

Evaluación de la calidad en centros de día en Cantabria: un programa para infancia y adolescencia en riesgo de desprotección

Quality Assessment in Day Care Centers in Cantabria: A Program for at-risk Children and Adolescents

Jaime Burón¹, Laura García-Alba^{*1}, Iriana Santos², Julio Rodríguez-Suárez¹ y Amaia Bravo¹

¹Universidad de Oviedo. España.

²Universidad de Cantabria. España.

*Autora de correspondencia: garcia.alba.laura@gmail.com

https://doi.org/10.26754/ojs_ais/accionesinvestigsoc.20254611368

Recibido 2024-12-18. Aceptado 2025-03-03

Resumen

Introducción: Los centros de día para infancia y adolescencia (CDIA) son un recurso frecuentemente utilizado por los Servicios Sociales para apoyar a familias en situación de riesgo, promoviendo el bienestar y el mantenimiento de la infancia en su contexto familiar. El objetivo de esta investigación fue evaluar la calidad y funcionamiento de estos programas. **Material y métodos:** Para ello, se entrevistó a 357 participantes entre niños/as, adolescentes, familias y profesionales involucrados en la red de 16 centros de día de Cantabria utilizando una adaptación del sistema ARQUA (Pérez-García, 2019). **Resultados:** Se pone de manifiesto una alta satisfacción de todos los informantes con la calidad del servicio, destacando el impacto positivo en niños/as y familias de una intervención basada en las relaciones significativas en un entorno seguro. **Discusión:** Además, se discuten potenciales ámbitos y oportunidades de mejora del servicio de CDIA, confirmándose la utilidad de este tipo de programas para la prevención de los factores de riesgo y desprotección.

Palabras clave: Centros de Día para Infancia y Adolescencia; riesgo social; Sistema de Protección Infantil; prevención; evaluación de calidad.

Abstract

Background: Day Care Centers for Children and Adolescents (CDIA) are a resource widely used by Social Services to support at-risk families, promote children's well-being and keep them in their family context. The aim of this study was to delve into these programs by means of a quality assessment project. **Methods:** For this purpose, 357 participants involved in one of the 16 Day Care Centers in Cantabria (Spain) were interviewed using an adaptation of the ARQUA system (Pérez-García, 2019), including children, adolescents, families and practitioners. **Results:** The results highlighted great satisfaction with the service, especially regarding the positive impact perceived in children and families derived from a relationship-based intervention delivered in a safe space. **Discussion:** Moreover, opportunities and potential areas for improvement are discussed regarding these services, which can be considered useful and effective in preventing risk factors for families and children.

Keywords: Day Care Centers for Children; social risk; child welfare system; prevention; quality assessment

INTRODUCCIÓN

La familia se configura como la unidad básica de convivencia, jugando un importante papel económico, social y político en la cohesión y sostenibilidad social (Pastor, 2021). En España, las Leyes Orgánicas 1/1996 y 8/2015 y la ley 26/2015 de protección a la infancia reconocen a la familia como el primer ámbito de cuidado y socialización. Así lo hace también la Ley Orgánica 8/2021 de Protección Integral a la Infancia y Adolescencia frente a la Violencia (LOPVI), que destaca la importancia de la familia en todas sus formas como medio natural en el que crecen los niños, niñas y adolescentes (NNA), debiendo ser apoyada en su labor educativa y protectora para prevenir los factores de riesgo y fortalecer los de protección.

Es importante señalar que en ocasiones las situaciones de riesgo o desprotección pueden provenir de los propios contextos familiares, llevando, en los casos más extremos, a medidas de separación familiar (Ramírez-Plata et al., 2024; Sarasa-Camacho y Robles-Abadía, 2025). Sin embargo, la legislación es clara ante la necesidad de combinar estas medidas con enfoques más preventivos que aborden situaciones de riesgo leve y moderado y permitan preservar la unidad familiar, siempre que sea posible y responda al interés superior de los NNA (Besada y Puñal, 2012; Capella y Navarro-Pérez, 2021; De Paúl et al., 2015; Molina et al., 2019).

Para ello, es necesario seguir impulsando políticas y programas que favorezcan procesos de crianza adecuados y potencien las habilidades parentales de las familias. Estas acciones tienen una eficacia y rentabilidad superior a medio y largo plazo, situando la intervención precoz en los sistemas familiares como la mejor alternativa para evitar la desprotección (Arruabarrena y De Paúl, 2012). En España, se

ha producido un aumento de los programas destinados a la promoción de la crianza positiva mediante los servicios de atención familiar e infantil de cada región. Sin embargo, persiste el reto de garantizar que estos programas sean eficaces y cumplan con estándares internacionales de calidad (Amorós et al., 2016; Hidalgo et al., 2023; Sánchez-Sandoval, 2024).

El presente estudio busca ampliar la evidencia disponible sobre la calidad y funcionamiento de un programa preventivo destinado a infancia y familia, los Centros de Día para la Infancia y Adolescencia (en adelante, CDIA). Los CDIA son un recurso ampliamente usado por los Servicios Sociales (SS.SS.) para apoyar a las familias en situación de riesgo en sus labores educativas, promoviendo el bienestar y previniendo situaciones de desprotección. Es difícil encontrar una definición común de CDIA a nivel nacional. De hecho, no son nombrados específicamente en el Catálogo de Referencia de Servicios Sociales (2013), aunque existe un apartado que define las prestaciones de “atención socioeducativa para NNA” en el área de intervención y apoyo familiar. No obstante, podríamos decir que las características comunes a la mayoría de estos programas son: (a) su carácter preventivo, (b) un horario de atención diurno (fuera del horario escolar, de lunes a viernes), (c) contexto grupal, (d) intervención individualizada, (e) con un enfoque educativo que crea un espacio que permite el apoyo, cuidados y supervisión, y que están (f) destinados a aminorar el nivel de riesgo de desprotección infantil (Capella y Navarro-Pérez, 2021; Hidalgo et al., 2018; Jiménez, 2016; Sánchez-Ramos, 2011; Yagüe, 2009). Además, es habitual que funcionen como nexo y agente de coordinación entre los SS.SS. y las familias, Centros Educativos, Centros de Salud, Ayuntamientos, Sistema de Justicia y otras administraciones (García-Mínguez y Sánchez-Ramos, 2010; Jiménez, 2016; Sánchez-Ramos, 2011).

Según su tipología y criterio de intervención, a nivel nacional, los CDIA se pueden clasificar en tres tipos diferenciados: comunitarios, de atención primaria y de justicia (Tabla 1). Los CDIA de atención primaria y comunitarios son similares, si bien, en los primeros, las personas usuarias deben tener un expediente abierto en SS.SS. de infancia y familia. Los CDIA comunitarios, en cambio, aunque pueden perseguir objetivos de mejora del bienestar de los NNA, tienen un carácter voluntario y abierto, a criterio de las entidades que prestan estos servicios. Asimismo, estos modelos pueden verse combinados en un mismo programa, como es el caso de los *Centres Oberts* en Cataluña (FEDAIA, 2006). Por otro lado, los CDIA de justicia se emplean únicamente para dar cumplimiento a medidas judiciales de carácter juvenil, no teniendo un enfoque tan protector y preventivo, aunque sí socioeducativo.

