

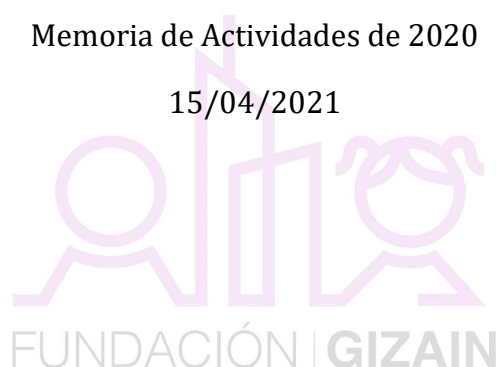
FUNDACIÓN GIZAIN

# MEMORIA TÉCNICA DE ACTIVIDADES DE LA FUNDACIÓN NAVARRA PARA LA GESTIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS (GIZAIN)

---

Memoria de Actividades de 2020

15/04/2021



Presentación de la Memoria Técnica de la Fundación Navarra para la Gestión de Servicios Sociales Públicos (Fundación Gizain). Exposición de elementos clave y datos cuantitativos y cualitativos de la acción de la Fundación Gizain durante el año 2020.



**Gobierno de Navarra**  
**Nafarroako Gobernua**  
Departamento de Derechos Sociales  
Eskubide Sozialetako Departamentua

**FUNDACIÓN NAVARRA PARA LA GESTIÓN  
DE SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS  
GIZAIN FUNDAZIOA**





**Gobierno de Navarra**  
**Nafarroako Gobernua**  
Departamento de Derechos Sociales  
Eskubide Sozialetako Departamentua

**FUNDACIÓN NAVARRA PARA LA GESTIÓN  
DE SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS**  
**GIZAIN FUNDAZIOA**



**LA FUNDACIÓN**  
QUIÉNES SOMOS

**CENTROS Y SERVICIOS**  
QUE HACEMOS Y DÓNDE

**ACTUALIDAD**  
GIZAIN AL DÍA

**CONTACTO**  
PREGÚNTANOS

**SUGERENCIAS**  
DUAS Y SUGERENCIAS



¿TE AYUDAMOS?  
**848 42 29 96**

Fundación Navarra para la Gestión de Servicios Sociales Públicos / Gizain Fundazioa

## Diversidad de Servicios Sociales Públicos

Para la atención a la ciudadanía



FUNDACIÓN NAVARRA  
PARA LA GESTIÓN DE SERVICIOS  
SOCIALES PÚBLICOS



Calle Errotazar nº 9, bajo  
31014 Pamplona



848 42 29 96



[gizain@fundaciongizain.es](mailto:gizain@fundaciongizain.es)

**INICIO**  
**LA FUNDACIÓN**  
**CENTROS Y SERVICIOS**  
**ACTUALIDAD**  
**CONTACTO**

**AVISO LEGAL**  
**POLÍTICA PRIVACIDAD**  
**POLÍTICA COOKIES**



**Gobierno de Navarra**  
**Nafarroako Gobernua**  
Departamento de Derechos Sociales  
Eskubide Sozialetako Departamentua

**FUNDACIÓN NAVARRA PARA LA GESTIÓN  
DE SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS**  
**GIZAIN FUNDAZIOA**





## ÍNDICE

### INTRODUCCIÓN

1. Presentación	7
2. Misión, visión y valores	9
3. Estatutos	10
4. Estructura interna	12
5. Plan Estratégico	15
6. Transparencia	18
7. Centros y servicios	19
7.1. CSS Estella	
7.2. CSS Tudela	
7.3. COA y AFU	
7.4. CDJJ	
8. Actividades	23
9. Procesos	33
Anexos	
Anexo I Plan Estratégico	
Anexo II Memoria CSS Estella	
Anexo III Memoria EISOL Estella	
Anexo IV Memoria EAIA Estella	
Anexo V Memoria EAIIV Estella	
Anexo VI Memoria CSS Tudela	
Anexo VII Memoria EISOL Tudela	
Anexo VIII Memoria EAIA Tudela	
Anexo IX Memoria EAIIV Tudela	
Anexo X Memoria COA y AFU	
Anexo XI Memoria CDJJ	



**Gobierno de Navarra**  
**Nafarroako Gobernua**  
Departamento de Derechos Sociales  
Eskubide Sozialetako Departamentua

**FUNDACIÓN NAVARRA PARA LA GESTIÓN  
DE SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS  
GIZAIN FUNDAZIOA**





## INTRODUCCIÓN

La presente memoria técnica detalla la evolución de la Fundación Navarra para la Gestión de Servicios Sociales Públicos (Fundación Gizain) durante el año 2020. Los datos presentados en la misma corresponden a los servicios y centros que ha gestionado y gestiona la Fundación durante el año 2020. Estos datos se refieren a la cotidianeidad de funcionamiento de cada centro y servicio técnico, así como a los procesos y procedimientos que la propia Fundación ha iniciado en su propio transcurso de crecimiento.

Las siguientes líneas y apartados ofrecen un marco informativo completo de la Fundación y obedecen a los sistemas de transparencia y calidad que, desde un inicio, marcan el nacimiento y desarrollo de Gizain. En este terreno, se enumeran procesos base en desarrollo que se iniciaron en 2020 y verán la luz en el avance progresivo de los próximos meses y años.

Para poder ofrecer este marco explicativo, la memoria se divide en diversos apartados que plantean las líneas constitucionales de la Fundación, su estructura interna, los Centros y servicios de gestión, las actividades realizadas y finalmente los procesos en inicio. En cada apartado se explicitarán los elementos técnicos que fundamentan las distintas actuaciones y se abordarán aspectos clave de los recursos asumidos.

Es necesario señalar el impacto COVID-19 sobre los procesos de ejecución y desarrollo de servicios, que si bien se garantizaron y se adaptaron al contexto, lógicamente ralentizaron otros procesos en ciernes, tanto interiormente como en lo concerniente al desarrollo de la Fundación como ente instrumental. No obstante, esta circunstancia no supuso sino el fortalecimiento de la estructura reciente de la Fundación y su capacidad para asumir retos y readaptarse a contextos adversos.



## 1. Presentación

La Fundación Navarra para la Gestión de Servicios Sociales Públicos (Fundación Gizain) se enmarca en un contexto de reciente creación. Se aprobó esta el 10 de Enero de 2019, así como sus Estatutos. El 21 de Marzo de 2019 se constituyó ante notario. Con apenas un año de vida (01 de Abril de 2019), la Fundación nació (BON 119, 20 de Junio de 2019) con el objeto de:

“la gestión, prestación y ejecución directa de:

- Los Centros de Servicios Sociales
- Los Servicios de Observación y Acogida de menores para perfiles en situación de desprotección y conflicto
- EL Centro de día, dentro del servicio de ejecución de medidas judiciales en medio abierto” (p. 7698).

Además, dentro de sus funciones (artículo 9), se establece que “la Fundación ejecutará programas específicos, realizará actividades prestacionales o de gestión de servicios públicos, gestionará y explotará sus propios centros, gestionará los bienes adscritos, realizará estudios, informes, estadísticas y otras actividades relacionadas con el fin fundacional, por iniciativa o que puedan serle solicitados”(p. 7698). Es el carácter de ente instrumental de la Administración de la Comunidad Foral, el que le confiere la validez jurídica y efectiva de actuación en la gestión de diversos centros y servicios.

En este marco de acción, en Mayo de 2019 pasó a gestionar los dos Centros de Servicios Sociales (CSS) de la Comunidad Foral de Navarra de Estella y Tudela, y en julio del mismo año, el Centro de Observación y Acogida de Menores (COA) y Atención a Familias de Urgencia (AFU). En las condiciones generales que rigen el encargo de gestión de los CSS, COA y AFU, se establecen diversos anexos con los planteamientos técnicos a seguir en cada uno de ellos. Además, en marzo de 2020 asumió el Centro de Día de Justicia Juvenil (CDJJ).

Cada uno de estos centros tiene una correspondencia técnica con distintos departamentos y dependencias de Gobierno de Navarra. En concreto:

- A) ***Dirección General de Protección Social y Cooperación al Desarrollo***, especialmente el Servicio de Atención Primaria e Inclusión Social: dado que está orientado a la Protección Social y específicamente los Equipos de Incorporación Sociolaboral (EISOL), presentes en los Centros de Servicios Sociales (CSS) dependen de esta dirección.





- B) **Sección de Atención Primaria y Comunitaria:** la Estrategia de Atención Primaria y la relación con los Servicios Sociales de Base (SSB) precisa de establecer líneas de actuación conjuntas y los Centros de Servicios Sociales (CSS) en el nuevo contexto de atención primaria.
- C) **Subdirección de Familia y Menores:** el mayor porcentaje de servicios que actualmente (y previsiblemente a futuro) acoge la Fundación están relacionados con menores y familia. Tanto los Equipos de Atención a Infancia y Adolescencia (EAIA) presentes en ambos CSS, como los Centros de Orientación y Valoración (COA) se orientan a menores. Y las medidas judiciales del Centros de Día de Justicia Juvenil (CDJJ).
- D) **Instituto Navarro para la Igualdad:** los Equipos de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género (EAIV) se encuentran presentes en los CSS.

En la línea de acción correspondiente a la gestión de estos servicios, se creó en 2020 el puesto de Dirección Técnica con el objeto de asumir las diferentes cuestiones técnicas que requiere la gestión de estos centros y servicios. Este planteamiento entronca con la línea de actuación de la Fundación en aras de una mayor eficiencia, eficacia y calidad.

Para el desarrollo de las actuaciones previstas, la Fundación cuenta con el Patronato como órgano de representación, administración y gobierno, siendo el titular exclusivo de todas las facultades y potestades necesarias para el desempeño del fin fundacional. Los deberes y funciones de este patronato se encuentran explicitados en los estatutos de la Fundación ([www.fundaciongizain.es](http://www.fundaciongizain.es)).



## **2. Misión, visión y valores**

Estos términos configuran la esencia de Fundación Gizain y están relacionados tanto con su constitución como con su desarrollo. La misión implica la razón de ser de la Fundación, su objetivo principal. Se trata de definir los principios que fundamentan Gizain, y ofrece información de la actividad de la misma, así como el público al que se dirige, su singularidad particular, su elemento diferencial en el desarrollo de su labor.

En cuanto a la visión, se plantean las metas a alcanzar, los objetivos a conseguir. Es una declaración de intenciones con carácter motivador e inspirador, cuyas metas deben ser realistas y alcanzables.

Finalmente los valores tienen que ver con los principios éticos, creencias o cualidades relacionadas con la cultura empresarial, que permite generar identidad común y pautas de comportamiento. Podría afirmarse que suponen el “espíritu” fundacional.

Estos tres elementos son la base de cualquier entidad, puesto que determinan explícitamente no sólo la esencia de Gizain, sino también el objetivo a alcanzar y cómo proceder a ello. Estos conceptos permiten trazar las líneas operativas de la Fundación y establecer, por consiguiente, itinerarios específicos de actuación.

En el Plan Estratégico (Anexo I) elaborado en 2020 se explicitan estos conceptos, así como las líneas estratégicas de actuación. En este sentido se realizó un diagnóstico de la entidad por parte de la Universidad Pública de Navarra que permitió detectar fortalezas y debilidades de la Fundación. Elementos que sentaron las bases del Plan Estratégico realizado que define las áreas de actuación de Gizain.



### 3. Estatutos

En los Estatutos de la Fundación se enumeran diversos elementos relacionados con la creación, origen y desarrollo de la misma. Dentro de estos estatutos se establece el carácter de naturaleza permanente y su personalidad jurídica propia que le confiere plena capacidad para obrar (Ley 42 del Fuero Nuevo de Navarra) de manera indefinida.

Entre sus principios de actuación, está obligada a (art. 7):

- Destinar efectivamente el patrimonio y sus rentas, de acuerdo con la normativa aplicable y los Estatutos de la Fundación, a sus fines fundacionales.
- Dar información suficiente de sus fines y actividades para que sea conocidos por sus eventuales beneficiarios y demás interesados, así como por el conjunto de la ciudadanía.
- Actuar con criterios de imparcialidad y no discriminación en la determinación de sus beneficiarios.

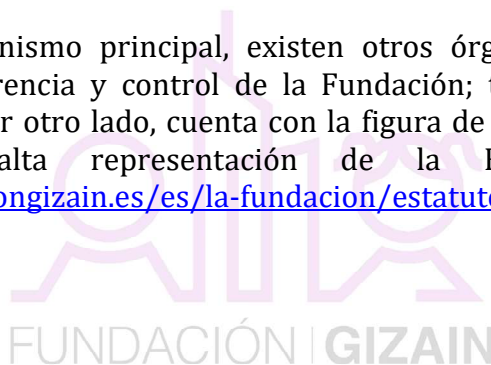
En cuanto a los órganos de Gobierno que la rigen, se plantea principalmente la creación de un Patronato cuyas obligaciones suponen: “cumplir los fines fundacionales y administrar los bienes y derechos que integran el patrimonio de la Fundación manteniendo plenamente el rendimiento y utilidad de los mismos” (art. 13). Las facultades que tiene son (art. 22):

- a) Ejercer la alta inspección, vigilancia y orientación de la labor de la Fundación (...).
- b) Aprobar los planes de gestión y programas periódicos de actuación de la misma.
- c) Fijar las líneas generales sobre la distribución y aplicación de los fondos disponibles entre las finalidades de la Fundación.
- d) Aprobar los presupuestos ordinarios y extraordinarios, las memorias oportunas, así como las cuentas anuales.
- e) Nombrar los miembros electivos del Patronato.
- f) Realizar apoderamientos, generales o especiales.
- g) Acordar la adquisición, enajenación y gravamen incluidas hipotecas, prendas o anticresis de bienes muebles o inmuebles para o por la Fundación, suscribiendo los correspondientes contratos.
- h) Aceptar las liberalidades económicas o de bienes o de derechos para la Fundación o para el cumplimiento de un fin determinado de los comprendidos en el objeto de la Fundación (...).
- i) Concretar operaciones financieras de todo tipo con entidades públicas y privadas (...).



- j) Decidir sobre la adquisición y enajenación de los valores mobiliarios que puedan componer la cartera de la Fundación (...).
- k) Cobrar y percibir las rentas, frutos dividendos, intereses, utilidades y cualesquiera otros productos (...).
- l) Ejercitar los derechos de toda índole que correspondan a la Fundación (...).
- m) Efectuar todos los pagos necesarios (...).
- n) Acordar la realización de las obras que estime conveniente (...).
- o) Ejercitar todos los derechos, acciones y excepciones (...).
- p) Ejercer, en general, todas las funciones de disposición, administración, conservación, custodia y defensa de los bienes de la Fundación, judicial o extrajudicialmente.
- q) Interpretar los presentes estatutos y la resolución de todas las incidencias legales y circunstancias que concurrieren.
- r) En general, cuantas otras funciones debe desarrollar (...).

Además de este organismo principal, existen otros órganos de gobierno que garantizan la transparencia y control de la Fundación; tales como, Comisiones delegadas (art. 26). Por otro lado, cuenta con la figura de Director/a-Gerente que ostenta la más alta representación de la Fundación (art. 30) (<https://www.fundaciongizain.es/es/la-fundacion/estatutos.html>).





## 4. Estructura Interna

La Fundación cuenta con una estructura interna estratificada que permite y favorece una gestión ordenada y clara de los recursos a su cargo. Siendo un ente instrumental, la estructura creada permite la asunción de nuevos centros y servicios sin resquebrajamiento de la organización existente que tiene un carácter aditivo y funcional. Además, el control y seguimiento del Patronato permite la introducción de elementos de cambio y evaluaciones sobre el proceso existente.

### Patronato

Es el **órgano de representación**, administración y gobierno de la fundación, y ejercerá las funciones que le corresponden con sujeción a lo dispuesto en el ordenamiento jurídico y en **los estatutos**.

#### Presidenta

Doña Carmen Maeztu Villafranca (Consejera Derechos Sociales)

#### Miembros natos

Don Andrés Joaquín Carbonero Martínez (Director General de Protección Social y Cooperación al desarrollo)

Doña Inés Francés Román (Directora Gerente de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas)

Don Luis Campos Iturralde (Director General del Observatorio de la Realidad Social, de Planificación y de Evaluación de las Políticas Sociales)

Doña Olga Chueca Chueca (Subdirectora de Familia y Menores de la Agencia de Navarra de Autonomía y Desarrollo de las personas)

Don Ignacio Iriarte Aristu (Secretario General Técnico del Departamento de Derechos Sociales)

Doña María Eva Isturiz García (Directora Gerente del Instituto Navarro para la Igualdad)

Don Joseba Asiain Albisu (Director General de Presidencia y Gobierno abierto)

#### Miembros Electivos

- Doña Inés Sáenz de Pipaón Martínez de Virgala
- Doña Ana Carmona Juanmartiñena
- Doña Clara Madoz Gúrpide
- Doña María Begoña Pérez Eransus
- Don Mikel Gotzon Saralegui Otsakar
- Don Gabriel Hualde Urralburu



## Secretario

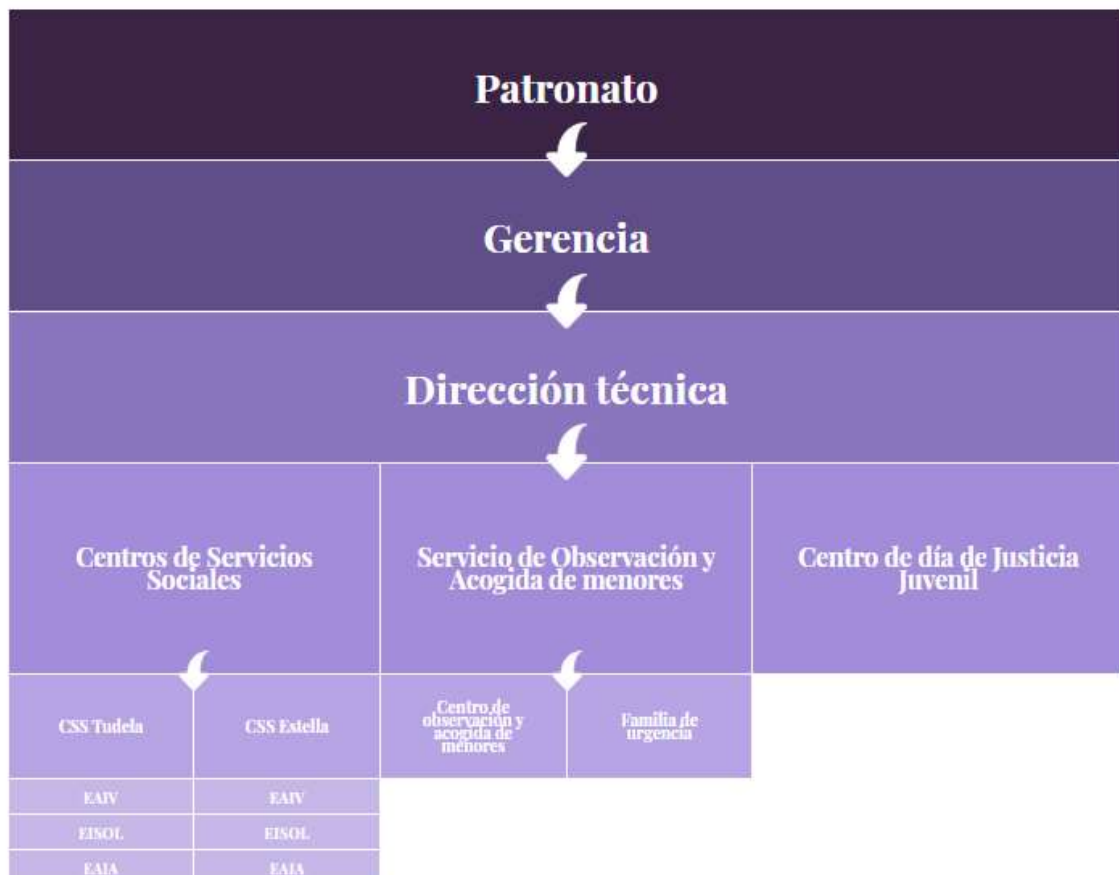
Don Pedro María Ardaiz Labairu (Director Gerente de Fundación Navarra para la gestión de servicios sociales Públicos)

Como se puede observar, la amplia representación de miembros tanto natos como electivos, expertos y líderes en diversos campos, contribuye a un mayor y más eficiente abordaje de la actuación de la Fundación que se encuentra sustentada y gobernada por un Patronato que aporta valor y herramientas de mejora continua. (<https://www.fundaciongizain.es/es/la-fundacion/estructura.html>).

## Organigrama

En cuanto a la estructura funcional actual, esta se estratifica del siguiente modo:

Imagen 1: Organigrama de Fundación Gizain



Fuente: web <https://fundaciongizain.es/es/la-fundacion/organigrama.html>



En el proceso de constitución de la Fundación Gizain se ha planteado una estructura que permita la asunción de nuevos centros sin menoscabar el eje vertebrador inicial que sustenta todo el proceso. Es un formato piramidal que contribuye a una cascada de elementos estratégicos y operativos para alcanzar los distintos estamentos y servicios que, a su vez, permite un retorno informativo y, en suma, una interacción estamentaria cotidiana y fluida.

Desde la Dirección Técnica se asumen procedimientos y protocolos que son consensuados con la Gerencia y se apoyan en una red de puntos clave (coordinadoras de centro y responsables de equipos) que permite la implementación de las distintas directrices y procesos. Unos procedimientos en desarrollo que articularán y consolidarán dicha red.



## 5. Plan Estratégico

En la línea anterior de planteamiento, la Fundación se encuentra en proceso de implantación de su Plan Estratégico, uno de los elementos característicos de cualquier entidad y que engloba los aspectos fundamentales de la misma. Mediante la planificación estratégica se pretende ordenar sistemáticamente las ideas y actuaciones de mejora de la gestión de la organización, marcando unas metas consensuadas a alcanzar en un espacio temporal definido.

Esta planificación debe orientarse desde una metodología procesual que implique sistemáticas exhaustivas de análisis, evaluación y diagnóstico de la situación, para definir actuaciones que permitan superar y mejorar la actual situación, dando respuesta adecuada a los retos identificados. Cualquier intervención requiere una estrategia que implica objetivos a alcanzar, así como métodos a utilizar, priorizar acciones y alternativas, recursos y responsabilidades para el logro del resultado esperado.

Para todo ello se elabora el Plan Estratégico que, básicamente, se convierte en un instrumento sistematizado, ordenado y coherente que permite el análisis y reflexión de la realidad actual, los objetivos a alcanzar, cómo alcanzarlos, a través de qué herramientas y recursos, con qué medios y evaluar qué se ha logrado. Por lo tanto, implica establecer metas y objetivos a alcanzar, fijando la sistemática de seguimiento, medición y evaluación del plan.

Como elementos primordiales del Plan Estratégico se encuentran:

1. Bases de elaboración: sustentadas en diferentes principios inspiradores, así como en la misión, visión y valores de la Fundación. Estas bases hacen referencia a diversas estrategias (macro, meso y micro) que deben fundamentarse con recursos asignados, acciones y estrategias clave.
2. Diagnóstico de situación: constancia exhaustiva, objetiva, clara, oportuna, relevante y suficiente de la realidad a gestionar, identificando y dimensionando las necesidades y problemas, así como pautas de formulación de alternativas válidas para los retos planteados. En suma, supone la realización de un análisis DAFO.





Imagen 2: Diagrama de análisis DAFO

	Aspectos favorables	Aspectos desfavorables
Análisis interno	Fortalezas	Debilidades
Análisis externo	Oportunidades	Amenazas

Fuente: Google web

En este análisis se identifican claramente factores estratégicos críticos y fortalezas como elementos de apoyo.

3. Ejes estratégicos: líneas o rutas de desarrollo del Plan que obedecen a un conjunto de programas de actuación relacionados con compromisos y recursos. Son líneas programáticas fundamentales por las que debe discurrir el Plan. La columna vertebral del mismo. Dentro de cada uno de ellos se establecerán: objetivos y programas de acción relacionados, así como la asignación de recursos.
4. Definición de objetivos y acciones: establecer la meta a alcanzar implica determinar objetivos que se llevarán a cabo en medidas a corto plazo a través de diversas actuaciones asignadas a cada objetivo y con niveles diferentes de prioridad.
5. Identificación de indicadores de evaluación: claros, viables y realistas, constituyen los elementos de medida que permitan valorar el seguimiento y alcance de los objetivos y metas definidas.

A través de los diferentes pasos se desarrolla un proceso de elaboración de la Planificación Estratégica de la Fundación que se ha gestado durante 2020 (Anexo I) y que presenta las siguientes líneas de acción en el I Plan Estratégico (2021-2024):



- 7.1 Línea estratégica 1: Gestión de RR. HH y Personal (técnico y de apoyo).
- 7.2 Línea estratégica 2: Sostenibilidad Económica, Estabilidad Patrimonial y Credibilidad Financiera.
- 7.3 Línea estratégica 3: Inclusión, igualdad y diversidad.
- 7.4 Línea estratégica 4. Calidad de Prestación del Servicio.
- 7.5 Línea estratégica 5. Relevancia, Reputación y peso institucional. Entorno económico y Social.
- 7.6 Línea estratégica 6: Tecnología, ubicación, instalaciones e infraestructuras.
- 7.7 Línea estratégica 7: Proyección futura.

Cada una de ellas está definida por objetivos y acciones, así como por indicadores de evaluación que permitirán desarrollar plenamente y de manera operativa todo el plan.





## 6. Transparencia

Como todo ente público, y en cumplimiento de la Ley Foral 5/2018 de 7 de mayo, la Fundación está sujeta a la realización de todos sus fines de acuerdo a principios de transparencia, rendición de cuentas a la ciudadanía, acceso a la información pública y efectividad. Para ello se establecen los diferentes planes y protocolos a ejecutar, así como el seguimiento y control por parte del Patronato y de las Comisiones de Dirección y Técnica que velarán por el adecuado cumplimiento de sus fines

(<https://www.fundaciongizain.es/es/transparencia.html>).

Para atender esta cuestión, la Fundación cuenta con elementos de transparencia más allá del control específico de los entes que la gobiernan, y además de auditoría externa, ofrece otras actuaciones como la página web, los procesos de selección y promoción de personal, el acuerdo, consenso y comunicación de los distintos planes y protocolos...