Tabla 1

Tipología de los CDIA según sus características en España

Denominación	Población	Requisitos	Finalidad
CDIA comunitarios	General y posible población en riesgo	• Criterios de las propias entidades • Carácter voluntario	Proyectos/programas socioeducativos y de ocio para mejorar calidad de vida en NNA desde el ámbito comunitario
CDIA atención primaria	Población en riesgo (leve o moderado)	• Expediente SS.SS. • Decisión técnica • Carácter obligatorio	Reducir situaciones de riesgo o desprotección a través de un espacio seguro socioeducativo y de ocio, apoyando la preservación familiar
CDIA justicia	Adolescentes (14 -18 años) acto delictivo	• Sentencia con medida judicial • Carácter obligatorio	Acompañamiento social desde un enfoque educativo con perspectiva formativa y social de prevención de la delincuencia

Nota. Elaboración propia.

En el presente estudio nos centramos en los *CDIA de atención primaria* como medida adoptada por los SS.SS., y asumimos la definición que establece la comunidad autónoma de Cantabria, lugar donde se ha llevado a cabo este estudio. De acuerdo con su Proyecto Marco de Centros de Día y a la Ley de Atención a la Infancia y Adolescencia 8/2010, de Cantabria, los CDIA son un “recurso de los Servicios Sociales de Atención Primaria (SSAP) que presta atención diurna de lunes a viernes, en horario extraescolar y períodos vacacionales, a niños, niñas y adolescentes (de 6 a 17 años) cuyas familias no pueden cubrir plenamente sus necesidades de cuidados, supervisión y educación”. Estos programas buscan, de este modo, brindar a los NNA en situaciones de riesgo de desprotección o desprotección moderada un entorno seguro y enriquecedor que atienda a sus necesidades, a través de un espacio de formación y ocio creativo.

Existen varias circunstancias que justifican la pertinencia de investigar sobre los CDIA. En primer lugar, la escasez de literatura científica sobre estos centros a nivel nacional, con apenas algunos estudios en territorios concretos que describen su papel y funciones en la Comunidad Valenciana (Ferrero, 2012; Capella y Navarro-Pérez, 2021), o bien el impacto transformador en la reducción de los indicadores de riesgo social en los NNA, con percepciones diferenciadas entre los agentes sociales, en la provincia de Barcelona (Cónsola et al., 2018) y, también, el impacto positivo de los CDIA para la calidad de vida de los NNA en la ciudad de Sevilla (Hidalgo et al., 2018) con importantes resultados de mejora en el ajuste y desarrollo, fortaleciendo su bienestar físico y psicológico, autonomía, relaciones y habilidades sociales, y reduciendo problemas internalizantes de los NNA. El resto de los estudios se compone de trabajos que no han trascendido más allá del ámbito académico (p.ej., trabajos fin de estudios) y, por

lo tanto, no han pasado por un proceso de revisión por pares.

En segundo lugar, la falta de legislación a nivel estatal para definir y unificar el servicio, ni siquiera nombrados en ninguna de las normativas nacionales a excepción de los CDIA de justicia (en la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal del menor). Esto es debido, en parte, a la derivación de las competencias en SS.SS. a las comunidades autónomas, que crea diferencias en las legislaciones, coberturas, financiación y modelos de intervención (Pastor, 2020).

Finalmente, el término Centro de Día presenta algunas complicaciones, dado que no es una nomenclatura unánime, pudiendo, además, llevar a confusión si no se especifica a qué colectivo va dirigido (Sánchez-Ramos, 2011). Esto, añadido a su compleja traducción a lengua inglesa, que lo confunde a menudo con servicios de “escuelas infantiles”, dificulta la identificación de estudios y experiencias sobre programas similares en otros países. Estas tres condiciones impiden conocer a fondo el servicio, determinar su presencia, distribución y variabilidad a lo largo del territorio español, así como estudiarlo comparativamente con otras experiencias internacionales similares.

Por todo ello, el objetivo de esta investigación fue valorar la calidad de los 16 centros de día de atención a la infancia y adolescencia de Cantabria, considerando las opiniones y experiencias de todos los actores implicados: profesionales, familias y NNA. En concreto, se prestó especial atención a valorar la perspectiva de los NNA, dado que la literatura señala que, aunque la promoción de la participación infantil en el sistema de protección ha ganado atención y se reconoce como primordial (Pérez-García et al., 2019), sigue siendo insuficiente (Collins et al., 2021; Toros, 2021; García-Andrés et al., 2024).

MÉTODO

Participantes

En este estudio participaron un total de 357 personas, todas ellas involucradas en la red de CDIA de la Comunidad Autónoma de Cantabria, compuesta por 16 centros. En la Tabla 2 se describe su distribución en grupos y por género. Como se observa, el primer grupo lo forman 71 niños/as de entre 6 y 11 años con un promedio de 8,58 ($DT=1,4$). El segundo grupo lo componen 91 adolescentes mayores de 12 años ($M=14,12$; $DT=1,8$). En estos dos grupos se observa una distribución por género inversa, estando el grupo de los niños/as más representado por el género masculino (59,2%) y el de los/as adolescentes por el femenino (58,2%).

El tercer grupo está compuesto por los referentes familiares ($n=139$), con una edad media de 44,3 años ($DT=10,2$) y una mayoría de mujeres (84,9%). Por último, el cuarto grupo incluye a los/as profesionales de atención directa en los servicios de CDIA, subdividiéndose en coordinadores/as ($n=18$) y educadores/as ($n=38$). En ambos subgrupos predomina la presencia femenina, representando

el 66,7% entre los coordinadores/as y el 89,5% entre los educadores/as.

Tabla 2

Distribución de las personas participantes

		Niños/as	Adolescentes	Familias	Coordinadores/as	Educadores/as
		n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
Género	F	29(40,8)	53(58,2)	118(84,9)	12(66,7)	34(89,5)
	M	42(59,2)	38(41,8)	18(12,9)	6(33,3)	4(10,5)
N		71(19,9)	91(25,5)	139(38,9)	18(5,1)	38(10,6)

Nota. Elaboración propia. M=Masculino; F=Femenino

Instrumentos

El instrumento empleado es el ARQUA-CDIA, una adaptación desarrollada *ad-hoc* para esta investigación a partir del sistema ARQUA (Acogimiento Residencial y QUALity) de valoración de calidad de programas de acogimiento residencial para NNA (Pérez-García, 2019), elaborado a partir de los estándares de calidad para acogimiento residencial EQUAR publicados por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Del Valle et al., 2012). Al no existir estándares de calidad para los CDIA, el Grupo de Investigación en Familia e Infancia (GIFI), de la Universidad de Oviedo, desarrolló el instrumento ARQUA-CDIA a partir de una selección de 16 estándares del EQUAR (Tabla 3), suprimiendo los 4 más específicos que únicamente tenían relación directa con el acogimiento residencial. A partir de dichos estándares se elaboraron 66 ítems que se plantean a los/as diferentes informantes en función de su rol (ver Tabla 4), generando una versión específica del instrumento para cada informante (NNA, familias, personal de atención directa y coordinadores/as). Los ítems emplean escalas de respuesta tipo Likert de 5 puntos para valorar el grado de acuerdo o desacuerdo (1=“totalmente en desacuerdo”; 5=“totalmente de acuerdo”) para el conjunto de informantes excepto para niños/as (6–11 años), donde emplearon 3 niveles (1=“no”; 2=“algunas veces”; 3=“sí”). Cada ítem se acompaña de una pregunta abierta que permite a la persona participante contextualizar o ampliar su respuesta.

Los estándares de los que se derivan los ítems se organizan en 4 conjuntos generales: (1) *Recursos*, (2) *Procesos básicos*, (3) *Necesidades y bienestar* y (4) *Gestión y organización* (ver Tabla 3), siguiendo las características del EQUAR (Del Valle et al., 2012; Fernández-Sánchez et al., 2023).

Tabla 3

Clasificación y definición de los estándares de calidad del ARQUA-CDIA

Conjunto	Estándar	Definición	Ítems
(1) Recursos	A. Estructura física y equipamiento	Lugares confortables, seguros y accesibles, valorándose aspectos como ubicación, capacidad, equipamiento y conservación	A1-A8
	B. Recursos humanos	Personal suficiente, cualificado y con formación continua, evaluando aspectos como la supervisión inicial, la formación periódica y los programas de prácticas/voluntariado	B1-B3
(2) Procesos básicos	C. Derivación y recepción	Ingresos basados en evaluaciones rigurosas y en la comunicación del plan de intervención a los NNA y sus familias	C1-C3
	D. Evaluación de necesidades iniciales	Uso de instrumentos adecuados para realizar una evaluación psicológica y socioeducativa	D1-D4
	E. Proyecto Intervención Individualizado	Objetivos claros tras la evaluación inicial, revisados periódicamente	E1-E3
	F. Salida y transición a la vida adulta	Planificación anticipada de las bajas y el apoyo para la autonomía de los/as jóvenes	F1-F3
	G. Apoyo a las familias	Orientación educativa familiar en coordinación con otros recursos, valorando la relación entre familias y profesionales	G1-G6
(3) Necesidades y bienestar	H. Seguridad y protección	Garantía de un entorno seguro y afectivo basado en el buen trato y protocolos adecuados	H1-H9
	I. Respeto de derechos	Consideración de la identidad cultural y la gestión de quejas	I1-I3
	J. Desarrollo y autonomía	Contexto educativo que facilite el aprendizaje y la superación de carencias	J1-J2
	K. Participación de los niños	Mecanismos que incorporan la opinión de los NNA en el PII y el plan de caso	K1-K3
	L. Uso de consecuencias educativas	Refuerzo positivo y consecuencias justas para fortalecer las relaciones y aprendizajes	L1-L3
(4) Gestión y organización	M. SERAR	Uso del Sistema de Evaluación y Registro en Acogimiento Residencial	M1
	N. Liderazgo y clima social	Rol de la coordinación, la eficacia de las reuniones y las condiciones laborales	N1-N4
	O. Organización laboral	Horarios y turnos que optimicen la atención a los NNA	O1-O2
	P. Coordinación entre profesionales	Comunicación y el trabajo conjunto con servicios sociales, educativos u otros comunitarios	P1-P4

Nota. Elaboración propia.

Por último, se añaden una serie de preguntas abiertas bajo el apartado (Q) *Otros: puntos fuertes y débiles* para que los NNA y sus familias puedan realizar una valoración global de su experiencia con el servicio (ítems Q1-Q3).

Consideraciones éticas

El estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética de Proyectos de Investigación de la Universidad de Cantabria (código 5/2020).

Procedimiento

Después de obtener la autorización del gobierno de Cantabria, se contactó con todos los CDIA para informarles de los objetivos y características del estudio y solicitar el consentimiento informado a los/as tutores legales de los/as participantes menores de edad. Posteriormente, se solicitó a los CDIA que crearan un sistema de códigos para identificar a los/as participantes de forma anónima y organizar la recogida de información. Se realizaron entrevistas a todos/as los/as informantes empleando la versión correspondiente del instrumento ARQUA-CDIA, las cuales tuvieron una duración aproximada de una hora. Dichas entrevistas fueron realizadas por miembros del GIFI compuesto por profesionales de la psicología y el trabajo social con formación específica para la aplicación del instrumento. El personal investigador se encargaba de plantear la pregunta al participante y registrar su respuesta cuantitativa a cada ítem, así como sus respuestas a las preguntas abiertas que acompañan a cada ítem en una base de datos protegida con contraseña.

Previamente, los participantes habían recibido información sobre la finalidad y características del estudio y eran conscientes de la voluntariedad de su participación, así como de las garantías de confidencialidad y tratamiento seguro de la información. Las entrevistas se realizaron entre mayo de 2021 y junio de 2022.

Análisis de datos

Se emplearon estadísticos de tendencia central y dispersión para analizar las puntuaciones de cada ítem (ítems A1-Q3) empleando el paquete estadístico SPSS (v.27). Los comentarios emitidos por los/as participantes sobre cada ítem se emplearon para ilustrar los resultados de forma descriptiva. Por otra parte, a partir de las respuestas registradas textualmente en los ítems Q4-Q6 de valoración de los puntos fuertes y debilidades del servicio considerado globalmente, se realizó un análisis DAFO (Sisamón, 2012). Para ello, después de familiarizarse con los datos, se generaron una serie de temas bajo los que se codificaron los comentarios. Aquellos temas mencionados más frecuentemente por los/as participantes ($n \geq 10$) se incorporaron en el DAFO (Figura 1) bajo la categoría correspondiente.

RESULTADOS

A continuación, se exponen los resultados de la evaluación de los estándares agrupados en los cuatro conjuntos descritos (1) *Recursos*, (2) *Procesos básicos*, (3) *Necesidades y bienestar*, y (4) *Gestión y organización* (Tabla 4).

Recursos

Este conjunto recibe una valoración positiva en los CDIA tanto hacia la estructura física como los recursos humanos. En términos de equipamiento, los participantes destacan su calidad y adecuación, con las familias otorgando una puntuación particularmente alta al aspecto limpio y ordenado del centro ($M_{A8-F}=4,88$). Sin embargo, el equipo educativo señala áreas de mejora como la accesibilidad ($M_{A4-C}=3,56$), ya que no todos los CDIA cuentan con las adaptaciones físicas pertinentes para atender a NNA con movilidad reducida y la alta ratio niño/a-profesional ($M_{A3-E}=3,37$) puede dificultar la intervención individualizada. Respecto a los recursos humanos, la supervisión del personal de prácticas y voluntariado es muy valorada por los/as coordinadores/as ($M_{B3-C}=4,85$), aunque los equipos demandan una formación más específica y frecuente para atender a los perfiles de los NNA ($M_{B2-E}=2,85$). Les gustaría que la formación abordase temáticas más variadas, entre las que destacan el uso de herramientas de valoración de riesgo de desprotección infantil, habilidades para la intervención con niños/as y adolescentes con dificultades específicas, cuestiones sobre identidades sexuales y de género, o redes sociales.