Está previsto un abordaje de este factor especialmente en el Plan de Comunicación de la Fundación, así como a través de las relaciones con Gobierno de Navarra y sus organismos habilitados a tal efecto. Además de ello, la evaluación desarrollada por el Observatorio de la Realidad Social, ha permitido explicitar el alcance de la Fundación, su impacto y su nivel de eficacia y eficiencia. De este modo, se ha determinado que Gizain cumple con los requisitos y expectativas iniciales, realizando un trabajo eficiente y de calidad

(<https://www.fundaciongizain.es/es/actualidad/63-nota-de-prensa-evaluacion-fundacion-gizain.html>).

## 7. Centros y Servicios

La Fundación tiene como fin la gestión de diversos centros y servicios de Gobierno de Navarra, indicados en el punto 1. En concreto, durante el año 2020, la Fundación ha gestionado: CSS de Estella, CSS de Tudela, COA y AFU, CDJJ.

### 7.1. CSS Estella

Compuesto por tres equipos especializados en Infancia y Adolescencia, Violencia de Género e Incorporación Sociolaboral, están ubicados en el mismo espacio que comparten. El centro cuenta con una figura de Coordinación y una figura de personal administrativo.

Cada equipo de este centro cuenta con un control técnico por parte de distintas secciones/direcciones (punto 1). Durante el año 2020 la interacción del CSS con cada jefatura se realizó por parte de la coordinadora del centro y a nivel técnico, por parte de las distintas profesionales de coordinación de cada uno de los equipos especializados.

La configuración de los equipos y su memoria de actividades se encuentra detallada en el Anexo II (Centro de Servicios Sociales de Estella), Anexo III (Eisol Estella), Anexo IV (Eaia Estella) y Anexo V (Eaiv Estella). Este centro se enmarca en el área geográfica de Estella, atendiendo a nueva zonas básicas: Allo, Ancín-Améscoa, Los Arcos, Estella, Lodosa, Puente la Reina, San Adrián, Viana, Villatuerta (añadiendo Ayegui que si bien no está configurado legalmente como tal, ejerce en la práctica). Artículo 4, del Decreto Foral 33/2010, de 17 de Mayo, por el que se establece la zonificación de servicios sociales de la Comunidad Foral de Navarra (<http://www.lexnavarra.navarra.es/detalle.asp?r=29985#Ar.4>).

La metodología de intervención de los equipos garantiza el acceso a toda la ciudadanía residente en esas zonas básicas, si bien los equipos de Incorporación Sociolaboral e Infancia requieren previa derivación de los Servicios Sociales de Base. No así el equipo de Atención a Violencia, cuyo acceso es directo. Debido a estas cuestiones y a las características de cada equipo, la intervención garantizada por la cartera de servicios sociales

(<http://www.lexnavarra.navarra.es/detalle.asp?r=29663#:~:text=La%20Cartera%20de%20Servicios%20Sociales%20de%20%C3%81mbito%20General%20incluye%2C%20por,territorio%20de%20la%20Comunidad%20Foral>), está supeditada a determinadas características de la población usuaria para su acceso.



## 7.2. CSS Tudela

Compuesto por tres equipos especializados en Infancia y Adolescencia, Violencia de Género e Incorporación Sociolaboral, están ubicados en el mismo espacio que comparten. El centro cuenta con una figura de Coordinación y una figura de personal administrativo.

Cada equipo de este centro cuenta con un control técnico por parte de distintas secciones/direcciones (punto 1). Durante el año 2020 la interacción del CSS con cada jefatura se realizó por parte de la coordinadora del centro y a nivel técnico, por parte de las distintas profesionales de coordinación de cada uno de los equipos especializados.

La configuración de los equipos y su memoria de actividades se encuentra detallada en el Anexo VI (Centro de Servicios Sociales de Tudela), Anexo VII (Eisol Tudela), Anexo VIII (Eaia Tudela) y Anexo IX (Eaiv Tudela). Este centro se enmarca en el área geográfica de Tudela, atendiendo a nueva zonas básicas: Buñuel, Cascante, Cintruénigo, Corella, Valtierra, Tudela (añadiendo Cadreita que si bien no está configurado legalmente como tal, ejerce en la práctica). Artículo 4, del Decreto Foral 33/2010, de 17 de Mayo, por el que se establece la zonificación de servicios sociales de la Comunidad Foral de Navarra (<http://www.lexnavarra.navarra.es/detalle.asp?r=29985#Ar.4>).

La metodología de intervención de los equipos garantiza el acceso a toda la ciudadanía residente en esas zonas básicas, si bien los equipos de Incorporación Sociolaboral e Infancia requieren previa derivación de los Servicios Sociales de Base. No así el equipo de Atención a Violencia, cuyo acceso es directo. Debido a estas cuestiones y a las características de cada equipo, la intervención garantizada por la cartera de servicios sociales (<http://www.lexnavarra.navarra.es/detalle.asp?r=29663#:~:text=La%20Cartera%20de%20Servicios%20Sociales%20de%20%C3%81mbito%20General%20incluye%2C%20por,territorio%20de%20la%20Comunidad%20Foral>), está supeditada a determinadas características de la población usuaria para su acceso.



### 7.3. COA y AFU

Compuesto por un equipo multidisciplinar que actúa en un centro de atención y valoración de menores donde estos residen temporalmente, el centro cuenta con una figura de Coordinación y una figura de personal administrativo (1/2). AFU corresponde a la Atención a Familias de Urgencia que está relacionado con la acogida temporal de estas familias de menores con menos de 6 años para tratar de potenciar un entorno familiar menos problemático o traumático que el ingreso en un centro.

La figura de coordinación de ambos espacios es la misma. Durante el año 2020 la interacción del COA y AFU con la jefatura correspondiente se realizó por parte de la coordinadora del centro. La configuración de los equipos y su memoria de actividades se encuentra detallada en el Anexo X. Este centro se enmarca físicamente en Pamplona y acoge a menores de la Comunidad Foral de Navarra que se encuentran en situación de desprotección para su valoración y posterior reubicación o retorno familiar.

La metodología de intervención de este centro está circunscrita a procesos breves (3-6 meses) de valoración del gradiente de desprotección de estos menores y el daño recibido para determinar su reubicación con carácter menos temporal (no necesariamente permanente) y que les ofrezca un espacio adecuado de desarrollo. Su relación con otros servicios está supeditada a las circunstancias de cada menor.

En relación a las familias de urgencia, se trata de orientar, asesorar y supervisar la atención de esos menores en este formato de acogimiento temporal, en tanto en cuanto se valora su reubicación y sus posibilidades de retorno o no al entorno familiar.

### 7.4. CDJJ

El Centro de Día de Justicia Juvenil está compuesto por un equipo multidisciplinar que actúa con medidas socioeducativas y psicológicas en la intervención individual, grupal y familiar de menores con medidas judiciales. Ofrece, en la localidad de Pamplona, la intervención con jóvenes teniendo como objetivo la inclusión social y la búsqueda de alternativas a su forma de vida, así como evitar la reincidencia. También trabaja con las familias en estos procesos. La configuración de los equipos y su memoria de actividades se encuentra detallada en el Anexo XI.



## 8. Actividades

La Fundación, como ente instrumental, acoge los encargos que desde Gobierno de Navarra le son asignados en relación a la Gestión de Servicios Sociales. Desde este aspecto, las actividades que desarrolla están supeditadas al tipo de servicios y centros asumidos.

### 8.1. Centros de Fundación Gizain

En este apartado se resumen los datos cuantitativos y cualitativos de las diversas actividades desarrolladas en los distintos centros y que se detallan en sus respectivas memorias (Anexos II-IX).

#### 8.1.1. CSS Estella

La actividad principal de este centro está ligada a la actuación de cada uno de sus equipos especializados. En las memorias adjuntas en anexos se detallan procesos específicos de atención y metodología, así como resultados concretos y perfiles.

En concreto y a modo cuantitativo, se detallan los siguientes datos:

- **Eisol Estella:** 116 personas en procesos individualizados (54 hombres y 62 mujeres), 204 personas en grupos y talleres (71 hombres y 133 mujeres) y 65 personas en asesoramientos individualizados (35 hombres y 30 mujeres). En los itinerarios individualizados el 40% de los hombres y el 41,9% de las mujeres consiguieron inserciones laborales. El uso de la Renta Garantizada disminuyó en un 30,8% de los hombres y en un 9,1% de las mujeres atendidas. EL nivel de exclusión se redujo en un 10,7%. El 57,7% de las personas que se encontraban en riesgo de exclusión pasaron a inclusión. Participación en la Red de Empleo de los Arcos y GISAP.
- **Eaia Estella:** 62 familias y 101 menores atendidos. Un gradiente leve y moderado del 73,34% de los casos. En un 47,27% de los casos se realizaron intervenciones psicoeducativas con personal del propio equipo. Se alcanzaron objetivos planteados en un 50%. Participación en Redes de Buen trato a la Infancia.
- **Eaiv Estella:** 125 mujeres atendidas, 20 hijos e hijas. Se realizó 1 grupo terapéutico con la participación de 11 mujeres y 2 sesiones formativas externas a equipos profesionales. En un 72,5% de los casos la violencia ha sido física y psicológica. En un 36,92% de los casos la duración de esta situación supera los 10 años.





En total, en cuanto a intervención en el CSS de Estella, durante el año 2020 se atendieron a **740** personas de manera individual o grupal (276 hombres y 464 mujeres). De ellos, se atendieron a **121** menores.

En cuanto a otro tipo de actividades relacionadas con la figura de Coordinación del CSS de Estella, durante el año 2020 se ha participado en diversas reuniones relacionadas con:

- Desarrollo y Supervisión del Protocolo COV-19 elaborado por Fundación Gizain para el Centro de Servicios Sociales.
- Participación en la Elaboración del Plan Estratégico de la Fundación Gizain.
- Traslado de Centro de Servicios Sociales del área a nuevas instalaciones, compartidas con Servicios Sociales de Base de Estella.
- Planificación y, en su caso, puesta en marcha de Proyectos Pilotos de los equipos.
- Reestructuración funcional del Equipo Atención a la Infancia y la Adolescencia.

Por otro lado, las diversas coordinaciones han supuesto:

Entre las **coordinaciones internas** destacan:

- Programas-Gerencia-Dirección Técnica (semanal)
- Coordinación CSS Estella y Tudela y Dirección técnica (mensual)
- Coordinación CSS y Coordinadoras Equipos -individual y grupal- (mensual)
- Coordinación de equipo de Centro (bimensual)
- Coordinación CSS – administración (mensual)

Entre las **coordinaciones externas** destacan:

- Servicios Sociales de Base
- Centros educativos
- Área de Igualdad
- ANADP

Las figuras de coordinación de centros de servicios sociales se encuentran en un proceso actual de redefinición de acuerdo al documento marco de atención primaria, sirviendo como elementos de referencia en el área y no sólo como gestoras internas de los CSS. En este sentido, su presencia y orientación en contexto se convierte en un factor clave en la reestructuración del sistema.





### 8.1.2. CSS Tudela

La actividad principal de este centro está ligada a la actuación de cada uno de sus equipos especializados. En las memorias adjuntas en anexos se detallan procesos específicos de atención y metodología, así como resultados concretos y perfiles.

En concreto y a modo cuantitativo, se detallan los siguientes datos:

- **Eisol Tudela:** 115 personas en procesos individualizados (72 hombres y 43 mujeres), 39 personas en actividades formativas (14 hombres y 25 mujeres) y 74 personas en grupos y talleres (46 hombres y 28 mujeres). En los itinerarios individualizados el 25,4% de los hombres y el 12,17% de las mujeres consiguieron inserciones laborales. El uso de la Renta Garantizada disminuyó en un 27% de los hombres y en un 10% de las mujeres atendidas. EL nivel de exclusión se redujo en un 10,7%. El 41,7% de las personas que se encontraban en riesgo de exclusión pasaron a inclusión. Participación en proyecto ERSISI-AUNA.
- **Eaia Tudela:** 83 familias y 169 menores atendidos. Un gradiente moderado y severo del 91,66% de los casos. En un 85,36% de los casos se realizaron intervenciones psicoeducativas con personal del propio equipo. Se alcanzaron objetivos planteados en un 73%.
- **Eaiv Tudela:** 286 mujeres atendidas, 15 hijos e hijas. Se realizó 1 grupo terapéutico con la participación de 7 mujeres, y 5 sesiones formativas externas a equipos profesionales. En un 47,80% de los casos la violencia ha sido física y psicológica. Participación en protocolos locales y documento de establecimiento de coordinación entre entidades de discapacidad y servicios de violencia de género.

En total, en cuanto a intervención en el CSS de Tudela, durante el año 2020 se atendieron a 788 personas de manera individual o grupal (223 hombres y 565 mujeres). De ellos, se atendieron a 184 menores.

En cuanto a otro tipo de actividades relacionadas con la figura de Coordinación del CSS de Tudela, durante el año 2020 se ha participado en diversas reuniones relacionadas con:

- Desarrollo y Supervisión del Protocolo COV-19 elaborado por Fundación Gizain para el Centro de Servicios Sociales.
- Participación en la Elaboración del Plan Estratégico de la Fundación Gizain.
- Proyecto piloto de incorporación sociolaboral.
- Reestructuración funcional del Equipo Atención a la Infancia y la Adolescencia.



Por otro lado, las diversas coordinaciones han supuesto:

Entre las **coordinaciones internas** destacan:

- Reuniones con Gerencia de GIZAIN.
- Reunión con Administración de Centro.
- Reunión con Directora Técnica.
- Reunión individual con Coordinadores de Centro :
  - Personal, clima laboral
  - Relación con recursos externos
  - Situación técnica actual,
  - Organización de Centro
- Reunión con los Coordinadores de Centro:
  - Funcionamiento de centro.
  - Prevención de riesgos laborales
  - Evaluación y seguimiento de las coordinaciones y relaciones con los SSB
  - Análisis y exposición de los casos Interequipos
  - Exposición de cuestiones relacionadas con el ejercicio de la tarea de coordinadora

Entre las **coordinaciones externas** destacan:

- Coordinaciones estructuradas con Servicio Social de Base : durante 2020 se han llevado a cabo tres reuniones de coordinación con todos los SSB del área de Tudela con los objetivos de :
  - Revisión de los canales de comunicación con los Equipos.
    - Informar de cómo queda cada equipo composición de los profesionales
    - Plantear propuestas que pueden suponer una mejora en la calidad de las intervenciones.
    - Pensar que profesionales convocar a las reuniones en función de los servicios.
  - Actuar como interlocutores con gobierno de navarra, respecto a los equipos especializados conocer necesidades de recursos respecto a la población usuaria de los centros de servicios sociales.
  - Establecer colaboraciones con cada zona, en función de las actividades que vengán realizando. Obtener información más directa de cada zona



- Recoger información sobre la situación y actividades que va realizando la zona
- Participación en la red de área de servicio social de base.
- Valoración de los equipos:
  - Propuestas de mejora
  - Visión y expectativas
  - Necesidades

Las figuras de coordinación de centros de servicios sociales se encuentran en un proceso actual de redefinición de acuerdo al documento marco de atención primaria, sirviendo como elementos de referencia en el área y no sólo como gestoras internas de los CSS. En este sentido, su presencia y orientación en contexto se convierte en un factor clave en la reestructuración del sistema.





### 8.1.3. COA y AFU

En el COA, durante el año 2020 se atendieron a **58** menores (29 niñas y 29 niños) con perfil de dificultad social. El **70,68%** presentaban negligencia o desprotección grave. En relación a AFU, se atendieron a **13** menores (5 niñas y 8 niños) y **7** familias. El **40%** presentaban negligencia o desprotección grave. En ambos servicios se contabilizaron un total de **1260** visitas supervisadas. En total se han atendido a **69** menores (34 niñas y 35 niños).

### 8.1.4. CDJJ

En el CDJJ, durante el año 2020 se atendieron a **14** jóvenes (todos ellos varones). El **21,42%** de los casos tienen medida judicial por robo con violencia. Un **14,28%** delito grave de daños y otro **14,28%** maltrato en el ámbito familiar. El **57,14%** presentan consumos, siendo la sustancia más habitual el cannabis. Los resultados de este centro están determinados por su inicio el 01 de marzo de 2020 y el posterior confinamiento que, a su vez, condicionó la existencia de delitos juveniles y la realización de juicios, así como la adopción de medidas de esta índole.

## RESUMEN

En total las distintas actividades relacionadas con la atención a familias y menores en situación de vulnerabilidad, personas en situación de riesgo de exclusión y/o exclusión, mujeres víctimas de violencia de género y jóvenes con medidas judiciales, han supuesto una intervención orientada a trabajar con personas residentes en Navarra con dificultades sociales y de otra índole. Cada equipo de acuerdo a sus competencias, y razón de ser, referidos en sus memorias ha orientado su intervención a la atención de las personas atendidas.

En total ha supuesto una actuación individualizada con **1.223** personas adultas (346 hombres y 877 mujeres). Con respecto a menores, estos han sido un total de **390**. En suma, **1.613** personas atendidas.

Además, es preciso destacar que para la realización de todas estas actividades, se han establecido múltiples coordinaciones y redes de trabajo con agentes de cada área. Asimismo, señalar los apoyos realizados a Servicios Sociales de Base durante el confinamiento que supuso una **atención extraordinaria de 368 personas**.



## **8.2. Fundación Gizain**

Además de las actividades realizadas por los centros a su cargo, Fundación Gizain ha desarrollado otras actividades internas y procesos necesarios para su adecuado y progresivo funcionamiento y estructura. Dentro de estas actividades se encuentran acciones relacionadas con la figuras de Gerencia, Dirección Técnica y Administración.

### **8.2.1. Gerencia**

La figura de Gerencia ostenta la máxima representación y dirección de la Fundación Gizain. En los Estatutos de la Fundación Gizain, en su capítulo II, artículo 30, punto 3 y 4, señala:

“El/la Director/a Gerente de la Fundación tiene la consideración de alto cargo a los efectos previstos en la Ley Foral 19/1996, de 4 de noviembre, de incompatibilidades de los miembros del Gobierno de Navarra y de los altos cargos de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra” (punto 3).

“El/la Director/a Gerente será el encargado de ejecutar las orientaciones y acuerdos del Patronato, en su caso, de las comisiones delegadas y, en particular, le corresponden las siguientes funciones:

- a) Dirigir la Fundación.
- b) Determinar la política de personal y recursos humanos.
- c) Ejecutar programas de inversiones aprobados por el Patronato o en su caso por las comisiones delegadas.
- d) Proponer los presupuestos anuales y el plan de trabajo anual y plurianual.
- e) Diseñar y elaborar los proyectos relacionados con los fines sociales.
- f) Ejecutar materialmente las tareas que le encomiende el Presidente o cualquier otro órgano.
- g) Ejecutar las operaciones financieras aprobadas por el Patronato para la gestión de la Fundación.
- h) Elaboración del inventario de la Fundación.
- i) Custodiar toda la documentación perteneciente a la Fundación, y llevar diligentemente todos los libros exigibles a la misma y señalados en los estatutos.
- j) Cuantas funciones le deleguen el Patronato o en su caso las comisiones delegadas” (punto 4).



De acuerdo a estos mandatos, durante el año 2020, la figura de Gerencia ha dedicado su labor profesional, establecido, participado y ejecutado, las siguientes tareas:

1. Dirección de la Fundación en todos los ámbitos establecidos.
2. Representación de la Fundación en espacios públicos.
3. Elaboración del presupuesto de la Fundación para su aprobación por el Patronato.
4. Realización de inventario de los bienes de la Fundación.
5. Aprobación de las obras, compras y suministros.
6. Seguimiento y control del cambio de espacio del Centro de Servicios Sociales de Estella.
7. Seguimiento y control de las reformas y necesidades del Centro de Orientación-Valoración y Atención a menores.
8. Seguimiento y control de las reformas y espacio del Centro de Día de Justicia Juvenil.
9. Puesta en marcha del Centro de Día de Justicia Juvenil.
10. Selección de personal para la cobertura de vacantes, vacaciones y otras necesidades (p.e. contratación de personal sociosanitario para la atención de menores en COA).
11. Resolución de permisos, excedencias y demás solicitudes.
12. Emisión de circulares informativas sobre modificaciones, cambios, ajustes o directrices (7).
13. Revisión y participación activa en la elaboración de todos los protocolos y procedimientos de actuación que competen a Fundación Gizain.
14. Elaboración y negociación del Convenio Colectivo, con el Comité de Empresa y relaciones de interlocución con dicho Comité.
15. Aprobación de 8 convenios de prácticas con las entidades (Universidad Pública de Navarra, Universidad Pública de la Rioja, Universidad de Salamanca, Universidad de Burgos, Universidad Nacional de Educación a Distancia, Universidad Internacional de Valencia, Escuela de Integración Social y Politécnico de Integración Social).
16. Aprobación de acuerdo con programa educativo: "Tiempo Fuera" del Departamento de Educación de Gobierno de Navarra.
17. Participación en 2 premios: I Premio a la Innovación Social en los Servicios Sociales de Navarra y Red de Buenas Prácticas relacionadas con el Modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona (Fundación Pilares).
18. Seguimiento y desarrollo las evaluaciones de la Fundación (Diagnóstico UPNA, Evaluación Observatorio, Auditoría Económica).
19. Liderazgo de la elaboración y aprobación del Plan Estratégico.
20. Liderazgo de las reuniones de coordinación con la Directora Técnica y las coordinadoras de los centros bajo la gestión de la Fundación.





21. Participación en la actividad del Patronato y asunción de la secretaría. Así como en la Comisión directiva del Encargo.
22. Asunción del liderazgo y reajuste de servicios durante el confinamiento, así como ante el impacto COVID-19.

### **8.2.2. Dirección Técnica**

La figura de Dirección Técnica, de acuerdo a las bases de su creación, establece que su labor principal es la “dirección y coordinación técnica de los diferentes centros y servicios que debe gestionar la Fundación (...) Asimismo, asumirá las relaciones con los servicios sociales de base y con el Gobierno de Navarra...” (p. 13657, BON 230, 21 de Noviembre de 2019). Por otro lado, es función de esta figura: “la determinación de los protocolos y procedimientos a aplicar en los diferentes servicios que gestiona la Fundación (...) será la figura responsable de la política de calidad, así como de desarrollar e implementar el plan estratégico de la entidad” (p. 13657, BON 230, 21 de Noviembre de 2019).

Desde estas líneas y teniendo en cuenta que dicha figura se implementó el 01 de abril de 2020, durante ese año en cuestión, realizó las siguientes funciones:

1. Elaboración de diversos protocolos: COVID, desescalada de COVID y Fin de retorno (procesos paulatinos de vuelta a la normalidad), gestión económica, selección personal, violencia externa, zonificación, gestión de listas de contratación, solicitud de salas, y participación en protocolo de acogida y de prácticas.
2. Elaboración y presentación de proyectos: EAIA, EISOL, EAIV, COA y CDJJ.
3. Elaboración del Centro de Atención de Urgencias (periodo confinamiento) para menores con COVID-19.
4. Elaboración del Reglamento de Régimen Interior.
5. Elaboración del Plan Estratégico, Plan de Formación y Plan de Prevención de Riesgos Laborales
6. Participación en procesos de selección y elaboración de pruebas junto a la figura de Gerencia.
7. Planteamiento de plantillas, informes y procedimientos diversos en los diferentes equipos, servicios y centros.
8. Ostentación de la representación y dirección técnica de los diferentes equipos y servicios.
9. Liderazgo de los aspectos técnicos, procedimentales y metodológicos de los diferentes equipos y servicios.
10. Atención a dudas, demandas y solicitudes técnicas tanto por medio de e-mails como por medio de teléfono (a razón de una media de 12 consultas diarias).



11. Elaboración de informes sobre procesos de equipos y centros durante el confinamiento y posterior recuperación hacia la normalidad.
12. Gestión y supervisión de los movimientos en Share Point (espacio interno seguro de guarda y movimiento de documentación).
13. Participación en acciones formativas: enfoque dialógico (Febrero 2020, 20h).
14. Coordinación con responsables de equipo y coordinadoras de centro para la adecuada ejecución profesional de los mismos.
15. Impartición de acciones formativas de mejora (modelos de intervención e informes).
16. Supervisión de la evolución de los equipos y su ejecución técnica, así como de casos de intervención.
17. Coordinación con jefaturas de diferentes departamentos de Gobierno de Navarra.
18. Participación en la Comisión Técnica del Patronato.
19. Coordinación con SSB y otros organismos.
20. Interacciones internas con Gerencia y Administración para el desarrollo de la Fundación.

### **8.2.3. Administración**

La estructura de Fundación Gizain se sostiene sobre una base administrativa conformada por personal adscrito a centros y por una figura de coordinación que lidera los aspectos fundamentales del devenir de la Fundación, así como la gestión de las distintas actuaciones del personal adscrito a cada centro. Durante el año 2020, esta figura desarrolló las siguientes actividades:

1. Control presupuestario y balance económico.
2. Gestión contable, financiera y fiscal de la Fundación.
3. Control de espacios (nuevos) y stock general de materiales y electrónica.
4. Apoyo en la elaboración de cuentas anuales de la Fundación con la empresa auditora.
5. Control de espacios (nuevos) y stock general de materiales y electrónica.
6. Elaboración de calendarios laborales anuales y envío a los distintos centros
7. Control de listas de contratación.
8. Control de cesión de espacios en oficinas generales.
9. Control de inventario.
10. Control de altas y bajas en la seguridad social y gestión de nuevos contratos
11. Control de nóminas, finiquitos y seguros sociales.
12. Control de permisos y licencias solicitadas por el personal de la Fundación.
13. Control de aspectos relacionados con informática y dificultades y/o necesidades en infraestructuras y medios técnicos.





14. Control de Prevención de Riesgos Laborales (colaboración para la creación de evaluación de riesgo de los puestos, planes de evacuación, vigilancia de la salud, etc.).
15. Gestión y colaboración con la Mutua (solicitudes de bajas, accidentes de trabajo,...)
16. Control de actividades de bonificación (Fundae) formativas.
17. Elaboración de planteamientos económicos y gastos para la asunción de nuevos centros.
18. Apoyo y elaboración en la creación una base de datos inserta de la Fundación
19. Atención a proveedores y consultas administrativas.

## **9. Procesos en desarrollo**

La actividad de la Fundación no sólo ha estado caracterizada por su génesis y subrogación de estos centros y servicios, sino que también ha generado y se ha visto inmersa en nuevos proyectos. A nivel interno, desde la propia Fundación, una vez creado el Patronato, se ha optado por la creación de una plaza de Dirección Técnica con el fin de asumir los procesos técnicos y procedimientos, protocolos y planes, culminando esta labor con la incorporación de la persona seleccionada el 01 de abril de 2020.

Por otro lado, la Fundación ha asumido labores como mejora en la dotación de herramientas de trabajo, acuerdo con trabajadores/as en mejoras económicas y condiciones laborales, cambio de centro físico (CSS Estella), y diversas cuestiones con el desarrollo de su labor gestora. Ha aprobado su Plan Estratégico y el Convenio Colectivo. Además, se ha ocupado de iniciar mejoras operativas y procedimentales en los distintos servicios que gestiona.

## **10. Impacto COVID-19**

Durante el año 2020, Fundación Gizain se enfrenta, al igual que otros servicios y todo el planeta en sí mismo, a la pandemia COVID-19 y el confinamiento que se produce de marzo a mayo de 2020. En ese momento, y ante la brusca ruptura de las relaciones interpersonales y los procesos de relación de ayuda, se replantea cómo mantener la interacción desde el confinamiento.

Además, es preciso tener en cuenta que precisamente en ese momento, las necesidades de apoyo y atención se incrementan debido al momento convulso, la vulnerabilidad y los factores de estrés asociados que suponían un impacto mayor en la población de acción profesional por las características de base que ya presentaban.



En este momento y escenario incierto, se plantearon distintos objetivos para paliar la situación y recuperar, dentro del momento y estado de alarma, la interacción comunicativa y la relación persona-profesional.

- Mantener y potenciar el contacto e interacción en la intervención a través del acompañamiento, espacios intercomunicativos y abordaje de dificultades emergidas.
- Redefinir herramientas de acción acordes a la situación a través de las TIC y el reajuste de la entrevista.
- Analizar la eficacia en la implementación de dichas herramientas para valorar su impacto y posible desarrollo posterior.

De este modo se trata de articular un sistema que permita responder a la situación, centrándose en la persona y sus necesidades para mantener la comunicación abierta y un cauce de apoyo durante el periodo de confinamiento.

Para abordar estas cuestiones, se han utilizado, como modelos conceptuales: El modelo eco-sistémico (Bertalanffy, 1981) y el modelo de atención integral centrado en la persona (Fundación Pílares, 2014). Teniendo en cuenta el impacto del contexto y el análisis de la vivencia y circunstancia personal. De este modo, al igual que se realiza de modo presencial, se ha ubicado y centrado la intervención en cada persona y escenario individual y familiar.

Para ello, desde la Dirección Técnica de Fundación Gizain se propuso un reajuste de las entrevistas realizadas, planteando un nuevo articulado en los distintos ámbitos de intervención que dieran respuesta a las necesidades de las personas atendidas desde la realidad del momento. Por otro lado, se redefinieron el uso de las TIC no sólo como espacios informativos o de establecimiento de citas, sino como fórmulas de comunicación e intervención (video llamadas vía móvil u ordenador -plataforma zoom-). De este modo se mantenía la relación comunicativa también en formato no verbal y se posibilitaba la interacción visual y no sólo auditiva.

Para establecer un nuevo proceso de entrevista a distancia, se usó como base la entrevista motivacional (Miller y Rollnick, 1990), con el fin de abordar la superación del aislamiento, soledad y otras dificultades que la coyuntura requería.

Por otro lado, y con ánimo de evaluar este nuevo procedimiento y sus resultados, se optó por usar metodología combinada (Greene, 2007; Donolo, 2009; Monje, 2011; Sánchez, 2015), por un lado datos cuantitativos de atención y por otro, datos cualitativos acerca de este formato y la ayuda profesada. Este



tipo de metodología manifiesta, según los autores mencionados y otros como Tashakkori y Teddlie (1998) que los resultados obtenidos permiten una mayor fiabilidad dado que combinan elementos cuantitativos y cualitativos, reforzando los resultados. Es el caso del diseño de triangulación (Denzin, 1989; Hanson et al., 2005; Creswell y Plano, 2007) cuya finalidad consiste en la confrontación de informaciones complementarias sobre el mismo episodio (Riba, 2007) con el propósito de comprenderlo mejor. Lo que implica el refuerzo de los resultados obtenidos desde distintos planos y técnicas.

Una vez se produjo el confinamiento, se desarrollaron diferentes pasos para abordar la situación:

1. Detección del problema y análisis del mismo con agentes de intervención (primera semana de confinamiento).
2. Propuesta de reajuste de dispositivos móviles y ordenador (segunda semana de confinamiento).
3. Propuesta de reajuste de entrevistas (segunda semana de confinamiento).
4. Puesta en práctica (tercera semana de confinamiento).
5. Recogida y análisis de datos (desde tercera semana hasta final del confinamiento).
6. Post-confinamiento (protocolo COVID-19 y readaptación a la presencialidad, manteniendo el uso de las herramientas en los casos donde se mostraban necesarias (personas en aislamiento por contagio o contacto, personas que rechazan la interacción presencial por miedo, personas de riesgo...)).

En relación a los *resultados cuantitativos*, se obtuvo que las figuras de Trabajo Social, durante el periodo de confinamiento atendieron en entrevistas motivacionales y adaptadas a cada persona y situación a un total de 89 personas en los tres equipos, las figuras de Educación Social a un total de 147 personas, y las figuras de Psicología a un total de 76 personas. Lo que supuso una atención de **312** personas durante los 28 días laborales que se produjo el confinamiento. Entrevistas de una duración media de 1h y 30'. En total, se atendió al 59,89% de las personas usuarias de los EAIA, al 62,75% de las personas usuarias de los EAIV, y al 42% de las personas usuarias de los EISOL. El porcentaje faltante implicó que dichas personas no atendieron las llamadas telefónicas o manifestaron la necesidad de paralizar el proceso. Unos datos que, en un momento de incertidumbre, desconcierto y malestar, muestran la capacidad de reacción, reajuste y alcance de estos equipos. Esta readaptación de medidas permitió continuar los procesos de interacción a pesar de la inmediatez del momento. Posteriormente a este periodo, se incrementó la intervención de este tipo dada su versatilidad y buena acogida a más del **80%** de la actuación profesional en todos los equipos.



En relación a los *resultados cualitativos* obtenidos se detectó: desmotivación, nerviosismo, desinterés, desidia, angustia, estrés y malestar debidos al confinamiento, en las personas usuarias. Sin embargo, la existencia de espacios de interacción y relación profesional ayudó a mitigar dichas situaciones y evitar el aislamiento. Se ofrecieron estrategias de contención, gestión emocional, competencia parental, introspección e impacto personal, gestión de conflictos y proyectos vitales.

Tanto en el orden cuantitativo como cualitativo, las personas usuarias manifestaron interés en mantener la interacción profesional, aceptando las nuevas herramientas y estrategias como elementos válidos de relación. Algunas personas han solicitado, con posterioridad, el mantenimiento de la interacción virtual como medio de evitar el desplazamiento y mantenimiento de intimidad en su propio espacio vital.

En cuanto al Centro de Orientación-Valoración y Acogida de menores, su actividad se vio incrementada por la necesidad de acoger menores en situación de contacto con enfermos de COVID-19 (en concreto dos hermanos cuya madre permanecía ingresada), articulando todo un proceso de actuación que permitiera mantener la distancia con otros menores residentes en el centro sin dejar de atender a estos. Para mejorar la atención, Gerencia contrató a una figura profesional especializada en sanidad.

El Centro de Día de Justicia Juvenil vio paralizada su actividad que apenas se había iniciado el 01 de marzo, no teniendo, en ese momento, menores bajo su atención, por lo que no fue preciso realizar ninguna actuación específica si bien se establecieron medidas protocolarias para la intervención y preservar el cuidado.

Asimismo, durante este año se realizó un protocolo de actuación sobre COVID-19, asegurando las medidas necesarias para la profilaxis adecuada y el correcto funcionamiento de los servicios, tanto a nivel interno como externo. Fruto de ello se han mantenido medidas de seguridad sin que haya existido contagio interno y se han preservado las intervenciones con garantía. En este periodo de tiempo, desde Gerencia, se adquirieron mamparas protectoras, guantes, mascarillas, pantallas faciales, batas, buzos, geles hidroalcohólicos, desinfectantes, alfombrillas y cubos de desecho con el fin de favorecer la prevención y cuidado de toda la plantilla y las personas atendidas, así como visitantes (otros recursos).



## ANEXOS





## ANEXO I

# PLAN ESTRATÉGICO DE LA FUNDACIÓN NAVARRA PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS (GIZAIN)

PROPUESTA DE PLAN ESTRATÉGICO DE LA FUNDACIÓN GIZAIN PARA EL  
PERIODO 2021-2024





**Gobierno de Navarra**  
**Nafarroako Gobernua**  
Departamento de Derechos Sociales  
Eskubide Sozialetako Departamentua

**FUNDACIÓN NAVARRA PARA LA GESTIÓN  
DE SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS  
GIZAIN FUNDAZIOA**





## INDICE

1. Introducción
2. La Fundación Gizain. Contexto
3. Planificación y elaboración del I Plan Estratégico 2021-2024
4. Misión, visión y valores
5. Análisis DAFO
6. Objetivos estratégicos
7. Plan de acción
8. Actividades e indicadores
9. Evaluación





## 1. Introducción

La celebración del primer año de vida de la Fundación Navarra para la Gestión de los Servicios Sociales Públicos, en adelante Fundación Gizain, ha supuesto un punto de inflexión tanto en el planteamiento como en la determinación sobre el trabajo que se desea realizar y alcanzar en relación a los encargos actuales y futuros en el ámbito social, en la Comunidad Foral de Navarra. Una determinación del Gobierno de Navarra para la asunción pública de la gestión de servicios sociales que, hasta el momento, permanecían bajo conciertos externalizados y que, de este modo, son asumidos bajo el control íntegro de la Administración Foral Pública.

El Patronato de la Fundación Gizain ha estimado oportuno reflexionar sobre este trabajo y construir de forma compartida una visión de futuro deseado para la Fundación Gizain a medio-largo plazo, así como establecer las directrices y el marco de acción para el cumplimiento de sus fines. Por este motivo, se ha elaborado la elaboración del I Plan estratégico de la Fundación para la Gestión de los Servicios Públicos de la Comunidad Foral de Navarra, 2021-2024.

El plan que se recoge en el presente documento es el resultado de un proceso de reflexión y de un intenso trabajo realizado en este primer año de vida de la Fundación Gizain por la propia fundación y un grupo de investigadores de la Universidad Pública de Navarra, con objeto de establecer un diagnóstico evaluativo estratégico que ha permitido determinar los objetivos estratégicos de la entidad como elementos fundamentales para el alcance del fin último de la Fundación Gizain.

Este Plan se diseña sobre el Diagnóstico Estratégico, donde se presenta un análisis de la Fundación Gizain como organización. Para la elaboración del I Diagnóstico Estratégico se ha contado con la participación y la perspectiva de sus diferentes grupos de interés; Patronato, Dirección, Técnicos, Departamento de Derechos Sociales y otras Administraciones y Entidades colaboradoras o formativas relacionadas con la actividad de la Fundación Gizain.

Asimismo, este Plan toma en consideración la planificación estratégica presente y futura del Departamento de Derechos Sociales, que en la actualidad queda recogida en las líneas estratégicas del Plan Estratégico de Servicios Sociales de Navarra 2019-2023 (PESS), del Documento Marco de Atención Primaria de Servicios Sociales de Julio de 2019 (DMAPSS), del II Plan Integral de Apoyo a la Familia, la Infancia y la Adolescencia de la CFN 2017-2023 (PIAFIA), y del Plan Estratégico de Inclusión Social (PEIS); por lo que, entre otros aspectos, la Fundación Gizain en la implementación de este Plan pondrá el acento en:



- Líneas estratégicas 1, 2 y 3 del PESS, es decir en el desarrollo de prestaciones de valor y en ponerse al servicio de una reorganización más eficiente de los servicios sociales y de una mejora en la gobernanza de este sistema de protección social.
- Líneas estratégicas 1,2, 3 y 5 del DMAPSS, es decir en el la definición e implementación de programas centrados en objetivos estratégicos, en el diseño de niveles de intensidad y modelos de atención, en la puesta en marcha de procesos y procedimiento y en la gobernanza del sistema.
- Líneas estratégicas 7, 8, y 9 del PIAFIA, es decir apoyo a la atención comunitaria y el trabajo en red, recursos y servicios de protección a la infancia y de justicia juvenil.
- Bloque I del PEIS, es decir en el apoyo a la gestión de la garantía de ingresos, empleo e incorporación social.

Desde Fundación Gizain, este nuevo Plan Estratégico supone un instrumento de trabajo viable y coherente; un Plan de Acción para los próximos cuatro años (2021 - 2024) que visibilice en realidades tangibles los valores y principios que sustenta el compromiso para con la sociedad de la Fundación, así como los requerimientos de Gobierno de Navarra a esta entidad. Un contexto complejo y difícil como el actual reclama, entre otros medios necesarios, una planificación y coordinación para alcanzar mayor eficacia y eficiencia en la ejecución de los encargos realizados a Fundación Gizain.

## **2. La Fundación Gizain. Contexto**

La Fundación Navarra para la Gestión de Servicios Sociales Públicos (Fundación Gizain) se enmarca en un contexto de reciente creación. Con apenas un año de vida (01 de abril de 2019), la Fundación nació (BON 119, 20 de junio de 2019) con el objeto de:

“la gestión, prestación y ejecución directa de:

- Los Centros de Servicios Sociales
- Los Servicios de Observación y Acogida de menores para perfiles en situación de desprotección y conflicto
- Centro de día, dentro del servicio de ejecución de medidas judiciales en medio abierto” (p. 7698).

Dentro de sus funciones (artículo 9 Estatutos), se establece que “la Fundación ejecutará programas específicos, realizará actividades prestacionales o de gestión de servicios públicos, gestionará y explotará sus propios centros, gestionará los bienes adscritos, realizará estudios, informes, estadísticas y otras actividades relacionadas con el fin fundacional, por iniciativa o que puedan serle solicitados” (p. 7698).

En este marco de acción, el 1 de mayo de 2019 se pasó a gestionar los dos Centros de Servicios Sociales (CSS) de la Comunidad Foral de Navarra de Estella y Tudela, y más tarde el 1 de julio de 2019 el Centro de Observación y Acogida de Menores (COA) y Programa de Atención a Familias de Urgencia (AFU). A inicios de 2020, asumía el nuevo Centro de Día de Justicia Juvenil (CDJ). Una tarea en proceso que implica la gestión de más de 80 profesionales en el plazo de un año.

Cada uno de estos centros tiene una correspondencia técnica con distintos departamentos y dependencias de Gobierno de Navarra. Siendo la Fundación dependiente directamente del Departamento de Derechos Sociales de Gobierno de Navarra, quien la sustenta y financia.

### 3. Planificación y elaboración del I Plan Estratégico 2021-2024

El Patronato de la Fundación en su sesión de 11 de octubre de 2019, aprobó elaborar un Plan Estratégico, que delimite las líneas y objetivos que han de guiar sus actuaciones hacia la consecución de sus fines fundacionales.

Para la elaboración del I Diagnóstico Estratégico de la Fundación Gizain, se ha contado con el trabajo realizado por un equipo de investigadores de la Universidad Pública de Navarra (UPNA), con el objetivo de permitir a la Fundación preparar el Plan Estratégico de Actividad con información acerca de las fortalezas y debilidades y las áreas de actuación prioritarias. Así como obtener una visión actualizada y rigurosa de la propia Fundación teniendo en cuenta la visión de sus distintos grupos de interés, asegurando al mismo tiempo el mayor grado de participación, para servir como punto de partida y elemento fundamental sobre el que elaborar el I Plan Estratégico.

La **metodología** implementada es Indexfokus, que se inspira en los Modelos de Ayuda a la Dirección MCDA (multi-criterios de decisión analítica). La **transparencia** del método, su **agilidad** y la **sencillez** de su operativa, la hacen especialmente útil en el análisis y discusión de proyectos complejos en los que intervienen criterios cualitativos y concurren posturas e intereses diferentes, permitiendo aprovechar

la visión de todos los grupos de interés (stakeholders) para mejorar la gestión de la Fundación, así como conocer y comparar las valoraciones que los diversos stakeholders de la Fundación hacen de las actitudes, habilidades y capacidades asociadas a las cualidades instrumentales que configuran el valor estratégico en cuestión.

Como herramienta informática, la metodología **permite simular resultados asignando pesos de importancia a todos los niveles**: factores clave, buenas prácticas, evaluadores y grupos.

Indexfokus está diseñada como una herramienta informática, lo que permite dar entrada en el proceso de evaluación, de forma simultánea, a cuantas personas se desee, independientemente de la ubicación. Las personas evaluadoras son seleccionadas por sus conocimientos, experiencia, relación con la organización e interés positivo en ella, siendo asignadas a grupos de interés o afinidad (stakeholders), desde cuyas perspectivas resulte conveniente analizar la organización.

Se utiliza dos evaluaciones. En la primera, cada evaluador/a asigna pesos a los factores clave. En la segunda, se valora, dentro de una escala, el grado de excelencia con que se aplican en la Fundación Gizain una serie de actitudes y buenas prácticas asociadas a cada factor clave. Cada evaluador/a cumplimenta las evaluaciones en el momento que desee, dentro de un plazo, de manera individual y libre de toda influencia.

Los resultados individuales se acumulan y se ofrecen tanto por grupo, como de manera general, por lo que el anonimato está garantizado. Transforma las percepciones individuales en números, y presenta los resultados en formato de gráfico. (<https://businessfokus.com/metodologia-indexfokus/>)

Con lo anteriormente descrito, es posible distinguir las siguientes etapas en la elaboración de este Plan Estratégico:

#### **Fase I: Análisis Institucional. Diseño de la Evaluación (11 de octubre de 2019 a 20 de Mayo de 2020)**

En la sesión del 11 de octubre de 2019, el Patronato de la Fundación aprobó elaborar un Plan Estratégico, que delimitara las líneas y objetivos que habían de guiar sus actuaciones hacia la consecución de sus fines fundacionales, como ente instrumental de Gobierno de Navarra.

Se solicitó el 15 de noviembre de 2019 a la Universidad Pública de Navarra (UPNA) la elaboración de un Plan Diagnóstico de la Fundación Gizain. Se trabajó de forma



conjunta entre el Equipo de Dirección del Plan (EDP) y la Fundación Gizain, para poder determinar cuáles eran los factores necesarios para ser evaluados por los diferentes grupos de interés (stakeholders). Se determinaron los siguientes:

- FC 1: Capacidad y Compromiso de Patronato y Gerencia
- FC 2: Capacidad y Compromiso del Personal Técnico y Dirección Técnica
- FC 3: Capacitación y Compromiso del personal de Apoyo
- FC 4: Política Interna de Igualdad, Inclusión y Diversidad
- FC 5: Gestión de Recursos Humanos
- FC 6: La Calidad en la Prestación del Servicio
- FC 7: Ubicación, Instalaciones, Dimensión e Infraestructura
- FC 8: Sostenibilidad Económica
- FC 9: Estabilidad Patrimonial y Credibilidad Financiera
- FC 10: Tecnología como soporte de la actividad
- FC 11: Entorno Económico y Social
- FC 12: Relevancia, Reputación y Peso Institucional

En el mes de febrero de 2020 se llevó a cabo la recogida de información de los grupos de interés, siendo un total de 156 personas las participantes.

La selección de los grupos de interés (stakeholders) para la Fundación Gizain realizado por el Equipo de Dirección del Plan (EDP) incluye los siguientes grupos, con sus respectivos subgrupos:

- Patronato
- Dirección
- Técnicos: educadores, psicólogos/as, trabajadores/as sociales y otros técnicos
- Otros/as empleados/as: administrativos/as, personal de limpieza y cocina
- Departamento de Derechos Sociales
- Otras Administraciones: servicios sociales de base, Departamento de salud, otras
- Entidades colaboradoras y entidades formativas

Los cuatro primeros son grupos internos, mientras que los tres últimos son grupos externos a la Fundación Gizain.

#### **Fase II: Proceso de Evaluación (27 de mayo a 20 de junio de 2020)**

El lanzamiento de la primera fase del estudio se hizo mediante el envío de una carta de invitación desde la Fundación Gizain el día 27 de mayo de 2020. En esta

primera fase, los miembros de los grupos de interés (stakeholders) ponderaron la importancia relativa de los doce factores de éxito preestablecido.

Posteriormente, el día 28 de mayo se realizó el primer envío de evaluaciones de ponderación, para el que se realizaron dos recordatorios adicionales el 2 y 5 de junio, Teniendo un 66.67% de participación.

El lanzamiento de la segunda fase, en la que los miembros de los grupos de interés evaluaron la posición de la Fundación Gizain en cinco buenas prácticas asociadas a cada uno de los doce factores, se realizó el 8 de junio de 2020. Se realizaron dos recordatorios el 11 y 15 de junio, donde a su vez se incluía el recordatorio de la Fase I para aquellas personas que no la hubieran completado todavía. La participación en esta fase es del 64.74%, inferior que en la primera fase. El cierre del proceso de recogida de información fue el 20 de junio de 2020.

### **Fase III: Cálculos y Resultados (21 de junio a 28 de agosto de 2020)**

Los resultados generales para la Fundación Gizain, se encuentran basados en la combinación de las visiones de los grupos de interés para poder adoptar una visión global. Para ello es necesario tener en cuenta que no todas las personas participantes están igualmente cualificadas, ni deben presentar el mismo peso.

El Diagnóstico estratégico es elaborado por la Universidad Pública de Navarra (UPNA) a fecha 28 de agosto de 2020, siendo presentados y entregados los resultados a la Fundación Gizain el 8 de septiembre de 2020.

### **Fase IV: Definición de las Bases Estratégicas**

A partir de la información del Diagnóstico Estratégico que realiza la Universidad Pública de Navarra (UPNA), se realiza el planteamiento de las diferentes líneas estratégicas para la elaboración del I Plan Estratégico. A fecha 15 de septiembre de 2020 ante la comisión de seguimiento del encargo se presentan las líneas estratégicas elaboradas por la Dirección Técnica de la Fundación Gizain.

Tras su aprobación a fecha 8 de octubre de 2020 las Líneas estratégicas con sus respectivas acciones e indicadores de evaluación se presentan ante el Equipo Directivo del Plan (EDP) para que puedan ser aprobadas y desarrolladas posteriormente. En este momento se presentan ante el Patronato con objeto de su validación para la elaboración del Plan Estratégico. Se estima un plazo de un mes para que el Patronato pueda plantear aquellas cuestiones que estime en relación al Plan.

### **Fase V: Presentación y Aprobación del Plan Estratégico**

Tras la elaboración por parte de la Coordinadora del Centro de Día de Justicia Juvenil y la Directora Técnica de Fundación Gizain, de la propuesta de Plan Estratégico con todo su desarrollo, y después de la revisión de Gerencia, se



presenta dicho Plan al Patronato de la misma a finales de 2020, siendo aprobado el mismo día que se realice la reunión respectiva.

#### **Fase VI: Despliegue**

El I Plan Estratégico de la Fundación Gizain será difundido entre los/las trabajadores/as de la Fundación Gizain en el mes de enero de 2021, comenzado su ejecución a fecha de publicación del mismo en la web de fundación Gizain y en Share Point (Ruta: Fundación Gizain → Gizain → Planes). Asimismo se realizará una campaña informativa a todo el personal y se dotará de un ejemplar en papel en cada centro de la Fundación Gizain. La vigencia del Plan será de enero 2021 a diciembre de 2024.

#### **Fase VII: Seguimiento y evaluación**

Para poder realizar un seguimiento de las diversas acciones a desarrollar en el I Plan Estratégico de la Fundación Gizain se pondrán en marcha grupos de desarrollo del Plan estratégico, con el objetivo de que cada uno de ellos aborde una línea estratégica diferente. Cada grupo de desarrollo estará compuesto por una comisión de seguimiento. En dicha comisión existirá una figura a determinar que ostentará el liderazgo de la línea estratégica a desarrollar, así como el compromiso de valoración y seguimiento. Para la configuración de los grupos de desarrollo se valorará los diversos perfiles profesionales que componen la Fundación Gizain.

En este sentido se propone un planteamiento de creación de comisiones basado en las distintas líneas estratégicas (tantas comisiones como líneas se establezcan) y en las que la participación sea voluntaria, ofreciendo el acceso a las comisiones en distintos servicios y centros. Para ello, a través de las figuras de coordinación de centro y de acuerdo a directrices de Gerencia, se delimitará el número de personas participantes y se habilitará un periodo de tiempo para la creación de las mismas, que no deberá de exceder de 1 mes desde la transmisión de la información. El liderazgo de las distintas comisiones estará representado estratégicamente por miembros del patronato y operativamente por la figura de Gerencia y Dirección Técnica, pudiendo solicitar apoyos para ello de las figuras de coordinación de centro.

Para llevar a cabo tanto la revisión como la evaluación final del I Plan Estratégico de la Fundación Gizain, se podrá utilizar la misma herramienta y metodología, Indexfokus (<https://businessfokus.com/metodologia-indexfokus/>), así como otras posibles herramientas o métodos complementarios de diagnóstico que se considere conveniente. La revisión del I Plan Estratégico se realizará a los dos años (2022) y la evaluación final a la finalización del mismo (2024). A partir de los resultados obtenidos de la evaluación final realizada se adquiere el compromiso de la elaboración del II Plan Estratégico de la Fundación Gizain.





## 4. Misión, visión y valores

Fundación Navarra para la Gestión de los Servicios Sociales Públicos (Fundación Gizain), nace al amparo de lo dispuesto en la Ley 42 de la Compilación del Derecho Civil de Navarra o Fuero Nuevo (conforme a la modificación y actualización de la Ley Foral 21/2019 de 4 de abril), careciendo de ánimo de lucro y de naturaleza permanente y carácter de fundación pública, quedando sometida a lo dispuesto en los artículos 67 y 68 de la Ley Foral 11/2019, de 11 de marzo, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y del Sector Público Institucional Foral.

La Fundación Gizain desarrollará principalmente sus actividades en la Comunidad Foral de Navarra. De forma justificada mediante convenios de colaboración e intercambio con otras instituciones, asociaciones o similares podrán realizarse alguna de sus actividades fuera del citado ámbito de actuación. El organigrama que establece la estructura de la Fundación Gizain queda determinada en <https://fundaciongizain.es/es/la-fundacion/organigrama.html> (pág. web de Fundación Gizain).

La Fundación tiene personalidad jurídica propia, y plena capacidad para obrar pudiendo realizar todos aquellos actos que sean necesarios para el cumplimiento de la finalidad para la que ha sido creada, habiéndose declarado ente instrumental por Acuerdo de Gobierno de Navarra de 11 de diciembre de 2019.