Procesos básicos

La valoración de los procesos de recepción y derivación de casos es positiva. Los/as profesionales muestran satisfacción con el conocimiento que tienen de los planes de caso ($M_{C1-C}=4,72$), existiendo una comunicación muy fluida con los SSAP. Sin embargo, los/as adolescentes presentan dudas sobre los objetivos y la duración de su participación en el CDIA ($M_{C2-A}=3,87$ y $M_{C3-A}=2,11$). Algunos/as afirman saber en qué les van a ayudar a mejorar, pero desconocen los motivos y el tiempo exacto que van a ir al CDIA. La evaluación inicial de los NNA, aunque valorada positivamente en cuanto al tiempo destinado ($M_{D3-C}=4,13$), carece de procedimientos específicos para abordar las necesidades psicológicas y socioeducativas de los NNA, basándose principalmente en observaciones directas. Por su parte, los Proyectos de Intervención Individualizada (PII) se consideran útiles, pero poco prácticos debido a su complejidad y falta de tiempo para aplicarlos.

El trabajo de promoción de la autonomía destaca como un aspecto relevante. A pesar de la ausencia de procedimientos claros, el enfoque transversal es bien valorado por los/as profesionales ($M_{F3-C}=4,28$). Sin embargo, se evidencian dificultades para que los/as adolescentes mayores de 16 años

accedan a información sobre el Servicio de Apoyo a Jóvenes en Proceso de Autonomía (SAJPA) de Cantabria, que la mayoría desconocen ($M_{F2-A}=1,35$). El estándar que valora el apoyo a las familias recibe una valoración muy alta, especialmente en cuanto a la relación entre profesionales y familias ($M_{G5-F}=4,88$), quienes se sienten muy apoyadas y escuchadas. No obstante, se señala la falta de protocolos estructurados para fomentar un contacto más consistente.

Tabla 4

Distribución de estándares e ítems para cada informante en el instrumento ARQUA-CDIA

	Niños/as	Adolescentes	Familias	Coordinadores	Educadores
	$M_N (DT)$	$M_A (DT)$	$M_F (DT)$	$M_C (DT)$	$M_E (DT)$
	[1-3]	[1-5]	[1-5]	[1-5]	[1-5]
A. Estructura física y equipamiento					
1. A1. Ubicación	2,72(0,62)	4,43(1,00)	4,55(1,01)	3,94(1,00)	4,14(1,11)
A2. Edificación				3,72(0,96)	4,18(1,04)
A3. Capacidad				3,83(1,15)	3,37(1,48)
R A4. Accesibilidad				3,56(1,72)	3,66(1,53)
E A5. Temperatura	2,52(0,63)	4,41(0,88)			4,18(1,04)
C A6. Equipamiento	2,93(0,26)	4,75(0,55)		4,22(1,06)	3,97(0,91)
U A7. Conservación				4,17(1,10)	3,61(1,31)
R A8. Aspecto			4,88(0,42)		
S A9. Horarios	2,58(0,72)	4,15(1,16)			
O B. Recursos humanos					
S B1. Periodo de prueba				3,36(1,91)	3,22(2,04)
B2. Formación periódica					2,85(1,50)
B3. Prácticas y voluntariado				4,85(0,37)	4,33(1,27)
C. Derivación y recepción/admisión					
C1. Planes de caso				4,72(0,67)	4,39(1,05)
C2. Plan intervención CDIA	1,81(1,00)	3,87(1,51)	4,59(0,81)	4,06(0,87)	3,75(1,25)
C3. Temporalización		2,11(1,69)			
2. D. Evaluación de necesidades inicial					
D1. Evaluación psicológica				1,67(1,19)	2,53(1,62)
P D2. Evaluación socioeducativa				2,44(1,41)	3,35(1,65)
R D3. Tiempo evaluación				4,13(0,83)	4,00(0,87)
O D4. Instrumentos operativos				3,33(0,58)	4,38(0,87)
C E Proyecto intervención individual					
E E1. Formato PII				4,38(1,36)	4,18(1,42)
S E2. Revisión PII				3,56(1,62)	3,71(1,42)
O E3. Elaboración PII				4,07(1,44)	3,48(1,57)
S F. Salida y transición a la vida adulta					

	F1. Bajas			2,83(0,70)	3,32(1,12)
B	F2. SAJPA	1,35(0,93)		2,55(1,81)	2,15(1,82)
Á	F3. Promoción autonomía			4,28(1,18)	4,09(1,51)
S	G. Apoyo a las familias				
I	G1. Opinión familias	4,77(0,64)		4,11(1,13)	4,79(0,48)
C	G2. Reuniones familiares	4,67(0,85)		4,11(1,28)	4,36(1,22)
O	G3. Intereses de los/as profesionales	4,81(0,58)			
S	G4. Respeto de los/as profesionales	4,92(0,38)			
	G5. Disponibilidad profesionales	4,88(0,52)			
	G6. Opinión jóvenes	4,54(0,85)			
3.	H. Seguridad y protección				
	H1. Formación emergencias prof.			2,29(1,40)	2,39(1,79)
N	H2. Formación emergencias niños/as			1,40(0,83)	1,62(1,23)
E	H3. Protocolo abusos			3,17(1,69)	2,77(1,72)
C	H4. Evitar prácticas inadecuadas			4,94(0,24)	4,95(0,32)
E	H5. Habilidades intervención			4,61(0,61)	4,41(0,86)
S	H6. Tiempo individualizado	2,61(0,68)	4,68(0,65)	3,67(1,03)	3,42(1,27)
I	H7. Buen trato	2,67(0,54)	4,52(0,82)		
D	H8. Buena relación educadores/as	2,91(0,33)	4,87(0,48)		
A	H9. Preocupación educadores/as	2,76(0,63)	4,77(0,64)		
D	I. Respeto a los derechos				
E	I1. Identidad cultural			4,72(0,46)	5,00(0,00)
S	I2. Procedimiento de quejas	1,95(1,10)	3,64(1,75)	3,10(1,92)	4,11(1,32)
Y	I3. Atención a quejas	2,33(2,23)	4,44(0,93)	3,46(1,41)	3,94(1,63)
	J. Desarrollo y autonomía				
	J1. Mejoras		4,56(0,90)	4,43(0,91)	
B	J2. Aprendizajes	2,77(0,60)	4,36(1,05)		
I	K. Participación				
E	K1. Mecanismos participación				4,79(0,47)
N	K2. Opinión adolescentes PII		2,51(1,84)	3,67(1,63)	3,50(1,53)
E	K3. Opinión Plan de caso			3,24(1,20)	2,85(1,60)
S	L. Uso de consecuencias educativas				
T	L1. Consecuencias justas		4,49(0,88)		
A	L2. Consecuencias razonables		4,58(0,91)		
R	L3. Premios		4,08(1,42)		
	M. Gestión del programa				
	M1. SERAR			3,72(1,56)	3,54(1,69)
	N. Liderazgo y clima				
4.	N1. Adecuación coordinador/a				4,19(1,17)
	N2. Reuniones equipo-coordinación			4,94(0,24)	4,74(0,60)

G	N3. Opinión equipo				4,63(0,71)
E	N4. Condiciones laborales				4,00(1,25)
S	O. Organización laboral				
T	O1. Horario profesionales				3,11(1,39)
I	O2. Tiempo reuniones				4,97(0,16)
Ó	P. Coordinación entre profesionales				
N	P1. Comunicación SSAP y SE		4,39(0,98)		4,19(1,01)
	P2. Coordinación escuela		4,28(0,89)		4,06(1,37)
	P3. Coordinación otros CDIA				1,84(1,22)
	P4. Coordinación rec. comunitarios		4,17(1,25)		3,67(1,27)
5.	Q. Valoración final				
	Q1. Te gusta venir	2,85(0,45)		4,78(0,65)	
O	Q2. Te gusta el centro	2,88(0,37)			
T	Q3. Te diviertes	2,85(0,43)			
R	Q4. Fortalezas	•	•	•	•
O	Q5. Debilidades	•	•	•	•
S	Q6. Otras cuestiones	•	•	•	•
Total ítems contestados por informante		18	23	15	40
					49

Nota. Elaboración propia.