### 4.1 Misión

Acometer, gestionar y desarrollar las actividades y servicios que el Gobierno Foral de Navarra, a través de su Departamento de Derechos Sociales y en el marco de su planificación estratégica, encarga a la Fundación Gizain, como ente instrumental, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, adscrita a dicho Departamento.



## 4.2 Visión

- Ser reconocida como referente de gestión como Fundación Pública, sólida, innovadora y abierta al entorno, cuya acción se encuentre orientada a la calidad del servicio prestado.
- Contar con un equipo de personas cualificadas técnicamente, en valores y formas de hacer, considerado referente por su compromiso y competencia, y por su contribución como agente de cambio, contribuyendo a generar procesos de transformación encaminados a la mejora de la calidad de vida de las personas atendidas.
- Desarrollar procesos y mecanismos de actuación marcados por el rigor científico y la transparencia, así como por los resultados obtenidos.
- Promover, en cooperación con el Observatorio de la Realidad Social, y bajo su supervisión, acciones de investigación desde la facilitación de datos provenientes del quehacer cotidiano y el conocimiento del contexto y personas usuarias, así como su evolución.
- Participar en diferentes eventos y actuaciones comunitarias relacionadas con el objeto de su gestión con el fin de visibilizar su actuación y establecer cauces de relación con el entorno social.

## 4.3 Valores

Desde los principios generales de la ética que inspiran transversalmente las actitudes y acciones de Fundación Gizain, tanto de sus integrantes como de su modelo de intervención, los valores fundamentales de la Fundación se enmarcan en:

Práctica **profesional**:

### CONFIDENCIALIDAD

La relación con las personas usuarias está basada en un compromiso responsable, leal y honesto. Cualquier información personal es tratada con absoluta reserva profesional y desde los parámetros legales de la protección de datos.

### HUMANISMO

La persona es el eje central del trabajo de la Fundación: el desarrollo de todo su potencial y su plena inclusión social. Se considera a cada persona de forma integral, adaptando el acompañamiento y recursos a las necesidades y características individuales.

### EMPODERAMIENTO PARTICIPACIÓN

Trabajar para que las personas y los colectivos desarrollen capacidades para resolver sus propios problemas e intervengan directamente en las decisiones que afectan a sus vidas. Además se promoverá siempre la participación de las mismas en la Fundación, siendo escuchadas y valoradas todas sus aportaciones y demandas.



RESPECTO / NO DISCRIMINACIÓN	Valorar y respetar a cada persona atendida, teniendo en consideración sus opiniones, preferencias y creencias. Sin discriminación alguna por ningún concepto.
EMPATÍA	Sensibilidad y cercanía con cada una de las personas en proceso de acompañamiento y trato cercano basado en la afectividad, respeto y cordialidad. Legitimar el estado emocional de cada persona y apoyar sus procesos individuales desde la transmisión de aceptación de su vivencia.
TRABAJO EN RED	Relaciones interprofesionales integradas para las personas, interconectando diferentes servicios. Trenzado de recursos y acciones para posibilitar respuestas articuladas más eficaces y eficientes ante situaciones complejas.
<b>Entidad Fundación:</b>	
BUEN GOBIERNO	Perseguir el cumplimiento de la misión realizando una gestión con transparencia, con procesos basados en méritos, igualdad y capacidades, rendición de cuentas ante la sociedad del grado de consecución de nuestros objetivos y compromisos, así como balance social.
TRANSPARENCIA	Proporcionar información clara, veraz y de fácil acceso sobre las actividades, gestión, resultados y retorno a la sociedad de la Fundación. Actuando con criterios de imparcialidad y no discriminación.
IGUALDAD	Comprometerse con la igualdad plena entre mujeres y hombres y adoptar la perspectiva de género tanto en la actividad como en la organización interna de Fundación Gizain, siendo un valor transversal.
RIGOR	Utilizar e implementar modelos y técnicas de intervención científicas, así como metodologías de aplicación sistemática en las distintas áreas de abordaje.
CALIDAD	Estar comprometidos con la mejora continua y calidad en todos los procesos, de cualquier índole. Implementando un sistema de calidad riguroso y estandarizado.
COMPROMISO SOCIAL	Trabajar en el desarrollo y bienestar de las personas usuarias, favoreciendo y promoviendo su inclusión y reconocimiento en la sociedad. Así como promover aquellos aspectos comunitarios al alcance de la Fundación.
INNOVACIÓN	Promover iniciativas colaborativas y propuestas novedosas a los retos que presentan los entornos cambiantes en el campo de la intervención social.

## 5. Análisis DAFO

La elaboración del Plan Estratégico es una tarea compleja que requiere recursos y temporalidad para la elaboración de un diagnóstico que permita analizar y reflexionar de forma interna, así como establecer las líneas y directrices de actuación que regirán los procesos y desarrollo de Fundación Gizain. Para ello, se ha partido de un Plan Diagnóstico elaborado por la Universidad Pública de Navarra sobre la Fundación, a partir del cual se ha extraído una matriz DAFO, cuyo objetivo es concretar la detección de los puntos fuertes y débiles de la entidad a nivel interno (debilidades y fortalezas) así como las amenazas y oportunidades del entorno (a nivel externo).

Además, esta herramienta permite analizar el momento actual de la Fundación Gizain, pudiendo identificar los aspectos que favorecen o dificultan su proceso para conseguir eficaz y eficientemente el cumplimiento de su misión, ajustando la capacidad interna y la posición competitiva externa.

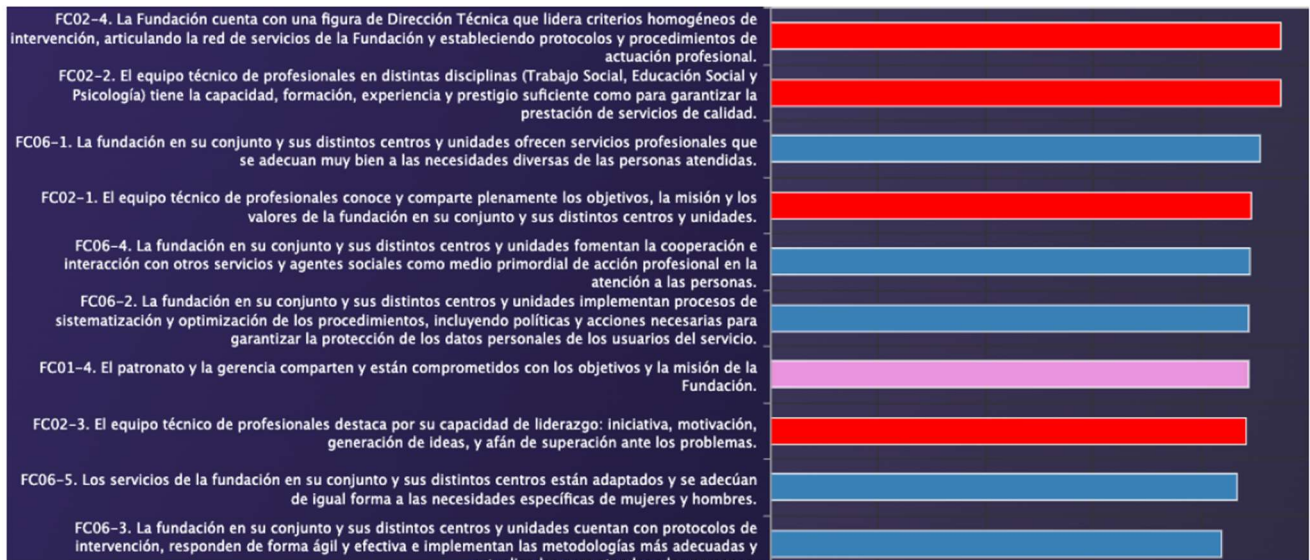
En el proceso de evaluación que se realizó, los/las participantes tuvieron la oportunidad de valorar el nivel de excelencia con el que se aplicaba en la Fundación Gizain una serie de “buenas prácticas” asociadas a los factores de éxito.

Son consideradas **Fortalezas de Fundación Gizain** todos aquellos aspectos existentes en la Fundación, en el momento actual, que pueden suponer ventajas para el logro de su misión y visión, y que deben ser potenciadas. En este sentido, se entienden como fortalezas de la Fundación:

- El hecho de que la Fundación cuente con una figura de Dirección Técnica que lidera criterios homogéneos de intervención.
- La capacidad, formación, experiencia y prestigio del equipo técnico de profesionales.
- El profundo conocimiento de la entidad en su conjunto (objetivos, misión, valores) por parte del equipo técnico.
- La capacidad de liderazgo del equipo técnico.
- La pertinencia y adecuación a las necesidades de las personas atendidas de los servicios ofrecidos en la Fundación Gizain.
- El espíritu cooperativo y el fomento de la interacción de la Fundación con otros agentes y servicios sociales.
- El que se implementen procesos de sistematización y optimización de procedimientos.
- El hecho de que los servicios ofrecidos estén adaptados y se adecuen de igual forma a las necesidades específicas de mujeres y hombres.
- El contar con adecuados protocolos de intervención.
- El Patronato y la Gerencia comparten y están comprometidos con los objetivos y la misión de la Fundación.



Figura 1: 10 mayores fortalezas de Fundación Gizain



Fuente: Diagnóstico Estratégico General, Fundación Gizain. Equipo Investigador UPNA (2020).

En cuanto a las **Debilidades de la Fundación Gizain**, se entiende por estas todos aquellos aspectos existentes en la fundación, en el momento actual, que pueden suponer un freno al desarrollo de su misión y visión, y que exigen estrategias de corrección. En este sentido han emergido las siguientes:

- Las posibilidades de financiar nuevas inversiones.
- La situación patrimonial.
- El nivel de endeudamiento y la credibilidad ante las entidades financieras.
- La valoración de los criterios de responsabilidad social en la política financiera.
- Los sistemas de información y comunicación de la Fundación.
- Los vehículos adaptados y las infraestructuras que favorecen la movilidad inclusiva de sus trabajadores/as y sus usuarios/as.
- Representación equilibrada de hombres y mujeres en el personal profesional de apoyo.
- Desarrollo de acciones formativas dirigidas a la familiarización de la plantilla con conceptos clave relacionadas con la igualdad, la inclusión social y la integración de la diversidad.
- Se cumplen plenamente las responsabilidades medioambientales en todas las actividades.



Figura 2: mayores debilidades de Fundación Gizain



Fuente: Diagnóstico Estratégico General, Fundación Gizain. Equipo Investigador UPNA (2020).

El pensamiento estratégico exige tener en cuenta también los factores externos, que no pueden ser manejados de manera directa desde la Fundación, pero sobre los que puede desarrollar estrategias que favorezcan sus efectos positivos y limiten los negativos. El análisis externo, es decir, el análisis del entorno en el que opera Fundación Gizain ha permitido identificar las amenazas y oportunidades a las que se enfrenta.

Se consideran amenazas aquellos procesos sobre los que se debe prevenir y prever estrategias que reduzcan sus efectos negativos o los transformen en positivos. Actualmente se puede considerar como **amenaza de la Fundación Gizain** el escenario político de la Comunidad Foral de Navarra.

Es preciso tener en cuenta que la Fundación Gizain nace como un compromiso político, correspondiente a la IX Legislatura (2015-2019), donde el Departamento de Derechos Sociales crea una fundación Pública que revierta a la gestión y prestación pública de varios servicios de su competencia que en estaban siendo gestionados por entidades privadas, considerándose conveniente recuperar la prestación de los servicios por la especificidad de las funciones que prestan, “el asesoramiento técnico, la homogeneidad en las actuaciones, la utilización de criterios, herramientas y metodología comunes en los servicios sociales de base y la valoración de las situaciones de desprotección en menores” (nota de prensa, navarra.es del 27 de diciembre de 2018).

Cabe destacar que el Patronato de la Fundación Gizain cuenta con una presencia mayoritaria del Gobierno de Navarra que se encuentre legislando, y representación de tres Departamentos, además de tres representantes elegidos por el Parlamento de Navarra y otros tres por el Consejo Navarro de Bienestar Social. Con esta composición se pretende asegurar la plena integración con la gestión pública de los servicios, a la par de mejorar la transparencia y la gestión participativa.

Ante la posibilidad de la no consolidación política actual y reafirmación del compromiso con la Fundación Gizain, así como el no entendimiento político de revertir determinados servicios a la gestión pública, se permite al Patronato, que se encuentra formado mayoritariamente por miembros del Gobierno Foral de Navarra, proponer al Gobierno de Navarra la extinción de la misma, que deberá ser acordada por el Gobierno de Navarra, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 126 de la Ley Foral 15/2004, de 3 de diciembre, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra (Título V, art. 43 de los Estatutos de la Fundación Navarra para la Gestión de Servicios Sociales Públicos).

A su vez el no entendimiento político de publicitación, por parte de distintas fuerzas políticas que se encuentren en la configuración del Gobierno Foral de Navarra, dificultaría continuar con la conversión a la gestión pública de servicios gestionados actualmente por el sector privado.

Otra de las amenazas actuales es el posible déficit económico derivado de la situación de crisis sanitaria en la que se encuentra inverso el país, y por consiguiente la Comunidad Foral de Navarra, derivado de la Covid-19, pudiéndose ver afectados y reducidos los fondos necesarios para el desarrollo de la actividad profesional de la Fundación Gizain.

En cuanto a las oportunidades, estas son consideradas como aquellos procesos que gravitan dentro de los ejes de actuación de la Fundación y sobre los que ésta debe desarrollar estrategias que permitan aprovecharlas.

Actualmente se puede considerar como **oportunidad para la Fundación Gizain** el escenario político actual, X Legislatura (2019-2023), donde existe la reafirmación con la Fundación Gizain, así como el entendimiento político de revertir determinados servicios a la gestión pública, por lo que en los próximos años de legislatura se prevé asumir la gestión de más servicios por parte de la Fundación Pública.

Otra oportunidad para la Fundación Gizain surge dentro del contexto interno de la institución, ya que existe un consenso en cuanto hacia la necesidad de avanzar hacia un modelo de organización más innovador, con estructuras ágiles y flexibles, que permitan la adaptación al entorno cambiante de los próximos años.



La mejora de la calidad en la gestión es una constante en la Fundación que es consciente de que sólo a través de unos procedimientos claros, científicos y transparentes, en connivencia con todos los trabajadores/as y colaboradores/as, es posible optimizar los recursos y alcanzar los objetivos con la máxima eficiencia.

## 6. Objetivos estratégicos

Los Objetivos Estratégicos responden a las metas que Fundación Gizain pretende alcanzar durante los años de duración del Plan. Identifican los retos concretos que posteriormente, permitirán analizar el grado de desarrollo de las actividades y el nivel de éxito de las mismas.

Para formular las líneas estratégicas que guiarán la ruta de camino durante los próximos años (2021 - 2024) se plantea, como punto de partida, la visión de la Fundación Gizain, formulada anteriormente. La visión representa el futuro deseado que se quiere alcanzar y desarrollar como Fundación.

Para ello, en el Diagnóstico Estratégico, se identifican los elementos claves, tanto a nivel interno como externo, permitiendo determinar las prioridades estratégicas. En este punto se presentan los objetivos estratégicos a abordar de acuerdo a los planteamientos expuestos anteriormente sobre las líneas estratégicas:

1. Crear y consolidar un modelo propio tanto de gestión como de Fundación Pública que se corresponda con los valores de transparencia, igualdad, méritos y capacidad.
2. Adaptar la perspectiva de género, inclusión y diversidad tanto en la actividad desarrollada como en la organización interna de la Fundación Gizain.
3. Convertir Fundación Gizain en un modelo de referencia tanto de gestión como de intervención, en diferentes ámbitos del ámbito social, dentro de la Comunidad Foral de Navarra.
4. Mantener contacto con todas las entidades relacionadas con las actividades que desarrollan los distintos recursos que conforman Fundación Gizain, con el fin favorecer la visibilidad y el funcionamiento, a diferentes/distintos niveles, prioridades, pautas de trabajo, así como conocer el trabajo de fundación Gizain en la Comunidad Foral de Navarra
5. Fortalecer el área de comunicación externa para alcanzar la transmisión y reflejo de la Fundación Gizain como una “una Fundación Pública creada para la gestión de recursos públicos con un alto nivel de profesionalidad y de eficiencia”.





6. Aumentar la capacidad de incidencia social y de posicionamiento de Fundación Gizain dentro del sector.
7. Desarrollar y reforzar las diferentes instalaciones e infraestructuras, a nivel informático e instalaciones, que permitan un correcto desarrollo de la actividad profesional.
8. Generar un plan de calidad que oriente toda la labor profesional y gestión de la Fundación Gizain.

Todos estos objetivos estratégicos plantean un escenario futuro a corto plazo en el que la Fundación Gizain adquiere solidez y representatividad contextual, convirtiéndose en un eje estructural y procedimental. Un ente instrumental con competencia y capacidad de asunción de servicios públicos con el rigor y eficiencia esperados, alcanzando sus fines.

## 7. Plan de Acción

El Plan de Acción supone la concreción de los principios y valores contenidos en la misión y visión como Fundación, de modo que sean viables en su desarrollo y alcance. Describe tanto las acciones como el modo en el que se emplearán las distintas estrategias para posibilitar el alcance de los objetivos propuestos anteriormente. En este I Plan Estratégico (2021- 2024) se han identificado las siguientes líneas estratégicas a abordar:

Tabla 1: Líneas Estratégicas

<b>LÍNEAS ESTRATÉGICAS</b>	
7.1	Gestión de RR. HH y Personal (Técnico y de apoyo)
7.2	Sostenibilidad Económica, Estabilidad Patrimonial y Credibilidad Financiera
7.3	Inclusión, igualdad, diversidad
7.4	Calidad de Prestación del Servicio
7.5	Relevancia, reputación y peso institucional. Entorno económico y Social
7.6	Tecnología, ubicación, instalaciones e infraestructuras
7.7	Proyección futura

### 7.1 Línea estratégica 1: Gestión de RR. HH y Personal (técnico y de apoyo)

Desde la Fundación Gizain se considera que contar con una adecuada y correcta gestión de RR. HH contribuye al éxito de una organización. Teniendo en cuenta el momento de reciente creación en el que se encuentra inmersa la Fundación, en el ámbito organizativo y de gestión actual, además de los procedimientos que ya existen, se hace necesario consolidar y desarrollar nuevos protocolos y sistemas internos en todas las Áreas de la Fundación para poder cumplir los estándares de



calidad. Estimando prioritario contar con políticas de recursos humanos con las que formar adecuadamente al personal y seleccionar a las personas mejor cualificadas para cada puesto, mediante el empleo de sistemas objetivos, respondiendo a los valores transparencia, igualdad, mérito y capacidad.

En esta línea se plantean como objetivos a alcanzar los siguientes:

- OBJ. 1: Crear identidad propia y común como Fundación que permita y viabilice la gestión de los recursos humanos.
  - Diseño, elaboración e implementación del Plan de Selección de Personal.
  - Diseño, elaboración e implementación del Plan de Comunicación.
  - Diseño, elaboración e implementación del Plan de Igualdad.
  - Diseño, elaboración e implementación del Plan de Innovación.
  - Diseño, elaboración e implementación del Plan de Calidad.
  - Diseño, elaboración e implementación del Protocolo Prevención de Riesgos Laborales (PRL).
- OBJ. 2: Garantizar la eficacia y eficiencia en relación al desempeño profesional.
  - Diseño, elaboración e implementación del Plan de Formación anual.
  - Diseño, elaboración e implementación del Plan de Evaluación del desempeño profesional individual.
  - Implementación del Plan de Calidad de la Fundación Gizain.
- OBJ. 3: Promover condiciones dignas de trabajo que favorezcan un adecuado clima laboral.
  - Aprobación de un Convenio Colectivo de Empresa propio.
  - A través de la implementación del Plan de Igualdad, Plan de PRL y Plan de Calidad.

Para lograr dichos objetivos se han utilizado los distintos planes y protocolos, así como normativas que incluyen los indicadores y procesos evaluativos correspondientes al alcance de los mismos y, por ende, al desarrollo de las distintas líneas estratégicas. En este caso, se presentan los indicadores correspondientes a la línea estratégica 7.1 Gestión de Recursos Humanos y Personal (técnico y de apoyo).

Tabla 2: Indicadores, referencia temporal y profesional de Gestión de RR.HH. y Personal

	<i>Indicadores de resultado</i>	<i>REFERENCIA TEMPORAL</i>	<i>REFERENCIA PROFESIONAL</i>
<i>Plan de Comunicación</i>	Elaboración Difusión Implementación	Marzo 2021 Abril 2021 Septiembre 2021	Gerencia / RR. HH Dirección Técnica Coordinaciones
<i>Plan de Selección de personal</i>	Elaboración Difusión Implementación	Enero 2021 Febrero 2021 Marzo 2021	Gerencia / RR. HH Dirección Técnica Coordinaciones
<i>Plan de Igualdad</i>	Elaboración Difusión Implementación	Abril 2021 Junio 2021 Septiembre 2021	Gerencia / RR. HH Dirección Técnica Coordinaciones
<i>Plan de Innovación y Desarrollo</i>	Elaboración Difusión Implementación	Octubre 2021 Diciembre 2021 Enero 2022	Gerencia / RR. HH Dirección Técnica Coordinaciones
<i>Plan de Calidad</i>	Elaboración Difusión Implementación	Julio 2021 Septiembre 2021 Noviembre 2021	Gerencia / RR. HH Dirección Técnica Coordinaciones
<i>Plan de Prevención Riesgos Laborales</i>	Elaboración Difusión Implementación	Enero 2021 Febrero 2021 Marzo 2021	Gerencia / RR. HH Dirección Técnica Coordinaciones
<i>Plan de Formación</i>	Elaboración Difusión Implementación	Enero 2021 Febrero 2021 Marzo 2021	Gerencia / RR. HH Dirección Técnica Coordinaciones
<i>Plan Evaluación del Desempeño</i>	Elaboración Difusión Implementación	Abril 2021 Mayo 2021 Junio 2021	Gerencia / RR. HH Dirección Técnica Coordinaciones
<i>Convenio Colectivo de Empresa</i>	Elaboración Difusión Implementación	Diciembre 2020 Enero 2021 Enero 2021	Gerencia / RR. HH Dirección Técnica Coordinaciones

## 7.2 Línea estratégica 2: Sostenibilidad Económica, Estabilidad Patrimonial y Credibilidad Financiera

En el Diagnóstico Estratégico realizado a la Fundación Gizain la sostenibilidad económica, la estabilidad patrimonial y la credibilidad financiera son aspectos que tanto el personal interno como las entidades de colaboración desconocen, por lo tanto, la línea de trabajo irá orientado a una comunicación eficaz de estos valores. Contar con fuentes de ingresos suficientes y estables y con la posibilidad de financiación de nuevas inversiones, así como la seguridad crediticia, contribuye tanto al éxito de la Fundación como a la credibilidad interna y externa.

La estabilidad de un organismo, no solo depende de datos o fuentes económicas, sino de la existencia de un liderazgo, en el caso de la Fundación Gizain, este liderazgo es desarrollado por el Patronato y Gerencia, que debe de destacar por la iniciativa, motivación y generación de ideas, promoviendo la participación activa.



- OBJ. 1: Garantizar la sostenibilidad de la Fundación Gizain, su eficacia y su cohesión.
  - Fomentando el conocimiento interno y la visibilidad externa tanto de la actividad como de los resultados del ejercicio de la Fundación.
    - Plan de Comunicación interno y externo
    - Publicación de la memoria técnica y económica (datos oportunos) en la pág. web de la Fundación Gizain garantizando así el principio de transparencia.
  - Elaboración de presupuestos anuales acorde a los encargos realizados por la Entidad Pública.
- OBJ. 2: Consolidar el liderazgo del Patronato.
  - El patronato y Gerencia comparten y están comprometidos con los objetivos, la misión y visión de la Fundación.
  - Existiendo una representación equilibrada de hombres y mujeres en el Patronato.

En este caso, se presentan los indicadores correspondientes a la línea estratégica 7.2 Sostenibilidad Económica, Estabilidad Patrimonial y Credibilidad Financiera

Tabla 3: Indicadores, referencia temporal y profesional de Sostenibilidad Económica, Estabilidad Patrimonial y Credibilidad Financiera

	<i>Indicadores de resultado</i>	<i>REFERENCIA TEMPORAL</i>	<i>REFERENCIA PROFESIONAL</i>
<i>Plan de Comunicación</i>	Elaboración Difusión Implementación	Marzo 2021 Abril 2021 Septiembre 2021	Gerencia / RR. HH Dirección Técnica Coordinaciones
<i>Memoria Técnica</i>	Elaboración Difusión	Marzo 2021 Marzo 2021	Dirección Técnica
<i>Presupuestos anuales</i>	Elaboración Difusión	Octubre 2021 Octubre 2021	Gerencia / RR. HH

### 7.3 Línea estratégica 3: Inclusión, igualdad, diversidad.

Desde la Fundación se considere oportuno en el momento actual de desarrollo en el que se encuentra, poder desarrollar una línea de política de gestión interna que asegure la igualdad entre mujeres y hombres, facilite la inclusión social y reconozca e integre la diversidad de las personas con condiciones distintas, por ello se plantean los siguientes objetivos:

- OBJ. 1: Promover la igualdad real y efectiva y no discriminatoria de los/las trabajadores/as de la Fundación Gizain.
  - Elaboración e implementación del Plan de Igualdad.
  - Operativización/ activación el Convenio Colectivo de Empresa.



- **OBJ. 2:** Promover sistemas adecuados de inclusión y diversidad.
  - Plan de Diversidad.
  - Plan de Acogida.
  - Plan de Selección de Personal.
  - Desarrollando memorias técnicas acerca de cada uno de los equipos y servicios que conforman Fundación Gizain, para poder comprobar la evolución en la inclusión de las personas que se atienden en los diversos recursos.

En este caso, se presentan los indicadores correspondientes a la línea estratégica 7.3, sobre inclusión, igualdad y diversidad.

Tabla 4: Indicadores, referencia temporal y profesional de inclusión, igualdad y diversidad

INDICADORES	REFERENCIA TEMPORAL	VALOR
<i>Se cumplen los procesos de selección de los principios de igualdad, inclusión y diversidad</i>	2020 – 2024 (verificación anual)	100%
<i>% de satisfacción del personal de nueva incorporación</i>	2021 – 2022 (verificación anual)	> 80%
<i>Se cumple el Convenio Colectivo</i>	2021-2023 (verificación anual)	100%
<i>Se desarrollan memorias técnicas</i>	2020-2024 (verificación anual)	100%
<i>% de inclusión en los diversos servicios</i>	2021-2023 (verificación anual)	>60%

#### 7.4 Línea estratégica 4. Calidad de Prestación del Servicio.

En el contexto en el que se encuentra la Fundación Gizain de reciente creación se estima oportuno establecer el modelo de gestión que pretende representar y alcanzar con el fin último de ofrecer un servicio adecuado y profesional adaptado a las necesidades diversas de las personas atendidas, respondiendo de forma ágil y efectiva a las situaciones previstas e imprevistas, así como utilizar metodologías adecuadas en la intervención realizada. La Fundación Gizain cuenta con la figura de Dirección Técnica que lidera criterios homogéneos de intervención y estableciendo protocolos y procedimientos de actuación profesional.

Para ello se considera necesario poder desarrollar los siguientes objetivos:

- **OBJ. 1:** Avanzar hacia un modelo de gestión pública, propio y reconocido, alineado con los valores de la Fundación Gizain, respondiendo a los encargos que se le realicen.
  - Elaborando e implementado los diversos Planes y Protocolos que engloba la fundación Gizain.

- Sistematización y optimización de los procedimientos técnicos en uso por todos los servicios (Plan de Calidad y Plan de Innovación y Desarrollo).
- OBJ. 2: Asegurar el comportamiento ético en todos los ámbitos de la Fundación.
  - Plan de Evaluación del Desempeño.
  - Plan de Formación.
  - Plan de Comunicación interna (transversal).
- OBJ. 3: Desarrollar eficacia y eficiencia de los diferentes equipos profesionales.
  - Plan de Evaluación del Desempeño.
  - Posibilitar supervisión técnica a los diversos equipos y perfiles profesionales que conforman la fundación.

Los indicadores correspondientes a la Línea estratégica 7.4 Calidad de Prestación del Servicio son los siguientes:

Tabla 5: Indicadores, referencia temporal y profesional de calidad de prestación del servicio

INDICADOR	REFERENCIA TEMPORAL	VALOR
<i>Desarrollo de la implementación de la Evaluación del Desempeño de los/las profesionales de la Fundación Gizain</i>	Anual	>90% Evaluaciones
<i>Nº de profesionales que conocen el contenido y aplicación del código ético</i>	Anual	>90%
<i>Se ofrecen espacios de supervisión técnica por perfiles profesionales</i>	Anual	>80% Profesionales
<i>Nivel de participación en los espacios supervisión técnica por perfiles profesionales</i>	Anual	>75%
<i>Se ofrecen espacios de supervisión técnica a los diversos equipos de la fundación.</i>	Anual	100% Profesionales
<i>Nivel de participación en los espacios de supervisión técnica a los diversos equipos de la Fundación.</i>	Anual	>80% Profesionales

## 7.5 Línea estratégica 5. Relevancia, Reputación y peso institucional. Entorno económico y Social.

Ser reconocida como una organización relevante, con buena reputación y mantener relaciones cercanas y de confianza con las instituciones y administraciones, desde sistemas de transparencia y control público, permite defender intereses propios y por lo tanto contribuye a su éxito. La situación de reciente creación de la Fundación Gizain, requiere que esta línea estratégica sea desarrollada en profundidad. La orientación en esta línea estratégica se encauza hacia la consecución de los siguientes objetivos:





- OBJ. 1: Darse a conocer de una forma pública, transparente y notoria.
  - Plan de Comunicación.
- OBJ. 2: Mantener y ampliar las relaciones existentes con los diferentes departamentos y entidades de los diversos campos u ámbitos de actuación de la Fundación Gizain.
  - Fomentando la cooperación e interacción con otros servicios y recursos en la atención a dichas personas.
  - Promoviendo protocolos de relación con recursos de proximidad.
  - Participando en actividad o acciones de carácter comunitario.
- OBJ. 3: Fortalecimiento de la Fundación Gizain.
  - Desarrollando comisiones de seguimiento de la actividad que desarrolla la Fundación Gizain, específicas con los diferentes departamentos con los que comparte actividad y general.
- OBJ. 4: Apoyar elementos de desarrollo en la zona de actuación (Comunidad Foral de Navarra).
  - Plan de Comunicación externa
  - Dinamizando o participando en actividades comunitarias

Los indicadores correspondientes a la Línea estratégica 7.5 Relevancia, reputación y peso institucional. Entorno económico y social, son los siguientes:

Tabla 6: Indicadores, referencia temporal y profesional de relevancia, reputación y peso institucional. Entorno económico y social.

<b>ACCIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>TEMPORALIZACIÓN</b>	<b>VALOR</b>
<i>Plan de Comunicación</i>			
<i>Protocolos de relación con recursos de proximidad</i>	Si se establecen o no protocolos con los diversos recursos de proximidad en los diversos servicios de la Fundación Gizain	2021-2022	4
<i>Actividades o acciones de carácter comunitario</i>	Nº de participaciones en acciones o actividades de carácter comunitario	2021-2024	3
<i>Comisiones de seguimiento específicas</i>	Nº de comisiones específicas con los departamentos relacionados con los servicios que desarrolla la Fundación	2021-2024	20
<i>Comisiones de seguimiento generales</i>	Nº de comisiones de seguimiento de carácter generales	2021-2024	8



## **7.6 Línea estratégica 6: Tecnología, ubicación, instalaciones e infraestructuras.**

Al encontrarse la Fundación Gizain en un momento de desarrollo, incorporar avances tecnológicos tanto en el ámbito de la información y de las comunicaciones como en todos aquellos campos que favorezcan la mejor prestación de los servicios, contribuyen a una correcta consolidación de la misma, así como contar con unas infraestructuras adecuada al desarrollo de su actividad profesional.

La orientación en esta línea estratégica se orienta hacia la consecución de los siguientes objetivos:

- OBJ. 1: Consolidar el desarrollo de la página web de la Fundación Gizain.
  - Consolidando definitivamente tanto la estructura como el contenido de la misma.
- OBJ. 2: Optimizar el Servicio de Documentación para almacenar y compartir información (Sharepoint).
  - Valorando el funcionamiento del repositorio tanto con el personal interno como externo de la Fundación que accede con el fin de almacenar y compartir información.
- OBJ. 3: Adecuar las instalaciones e infraestructuras al mejor desarrollo y desempeño de la actividad profesional.
  - Teniendo conocimiento de la valoración por parte del personal interno y externo de las condiciones de los diversos espacios en los que se desarrolla la actividad profesional.

Los indicadores que facilitan el seguimiento y evaluación de línea estratégica 7.6, tecnología, ubicación, instalaciones e infraestructuras, son:





Tabla 7: Indicadores, referencia temporal y profesional de tecnología, ubicación, instalaciones e infraestructuras

<b>ACCIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>TEMPORALIDAD</b>	<b>VALOR</b>
<i>Desarrollo de la pág. web</i>	Si se consolida la estructura y contenido de la misma	Enero/Febrero 2021	100%
<i>Servidor (Share Point)</i>	Si se realiza una valoración al personal interno sobre el manejo y uso del Sharepoint	Enero/ Junio 2021	100%
	Si se realiza una valoración al personal externo sobre el manejo y uso del Sharepoint como herramienta	Junio/Diciembre 2021	75%
<i>Realización de encuesta de las condiciones de los espacios en los que se desarrolla la actividad profesional</i>	Nº de participación en la encuesta	Mayo 2021	80%
	% de Satisfacción de los espacios	Mayo 2021	80%
	Nº de participación en la encuesta (externa)	Octubre 2021	65%
	% de satisfacción de los espacios (externa)	Octubre 2021	65%

### 7.7 Línea estratégica 7: Proyección futura.

La Fundación Gizain ha sido creada como ente instrumental de Gobierno de Navarra con el afán de gestionar todos aquellos servicios que le sean encomendados, lo que implica la necesidad de visualizar un planteamiento amplio a corto-medio plazo y los requerimientos que ello implica. Por otro lado, posee capacidades de desarrollo en áreas de investigación, formación y relación con el entorno que la facultan para el emprendimiento de proyectos en este sentido. Es por ello, que dado su alcance y capacidad, se hace necesario plantear, como línea estratégica, la valoración y análisis de sus competencias y posibilidades desde este prisma para alcanzar sus fines.

La orientación en esta línea estratégica se orienta hacia la consecución de los siguientes objetivos:

- OBJ. 1: Cooperar en el desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria.
  - Sirviéndose de los Centros de Servicios Sociales como ejes de articulación del proceso en el área de incidencia.
  - Participando en las experiencias piloto a desarrollar en cada área, promovidas y lideradas por Atención Primaria en relación a Menores e Inclusión Social.
- OBJ. 2: Proponer y desarrollar diversas propuestas de mejora en la actuación de los distintos servicios y equipos profesionales.
  - Planteando proyectos de mejora de eficiencia específicos en los distintos ámbitos: menores, incorporación sociolaboral, violencia de género.



- Articulando procesos en consonancia con normativas vigentes, tales como el II Manual de procedimiento para la detección, notificación, valoración e intervención en las situaciones de desprotección infantil.
  - Teniendo en cuenta la Evaluación realizada a Fundación Gizain, y los resultados de mejora obtenidos.
  - Generando una estructura de funcionamiento uniforme, flexible y homogénea que permita establecer un sistema de acogida de nuevos servicios, tales como los futuros Centros de Servicios Sociales u otros que sean encargados a la Fundación Gizain.
- OBJ. 3: Valorar las posibilidades de desarrollo futuro en relación a la posibilidad de realizar estudios, informes, estadísticas y otras actividades relacionadas con el fin fundacional, por iniciativa o que puedan serle solicitados.
- Teniendo estrecha relación y en colaboración con el Observatorio de la realidad social.
  - De acuerdo a las indicaciones y parámetros establecidos por el Patronato, así como sus encomiendas.
  - Creación e implementación del Plan de Innovación y Desarrollo.

Los indicadores que facilitan el seguimiento y evaluación de la línea estratégica 7.7 sobre proyección futura, son:

FUNDACIÓN | GIZAIN



Tabla 8: Indicadores, referencia temporal y profesional de proyección futura

<b>ACCIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>TEMPORALIDAD</b>	<b>VALOR</b>
<i>Participación en la Estrategia de Atención Primaria</i>	Realización/participación en las experiencias piloto	A determinar por Atención Primaria (2021)	100% Experiencias implementadas
<i>Potenciar el desarrollo de las figuras de Coordinación de Centros de Servicios Sociales</i>	Desarrollo de funciones no sólo internas sino externas	Enero/ Junio 2021	100%
	Visibilización como referentes de área y relación con Servicios Sociales de Base y los Centros de Servicios Sociales, así como promotoras comunitarias	2021	75% Conocimiento de agentes de área de los CSS
<i>Presentación e implementación de distintos proyectos específicos de mejora de eficiencia y eficacia</i>	Presentación a responsables de Gobierno de Navarra y a agentes implicados	Enero-Febrero 2021	100%
	Implementación de proyectos	Marzo - Diciembre 2021	70%
<i>Conocimiento de la Evaluación realizada a Fundación Gizain y desarrollo de estrategias de mejora</i>	Acceso a la Evaluación realizada a Fundación Gizain	Enero 2021	100%
	Valoración de elementos a crear e implementar de mejora que no se encuentren inmersos en alguno de los procesos ya establecidos en el presente Plan Estratégico	Febrero-Junio 2021	50%
<i>Valoración de posibilidades de investigación</i>	Planteamiento de la propuesta de análisis de estas opciones al Patronato	Febrero-Marzo 2021	100%
	Interacción con el Observatorio de la Realidad Social para determinar implementación, en el caso de ser aprobadas	Abril-Junio 2021	80%
<i>Creación e implementación del Plan de Innovación y Desarrollo</i>	Creación del Plan de Innovación y Desarrollo	Julio-Agosto 2021	100%
	Difusión e implementación	Septiembre-Diciembre 2021	85%

## 8. Actividades e indicadores.

Una vez llevado a cabo la etapa de difusión e implementación del I Plan Estratégico (2020-2024) entre la plantilla de Fundación Gizain, la puesta en marcha de este plan requiere desarrollar una serie de acciones y actividades concretas.

El I Plan Estratégico cuenta con un total de 7 líneas estratégicas. Cada una de estas líneas estratégicas expuestas anteriormente, serán lideradas por las diferentes figuras de responsabilidad de la fundación Gizain; Gerencia, Dirección Técnica y Coordinación de equipos. En cada una de ellas están reflejados diversos objetivos alineados con planes que responden como indicadores evaluativos, con sus respectivas actividades y acciones a desarrollar.

A su vez, cada uno de los diversos planes contará con los indicadores de evaluación necesarios para determinar la consecución de los objetivos a los que responde la implementación del mismo.

Tanto las actividades como los indicadores de evaluación necesarios para el desarrollo y consecución de las distintas líneas estratégicas mencionadas anteriormente, quedan contempladas en cada uno de los Planes específicos que engloban las diversas líneas estratégicas y componen a su vez el I Plan Estratégico de la Fundación Gizain (2021-2024). De este modo, se subdividen las distintas tareas a realizar en aspectos concretos delimitados y desarrollados en cada Plan.

## 9. Evaluación.

Parte esencial del Plan Estratégico es el establecimiento de mecanismos para el seguimiento y desarrollo de las líneas estratégicas y de los objetivos específicos en él contenidos, así como la evaluación de su implementación mediante la cumplimentación de una serie de registros y herramientas de medida como indicadores, cuantitativos y cualitativos, que midan los resultados.

Los indicadores a través de los cuales se evalúa el Plan Estratégico descrito anteriormente, se encuentran englobados dentro de los distintos/diversos Planes que se mencionan en cada una de las líneas estratégicas, donde quedan recogidos tanto las acciones, temporalidad y responsables de su ejecución, así como los indicadores de evaluación. De este modo se contará con información concisa, precisa y contextualizada, que permitirá conocer el grado de consecución de los objetivos planteados y analizar las posibles desviaciones.

Las funciones principales del seguimiento y evaluación de resultados serán:

- Recoger y analizar datos que permitan conocer el momento de desarrollo del Plan.
- Establecer relaciones causales de las tendencias observadas, así como la contribución de las actividades al cumplimiento de los objetivos.
- Valorar la participación del sector en la implementación del Plan.
- Analizar el alcance o no de objetivos.
- Examinar el proceso de implementación.



- Identificar aprendizajes y establecer orientaciones y recomendaciones que fortalezcan futuras estrategias.

El resultado de este proceso quedará reflejado en un informe de seguimiento que se realizará en dos ocasiones, a los dos años de la implementación del Plan Estratégico (2022) y a la finalización del mismo (2024). El Patronato de la Fundación contará con información periódica sobre la ejecución de cada una de las líneas estratégicas, así como con el informe de seguimiento bianual.

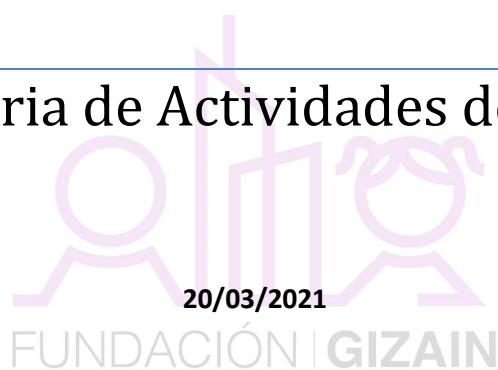


# CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES (CSS)

## Área de Estella

---

### Memoria de Actividades de 2020





**Gobierno de Navarra**  
**Nafarroako Gobernua**  
Departamento de Derechos Sociales  
Eskubide Sozialetako Departamentua

**FUNDACIÓN NAVARRA PARA LA GESTIÓN  
DE SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS  
GIZAIN FUNDAZIOA**



## Índice

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>72</b>
<b>1. CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES AREA DE ESTELLA.....</b>	<b>72</b>
1. 1 – AREA DE INCIDENCIA .....	72
1. 2 – COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA .....	73
1.2.1 FUNDACION GIZAIN .....	73
1.2.2. ORGANIGRAMA .....	73
1.2.3 LA COORDINACIÓN .....	74
1. 3 – ESTRATEGIA ANUAL.....	75
<b>2. SERVICIOS OFERTADOS.....</b>	<b>77</b>
2. 1–EAIA.....	77
2. 2–EISOL .....	77
2. 3–EAIV.....	78
<b>3. ACCIONES REALIZADAS DESDE EL C.S.S. ESTELLA .....</b>	<b>79</b>
3. 1 – ACTIVIDADES DE CENTRO .....	79
3.1.1. COORDINACIÓN INTERNA y EXTERNA .....	79
3.1.2. FORMACIONES.....	80
3.3.3 OTRAS .....	80
3. 2–PARTICIPACIÓN EN PROYECTOS Y ACTIVIDADES DE LA ZONA.....	80
3. 3–PROMOCIÓN DE PROYECTOS O ACTUACIONES DE LA ZONA .....	81
3. 3–REPRESENTACIÓN EN OTROS ESPACIOS .....	82
<b>4. RELACIONES CON OTROS SERVICIOS.....</b>	<b>83</b>
4. 1–SSB .....	83
4. 2–INSTANCIAS JUDICIALES Y FUERZAS DE SEGURIDAD (FSE).....	83
4. 3–OTROS AGENTES LOCALES .....	84
4. 4–OTRAS ENTIDADES .....	84
<b>5. IMPACTO COVID – 19.....</b>	<b>85</b>
<b>6. RESULTADOS GENERALES .....</b>	<b>86</b>
6.1 EQUIPOS .....	86
6.2 CENTRO .....	86
<b>7. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS .....</b>	<b>87</b>
7.1 CONCLUSIONES .....	87
7.2 PROPUESTAS .....	87





## INTRODUCCIÓN

La Ley Foral 15/2006 del 14 de diciembre, establece en su artículo 32, que los Centros de Servicios Sociales serán servicios de apoyo a la atención primaria con la función de complementar los programas de los Servicios Sociales de Base. Así mismo, contempla la creación de centros con titularidad de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, en cada Área de Servicios Sociales, con las siguientes funciones:

- Servir de apoyo a los Servicios Sociales de base para complementar sus funciones y para coordinar a éstos con los Servicios Sociales especializados.
- Colaborar y asesorar a los Servicios Sociales de base, contribuyendo a la redistribución de los recursos.
- Establecer criterios homogéneos a nivel de área.
- Colaborar con los Servicios Sociales de base en el seguimiento e intervención de casos.
- Fomentar programas de actuación transversal de cara a un aprovechamiento de los recursos.

Posteriormente, el Plan Estratégico de Servicios Sociales de Navarra 2019-2023 y el Documento Marco de Atención Primaria redefinen su función, estableciendo que el sistema de Servicios Sociales de Navarra debe estructurarse a partir del nivel primario en los CSS, encargados de **integrar y liderar desde el punto de vista operativo** la acción de los SSB de las zonas que abarcan. Actualmente existen dos centros de estas características en Navarra, situados en el área de Estella y el área de Tudela, ambos gestionados por la Fundación Gizain.

### 1. CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES AREA DE ESTELLA

#### 1.1 – Área de incidencia

Se enmarca en el área geográfica de Estella y atiende a 9 zonas básicas: Allo, Ancín-Améscoa, Los Arcos, Estella, Lodosa, Puente la Reina, San Adrián, Viana y Villatuerta. También se atiende la zona de Ayegui, que, aunque no tiene la configuración legal de zona básica, organizativamente funciona como tal. Cada zona comprende, a su vez, distintas localidades:

- **Allo:** Allo, Arellano, Arróniz, Barbarin, Dicastillo, Igúzquiza, Lerín, Luquin y Villamayor de Monjardín.
- **Ancín-Amescoa:** Abaigar, Allín, Amescoa baja, Ancín, Aranache, Etayo, Eulate, Lana, Larraona, Legaria, Mendaza, Metauten, Mirafuentes, Murieta, Nazar, Oco, Oejua, Piedramillera, Sorlada y Zúñiga.
- **Estella:** Aberin, Estella, Morentin. Ayegui se adscribe también a esta zona, aunque se organiza y funciona de manera independiente.
- **Lodosa:** Lazagurría, Lodosa, Mendavia, Sartaguda, y Sesma.
- **Los Arcos:** Aguilar de Codés, Armañanzas, Azuelo, Bargota, El busto, Desojo, Espronceda, los Arcoos, Mues, Sansol, Torralba del Río y Torres del Río.



- **Puente la Reina:** Adiós, Añorbe, Artazu, Cirauqui, Enériz, Guirguillano, Legarda, Mañeru, Mendigorriá, Muruzabal, Obanos, Puente la Reina, Tirapu, Ucar y Uterga.
- **Viana:** Aras, Cabredo, Genevilla, Lapoblación, Marañón y Viana.
- **Villatuerta:** Abárzuza, Guesálaz, Lezáun, Oteiza, Salinas de Oro, Villatuerta y Valle del Yerri.

## 1. 2 – Composición y estructura

### 1.2.1 FUNDACION GIZAIN

El Centro de Servicios Sociales de Área de Estella, es el primero de la Comunidad Foral y comienza a funcionar en el año 2010. Desde el año 2019 es gestionado por la Fundación Navarra para la Gestión de Servicios Sociales Públicos- Gizain.

La Fundación tiene carácter público y está regulada por la Ley Foral 11/2019, de 11 de marzo, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y del Sector Público Institucional Foral, y lo establecido para dichas entidades en la Ley Foral 13/2007, de 4 de abril, de Hacienda Pública de Navarra. Su órgano de representación, administración y gobierno es el Patronato, que ejerce las funciones que le corresponden con sujeción a lo dispuesto en el ordenamiento jurídico y sus estatutos.

La Fundación tiene una estructura interna estratificada que permite y favorece una gestión ordenada de los recursos, contando con una Dirección Técnica que, de acuerdo a Gerencia, asume procedimientos y protocolos, que se articulan a través de las coordinaciones de centro y las figuras responsables de equipos, lo que permite la implementación de las distintas directrices y procesos.

### 1.2.2. ORGANIGRAMA

El organigrama de la Fundación está conformado por (figura 1):

Figura 1: Organigrama de la Fundación Gizain



Fuente: web Fundación Gizain ([www.fundaciongizain.es](http://www.fundaciongizain.es))

El Centro está compuesto por tres equipos especializados, de Infancia, Violencia de Género e Incorporación Sociolaboral, una figura de coordinación y una figura administrativa. Los equipos están conformados por distintos perfiles profesionales, ejerciendo uno de ellos funciones de coordinación del equipo.

**EAIA (Equipo de Atención a Infancia y Adolescencia):** 1 coordinación (psicología), 1 trabajador/a social, 3 educadoras y 1 psicóloga (50%).

**EISOL (Equipo de Incorporación Sociolaboral):** 1 coordinación (Trabajo social), 2 educadores/as y un/a trabajador/a social.

**EAIV (Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género):** 1 coordinación (Trabajo social), 1 psicóloga (2/50%) y 1 educador/a.

La naturaleza pública de los servicios, hace que cada programa tenga correspondencias técnicas con distintos departamentos y dependencias de Gobierno de Navarra.

- **Centro de Servicios Sociales de Área:** Atención Primaria y Comunitaria.
- **Equipo de Incorporación Sociolaboral (EISOL):** Dirección General de Protección Social y Cooperación al Desarrollo, especialmente el Servicio de Atención Primaria e Inclusión Social.
- **Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIA):** Subdirección de Familia y Menores.
- **Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género (EAIV):** Instituto Navarro para la Igualdad (INAI).

### 1.2.3 LA COORDINACIÓN



**La figura de coordinación de Centro** asume, principalmente, funciones vinculadas a la organización y el funcionamiento del centro y sus equipos; y a la promoción y el desarrollo comunitario de la zona de adscripción, en este caso el Área de Servicios Sociales de Estella.

1. Área de Gestión interna:

- Favorecer el adecuado desarrollo de los Programa y su adherencia a la Misión, Visión y Valores de la Fundación.
- Velar por el cumplimiento, evaluación y desarrollo de las normativas de funcionamiento interno.
- Supervisar el cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos, velando por el cumplimiento de las normas básicas de PRL
- Realizar el seguimiento del mantenimiento preventivo y de reparaciones de las instalaciones.
- Mediar en conflictos y favorecer las relaciones internas del personal.

2. Área de desarrollo comunitario:

- Ejercer la representación del Centro de Servicios Sociales.
- Establecer y mantener la relación con los/as agentes de la zona, creando redes de colaboración.
- Proponer mejoras de actuación en los distintos servicios y equipos profesionales.

Actualmente y de acuerdo al nuevo marco estratégico de atención primaria, esta figura está en proceso de desarrollar nuevas funciones como referente de área y eje vincular de desarrollo operativo de procesos estratégicos planteados desde Gobierno de Navarra.

### 1.3 – Estrategia anual

La estrategia anual de los Centros de Servicios Sociales está vinculada a la planificación estratégica del Departamento de Derechos Sociales, que actualmente queda recogida en el Plan Estratégico de Servicios Sociales de Navarra 2019-2023 (PESS), el Documento Marco de Atención Primaria de Servicios Sociales de Julio de 2019 (DMAPSS), del II Plan Integral de Apoyo a la Familia, la Infancia y la Adolescencia de la CFN 2017-2023 (PIAFIA), y del Plan Estratégico de Inclusión Social (PEIS).

Así mismo, a lo largo de 2020, se planificó y desarrollo la Elaboración del I Plan estratégico de la Fundación para la Gestión de los Servicios Públicos de la Comunidad Foral de Navarra, 2021-2024, que, partiendo de lo anterior, incorpora elementos propios de naturaleza organizacional.

En líneas generales, la estrategia del Centro se orienta al objetivo de *“articular un sistema integrado de servicios sociales que ofrezca una atención de calidad y alto valor añadido y centrado en las personas”* recogido en la Estrategia de Atención Primaria de Servicios Sociales de Navarra (junio, 2019), en torno a tres líneas de actuación.



- Estructurar el modelo de atención.
- Potenciar los recursos humanos.
- Organizar el gobierno y liderazgo del nivel primario

En base a lo anterior, tanto desde Atención Primaria como desde Fundación Gizain, se proyectaron distintas acciones a nivel estratégico y operativo, que, debido a la situación pandémica, no se han llevado a cabo o solo se han desarrollado en parte. Entre ellas destacan, una experiencia Piloto en el ámbito de Infancia y Familia y tres proyectos vinculados a los diferentes programas del Centro de Servicios Sociales de Área.





## 2. SERVICIOS OFERTADOS

El Centro de Servicios Sociales promueve el desarrollo comunitario de la zona y da respuesta a distintas necesidades a través de sus tres equipos especializados.