Las puntuaciones de niños/as se evalúan de 1 a 3, el resto de informantes de 1 a 5; CDIA = Centro de Día Infancia y Adolescencia; PII = Proyecto de Intervención Individualizado; SAJPA = Servicio de Apoyo a Jóvenes en Proceso de Autonomía; SERAR = Sistema de Evaluación y Registro en Acogimiento Residencial; SSAP = Servicios Sociales de Atención Primaria; SE = Servicios Especializados; ● = Valorado solo cualitativamente.

Necesidades y bienestar

En el ámbito de necesidades y bienestar, los NNA valoran de forma muy positiva el buen trato y la relación con sus educadores ($M_{H8-A}=4,87$), coincidiendo la mayoría en que se trata de una de las cuestiones más positivas de acudir a un CDIA. Además, están muy satisfechos/as con el tiempo individualizado que les dedican los/as educadores, en quienes perciben compromiso y preocupación por ayudarles.

Por otra parte, los equipos señalan una carencia de formación específica en emergencias y respuesta a situaciones donde los NNA puedan tener una crisis emocional o comportamental. Respecto a prácticas basadas en un enfoque de derechos, los/as educadores/as son unánimes a la hora de respetar la identidad cultural de los NNA ($M_{I1-E}=5,00$). Sin embargo, el conocimiento sobre los procedimientos para exponer quejas es limitado entre NNA y familias: la mayoría no saben cómo poner una queja, pero también señalan que no han necesitado hacerlo. Además, otra de las cuestiones mejor valoradas por los/as adolescentes es la percepción de mejoras significativas en su comportamiento, habilidades sociales y rendimiento académico ($M_{J1-A}=4,56$). Sin embargo, señalan que, en general, no se sienten parte del diseño y desarrollo de sus planes de intervención ($M_{K2-A}=2,51$).



Gestión y organización

En cuanto a la gestión y organización del programa, los/as coordinadores/as mencionan el uso de la adaptación para CDIA del Sistema de Evaluación y Registro en Acogimiento Residencial (SERAR) para la sistematización y seguimiento documental de la intervención ($M_{M1-C}=3,72$), pero su implementación plena se ve limitada por su complejidad y la falta de tiempo. El liderazgo y el clima laboral son bien valorados, especialmente las reuniones periódicas del equipo y la coordinación ($M_{N2-C}=4,94$), así como el reconocimiento del valor del equipo educativo ($M_{N3-E}=4,63$). No obstante, persisten insatisfacciones en torno a las condiciones laborales y los horarios de trabajo ($M_{O3-E}=3,11$), con demandas por parte de los/as profesionales de mayor remuneración por su categoría profesional y las funciones que desempeñan. La coordinación con los SSAP se considera efectiva ($M_{P1-C}=4,39$), aunque se identifican dificultades en la colaboración con otros CDIA ($M_{P3-E}=1,84$), siendo recursos que trabajan de forma independiente.

Otros: puntos fuertes y débiles

Por otra parte, se recogió la opinión de todos los agentes sobre las principales fortalezas, debilidades o cualquier otra cuestión que quisieran aportar sobre los CDIA (ítems Q4-Q7). Las respuestas más repetidas se clasificaron en un DAFO (Figura 1), dividiendo los temas en función de su carácter interno o externo y positivo o negativo.

Destaca el gran abanico de fortalezas identificadas, especialmente la calidad de la atención y ayuda prestada ($n=121$) y los buenos resultados y mejoría percibidos en los NNA ($n=78$). Son aspectos mencionados tanto por familias como por los propios NNA, quienes valoran especialmente las nuevas amistades y los aprendizajes obtenidos a través de las actividades y el apoyo escolar.

“Me han ayudado a manejar las situaciones que le salían a mi hija. Estaba desbordada y ellas me han enseñado pautas para ir la corrigiendo. Todo lo que me han orientado ha sido beneficioso para nosotras y mi hija ha mejorado mucho” [FAM_112]

“Gracias a ellos he sacado a mis hijos adelante” [FAM_19]

“Me gusta el CDIA porque mis dos mejores amigas las hice aquí y me han enseñado a ser educada y ordenada con los deberes. Además, hacemos muchas actividades como ir a la playa...” [NIÑ_43]

Figura 1

Debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades (DAFO) identificadas en los CDIA

	Aspectos positivos	Aspectos negativos
Análisis interno	FORTALEZAS - Atención y ayuda (n=121) - Mejora y bienestar (n= 78) - Equipo educativo (n=47) - Vínculo y espacio seguro (n=38)	DEBILIDADES - Atención y ayuda (n=44) - Mejora y bienestar (n=41) - Equipo educativo (n=22) - Modelo (n=10)
Análisis externo	OPORTUNIDADES - Mejoría bienestar familias (n=18) - Coordinación con SSAP (n= 14)	AMENAZAS - Condiciones laborales (n=33) - Coordinación SE y otros programas (n=11)

Nota. Elaboración propia.

Asimismo, también valoran muy positivamente el funcionamiento de los equipos educativos (valores, cercanía, clima, etc.), percibiendo que los CDIA permiten establecer vínculos positivos en un espacio emocionalmente seguro para los NNA.

“Las educadoras son excelentes como educadoras y como personas” [FAM_99]

“Lo mejor es la confianza con mi educadora, gracias a ella me siento bien aquí” [NIÑ_12]

“Aquí puedo contar cómo me siento y los problemas que he tenido sin que nadie me juzgue y los educadores me ayudan. Me dicen siempre cómo puedo intentar solucionar mis problemas” [ADO_23]

Estas fortalezas se complementan con otros aspectos positivos externos, como la percepción también por parte de las familias de que su situación y bienestar han mejorado (n=18) y la valoración positiva de la coordinación entre los CDIA y los SSAP y otros recursos comunitarios (n=14). Estas suponen oportunidades para una intervención más eficaz y coordinada con las familias desde los SSAP.

“Me parece todo bien, teniendo la ayuda de los profesionales vas adelante, porque como en mi caso estoy sola, pues el centro me ha ayudado mucho, tanto las educadoras de allí como aquí y eso es lo que te hace estar mejor” [FAM_73]

“Tenemos buena relación con la coordinación y entre nosotras. También hay muy buen trato con los SSAP y se hacen buenas derivaciones. Además de con el IES (Profesor/a de Servicios a las Comunidad), también tenemos reunión semanal. Creo que hay muy buen trabajo en red” [EDU_17]

Sin embargo, también desde la esfera externa se identifican cuestiones mejorables en cuanto a coordinación con los servicios especializados, así como especialmente en lo que se refiere a condiciones laborales ($n=33$). En este sentido, se mencionan necesidades de personal, mayor estabilidad y horarios más amplios para reducir las ratios niño/a-profesional y mejorar la atención.