### 2.1-Eaia

Se encuentra definido en la Cartera de Servicios Sociales como un Servicio de intervención en medio abierto, y es un recurso especializado de Atención a la infancia y Adolescencia, que tiene como finalidad la intervención con menores y familias en situación de desprotección en su entorno natural, para contribuir a la mejora de su situación a través de la valoración y actuación sobre la competencia parental y familiar. Actúa en colaboración con los recursos de la zona que inciden en la vida del/la menor y su familia. Entre sus funciones destacan:

- Valoración de las situaciones de riesgo de desprotección.
- Desarrollo del plan individualizado de intervención con los/las menores y sus familias. Desarrollo de programas de prevención secundaria y terciaria e intervenciones psicoeducativas con los/las menores y sus familias.
- Servir de soporte técnico y apoyo a los Servicios Sociales de base de la Comunidad Foral y a la Subdirección de Familia y Menores.
- Asume funciones de investigación, valoración, ayuda en la toma de decisiones y ejecución de medidas de protección, asesoramiento familiar y profesional y promoción y formación a la red socio-comunitaria.
- Promocionar y participar en el trabajo en red.

### 2.2-Eisol

Se encuentra definido en la Cartera de Servicios sociales como Servicio de intervención en medio abierto, que tiene como finalidad la incorporación sociolaboral a través de la capacitación personal y de la mejora de la empleabilidad, fomentando el acceso al empleo, normalizado o protegido, a través de la realización de itinerarios individualizados mediante el acompañamiento social.

Es un Servicio especializado de incorporación sociolaboral que tiene como finalidad el acompañamiento a personas en situación de desempleo, precariedad laboral, carencia o déficits de habilidades, sociolaborales y personales, a través de itinerarios individualizados y centrados en la persona en su entorno natural de residencia, potenciando sus recursos. Actúa en colaboración con los recursos de la zona que inciden en la vida de la persona atendida. Las personas beneficiarias de este servicio son: personas con una edad comprendida entre 16 y 65 años en situación de exclusión social o en riesgo de estarlo. Entre sus funciones:

- Valoración de la persona usuaria y su entorno
- Diseño de itinerarios individualizados de incorporación sociolaboral
- Acompañamiento social



- Ayuda a la búsqueda de empleo
- Ayuda a la incorporación y mantenimiento en el mercado laboral normalizado
- Prospección de empleo y formación.

## 2. 3-Eaiv

---

La Cartera de Servicios Sociales de Ámbito General establece como prestación garantizada en Navarra la existencia de Equipos de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género (EAIV), integrados en los Centros de Servicios Sociales. Se trata de un servicio de intervención en medio abierto, que tiene como finalidad informar, derivar y atender de manera integral a las mujeres en situación de violencia de género o en riesgo de estarlo. Entre las funciones del equipo destacan:

- Información, orientación y atención interdisciplinar (social, psicológica y educativa) a las mujeres en situación de violencia y a sus hijas e hijos.
  - Gestión del acceso a diferentes recursos de protección (residenciales y no residenciales) y a recursos generalistas vinculados a los Servicios Sociales, manteniendo el EAIV la referencia de la atención.
  - Seguimiento del itinerario de recuperación de cada mujer, más allá de la derivación a otro recurso, siempre y cuando tenga relación con la violencia sufrida.
  - Colaboración y asesoramiento en programas de sensibilización y prevención.
  - Desarrollo de acciones de asesoramiento y apoyo a todos y todas las profesionales que intervienen en violencia desde servicios no especializados en la misma.
1. Información y acceso al Servicio de Atención Jurídica a las Mujeres (SAM), prestado a través de un Convenio suscrito por el Instituto Navarro para la Igualdad y el Colegio de Abogacía de Estella.
-





### 3. ACCIONES REALIZADAS DESDE EL C.S.S. ESTELLA

Dentro de las acciones realizadas a lo largo de 2020, incluimos las actividades derivadas del funcionamiento ordinario del centro y sus programas, y aquellas que están sujetas a una planificación anual, y/o vinculadas a la articulación de Planes o Programas específicos.

Tal y como se ha señalado con anterioridad, la situación generada por el COVID-19, ha impactado en la actividad general de los centros y servicios a todos los niveles, provocando anulaciones, cambios o limitaciones en la mayor parte de las acciones planificadas. No obstante, en la medida de lo posible, se ha continuado algunos procesos iniciados en 2019 y se han iniciado algunas de las acciones previstas para este año.

- Desarrollo y Supervisión del Protocolo COV-19 elaborado por Fundación Gizain para el Centro de Servicios Sociales.
- Participación en la Elaboración del Plan Estratégico de la Fundación Gizain.
- Traslado de Centro de Servicios Sociales del área a nuevas instalaciones, compartidas con Servicios Sociales de Base de Estella.
- Planificación y, en su caso, puesta en marcha de Proyectos Pilotos de los equipos.
- Reestructuración funcional del Equipo Atención a la Infancia y la Adolescencia.

#### 3.1 – ACTIVIDADES DE CENTRO

Durante 2020, la actividad general del Centro se ha visto parcialmente limitada por los periodos de confinamiento y las restricciones de movilidad e interacción derivadas de la situación pandémica. No obstante, cabe destacar que la atención del Servicio se ha mantenido en todo momento, con distintos grados de actividad y presencialidad.

##### 3.1.1. COORDINACIÓN INTERNA Y EXTERNA

Para garantizar un adecuado desarrollo del servicio, es necesario articular un sistema de coordinación, interna y externa, que favorezca el desarrollo de procesos de trabajo compartidos y garantice la eficiencia y eficacia de la intervención.

Entre las **coordinaciones internas** destacan:

- Programas-Gerencia-Dirección Técnica (semanal)
- Coordinación CSS Estella y Tudela y Dirección técnica (mensual)
- Coordinación CSS y Coordinadoras Equipos -individual y grupal- (mensual)
- Coordinación de equipo de Centro (bimensual)
- Coordinación CSS – administración (mensual)

Entre las **coordinaciones externas** destacan:

- Servicios Sociales de Base
- Centros educativos
- Área de Igualdad
- ANADP



### 3.1.2. FORMACIONES

Desde el CSS Estella, a través de su figura de coordinación, se ha participado en distintas formaciones internas y externas:

- **Ámbito de PRL:** Principios Básicos, Riesgos Generales y Medidas Preventivas; Primeros auxilios; Prevención de Incendios y Medidas de Emergencia: prevención, extinción y evacuación, COV-19.
- **Formación en Equipos de Trabajo y desarrollo profesional** (9-10- 2020)
- **Formación en Enfoque Dialógico** (3-5 junio de 2020)
- **XXVII Congreso Asociación Directoras y Gerentes de Servicios Sociales:** Los Servicios Sociales ante la Nueva Crisis Social (14-12-2020)

El programa formativo de Fundación Gizain fue suspendido a raíz de los condicionantes de la pandemia COVID-19, limitando las opciones existente durante este periodo.

### 3.3.3 OTRAS

- **Traslado a nuevas instalaciones:** en agosto de 2020, el Centro de Servicios Sociales del Área de Estella se trasladó, junto a los Servicios Sociales de Base de Estella, a un nuevo edificio, rehabilitado por Nasuvinsa en las instalaciones de la antigua Mancomunidad de Aguas Montejurra. El edificio cuenta con tres plantas y un total de 705 m2. El Centro de Servicios Sociales de Área, con el 51% de la superficie, tiene su acceso por la calle Sancho el Fuerte y cuenta en la planta primera con 4 despachos, 3 salas de trabajo, sala de reuniones, office, zona de recepción, sala de espera y aseos.

## 3. 2-Participación en proyectos y actividades de la zona

Los Centros de Servicios Sociales, a través de la coordinación y de sus los equipos, participan en proyectos y actividades de su área de adscripción. Tal y como señalábamos anteriormente, dicha participación se ha visto condicionada por el COV-19. A lo largo de 2020, el CSS del Área de Estella, a través de sus profesionales, participó en:

- Presentación del **documento marco** de Atención Primaria y la **propuesta de trabajo conjunto** de Atención Primaria (Servicios Sociales de Base, CSS y Departamento), para operativizar las líneas de acción previstas y la creación de grupos operativos de trabajo dentro del Área.
- Sección Atención Primaria para elaborar Protocolo COV-19 para el SAD (9-11-20)
- Sección de Atención Primaria para elaboración de Protocolo COV-19 para el Programa de Infancia y Familia de (16-11-20)



### 3.3-Promoción de proyectos o actuaciones de la zona

Los Centros de Servicios Sociales, a través de la coordinación y de sus los equipos, tiene como objetivo promover la participación y el desarrollo comunitario a través de la activación y dinamización de Proyectos y Actividades de su área de adscripción. Tal y como hemos recogido en otros apartados, dicha actuación ha estado determinada por la situación pandémica. A lo largo de 2020, desde el Centro de Servicios Sociales del Área de Estella, se promovió:

- **Redes de Buen trato a la Infancia:** El CSS Estella, a través del EAIA, ha participado en la promoción, creación y el desarrollo de las redes de infancia en la zona. Actualmente participa en la de San Adrián y Mendavia-Lodosa, y se ha realizado trabajo previo para su puesta en marcha con SSB de Viana y SSB de Allo. Se consolida el trabajo en red con los SSB de Irantzu y SSB de Los Arcos, y se empieza a desarrollar con los SSB de Ancín- Amescua.
- **Red Empleo de Los Arcos:** El CSS Estella, a través del EISOL, participa en su creación en octubre de 2020, junto a la educadora Social del Servicio Social de Base, el técnico de empleo del Ayuntamiento de Los Arcos y la Agencia de Empleo de Estella.
- Se ha **elaborado y planteado** el Proyecto de **Unidades de cooperación en Atención Primaria (UCAP):** Propone establecer una fórmula interactiva de atención, que aúne a diversos profesionales en el proceso de detección e intervención a realizar, desde el momento inicial de conocimiento de una situación de vulnerabilidad. Busca generar una forma interactiva de trabajo común, en la que cada participante es consciente y partícipe, del momento, fórmula y método de trabajo, así como acciones que los distintos agentes intervinientes desarrollan. Promueve una cooperación interdepartamental y multidisciplinar especializada, que trasciende la mera coordinación entre departamentos, aumentando la eficiencia y eficacia de la intervención.
- Se ha **iniciado** con SSB de Estella el **Grupo de Inclusión en Atención Primaria (GISAP):** Propone la creación de un grupo de trabajo de inclusión social en la atención primaria, compuesto por personal del SSB y del EISOL, además de otros agentes como SNE. Lo más relevante de este planteamiento es la generación de una forma diferente de trabajo, con una perspectiva única de inclusión, y aunando esfuerzos profesionales, no tanto en la coordinación, sino en el diagnóstico y la intervención conjunta, acompañando procesos de desarrollo, personales e inclusivo.
- Se ha **elaborado y planteado** la **Red de Servicios para Violencia de Género (RESERVI):** Propone relanzar su cobertura a otros espacios junto con otros agentes de acción social. De este modo, se pretende optimizar la competencia profesional de estos equipos y potenciar otros aspectos como la prevención y sensibilización ciudadana. Para ello, se plantea la creación de una Red de Detección, Prevención y



Actuación, en la territorialización actual de los servicios sociales de atención primaria.

### 3. 3-Representación en otros espacios

---

- Área de Igualdad: Seguimiento situación COV-19
- Sección de Atención Primaria: Elaboración de Protocolos





#### 4. RELACIONES CON OTROS SERVICIOS

Una de las labores fundamentales es la interacción con otros agentes en el área de incidencia. Fruto de ello se han establecido las siguientes relaciones:

##### 4.1-SSB

La coordinación con los Servicios Sociales de Base es imprescindible para el desarrollo de nuestra función como Centro y se articula en base a distintos objetivos. Además de las coordinaciones derivadas del funcionamiento habitual de los Programas, en 2020 se han realizado las siguientes:

- **Coordinación presencial** en todas las áreas -Allo, Ancín-Améscoa, Los Arcos, Estella, Lodosa, Puente la Reina, San Adrián, Viana y Villatuerta- con el objetivo de **identificar y recoger necesidades y propuestas de mejora** (enero. -febrero 2020).
- **Coordinación presencial** en las áreas de -Allo, Los Arcos, Estella, Lodosa, Puente la Reina, San Adrián, Viana y Villatuerta- con el objetivo de presentar a la coordinadora de Centro y del equipo EAIV (junio de 2020).
- **Coordinación telefónica** (Allo, Los Arcos, Lodosa, Puente la Reina, San Adrián, Villatuerta,) para optimizar y mejorar el uso de recursos; estableciendo **disponibilidad y usos de espacios de atención** en las distintas zonas en situación de Pandemia, y promoviendo el uso de la SharePoint como **red segura** de intercambio de información.
- **Coordinación presencial** con Servicio Social de Base de Estella para abordar cuestiones vinculadas al traslado y al funcionamiento de las nuevas **instalaciones compartidas**, y reactivación del Proyecto GISAP, iniciado a finales de 2019 y paralizado durante la pandemia.
- Coordinaciones para el **seguimiento del impacto COVID** (San Adrián, Viana...) por cierres perimetrales, suspensión de presencialidad, cambios de horarios de atención...

##### 4.2-Instancias judiciales y Fuerzas de Seguridad (FSE)

La naturaleza de la intervención realizada requiere de una coordinación fluida con los distintos cuerpos policiales y las instancias judiciales, que más allá de lo establecido por los distintos protocolos, intente dar respuesta a diferentes situaciones que puedan producirse. En 2020 se ha coordinado:

- **Policía Foral:** Activación y seguimiento de medidas específicas de protección a una profesional amenazada entre los meses (junio-julio)
- **Juzgado de Azpeitia:** Citaciones y solicitud de modificaciones (junio, octubre, noviembre y diciembre 2020)
- **Juzgado de Estella:** Citaciones y solicitud de videoconferencia



#### 4. 3-Otros agentes locales

---

Desde el Centro de Servicios Sociales se mantiene Coordinación con los agentes locales en función de las necesidades del servicio.

- **Área de Igualdad de Estella:** Protocolo de Igualdad, campañas de prevención, 25 N...
- **Sección de Urbanismo:** Traslado de las instalaciones...
- **Policía Municipal:** Licencias de aparcamiento personal del centro, permisos especiales mudanza...

#### 4. 4-Otras entidades

---

Coordinación con profesionales de **Berriztu** y **Pauma**, para gestionar solicitudes de uso de salas.





## 5. IMPACTO COVID - 19

En la actualidad, nos enfrentamos a una crisis de carácter global, dimensiones nunca vistas y consecuencias aún desconocidas, los Centros de Servicios Sociales forman parte de la red seguridad básica que asume la función de cuidado social, y han tenido que adaptarse con urgencia a la “nueva realidad” para poder dar respuesta a las necesidades de la población atendida, lo que ha exigido un gran esfuerzo de los/as profesionales y las instituciones.

La situación provocada por la COVID-19 ha conllevado la reorganización del trabajo y la activación de protocolos y medidas específicas, (mascarillas, pantallas, citas previas...); así como la incorporación de las nuevas tecnologías como herramienta habitual de trabajo (Informes específicos por equipos en sus memorias).

A pesar de los esfuerzos, y tal y como se ha ido señalado en los diferentes epígrafes, la situación derivada del COV-19 (limitación de interacciones, necesidades...) ha condicionado y limitado la planificación prevista y las acciones desarrolladas, al reorientarse la intervención hacia actividades prioritarias y/o esenciales, ya que los grupos más vulnerables han sido los primeros en acusar el impacto derivado de la pandemia.

En el CSS de Estella, entre marzo y mayo, se establece un sistema de rotación que garantiza una presencialidad mínima y se activa la modalidad de teletrabajo. A mediados de **mayo** se inicia una reincorporación progresiva con alternancia de los profesionales de los equipos y el mantenimiento de **parcial** la modalidad de trabajo, que culmina el 1 de julio de 2020, con la totalidad del equipo en modalidad presencial.

FUNDACIÓN | GIZAIN





## 6. RESULTADOS GENERALES

A continuación, se presentan los datos de atención disgregados por programa y también conjuntos:

### 6.1 EQUIPOS

- **EAIA Estella:** Se han atendido 62 familias y 101 menores, con 30 nuevos casos y 12 cierres. El 60,79% de los casos tiene un gradiente leve y moderado y la media temporal de intervención se sitúa en año y medio (ver memoria EAIA Estella 2020).
- **EISOL Estella:** Se ha atendido a 116 personas en procesos individualizados (63 mujeres y 54 hombres), 204 personas participaron en grupos y talleres (71 hombres y 133 mujeres) y 65 personas usuarias (35 hombres y 30 mujeres) han participado en procesos de asesoramiento (ver memoria EISOL Estella 2020).
- **EAIV Estella:** Se ha atendido a 125 mujeres y a 20 hijas e hijos, 17 de ellos menores de edad. Se ha realizado un grupo terapéutico con la participación de 11 mujeres, y dos sesiones formativas externas a equipos profesionales. Desde el SAM se han realizado 22 asesoramientos legales (ver memoria EAIV Estella 2020).

### 6.2 CENTRO

En total, en cuanto a intervención en el CSS de Estella, durante el año 2020 se atendieron a **740** personas de manera individual o grupal (464 mujeres y 276 hombres). De ellos, se atendieron a **120** menores. Además de esto se han realizado las siguientes acciones:

- **15 visitas** presenciales a los Servicios Sociales de Base.
- Participación en la elaboración de **6 Protocolos** (3 internos y 3 externos)
- Iniciado el **Proyecto Piloto GISAP** con SSB de Estella
- Se ha realizado **67 acciones formativas** con un total de **500 horas** de formación



## 7. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

### 7.1 CONCLUSIONES

Los datos extraídos de la actividad del Centro de Servicios Sociales de Estella, durante el periodo 2020, reflejan una disminución del volumen de atenciones realizadas en el servicio y en sus diferentes programas en relación al año anterior. No obstante, si analizamos los datos en contexto y atendiendo a las limitaciones derivadas de la situación pandémica (periodos de confinamiento, suspensión temporal de derivaciones, limitación de actividades grupales) podemos concluir que, en base a los indicadores de resultado, el funcionamiento del servicio se ha mantenido en niveles de normalidad, con una reducción de apenas el 12,5 % en relación al 2019.

El mayor impacto se ha visibilizado en la reducción de grupos y talleres, en torno a un 24% en correspondencia a años anteriores. No obstante, teniendo en cuenta que durante el periodo 11 de marzo a 11 de mayo de 2020 (28 días laborales) se estuvo en confinamiento absoluto, si se reduce este tiempo con respecto al año natural anterior (2019), no se observa tal disminución, dado que el retorno a la “normalidad” si bien paulatino, permitió abordar distintas situaciones. A la par, durante el periodo de confinamiento y gracias a la reestructuración de actividades telemáticas, se pudo mantener la actividad de acompañamiento.

Se han paralizado las acciones previstas en el plan estratégico de actuación de Atención Primaria (Piloto de infancia y las Formación del Manual), trasladándose al 2021. A nivel de área se ha iniciado el GISAP con el SSB de Estella, y se ha planificado la presentación y el desarrollo de la UCAP y el RESERVI, así como su extensión a los diferentes servicios, para 2021.

Cada señalar, que la situación pandémica ha complejizado la atención en las zonas rurales del área, más condicionadas por la limitación de recursos (humanos, materiales) y las restricciones de movilidad derivadas de la misma, lo que ha requerido un esfuerzo de coordinación para garantizar la disponibilidad de espacios de atención en las zonas.

En conclusión, es posible afirmar que las medidas activadas (teletrabajo, nuevas tecnologías, protocolos...) para hacer frente a la situación, han logrado mitigar el impacto generado a nivel global, preservando un nivel de intervención, que se objetiva en los resultados obtenidos y reflejados en los diferentes programas.

### 7.2 PROPUESTAS

La estrategia anual de los Centros de Servicios Sociales está vinculada a la planificación estratégica de Gobierno de Navarra y al Plan Estratégico de Fundación Gizain, por tanto, las propuestas de acción planteadas para 2021, surgen de las líneas de acción determinadas en dichos planes y de las necesidades detectadas en el desarrollo del servicio.



En base a lo anterior, las acciones planteadas para 2021 se articulan en torno al proceso de reordenación de la Atención Primaria, que implica la consolidación de los Centros de Servicios como elemento clave de dinamización, y el desarrollo y la optimización de los recursos disponibles a tal fin.

OBJETIVOS Y ACCIONES 2021	
❖ <b>Desarrollo del Pilotaje de Infancia y Familia de Atención Primaria.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollo líneas trabajo (nivel estratégico)</li> <li>▪ Desarrollo sesiones de trabajo con grupos de interés (nivel operativo)</li> </ul>
❖ <b>Promoción de Redes de Infancia, Empleo y Violencia.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollo de jornada-encuentro con las Redes de Infancia del área</li> <li>▪ Desarrollo de 3 procedimientos-protocolos EAIV con recursos áreas (CFSE, Salud, centros educativos)</li> </ul>
❖ <b>Desarrollo de los Proyectos Pilotos de los diferentes programas (UCAP, GISAP, RESERVI)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inicio de UCAP (2 servicios)</li> <li>▪ Inicio de GISAP (2 servicios)</li> <li>▪ Presentación RESERVI (área)</li> </ul>
❖ <b>Sistematización interna de procesos: centro, equipos y perfiles profesionales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Perfil coordinación de centro</li> <li>▪ Procesos comunitarios (2)</li> </ul>
❖ <b>Desarrollo de Planes, Programas y Protocolos vinculados al Plan Estratégico de Fundación Gizain.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plan de Formación</li> <li>▪ Plan de Acogida</li> <li>▪ Plan PRL</li> <li>▪ Plan de Igualdad</li> </ul>
❖ <b>Iniciar elaboración de mapa de recursos y necesidades de área.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificación de profesionales y grupos de interés</li> <li>▪ Identificación de instalaciones y recursos de atención</li> </ul>
❖ <b>Desarrollar la herramienta informática SharePoint para favorecer procesos de trabajo compartido</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificación de grupo usuarios/as de áreas</li> <li>▪ Asignación de claves profesionales-servicios</li> </ul>



## ANEXO III

### MEMORIA DEL EQUIPO DE INCORPORACIÓN SOCIOLABORAL DEL ÁREA DE ESTELLA

# Equipo de Incorporación Sociolaboral (EISOL)

---

Área de servicios sociales de Estella

**Memoria de actividades 2020**

**20/03/2021**

FUNDACIÓN | GIZAIN



**Gobierno de Navarra**  
**Nafarroako Gobernua**  
Departamento de Derechos Sociales  
Eskubide Sozialetako Departamentua

**FUNDACIÓN NAVARRA PARA LA GESTIÓN  
DE SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS**  
**GIZAIN FUNDAZIOA**





## Índice

Presentación

Derivaciones

Personas atendidas

Intervenciones finalizadas

Otras actividades

Acompañamiento social

Participación en proyectos

Impacto COVID-19

Conclusiones y estrategias



## Presentación

Los Equipos de Incorporación Sociolaboral se iniciaron en 2004 en el área de Estella, continuando su posterior implementación en el territorio navarro hasta configurar actualmente 4 equipos en activo en las diferentes áreas geográficas de Navarra. Se articulan como equipos integrados por figuras multidisciplinares (Trabajo Social y Educación Social) con el objeto de realizar itinerarios individualizados de acompañamiento a personas en exclusión o riesgo de exclusión, principalmente perceptoras de Renta Garantizada. Es una prestación garantizada que se recoge en:

- Decreto Foral 69/2008, 17 de junio (BON nº 84 de 09/07/2008)
- Orden Foral 50/2004, de 5 de abril (BON nº 51, de 28-4-2004)

Estos equipos intervienen a través del acompañamiento en itinerarios individualizados de personas derivadas desde el SSB correspondiente a su lugar de residencia. Se incide especialmente en los problemas que presenta cada persona y se promueve su resolución, búsqueda de alternativas y promoción de la autonomía personal.

En una sociedad en transformación, donde el mercado productivo está sufriendo cambios radicales, el vínculo entre empleo e inclusión social también se modifica. Como señalaba la *Encuesta de Necesidades y de Inclusión Social* (NASTAT, 2016) han crecido los empleos de corta duración, jornada parcial o estacionales, las trayectorias laborales son cada vez más intermitentes y acceder a un empleo remunerado no asegura disponer de ingresos suficientes. Además de aumentar un empleo especializado con mayores requerimientos laborales. Por tanto, la lucha contra la exclusión social necesita superar un paradigma que tiene en cuenta únicamente los ingresos y el trabajo como indicadores de inclusión, y debe dar respuesta a otras situaciones de carencia.

Los **Equipos de Incorporación Sociolaboral (EISOL)** aportan desde hace años una metodología que atiende más eficazmente a la realidad de las personas en riesgo o situación de exclusión, con un marco conceptual que incluye la apuesta por un **modelo inclusivo de activación** y reconoce la multidimensionalidad de los procesos de exclusión. En línea con la exposición propuesta por el Plan Estratégico de Inclusión de Navarra (2018-2012), en su página 13: “el diagnóstico personalizado, el acceso a recursos y el



acompañamiento social se convierten en piezas claves de una forma de intervención”, estos equipos promueven como elemento básico de intervención el **acompañamiento social individualizado**, configurándose como agentes interactivos en contexto.

Si la acumulación de carencias en ámbitos diferentes es la causa de las dificultades, las intervenciones no pueden limitarse a la dimensión formativa y laboral en todas las situaciones: el acceso al empleo remunerado es, en muchos casos, un factor esencial para la inclusión; en otros, sigue siendo necesaria, pero no suficiente; en algunas situaciones, incluso, existen otros factores sobre los que debe incidirse previamente -participación social, adquisición de habilidades, resolución de conflictos interpersonales, acceso efectivo a los sistemas de protección, etc.-.

De acuerdo con esta visión, las intervenciones de EISOL priorizan el acceso al mercado de trabajo normalizado, pero también buscan generar cambios positivos en otras áreas relacionadas con el acompañamiento social individualizado, en especial en aquellas personas en mayor riesgo o situación de exclusión. Unos aspectos que inciden directamente en la evolución y capacitación sociolaboral. Unos elementos que se abordan desde el **acompañamiento social individualizado**.