“Falta de personal y la poca estabilidad del personal. Además de la necesidad de que tengan una jornada completa. No les podemos pedir que hagan cosas por los horarios y porque no les da tiempo. Además, hace que haya mucha rotación del personal” [EDU_5]

“Me gustaría que no cambiasen cada 6 meses las educadoras” [FAM_49]

“Hay educadores que tienen mucha experiencia, venían de trabajar en un centro cerrado. Tienen mucha empatía, capacidad de escucha, entienden a los niños... Siempre hemos apostado porque fueran educadores sociales y por la formación... pero a nivel laboral tiene poca satisfacción (horario de tarde, jornada incompleta...) esto a veces interfiere en su labor” [COR_11]

Por otro lado, a nivel interno se identifican debilidades variadas en cuanto a la atención ($n=44$), fundamentalmente relacionadas con peticiones de los NNA de tener más actividades o que estas sean más entretenidas o alternativas al apoyo escolar, así como problemas puntuales en la relación con otros NNA. Asimismo, se mencionó la dificultad que suponía la localización alejada de algunos CDIA o la falta de transporte público para acceder, así como la necesidad de mejoras en sus infraestructuras.

“Me gustaría que hubiese más actividades fuera y menos centrarnos solo en los deberes” [ADO_46]

“Está apartado a la comunidad. Debería ser un recurso menos apartado y más integrado. Los niños podrían venir solos o que existiese transporte para venir” [EDU_10]

“Lo único malo de venir es que está muy lejos y algunos niños gritan y se pelean” [NIÑ_7]

“Existen problemas de estructura del edificio y creo que sería necesario un mantenimiento y adaptación continua” [COR_2]

Las familias mencionaron cierta dificultad para llevar a los NNA en los horarios previstos ($n=22$) por la cercanía con la salida de la escuela.

“Lo peor es el margen que nos dan para venir. Salen del cole a las 14:30 y entran a las 15:30 en el CDIA” [FAM_65]

Finalmente, algunos profesionales señalaron la falta de un modelo de trabajo ($n=10$) definido y eficaz en términos de documentación o procedimientos.

“A nivel documental, hay caos, no está claro qué tenemos qué hacer y qué no. A nivel de tener claras las funciones de cada profesional y de cada puesto y de las funciones de un CDIA como tal” [COR_8]

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio era evaluar la calidad de uno de los programas de prevención del riesgo en la infancia y la mejora del bienestar infantil a través de la preservación familiar, los CDIA. Se trata de la primera investigación sobre la evaluación de calidad del servicio de este tipo de programas en España, de la que destaca una alta satisfacción por parte de todos los agentes implicados y una adecuada capacidad del instrumento para identificar los aspectos más valorados o aquellos que podrían beneficiarse de cambios o mejoras.

Concretamente, se han identificado tres ejes fundamentales a tratar a partir del análisis de los resultados de esta evaluación. Primero, se discutirán las cuestiones relacionadas con los principios de intervención (1), incluyendo los resultados e impacto positivo percibido en familias y NNA y su bienestar, el poder de las relaciones afectivas y vínculo entre niños/as, adolescentes y profesionales y la participación de NNA en su propio proceso. En segundo lugar, se abordarán los resultados relacionados con la disponibilidad y adecuación de los recursos humanos (2), es decir, las condiciones requeridas por los equipos de trabajo para desarrollar la intervención. A este respecto, se discutirán cuestiones como la ratio niño/a-profesional o la disponibilidad de formación continua. Finalmente, se expondrán cuestiones relativas a la puesta en marcha de modelos claros de trabajo y monitorización de la intervención (3), fundamentales para el seguimiento del cumplimiento de objetivos, incluyendo además la coordinación y trabajo en red como un requisito fundamental en este tipo de programas.

Con respecto a los principios de intervención y sus resultados (1), los datos muestran que los NNA y familias han mejorado desde que asisten a los CDIA. Así lo exponen estudios como el de Hidalgo et al. (2018), que afirman que estos programas tienen un impacto positivo en la calidad de vida y el desarrollo de niños/as y jóvenes. Asimismo, cabe destacar que uno de los aspectos más repetidos como fortaleza de los CDIA es la adecuada atención y ayuda recibida por parte de los/as educadores/as. Otras valoraciones y buenas puntuaciones también relacionadas con la labor de los/as educadores/as tienen que ver con el vínculo, la relación afectiva y el apoyo recibido, datos que concuerdan con autores/as que argumentan que las relaciones basadas en la implicación, vínculo y afecto permiten que la intervención educativa sea más efectiva (García-Mínguez y Sánchez-Ramos, 2010; Navarro-Pérez et al., 2023). Los NNA valoran de forma muy positiva el componente grupal de estar con otros/as compañeros/as. En este sentido, estudios como el de Capella y Navarro-Pérez (2020) coinciden en que la intervención grupal en los CDIA es un factor de apoyo del desarrollo personal y la capacidad de resiliencia.

A su vez, se aprecian coincidencias de estos datos con el estudio sobre la calidad en programas de acogimiento residencial de Pérez-García et al. (2019), en el cual una de las premisas más valorada es la relación afectiva y el apoyo recibido por sus educadores/as. Este estudio también pone de

relevancia el amplio margen de mejora a la hora de garantizar que los NNA puedan participar de forma efectiva en los procedimientos y decisiones que se dan en su proceso de intervención, siendo habitual que tengan dudas sobre el tiempo que van a estar en los programas o que no conozcan los procedimientos para hacer peticiones o quejas (Toros, 2021).

Sin embargo, en relación con la disponibilidad y adecuación de los recursos humanos (2), se han identificado algunos aspectos peor valorados y que podrían constituir una amenaza en la relación e intervención positiva que lleva a cabo el equipo educativo. Los recursos humanos son el eje y motor de esta intervención, siendo fundamental el potencial de los/as educadores/as para transformar la realidad social y generar oportunidades en NNA y familias (García-Mínguez y Sánchez-Ramos, 2010). Aunque los equipos y sus habilidades son una de las partes más valoradas dentro de todo el estudio, tanto por NNA y familias como desde su propio punto de vista, las condiciones laborales de estos podrían interferir en la calidad de la intervención. Así, destacan los resultados que inciden en la necesidad de contar con más personal, más estable y con horarios de atención mayores a fin de reducir las ratios de atención. Autores como Del Valle et al. (2012) señalan que los profesionales de atención directa deben ser suficientes en número, planificándose la intervención con cada niño/a según sus necesidades y circunstancias individuales, teniendo en cuenta una evaluación psicológica inicial. Esto, aunque no se encuentra entre las competencias de los CDIA, se percibe como necesario por parte de los/as profesionales.

Además, las puntuaciones sugieren una demanda por parte del equipo educativo de un mayor número y diversidad de programas de formación continua, algo que coincide con Rueda-Aguilar (2021), quien identifica la formación como una de las claves en la intervención específica con infancia vulnerable. También concuerda la propia temática de la formación demandada (p.ej., trauma, gestión emocional en crisis e intervención familiar) con el estudio de Tarín-Cayuela (2022) sobre que el interés de la formación de algunos profesionales de los CDIA de la Comunidad Valenciana se dirige hacia la gestión de emociones y la intervención familiar.

Finalmente, con respecto a la disponibilidad de un modelo claro de intervención en los CDIA (3), los equipos educativos consideran que implementar procedimientos y protocolos de intervención es una herramienta útil para la gestión de los programas (Del Valle y Bravo, 2007), pero encuentran dificultades a la hora de llevarlos a cabo. Además, rara vez se adaptan a las necesidades de los CDIA, apreciando algunos/as educadores/as la necesidad de un modelo propio.

Otra de las controversias que muestran los resultados tiene que ver con la coordinación con otros recursos. Por un lado, los datos reflejan que existe una peor coordinación con los Servicios Especializados y otros recursos comunitarios. Por ejemplo, los adolescentes refieren no conocer el Servicio de Apoyo a Jóvenes en Proceso de Autonomía (SAJPA) de la región. Por otra parte, destaca

una buena coordinación con los Servicios Sociales de Atención Primaria (SSAP), algo que coincide con estudios que la defienden como principio básico de los CDIA para actuar como agente mediador entre los SS.SS., las familias y otros ámbitos (Ferrero, 2012; Jiménez, 2016; Sánchez-Ramos, 2011). A su vez, recibe valoraciones positivas la coordinación con el ámbito escolar, algo importante y valorado como una necesidad según Cónsola et al. (2018).

Conclusiones e implicaciones para la práctica

La implementación e impulso desde los SS.SS. de programas con un enfoque comunitario resulta esencial para prevenir y garantizar la protección a la infancia. En ese sentido, es destacable la buena valoración que reciben los CDIA por parte de las personas usuarias, de cuyos comentarios se puede confirmar que estos programas están cumpliendo con sus objetivos, tal y como se señalan en el Proyecto Marco de Centros de Día de Cantabria. Así, estarían siendo capaces proporcionar un “entorno seguro y enriquecedor” para los NNA, mitigar el riesgo de desprotección a través el establecimiento de vínculos positivos de trabajo conjunto entre familia y profesionales y la promoción de hábitos y habilidades relevantes para los NNA que repercutan en su bienestar. Sin embargo, los resultados expuestos hacen reflexionar también sobre la adecuación de realizar evaluaciones que aseguren que se ofrece un buen servicio adaptado a las necesidades, con recursos suficientes, vías claras de participación para NNA y familias y bajo modelos y estándares de calidad claros. Para ello, es necesario contar con un equipo profesional altamente motivado y cualificado, capaz de crear un espacio seguro y trabajar desde un modelo comunitario y en red.

Limitaciones

Este estudio no está exento de limitaciones que pueden afectar a la generalización de los resultados. En primer lugar, podría darse un sesgo de valoración positiva de los servicios al participar aquellos usuarios que tienen una mayor vinculación con ellos o perciben mejores resultados. Por otra parte, al valorar los CDIA de una sola región, y teniendo en cuenta que estos programas no se configuran como un recurso homogéneo, sería esperable identificar otras fortalezas o dificultades en otros territorios. Finalmente, dado que es la primera vez que se emplea una adaptación del instrumento ARQUA para estos programas, sería necesario continuar estudiando su validez, adaptándolo a partir de esta primera experiencia para futuras investigaciones.

DISPONIBILIDAD DE DATOS Y MATERIALES

Los datos no están disponibles en acceso abierto para cumplir con las garantías de confidencialidad del estudio.



DECLARACIÓN DE IA GENERATIVA Y TECNOLOGÍAS ASISTIDAS POR IA EN EL PROCESO DE ESCRITURA

No se ha usado la Inteligencia Artificial generativa ni tecnologías asistidas para el proceso de escritura.

CONFLICTO DE INTERESES

No existe ningún conflicto de intereses conocido.

FINANCIACIÓN

El primer autor de este estudio es beneficiario de un contrato predoctoral para la formación del personal docente e investigador del I Plan Plurianual de Investigación y Recursos Humanos de la Universidad de Oviedo (2022).

La segunda autora de este estudio es beneficiaria de un contrato postdoctoral financiado a través de la convocatoria plurianual de ayudas Margarita Salas para la recualificación del sistema universitario español (2021-2023), Ministerio de Universidades.

CONTRIBUCIONES DE LOS AUTORES

Conceptualización: JB, IS, JRS y AB. Curación de datos: JB y IS. Análisis formal: JB y LGA. Adquisición de financiación: IS y AB. Investigación: JB, LGA y IS. Metodología: JB y IS. Administración de proyectos: IS y AB. Recursos: IS y AB. Software: JB y LGA. Supervisión: IS, JRS y AB. Visualización: JB y LGA. Todos los autores contribuyeron a la redacción: revisión y edición, contribuyeron en el artículo y aprobaron la versión enviada.

AGRADECIMIENTOS

Los/as autores desean agradecer a los niños, niñas, adolescentes, familias y profesionales que participaron en este estudio por compartir sus experiencias con nosotros, así como al Gobierno de Cantabria y su red de Centros de Día por su disposición para realizar esta investigación.

REFERENCIAS

- Amorós, P., Byrne, S., Mateos, A., Vaquero, E., y Mundet, A. (2016). "Learning together, growing with family": The implementation and evaluation of a family support programme. *Psychosocial Intervention*, 25(2), 87-93. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2016.02.002>
- Arruabarrena, I. y De Paúl, J. (2012). Early intervention programs for children and families: Theoretical and empirical bases supporting their social and economic efficiency. *Psychosocial Intervention*, 21, 117-127. <https://dx.doi.org/10.5093/in2012a18>



- Besada Agra, L., y Puñal Romarís, M. E. (2012). Intervención en familias con menores en situación de riesgo. En Fernández Tilve, M. D. y Suárez Sandomingo, J. M. (Eds.), *Menores en crisis: propuestas en intervención y medidas reeducativas* (pp. 171-210). Universidad de Santiago de Compostela.
- Capella, S., y Navarro-Pérez, J. J. (2020). Prevención de riesgo psicosocial en adolescentes: el rol de los Centros de Día de Menores en España. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 19(1), 1-22. <https://doi.org/10.11600/rlcsnj.19.1.4293>
- Collins, T. M., Rizzini, I., y Mayhew, A. (2021). Fostering global dialogue: Conceptualisations of children's rights to participation and protection. *Children & Society*, 35(2), 295-310. <https://doi.org/10.1111/chso.12437>
- Cónsola, M., Pàmies, J., y Bertran, M. (2018). L'acció transformadora del centre obert: Aproximació a la percepció socials en situacions de menors en risc. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 70, 98-119. <https://doi.org/10.34810/EducacioSocialn70Id342324>
- De Paúl, J., Arruabarrena, I., e Indias, S. (2015). Implantación piloto de dos programas basados en la evidencia (SafeCare e Incredible Years) en los Servicios de Protección Infantil de Gipuzkoa (España). *Psychosocial Intervention* 24, 105-120. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2015.07.001>
- Del Valle, J. F., Bravo, A., Martínez, M., y Santos, I. (2012). *Estándares de calidad en acogimiento residencial EQUAR*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Del Valle, J. F. y Bravo, A. (2007). *SERAR: Sistema de Evaluación y Registro en Acogimiento Residencial*. Asociación Nieru.
- FEDAIA (2006). Definició de Centre Obert amb criteris de qualitat. *Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa*, 32, 118-141.
- Fernández Sánchez, J., Salas Martínez, M. D., y Palma García, M. de las O. (2023). Revisión del EQUAR (Estándares de Calidad en Acogimiento Residencial) como guía para la actuación profesional. *Alternativas. Cuadernos De Trabajo Social*, 30(1), 29-52. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.21647>
- Ferrero, P. (2012). Los Centros de Día de Atención a la Infancia en la Comunidad Valenciana. *Quaderns de Ciències Socials*, 23, 33-59.
- García-Andrés, A., Bergantiños Franco, N., y Amurrio Vélez, A. (2024). La intervención con hijos e hijas en contextos de violencia de género: visiones profesionales sobre la protección y participación infantil en España. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 31(1), 28-50. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.24078>
- García-Mínguez, J., y Sánchez-Ramos, J. M. (2010). Centros de día de atención a menores: competencias del educador social como figura de referencia. *Revista Historia de la educación*