Es precisamente este **acompañamiento social individualizado, sustentado en la atención centrada en la persona y en su contexto natural de relación**, el que exige servicios no estandarizados de media o larga duración. Frente a recursos de implantación limitada y un número de citas prefijadas y donde el despacho es el único espacio profesional, EISOL puede ampliar las intervenciones más allá de un año si existen objetivos que lo justifiquen y plantea su labor en contextos múltiples -aquellos en los que desarrollan sus vidas cotidianas las personas a las que atiende-. Las herramientas de trabajo que puede utilizar van mucho más allá de la orientación laboral. EISOL **transversaliza** su intervención desde una perspectiva integral y confiere a la actuación profesional la potenciación de sinergias individuales y contextuales, optimizando la eficiencia de los distintos recursos disponibles. Por último, EISOL promueve la **práctica basada en la evidencia**. El uso de aplicación de métodos cuantitativos para la evaluación ha supuesto la implantación, desde hace varios años del *Instrumento para la valoración de la exclusión social*, base del actual SIDIS que utilizan, recientemente, los SSB. Al mismo tiempo, se incorporan las perspectivas cualitativas de las y los profesionales y personas usuarias. De este modo, la metodología



combinada (mixed-methods) utilizada permite ahondar en los resultados e interpretaciones sustentadas en evidencias.

Este documento presenta los indicadores numéricos básicos de la actividad desarrollada durante 2020 por EISOL Estella, contextualiza los datos y propone nuevas estrategias de actuación. La información presentada, tanto de las intervenciones individuales como de las acciones grupales, se completa con los registros mensuales, informes de seguimiento de las intervenciones y memorias de actividad puestas a disposición de la Sección de Inclusión Social y Atención a las Minorías y de los Servicios Sociales de Base relacionados.





## 1. Derivaciones

### 1.1. Demanda recibida

Los Servicios Sociales de Base del área de Estella derivaron en 2020 a **58 personas**, de los cuales 11 fueron reaperturas.

DERIVACIONES POR SERVICIO SOCIAL DE BASE			
SSB	Hombres	Mujeres	Total
Allo	1	0	1
Ancín-Améscoa	2	1	3
Ayegui	2	3	5
Estella	7	7	14
Los Arcos	3	3	6
Mendavia	2	4	6
Puente la Reina	3	3	6
San Adrián	1	3	4
Viana	1	1	2
Villatuerta	9	2	11
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>27</b>	<b>58</b>

En el contexto de alta carga de trabajo de los Servicios Sociales de Base, con el incremento de personas atendidas y la obligación de atender a convocatorias puntuales u otras cuestiones, se observa gran variación en el número de derivaciones según el momento del año, siendo el primer y último cuatrimestre los periodos con más derivaciones del año.

Como acción para facilitar las derivaciones, se propuso en 2017 un nuevo modelo de **informe de derivación**, basado en la solicitud de Renta Garantizada, que se cumplimenta de forma más rápida y se centra en señalar tanto las dimensiones con carencias en las que debe intervenir EISOL como la propuesta de acciones que es necesario priorizar.

Se destacan en los espacios de coordinación con los Servicios Sociales de Base la naturaleza diferenciada de los Equipos de Incorporación Sociolaboral respecto a otros recursos relacionados con la orientación laboral: intervención individual y grupal con personas en mayor dificultad social, que necesitan un acompañamiento flexible en distintas áreas vitales.

## 1.2. Intervenciones iniciadas

En 2020 EISOL Estella comenzó a trabajar individualmente con **56 nuevos usuarios y usuarias**. No se inicia la intervención con 7 personas de las cuales (1 por motivos de formación, 3 porque habían encontrado un trabajo, 1 por no localizarle, y otras dos por otros motivos)

Desde el inicio de su actividad, tanto los objetivos como la metodología de trabajo se han modificado para adaptarse a las características y necesidades de la población en situación de riesgo o exclusión y aprovechar el potencial de los itinerarios individuales de acompañamiento.

Se amplía, por tanto, el ámbito de actuación de EISOL más allá de la orientación laboral hasta abordar procesos integrales de incorporación e inclusión social. Favorecer el logro de resultados positivos exige generar predisposición hacia el cambio y apoyar las capacidades intrínsecas para modificar la situación inicial de las y los participantes. La experiencia adquirida por Eisol ha permitido comprobar que estos factores no dependen exclusivamente de la experiencia laboral previa, la formación, la situación socioeconómica o las características demográficas.

Los Servicios Sociales de Base mantienen distintos criterios -considerados válidos- para la derivación a este servicio. El trabajo se realiza con personas con motivación para el cambio que solicitan voluntariamente el recurso, a perceptores y perceptoras de Renta Garantizada durante largos periodos sin que haya mejorado su situación, a otras que son derivadas para valorar su grado de dificultad social y sus limitaciones personales o a quienes no son atendidas por ningún otro programa (se les excluye de los recursos normalizados de orientación, formación e intermediación laboral y no reúnen los requisitos para participar en otras acciones específicas que seleccionan a sus beneficiarios según criterios de capacidad, que mejoran la expectativa de obtener resultados positivos).

Además, en algunos casos, atendiendo a las características de las usuarias y usuarios, los objetivos planteados no incluyen la incorporación al mercado de trabajo durante la intervención, sino la mejora previa de sus capacidades personales y condiciones de vida. Los SSB también utilizan la intervención de EISOL como una oportunidad para obtener



nueva información, detectar necesidades y completar el diagnóstico de las personas atendidas.

Los únicos criterios de exclusión de EISOL son la falta de capacidad para desarrollar tareas básicas de forma autónoma -por una enfermedad incapacitante, consumo excesivo de drogas o no entender castellano-. Esto no excluye a personas con discapacidad o enfermedad mental, consumo habitual de tóxicos ni población inmigrante con un mínimo manejo del idioma, que están presentes en el recurso.

### 1.3. Características sociodemográficas

- Los Servicios Sociales de Base priorizan la derivación de hombres procedentes del Magreb (38%) y de origen nacional (33,5%). Entre las mujeres también se prioriza la derivación de origen nacional (51,4%) seguido por mujeres procedentes del Magreb (28,2%).
- Los hogares monoparentales están constituidos en una gran mayoría por mujeres (28,5%). En el caso de los hombres, el 38% conviven con su pareja e hijos e hijas y el 23,8% son adultos solos conviviendo con familiares.
- Alto número de personas perceptoras o beneficias de Renta Garantizada (60,7% frente al 11,2% de las personas con bajos ingresos entrevistadas en la ENIS 2016), y muy baja cobertura de las prestaciones de la Seguridad Social y el Servicio Público de Empleo Estatal.
- El 69,8% carecen de estudios básicos completados (17,6% en la ENIS 2016), lo que reduce drásticamente sus posibilidades de acceder a gran parte de la formación ocupacional o responder a las exigencias del mercado de trabajo.

Las circunstancias que dan sentido a la participación en un programa de acompañamiento individualizado como EISOL -que añade metodologías propias de la intervención social a las de la orientación laboral- no son solo el bajo nivel formativo y la escasa relación previa con el mercado de trabajo. Se hace precisa una intervención en áreas competenciales básicas para abordar la inclusión.

En 2020, la prevalencia de algunos factores de riesgo o exclusión social se mantiene constante respecto a otros años. En particular, se detecta que el 71,6% de las personas



atendidas presentan problemas en los siguientes ámbitos: conflictividad familiar, deterioro de relaciones sociales, inestabilidad y sufrimiento psicológico, consumo excesivo de alcohol y otras drogas, infravivienda o malas condiciones de habitabilidad, posible discapacidad no reconocida.

Atender a estas realidades ha exigido la intervención, puntual o intensa, en ámbitos que van más allá de lo formativo y ocupacional: visitas domiciliarias, supervisión de la organización de la vida diaria, contacto con familiares, coordinación con recursos del espacio sociosanitario, etc. En algunos casos, ha condicionado el abandono de objetivos laborales para priorizar la intervención.

- **Sexo**

37,5% hombres y 62,5% mujeres.

- **Edad**

<b>DISTRIBUCIÓN POR EDAD (%)</b>			
<b>Intervalo (años)</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
<18	0	0	0
18-24	9,5	20	16
25-34	38	22,8	28,5
35-44	14,3	28,5	23,3
45-54	33,5	17,3	23,3
55-64	4,7	11,4	8,9
<b>Edad media</b>	<b>39</b>	<b>37</b>	<b>38</b>

- **Colectivo de origen**

<b>COLECTIVO (%)</b>			
	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
Nacional	33,5	51,4	44,7
<i>Pobl. gitana</i>	23,8	14,2	17,8
Magreb	38	22,8	28,6
Latinoamérica	0	8,5	5,5
Resto de África	0	0	0
Trasmontano	0	0	0
Comunitario	4,7	0	1,7
Europa del Este	0	2,8	1,7



• Tipología de hogar

PRINCIPALES SITUACIONES DE CONVIVENCIA (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Adulto solo conviviendo con familiares	23,8	14,3	17,8
Pareja con hijos	38,0	22,8	28,6
Persona adulta sola	14,3	17,2	16,0
Persona adulta sola con hijos e hijas	0	28,5	17,8
Pareja sin hijos o hijas	14,3	5,7	9
Otras situaciones	9,6	11,5	10,8

• Fuentes de ingresos

PRINCIPALES FUENTES DE INGRESOS (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Renta Garantizada	71,4	54,2	60,7
Prestac. contributiva	14,2	14,2	14,2
Empleo Social Protegido	4,7	8,5	7,1

• Educación

NIVEL FORMATIVO (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Sin estudios primarios completos	76,3	65,9	69,8
Educación Secundaria Obligatoria	0	8,5	5,3
CPN/Taller de empleo	9,5	11,4	8,9
Grado Profesional	14,2	8,5	12,5
Universidad	0	5,7	3,5

• Problemática asociada





PROBLEMÁTICA ASOCIADA (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Salud mental	4,7	28,9	19,8
Vivienda	4,7	17,1	12,7
Problemas relaciones sociales	19,1	14,2	16,0
Drogo dependencias	5	5,7	5,3
Problemas administrativos	0	5,7	3,5
Deterioro de relaciones familiares	0	8,5	5,3
Diversidad funcional	19	8,5	12,5
Problemas judiciales	4,7	0	1,7
Otras	42,8	11,4	23,2

• **Relación con el mercado de trabajo**

- Solo el **28,5%** de los hombres y el **40%** de las mujeres habían trabajado en el mercado normalizado al menos seis de los veinticuatro previos a la derivación.
- El **4,7%** de los hombres y el **8,5%** de las mujeres lo habían hecho en los programas de Empleo Social Protegido.
- El **62,8%** de las mujeres y el **23,8%** de los hombres carecen del carnet de conducir.
- El **20%** de las mujeres y el **38%** de los hombres tienen problemas graves de lectoescritura.

La diferenciación por género implica que las mujeres se encuentran en situación desfavorecida especialmente en el acceso al carné de conducir. Por el contrario, presentan una mayor capacitación en la lectoescritura, lo que indica su interés por la formación y mejora.



## 2. Personas atendidas

EISOL Estella ha atendido en 2020 a **116 personas en itinerarios individuales**.

PERSONAS USUARIAS POR SSB			
SSB	Hombres	Mujeres	Total
Allo	6	2	8
Ancín-Amescoa	3	4	7
Ayegui	1	5	6
Estella	14	14	28
Los Arcos	5	5	10
Mendavia	5	3	8
Puente la Reina	6	5	11
San Adrián	4	7	11
Viana	3	13	16
Villatuerta	7	4	11
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>62</b>	<b>116</b>

En 2020, que un total de 65 **personas usuarias**, 35 **hombres** y 30 **mujeres**, han participado en procesos de asesoramiento en EISOL, definidos como intervenciones individuales puntuales donde se ha dado respuesta a demandas concretas, tanto de orientación laboral como acompañamiento en otras situaciones. Ha supuesto un total de **75 horas de intervención individual**, que suponen una media de **1,15** horas de atención por persona.

Estos asesoramientos se han dado mayoritariamente, a personas usuarias que ya habían participado en el pasado en EISOL Estella y es un recurso de referencia en el que apoyarse para resolver determinadas y concretas dificultades. Otras personas nunca habían participado en el recurso y es el Servicio Social de Base quien demanda este asesoramiento.

La parte central del trabajo de EISOL es el desarrollo de itinerarios individuales de acompañamiento. Los procesos de acompañamiento para la incorporación sociolaboral exigen compartir espacios de encuentro directo con las y los participantes, superar los límites del despacho, trabajar en sus contextos y tiempos personales, y desarrollar estrategias de intervención que tengan en cuenta las situaciones de estrés e indefensión que generan los contextos de necesidad. Por eso, no se consideran como itinerario expedientes/casos que no hayan superado las diez horas de intervención en un periodo



mínimo de tres meses, realizando un esfuerzo por generar vínculos de referencia entre profesional y participante y respetando con flexibilidad los ritmos y decisiones de cada individuo, priorizándolos frente al logro de resultados rápidos. Igualmente, en coordinación con los SSB, es habitual implicar en las acciones de EISOL a otras personas significativas (progenitores, pareja, etc.) o acudir a sus domicilios.

Destacar además, la importancia que EISOL le otorga al trabajo en red, trabajo con otros y otras profesionales del Área de Estella, para la consecución de los objetivos planteados en cada itinerario de incorporación sociolaboral. En este año 2020 ha existido una coordinación con 45 recursos relacionados con diferentes ámbitos; vivienda, salud, diversidad funcional, empleo, formación, violencia de género etc. Con el fin de contribuir de manera integral a la situación personal de cada usuario/a y favorecer su mejora competencial en diversos ámbitos.

La coordinación con Servicio Navarro de Empleo es sistematizada (participación en la red de empleo de Lodosa y coordinaciones sistematizadas con la Agencia de Empleo de Estella). Esta coordinación tiene el objetivo de compartir información sobre personas usuarias atendidas por EISOL, con el objetivo de optimizar los recursos, y clarificar objetivos de intervención desde ambos recursos, además de identificar otras áreas de colaboración.

La participación en EISOL solicita a las personas usuarias, quizá más que otros recursos y prestaciones sociales, implicación, esfuerzo, tiempo y, en muchos casos, valentía para abordar, profundos cambios en sus estrategias de vida (mejora de sus habilidades personales, proceso de búsqueda de empleo, organización económica, etc.). Además, para avanzar en el itinerario deben aceptar la presencia habitual, en su ámbito privado, de profesionales de referencia.

Para responder eficazmente a las necesidades de las personas en riesgo o exclusión, EISOL desarrolla actuaciones en ámbitos tanto sociales como laborales: situación laboral y ocupacional; proceso de búsqueda de empleo; formación y capacitación; situación económica; organización de la vida diaria; vivienda; auto cuidado, salud y discapacidad; competencias y habilidades; relaciones sociales (vínculos afectivos, apoyo de redes primarias, convivencia); participación social; uso de recursos institucionales. Cada caso



exigirá incidir más en unas u otras dimensiones; es habitual que haya intervenciones donde los objetivos propuestos por el SSB no incluyan la incorporación laboral, sino la mejora en otros indicadores que contribuyen a su inclusión social.





### 3. Intervenciones finalizadas

Durante 2020 se han finalizado **52 itinerarios individuales** (30 hombres y 22 mujeres).

- **Duración de las intervenciones**

La duración media de los acompañamientos ha sido de **12,3 meses y 21,26 horas** de intervención directa.

- **Incorporación laboral y mejora de la cualificación**

Durante la intervención:

- El **40%** de los hombres y el **41,9%** de las mujeres han trabajado en el mercado laboral normalizado.

- El **16,6%** de los hombres y el **9%** de las mujeres han participado en Empleo Social Protegido y otros recursos adaptados (empresas de inserción, centros especiales de empleo y ocupacionales).

- El **33%** de los hombres y el **27,2 %** de las mujeres han completado acciones de formación y capacitación laboral.

- Las personas perceptoras o beneficiarias de Renta Garantizada se han reducido un **30,8%** (hombres) y un **9,1%** (mujeres).

- El **6,6%** de los hombres y el **9%** de las mujeres obtuvieron el carnet de conducir durante la intervención del EISOL.

Los resultados obtenidos presentan factores cualitativos y cuantitativos en cuanto a género, puesto que hay un **57,7%** de hombres derivados a EISOL frente a un **42,3%** de mujeres. Esta desigualdad de atención (vinculada al perfil de derivación), afecta directamente a las posibilidades de desarrollo e impacto de la intervención en cuanto al género, teniendo en cuenta que algunas acciones como la obtención del carné de conducir o el acceso al empleo normalizado despiantan las mujeres, lo que refleja su capacidad e interés por mejorar.



#### • Impacto de las intervenciones

El *Instrumento de valoración de la exclusión social* que aplica EISOL está recogido en el Decreto 385/2013, de 16 de julio (Gobierno Vasco) como herramienta técnica común de valoración y diagnóstico que garantiza la homogeneidad en los criterios de intervención de los servicios sociales. Consta de 51 indicadores vinculados a cinco ámbitos vitales (económico, laboral y residencial; convivencial; personal; salud; social). Hay tres posibilidades para puntuar cada variable:

- Situación positiva / no problemática / en la media de la sociedad de pertenencia (zona de inclusión).
- Precariedad, ciertas dificultades o déficits (zona de vulnerabilidad-riesgo de exclusión)
- Privación, problemas graves o carencias (zona de exclusión).

En una interesante aportación metodológica, los indicadores están organizados en dos criterios complementarios. El primero (17 indicadores) evalúa la capacidad de resistencia individual, teniendo en cuenta sus carencias personales y relacionales. El segundo (34 indicadores) se refiere a la autonomía personal y económica, e incluye los ámbitos de alojamiento, ingresos, ocupación y empleo, formación y capacitación, competencias y habilidades sociales, salud y discapacidad. La combinación de ambos permite conocer en qué situación (inclusión, vulnerabilidad o exclusión) se encuentra la persona.

Entre sus aspectos positivos, la herramienta es el resultado de un proceso de validación externo, facilita un procedimiento de valoración de los indicadores en una escala que reduce el sesgo personal del profesional que la cumplimenta -por su concreción y la guía detallada de aplicación- y, al tener en cuenta distintos ámbitos de actuación, se adapta a las características de las intervenciones de EISOL.

El documento inicial se cumplimenta tras diez horas de atención directa y el final cuando se cierra el expediente. Tal como exige el manual de aplicación, exige combinar la información facilitada por la persona usuaria, por otros agentes profesionales y, sobre todo la observación en múltiples contextos; no puede, por tanto, cumplimentarse solo en una entrevista.



Durante el año 2020 se han abierto y cerrado 28 expedientes con diagnóstico inicial y final. Resulta interesante analizar en un mismo periodo temporal los cambios producidos en estos/as usuarios/as durante al año finalizado.

**CRITERIO 1** (disponibilidad de redes de apoyo, competencias y habilidades sociales, actitudes vitales, participación social):

- La intervención de EISOL ha conllevado la reducción del riesgo en varios indicadores, como:

- Recepción de apoyo social (redes primarias y secundarias)
- Apoyo social de redes secundarias comunitarias (asociaciones y organizaciones)
- Apoyo social de redes secundarias institucionales (acepta el apoyo profesional necesario)
- Habilidades para usar los recursos comunitarios (gestiones administrativas y relaciones formales)
- Habilidades para tomar decisiones autónomamente (análisis racional y proceso de toma de decisiones consciente)
- Autoestima y autoconfianza (confianza en las propias capacidades, adaptación a las circunstancias)
- Ejercicio de responsabilidad (autodeterminación e iniciativa)

**ÁMBITO PERSONAL** (autonomía vital en las dimensiones de educación, formación, información-capacitación; recursos personales, competencias y habilidades sociales para el empleo):

- La intervención de EISOL ha supuesto la reducción del riesgo en los indicadores vinculados al empleo:

- Motivación al empleo
- Habilidades para buscar un empleo
- Habilidades para mantener un empleo





## NIVEL DE RIESGO O EXCLUSIÓN SOCIAL

Reducen su nivel de riesgo o exclusión social el 10,7% de las personas que no se encontraban en inclusión social (cuyos únicos indicadores de riesgo están relacionados con el desempleo y la baja cualificación) al inicio de la intervención.

Además, se produce una mejora significativa en los distintos niveles de inclusión/exclusión desde la situación inicial. Es especialmente determinante la intervención en el caso de riesgo de exclusión, dado que el 57,7% de las personas en esta condición avanzan hacia situaciones de inclusión. Un 39% de las personas que iniciaron su itinerario en EISOL lo hacían desde la inclusión, permaneciendo en ella al finalizar la intervención.

En relación a las diferentes dimensiones del *Instrumento de valoración de la exclusión social*, se han constatado las siguientes mejoras de las personas con las que EISOL ha intervenido:

- En el ámbito convivencial, el 30,77% de las personas en situación de vulnerabilidad reducen este elemento hacia la inclusión.
- En el ámbito económico-laboral-residencial, el 32,39% mejoran su situación inicial de vulnerabilidad hacia la inclusión.
- En el ámbito personal, el 43,5% mejoran su situación inicial de vulnerabilidad hacia inclusión. El 48,6% en situación de privación inicial avanzan hacia la vulnerabilidad.
- En el ámbito social, el 45,3% mejora su situación de vulnerabilidad hacia inclusión, y un 9,2% lo hace de privación a vulnerabilidad.

## 4. Otras actividades

### 4.1. Formación para el empleo

Las personas atendidas por EISOL suelen presentar dificultades para acceder o completar formación ocupacional de la oferta normalizada, tanto por los requisitos exigidos para participar -aunque la situación ha mejorado sustancialmente con la oferta pública más reciente- como por la no adecuación de contenidos y horarios a sus características y formación previa. De esta forma, el diseño de la oferta pública de cursos para personas en desempleo refuerza las situaciones de exclusión y dificulta su acceso al mercado de trabajo. Son especialmente visibles los efectos en la reducción de las posibilidades laborales de quienes no se benefician de los procedimientos de acreditación de competencias profesionales o de la cada vez más común exigencia de certificados de profesionalidad de nivel 2.

El fomento de acciones formativas en colaboración con los Servicios Sociales de Base no puede, por lo reducido de su alcance y las limitaciones presupuestarias, paliar estos efectos negativos. Lo que se pretende con ellas es posibilitar que personas en riesgo o exclusión y bajo nivel educativo tengan una experiencia lo más cercana posible a la formación y el empleo normalizados, mejorando al mismo tiempo sus competencias pre laborales, y aumentando su capacitación interpersonal y social.

Durante el año 2020 no se ha realizado ninguna formación debido al impacto COVID-19 y a que la acción formativa planteada con Eroski en la localidad de San Adrián, fue anulada tras las entrevistas de selección y presentación del curso, por la encargada de personal de Eroski al considerar que no eran perfil de contratación las 3 personas seleccionadas.

### 4.2. Intermediación laboral

EISOL ha optado por un modelo de intermediación que se basa en tres pilares: a) la búsqueda de oportunidades laborales adaptadas a las personas con las que interviene en cada momento; b) la selección de empresas con una adecuada política de personal (respeto a los derechos laborales, no sustitución de contrataciones por personas en prácticas, etc.); c) el establecimiento de relaciones a largo plazo con empresas que han colaborado previamente.

La interacción con empresas está supeditada a la variabilidad del mercado laboral, las opciones de empleabilidad, la fidelidad de las empresas en su relación con EISOL y los perfiles competentes para iniciar una incorporación laboral. Por ello, desde EISOL se mantienen cauces de intermediación optimizadores y orientados a resultados.

El contacto con las empresas permitió durante 2020 proponer 22 candidaturas (16 hombres y 6 mujeres). 1 hombre y 1 mujer obtuvieron un contrato directo. Se han encontrado dificultades para cubrir gran parte de los puestos de trabajo solicitados, al no contar, usuarias y usuarios, con el perfil requerido.

En este sentido es notable la perspectiva de género y la dificultad de acceso al empleo. EISOL no realiza discriminaciones desde el envío de personas a ofertas de trabajo, pero sí se encuentra con demandas empresariales específicas que solicitan el perfil masculino y/o las competencias que mayoritariamente ofrecen. Cabe destacar que los empleos de acceso de estas personas están sustentados en perfiles básicos de trabajo y yacimientos de empleo muy sectorizados y sesgados en género (hostelería, limpieza, construcción, empresa industrial).

#### 4.3. Actividades grupales

EISOL Estella ha dinamizado 94 horas de talleres, en los que han participado 204 personas (71 hombres y 133 mujeres) usuarias de todos los Servicios Sociales de Base del área.

Se han trabajado contenidos relacionados con la búsqueda de empleo (autoconocimiento, planificación, uso de las tecnologías de la información), habilidades personales y sociales básicas, habilidades en el puesto de trabajo, normativa laboral, conocimiento del mercado de trabajo, gestión de conflicto, gestión económica, y la incorporación sociolaboral desde la perspectiva de género. Se observa cómo la demanda por parte de los SSB y el propio interés del alumnado vira progresivamente desde los contenidos instrumentales relacionados con la búsqueda de empleo hacia el trabajo en competencias personales y relacionales, más efectivo para la mejora del nivel de inclusión.

Una parte de algunos de los talleres realizados ha sido dedicada a reflexionar aspectos relacionados con la covid19: cómo se encuentran las personas participantes en relación a este tema y búsqueda de alternativas personales para llevar mejor esta situación.

Las y los participantes han puntuado el interés y utilidad de los talleres (4,9/5), su duración y horario (4,4/5), los docentes de EISOL (4,9/5) y la valoración general (4,7/5).



La adaptación de EISOL al perfil de trabajo, sus condicionantes, dificultades y retos, implica la construcción específica de talleres y grupos. Los objetivos y técnicas grupales de intervención se orientan a alcanzar el máximo desarrollo personal y grupal posible, modificando estrategias y planificaciones de acuerdo al progreso del grupo. Por lo tanto, se considera que es un formato idóneo para el trabajo con estas personas favoreciendo la interacción entre iguales y la mejora competencial desde elementos de identidad social y grupal.



## 5. Acompañamiento Social

El modelo de acompañamiento social que fomenta y desarrolla EISOL está orientado a mejorar las competencias profesionales y personales básicas para promocionar el desarrollo personal y la inclusión sociolaboral. En este proceso, se abordan elementos básicos de auto cuidado y habilidades sociales, incidiendo en las carencias individualizadas que presentan los y las usuarias. Como se puede observar en los datos de la herramienta utilizada, las áreas de mejora y de mayor incidencia para la promoción de una incorporación sociolaboral, están relacionadas con el ámbito personal (recepción de apoyo social, redes secundarias comunitarias e institucionales, uso de recursos, toma de decisiones autónoma, autoestima y autoconfianza, responsabilidad) y sociolaboral (motivación y habilidades).