Latinoamericana, 15, 125-146.

Gobierno de Cantabria. (2011). *Resolución por la que se aprueba el “Proyecto Marco de Centros de Día para la Atención a la Infancia y Adolescencia en Riesgo de Desprotección y Desprotección Moderada”*. Instituto Cántabro de Servicios Sociales. Boletín Oficial de Cantabria (BOC), núm. 73, de 14 de abril de 2011. <https://www.serviciosocialescantabria.org/uploads/normativa/Resolucion%20Proyecto%20Marco%20Centros%20de%20Dia%20de%20infancia%20adolescencia.pdf>

Hidalgo, V., Jiménez, L., Grimaldi, V., Ayala-Nunes, L., y López-Verdugo, I. (2018). The effectiveness of a child day-care program in child welfare services. *Children and Youth Services Review*, 89, 145-151. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.04.026>

Hidalgo, V., Rodríguez-Ruiz, B., Bacete, F. J. G., Martínez-González, R. A., López-Verdugo, I., y Jiménez, L. (2023). The Evaluation of Family Support Programmes in Spain. An Analysis of their Quality Standards. *Psicología Educativa*, 29(1), 35-43. <https://doi.org/10.5093/psed2023a9>

Jiménez, A. (2016). *Propuesta de un sistema de indicadores para la intervención socioeducativa y la gestión en los Centros de Día de Menores en la Comunidad Valenciana* [Tesis doctoral]. Universitat de Valencia. <http://hdl.handle.net/10550/52815>

Ley 8/2010, de 23 de diciembre, de garantía de derechos y atención a la infancia y la adolescencia en Cantabria. (BOE, núm. 19, 22 de enero de 2011). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2011-1141>

Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. (BOE, núm. 180, 29 de julio de 2015). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2015-8470>

Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. (BOE, núm. 15, 17 de enero de 1996). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1996-1069>

Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. (BOE, núm. 11, de 13 de enero de 2000). <https://www.boe.es/eli/es/lo/2000/01/12/5/con>

Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. (BOE, núm. 175, 23 de julio de 2015). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2015-8222>

Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. (BOE, núm. 134, 5 de junio de 2021). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2021-9347>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2013). *Catálogo de Referencia de Servicios*

- Sociales. Informes, estudios e Investigación. Gobierno de España.
<https://www.dsca.gob.es/sites/default/files/derechossociales/CatalogoServiciosSociales.pdf>
- Molina, A., Palacios, J., y Jiménez-Morago, J. (2019). Do more severe incidents lead to more drastic decisions? A study of professional child protection decision making in Spain. *Children and Youth Services Review*, 107, 104547. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104547>
- Navarro-Pérez, J. J., Tarín-Cayuela, M., Carroll, A., y Capella-Castillo, S. (2023). Implicación y afectividad en el ejercicio profesional del Trabajo Social y la Educación Social. *Research in Education and Learning Innovation Archives*, 31, 50-65. <http://dx.doi.org/10.7203/realia.31.27097>
- Pastor, E. (2021). Políticas sociales de protección a las familias en dificultad en tiempos de pandemia. *Áreas. Revista Internacional de Ciencias Sociales*, 42, 171-182. <https://doi.org/10.6018/areas.467221>
- Pérez-García, S. (2019). *Desarrollo y aplicación de un instrumento para la evaluación de la calidad de programas de acogimiento residencial*. [Tesis doctoral]. Universidad de Oviedo. <http://hdl.handle.net/10651/54024>
- Pérez-García, S., Águila-Otero, A., González-García, C., Santos, I., y Del Valle, J. F. (2019). No one ever asked us. Young people's evaluation of their residential child care facilities in three different programs. *Psicothema*, 31(3), 319-326. <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.129>
- Ramírez-Plata, R. L., Hurel Samaniego, M. N. y Ramón Merchán, M. E. (2024). Las medidas de protección al niño, niña y adolescente en el ámbito de la violencia intrafamiliar, desde la perspectiva del derecho de familia. *Polo del Conocimiento*, 9(3), 1652-1670. <https://doi.org/10.23857/pc.v9i3.6735>
- Rueda-Aguilar, E. (2021). Competencias para realizar una labor socioeducativa de calidad con menores. *Educació social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 77, 101-123. <https://doi.org/10.34810/EducacioSocialn77id379714>
- Sánchez-Ramos, J. (2011). *Un recurso de integración social para niños/as, adolescentes y familias en situación de riesgo: los Centros de Día de Atención a Menores* [Tesis doctoral]. Universidad de Granada. <http://hdl.handle.net/10481/17598>
- Sánchez-Sandoval, Y., López-Verdugo, I., Mielgo, F., y Gómez-Ortiz, O. (2024). Evaluation of the Treatment Programme for Families with Children in Andalusia: An analysis of the impact on the children. *Child & Family Social Work*, 29(4), 909-919. <https://doi.org/10.1111/cfs.13142>
- Sarasa-Camacho, H., y Robles-Abadía, M. (2025). “No funcionó y es una pérdida para todos”: Análisis de los factores que inciden en las rupturas de los procesos de acogimiento familiar en la Comunidad Foral de Navarra. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 46.
- Sisamón, R. M. (2012). El análisis “DAFO” aplicado a la intervención en casos de personas en situación

de exclusión social. *Documentos de Trabajo Social*, 51, 469-486.

Tarín-Cayuela, M. (2022). Las necesidades de formación de las educadoras y los educadores sociales en el ámbito de la infancia y la adolescencia vulnerable. *Research in Education and Learning Innovation Archives*, 29, 13-26. <https://doi.org/10.7203/realia.29.24008>

Toros, K. (2021). A systematic review of children's participation in child protection decision-making: Tokenistic presence or not? *Children & Society*, 35(3), 395-411. <https://doi.org/10.1111/chso.12418>

Yagüe, J. F. F. (2009). El centro de día como espacio de intervención en medio abierto con menores infractores. *Intervención Psicoeducativa en la Desadaptación Social: IPSE-ds*, 2, 63-79.