Es por ello que se potencia la necesidad de intensificar acompañamientos sociales que, sin dejar de incidir en el ámbito laboral, permitan adquirir las herramientas necesarias para afrontar procesos más complejos como la incorporación sociolaboral y, en definitiva, la inclusión social. El modelo de atención integral centrado en la persona y el modelo sistémico permite a EISOL trabajar, desde contextos naturales y escenarios individualizados e incluso familiares, sobre aquellos factores que dificultan estos procesos. Un acompañamiento integral y personalizado que promueve cambios positivos en las personas atendidas. Para ello, EISOL se nutre de otros modelos de intervención como: centrado en la tarea, gestión de casos, gestáltico y constructivista. Todos ellos avalados por la investigación científica y ejes fundamentales de actuación desde la metodología y competencia profesional.

Las y los profesionales de EISOL dedican el **25,11%** de su jornada laboral al acompañamiento en procesos de intervención individualizada, realizando esta labor en sus contextos de residencia, lo que implica desplazamientos que suponen una media del **7,43%** de la jornada laboral. Suponiendo el resto del tiempo disponible una inversión en coordinaciones con otros recursos, elaboración de informes, registros y trámites diversos que redundan en cada usuario/a.

Además, la continuidad en la formación individual de cada profesional (20 horas anuales) incrementa las habilidades profesionales, al optar por formaciones relacionadas con el ámbito de desarrollo laboral, en este caso: intervención con colectivos en situación de



exclusión o riesgo, herramientas de evaluación, abordaje de crisis, salud mental, drogodependencias, incorporación sociolaboral, primeros auxilios. De este modo se mantiene una intervención personalizada y especializada, además de compartida por todos los y las profesionales de EISOL.





## 6. Participación en proyectos

Durante el año 2020, EISOL Estella ha estado inmerso en proyectos de relevancia en el contexto de vinculación de los Centros de Servicios Sociales (CSS) a la Atención Primaria, siendo referentes en las distintas áreas en las que existen los CSS. En este escenario se han desarrollado cuatro iniciativas:

### 1. *Red de Empleo de Los Arcos*

En octubre del 2020 se crea la red de empleo de Los Arcos donde participa EISOL además de la educadora Social del Servicio Social de Base, la profesional que es técnico de empleo del Ayuntamiento de Los Arcos y la Agencia de Empleo de Estella.

Esta red se crea para la consecución de diferentes objetivos; mejorar la colaboración, comunicación entre los recursos participantes, trabajo en red para mejorar las posibilidades de inserción sociolaboral de las personas atendidas planteando objetivos de trabajo desde los diferentes recursos, detectar necesidades formativas de la zona básica y valorar la realización de las mismas, compartir la información de la intermediación laboral realizada en la zona (empresas, necesidades, etc.).

### 2. *Proyecto GISAP (Grupo de Inclusión Social de Atención Primaria).*

En noviembre fue la primera reunión donde se da comienzo a este proyecto y se acuerdan los últimos aspectos antes de su inicio (quién va a participar, lugar, grupo de caso...).

En la reunión de diciembre se comienza a supervisar los casos (tanto casos nuevos que planteamos desde los dos servicios, como casos en los que la intervención ya está comenzada), en las reuniones también se plantean otras cuestiones como ofertas de empleo, revisión de las partes del proyecto a modificar...

### 3. *Participación en el protocolo de derivación a EIS (Empresas de Inserción Sociolaboral).*

Participación en tres reuniones donde se revisa el protocolo propuesto por EISNA para la derivación de personas usuarias a estas empresas.





Se decide que sea el recurso de EISOL, dejando posibilidad al SSB de derivar casos, quien haga la propuesta de personas, así como el seguimiento, de cubrir las vacantes de los puestos de trabajo en las EIS.

4. *Apoyo a los SSB.*

Durante el periodo de confinamiento, EISOL se prestó a cooperar en las diferentes actividades que los SSB tenían como complemento a las dificultades emergidas y desde la cooperación en el ámbito de inclusión social a través de contactos telefónicos. En ese sentido, a demanda de cada SSB, se realizaron acciones de este tipo de acuerdo a las necesidades expresadas por los distintos servicios sociales de base.



## 7. Impacto COVID-19

Durante el año 2020 se ha producido una pandemia global que ha afectado a las relaciones interpersonales y a todo el entramado social, productivo, económico, etc. En este sentido, ha sido preciso reajustar procesos que fueron, especialmente significativos durante el periodo de confinamiento (Marzo-Mayo 2020). Durante este tiempo, se produjo un reajuste de la intervención que se concretó en un informe elaborado y enviado a la Subdirección de menores.

En dicho documento se constató que durante este periodo y tras haber modificado la formulación de entrevistas y adaptarlas al contexto vivido, se obtuvieron los siguientes resultados (EISOL Tudela y EISOL Estella):

**Tabla 25. ACTIVIDADES Y DEDICACIÓN EN PERIODO DE CONFINAMIENTO**

Tipo de actividad y número	Tiempo de dedicación (horas) por semana
Seguimientos (24)	20,5
<b>Intervención social (19)</b>	17,5
Intervención socioeducativa (14)	15,5
Valoración (8)	9,5
Otras actividades:	
Contestación whatsapp y e-mail	22
Informes y documentación	29
Coordinación con SSB y entidades	21,5,5
<b>Total</b>	<b>135,5*</b>

\* Entre ambos equipos suman 150h semanales

Durante el periodo de confinamiento, las atenciones se han diversificado en torno a cuestiones como: asesoramientos y apoyos, seguimientos, valoraciones e intervenciones sociales o socioeducativas. Dada la circunstancia excepcional vivida, las personas atendidas, aun siendo siempre la prioridad el acompañamiento e intervención directa de estos equipos, han manifestado situaciones de: desmotivación, nerviosismo, desinterés, desidia, angustia, estrés y malestar.

Estos elementos, junto a la imposibilidad de una atención presencial y la activación hacia los objetivos de acompañamiento en itinerarios personalizados para el afrontamiento de las distintas situaciones de violencia de género, han configurado un escenario de interacción basado en la contención, apoyo emocional y sostenimiento de las circunstancias vividas. En este proceso se han manifestado como especialmente útiles



herramientas muy concretas como las video llamadas, la tipología de llamadas y otros planteamientos tecnológicos que han facilitado la interacción y la cercanía.

En este contexto, la versatilidad de las figuras técnicas de intervención social, socioeducativa y terapéutica, ha favorecido un desarrollo óptimo, teniendo en cuenta las circunstancias, de los planteamientos de seguimiento y actuación profesional. En esta línea, se ha colaborado en el sostenimiento y contención, no sólo de los propios casos atendidos, sino en apoyo de Servicios Sociales de Base, priorizando el seguimiento y acompañamiento telemático durante este tiempo.

Estos elementos y el modo de interacción a través de ellos, ha facilitado la expresión emocional de las personas atendidas, la evitación del aislamiento y soledad, y la detección de elementos disruptivos que se han abordado con los medios disponibles. En este sentido, la presencia ha sido una constante, así como la facilidad para la interacción y el contacto periódico.





## 8. Conclusiones y Estrategias

### 8.1. Conclusiones

Los datos obtenidos durante el año 2020 reflejan una derivación más equitativa entre hombres y mujeres (31/27), con un alto índice de cobro de la RG (60,7%), priorizando a personas autóctonas/nacionales (44,7%), pareja con hijos como unidad familiar principal (28,6%), sin estudios (69,8%), con diversidad de problemática asociada (71,6%) - principalmente Salud Mental, relaciones sociales y familiares, y diversidad funcional-, con escasa experiencia en el ámbito laboral previo a su participación en EISOL (<25%) y en el ámbito de ESP (<25%), sin carné de conducir (34,8% hombres y 50% mujeres) y con problemas de lectoescritura (25%). Por lo tanto, el perfil de intervención se caracteriza por dificultades notables en la cotidianeidad vital (problemática asociada), falta de experiencia, formación y movilidad. Todos ellos factores agravantes de la situación que viven.

En el trabajo realizado por EISOL se invierte una media de 21,2 horas individualizadas y directas por cada caso durante un total de 12 meses de media. Lo que supone 2 horas mensuales de atención, requisito básico para este equipo establecido en la Cartera de Servicios Sociales de Navarra. En este proceso el acceso al trabajo y formación ocupacional se incrementa notablemente. El 40% de los hombres y el 41,9% de las mujeres acceden al trabajo y se forman el 33% de los hombres y el 27,2% de las mujeres, obteniendo el carné de conducir un 6,6% de los hombres y un 9% de las mujeres. Todo ello redunda en una **reducción de la percepción de la RG en un 30,8% de los hombres y un 9,1% de las mujeres.**

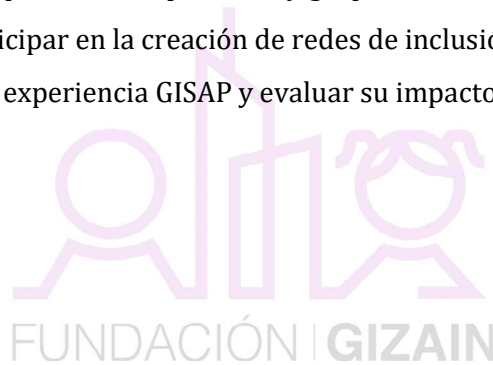
En definitiva, las intervenciones de EISOL en el ámbito individualizado con cada una de estas personas promueven cambios significativos en el orden de capacitación en distintas áreas, abordando la complejidad de los problemas que presentan. No obstante, es importante establecer, a la luz de los datos, elementos de mejora y estrategias de aumento de la eficiencia y eficacia de estos equipos.



## 8.2. Estrategias

De acuerdo a los datos obtenidos, EISOL Estella plantea diversos puntos estratégicos para abordar durante el año 2021:

- Aumentar la intervención directa en, al menos, un 2%.
- Fortalecer la relación empresarial con acciones de fidelización.
- Aumentar la detección de empresas en situaciones favorables para la contratación.
- Mantener la promoción de la capacitación formativa de las y los usuarios.
- Reforzar las coordinaciones con SNE y SSB. En línea con el Marco de Atención Primaria y la experiencia ERSISI.
- Mantener las acciones formativas y desarrollar aspectos innovadores de flexibilidad y adaptación a las personas y grupos atendidos.
- Promover y participar en la creación de redes de inclusión en la zona.
- Continuar con la experiencia GISAP y evaluar su impacto y desarrollo.





## ANEXO IV

FUNDACIÓN GIZAIN

# MEMORIA TÉCNICA DEL EQUIPO DE ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA (EAIA) Área de Estella

---

Memoria de Actividades de 2020

FUNDACIÓN | GIZAIN

**20/03/2021**



**Gobierno de Navarra**  
**Nafarroako Gobernua**  
Departamento de Derechos Sociales  
Eskubide Sozialetako Departamentua

**FUNDACIÓN NAVARRA PARA LA GESTIÓN  
DE SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS**  
**GIZAIN FUNDAZIOA**







## ÍNDICE

### INTRODUCCIÓN

#### 1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

##### 1.1. Casos derivados en 2020

- 1.1.1. Origen de las derivaciones
- 1.1.2. Características socio demográficas
  - 1.1.2.1. Características de las familias
    - Antecedentes en los SSB
    - Tipo de hogar
    - Procedencia
  - 1.1.2.2. Características de las y los menores
    - Sexo de las y los menores
    - Número de menores por familia
    - Distribución de los y las menores de edad
  - 1.1.2.3. Características de los padres y madres
    - Distribución de madres y padres por edad
    - Nivel educativo de padres y madres
    - Fuentes de ingreso
    - Características asociadas a padres y madres
    - Características asociadas a pronóstico de recuperabilidad
    - Características asociadas a la pareja

##### 1.2. Familias atendidas durante 2020

- 1.2.1. Casos totales atendidos y número de menores.
- 1.2.2. Casos abiertos y cerrados durante 2020
- 1.2.3. Media de casos trabajados durante 2020
- 1.2.4. Año de alta del caso en EAIA
- 1.2.5. Criterios de inclusión
- 1.2.6. Características socio demográficas
  - 1.2.6.1. Características de las familias
    - Antecedentes en los SSB
    - Tipo de hogar
    - Procedencia
  - 1.2.6.2. Características de las y los menores
    - Sexo de los y las menores
    - Número de menores por familia
    - Distribución de los y las menores por edad
  - 1.2.6.3. Características de los padres y madres
    - Distribución de madres y padres por edad
    - Nivel educativo de padres y madres
    - Fuentes de ingresos
    - Características asociadas a padres y madres
    - Características asociadas a la pareja

#### 2. EVALUACIÓN DE PROCESO

##### 2.1. Características del proceso de recepción- investigaciones previas

- 2.1.1. Características de la situación notificada:
  - Tipología de la situación notificada
  - Umbral de desprotección de la situación notificada



2.1.2. Resultados fase recepción- investigaciones previas

2.1.3. Procedimiento de trabajo en las investigaciones previas

## **2.2. Características del proceso de investigación-valoración**

2.2.1. Tipología de riesgo de desprotección valorada por EAIA:

2.2.2. Umbral o gradiente de desprotección valorada por EAIA

2.2.3. Propuesta de intervención a la SFM

2.2.4. Procedimiento de trabajo en la valoración.

## **2.3. Características del proceso de intervención**

2.3.1. Tipo de intervención realizada por EAIA

2.3.2. Nivel de participación de EAIA

2.3.3. Procedimiento de trabajo en la intervención psicoeducativa

## **2.4. Características del proceso de apoyo y soporte técnico a los agentes sociales**

2.4.1. Servicios en coordinación

2.4.2. Asesoramiento a la red técnica

2.4.3. Asesoramiento a la red: trabajo en red

2.4.4. Formación a los agentes sociales

2.4.5. Coordinación con la SFM y CSS

## **3. EVALUACIÓN DE RESULTADOS**

### **3.1. Motivo de finalización**

### **3.2. Derivación a recursos de la SFM**

## **4. ORGANIZACIÓN INTERNA**

### **4.1. Composición del Equipo**

### **4.2. Formación interna**

## **5. CONCLUSIONES**





## INTRODUCCIÓN

Los Equipos de Atención a la Infancia y Adolescencia de Gobierno de Navarra (EAIA), nacen a través de una experiencia piloto en el área de Estella en el año 2002. Desde ese momento se implementa un proceso de desarrollo y expansión de dichos equipos en la Comunidad Foral de Navarra que culmina en el año 2018 con la creación del último de ellos en el Área de Comarca, Noreste y Noroeste. Su objetivo primordial es la valoración e intervención con menores en situación de desprotección. Inicialmente de manera leve (dependiendo de la situación asume esta atención el SSB) y moderada, si bien su ampliación en la dotación de personal permite aumentar su incidencia a grado severo.

La atención y protección a la infancia y adolescencia viene definida en diversas legislaciones que sirven de marco al desarrollo de distintas medidas, entre ellas la creación de estos equipos:

- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, (BOE nº 180 de 29/07/2015), de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Ley 26/2015, de 28 de julio, (BOE nº 175, de 23/07/2015) de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Orden Foral 32/2004, de 20 de febrero (BON nº 49 de 23/04/2004).
- Orden Foral 50/2004, de 5 de abril (BON nº 51, de 28/4/2004).
- Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y a la Adolescencia (BON nº 149, de 14/12/2005).
- Decreto Foral 69/2008, de 17 de junio sobre la Cartera de Servicios Sociales de ámbito general (BON nº 84, de 9/7/2008).
- Decreto Foral 7/2009, de 19 de enero por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo parcial de la Ley Foral 15/2005 (BON nº 21, de 18/02/2009).

Desde la creación de los EAIA y durante este periodo de tiempo, la multidisciplinariedad de estos equipos y la intervención y valoración de sus actuaciones, ha estado supeditada al



contexto, la tipología de menores y familias atendidas y al progresivo planteamiento de una metodología de intervención orientada a su esencia constitutiva y a las directrices de Gobierno de Navarra.

A lo largo del año 2019 se generaron varias novedades relacionadas con el Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia del Área de Estella, como fueron la creación de la Fundación Navarra para la Gestión de Servicios Sociales Públicos (Fundación Gizain), la presentación y formación piloto del II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra, así como la presentación del Documento Marco de Atención Primaria de Servicios Sociales de Navarra. Dichas novedades supusieron, a lo largo de ese año, un punto de reflexión y revisión del procedimiento de intervención llevado hasta la fecha, atendiendo por un lado a la tradición y la experiencia, y por otro lado, a los nuevos cauces y propuestas que se generan tanto del II Manual de Protección Infantil, como del Documento Marco de Atención Primaria.

Dicho funcionamiento se iba a poner en marcha a lo largo de 2020. Si bien se comenzó haciendo formación a la red de profesionales sobre el Manual de Protección Infantil, todo quedó paralizado debido a la situación que aconteció en marzo y que afectaría al resto del año, como fue el inicio de la Pandemia Mundial generada por el virus COVID-19.

## 1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El análisis de la población atendida que se presenta en este apartado, se distribuye en torno a dos criterios: casos derivados en 2020 y casos totales con intervención durante el mismo año.

### 1.1. Casos derivados en 2020

#### 1.1.1. Origen de las derivaciones

Los Servicios Sociales de Base del área de Estella y la Subdirección de Familia y Menores son las únicas vías de acceso al equipo.

**Tabla 1: ORIGEN DE LAS DERIVACIONES 2020**

SSB	Número	%
Allo	0	0
Ancín-Améscoa	3	10,36
Los Arcos	2	6,89
Estella - Lizarra	5	17,24
Mendavia	2	6,89
Valdizarbe	5	17,24
San Adrian	5	17,24
Viana	0	0
Mancomunidad Irazu	2	6,89
Ayegui	3	10,36
SFM	2	6,89
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Durante el año 2020, han sido derivados al Equipo un total de 29 casos. Este bajo volumen, se debe a la situación de pandemia mundial que paraliza toda actividad en marzo del mismo año. Tras el periodo estival, es cuando se registra el mayor volumen de derivaciones como consecuencia de haber podido acceder a familias que anteriormente no se podía.



### 1.1.2. Características socio demográficas

En relación a las familias atendidas, presentan una serie de características sociodemográficas que determinan los diferentes perfiles de intervención.

#### 1.1.2.1. Características de las familias

Las familias que son derivadas al Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia del área de Estella presentan una problemática común: la existencia de dificultades significativas en la atención que se dispensa a las y los menores. La responsabilidad de la superación de estos déficits será compartida, tanto por el sistema parental como por el resto de sistemas en el que se encuentra insertas las criaturas: escolar, sanitario, comunitario, social, institucional...

El trabajo previo realizado por los servicios derivadores facilita el proceso de investigación-valoración y la posterior intervención. Todos los casos, salvo uno, que han sido derivados durante el año 2020 presentan antecedentes de intervención en los Servicios Sociales. En este sentido, el 72,42% de casos que han sido derivados al equipo ha recibido atención específica del programa de familia e infancia y el 24,13% restante del resto de programas del SSB.

**Tabla 2: TIPO DE HOGAR**

	Número	%
Pareja con hijos	7	24,13
Madre sola con hijos	8	27,59
Padre solo con hijos	1	3,45
Madre sola con hijos, conviviendo con familiares	6	20,69
Familia reconstituida	4	13,79
Pareja con hijos conviviendo con familiares	1	3,45
Padre solo con hijos conviviendo con familiares	1	3,45
Acogedora familia extensa	1	3,45
Acogedora familia ajena	0	0

Cabe resaltar la similitud de casos con familias monoparentales (31,03%) junto con las biparentales (37,92%). Se constata además el aumento de familias con los progenitores separados, registrados en la categoría de “familias monoparentales”. Por otro lado, es necesario significar también, la presencia de tipología de madre sola con hijos y conviviendo con familiares (27,59%) y el apoyo que el Equipo dispensa al Negociado de guarda y ejecución de medidas judiciales, a través del seguimiento e intervención que ejecuta con núcleos de acogida pertenecientes a la familia extensa.

**Tabla 3: PROCEDENCIA**

	Número	%
España	24	82,76
UE 27	2	6,9
Europa no comunitaria	0	0
África	1	3,45
América Central y Caribe	0	0
América del Norte	0	0
América del Sur	2	6,9
Asia	0	0
Oceanía	0	0
Apátridas	0	0
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Destaca el alto índice de familias autóctonas, donde también se encuentran las familias de etnia gitana.

#### 1.1.2.2. Características de las y los menores

Durante el 2020 el EAIA Estella ha iniciado la intervención con un total de 42 menores. Aunque los indicadores de riesgo que presentan los y las menores, mantienen expresiones diferentes, todos tienen en común que se producen como resultado del impacto que genera la conducta adulta en ellos y ellas. Señalar, asimismo, que el nivel del daño que generan estas situaciones en los y las menores, está determinado por diversos factores. De





entre ellos cabe destacar el apoyo formal e informal de la red social, la existencia de factores asociados en las y los progenitores, así como resiliencia familiar y personal de cada miembro del sistema familiar, junto con experiencias positivas de apego. En el año 2020, aumentan el número de niños en relación a las niñas, siendo un porcentaje de 36,58% de niñas y un 63,41% de niños.

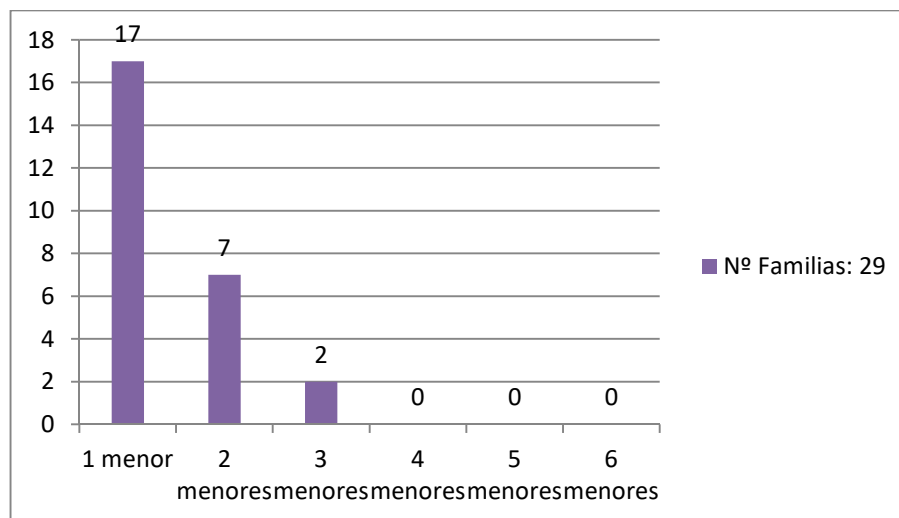


GRAFICO 1: Número de menores por familia

Observamos que la distribución de menores por familia, de los casos que se han iniciado durante el 2020 se agrupa de manera mayoritaria en torno a las familias que tienen uno, dos y tres hijos (92,31%).

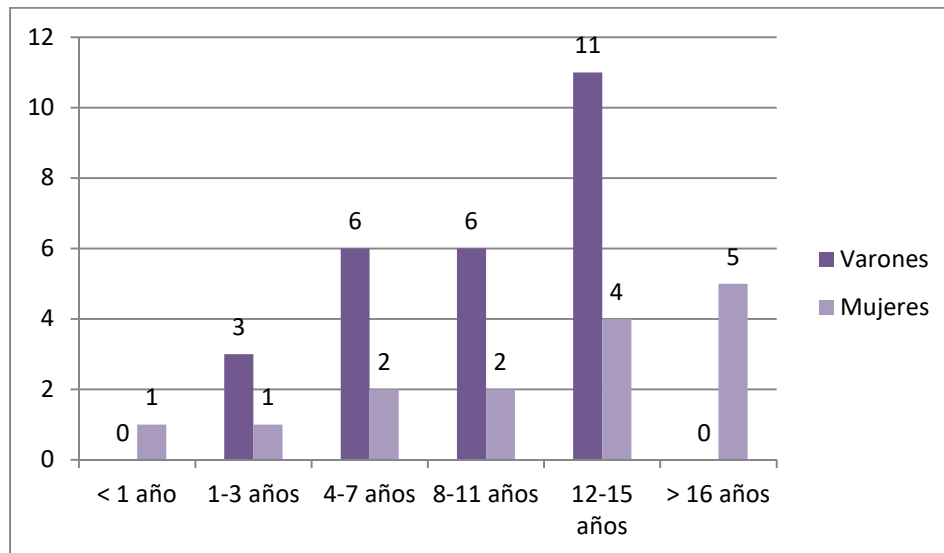


GRÁFICO 2: Distribución de los y las menores por edad

Respecto a las y los menores que han sido derivadas al Equipo durante el año 2020, atendiendo a los datos que observamos en la gráfica se observa aproximadamente la mitad de menores se encuentran en el intervalo de edad de 0 a 11 años (51,2%). Dejando en la otra mitad al grupo de edad de 12 hasta los 18 que suma un 48,77%, sobre todo el rango de 12 a 15 años que cuenta con un 36,58%.

### 1.1.2.3. Características de las madres y padres

Se considera como madre o padre también a aquel o aquella que, sin ser padre o madre biológica o legal, ejerce las funciones de tal; así como a los y las que no residen en el domicilio de la o el menor, pero tienen relación.

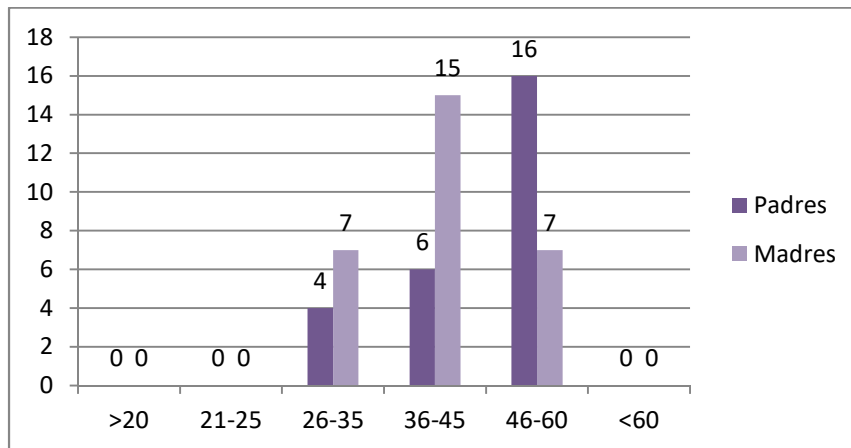


GRÁFICO 3: Distribución de madres y padres por edad

Un porcentaje mayoritario de madres se inserta dentro del intervalo de edad comprendido entre los 36 y 45 años, siendo un **51,72%** dentro del grupo de madres y los padres presentan su mayoría en el rango de 46 a 60 años con un **61,53%** dentro de su propio grupo.

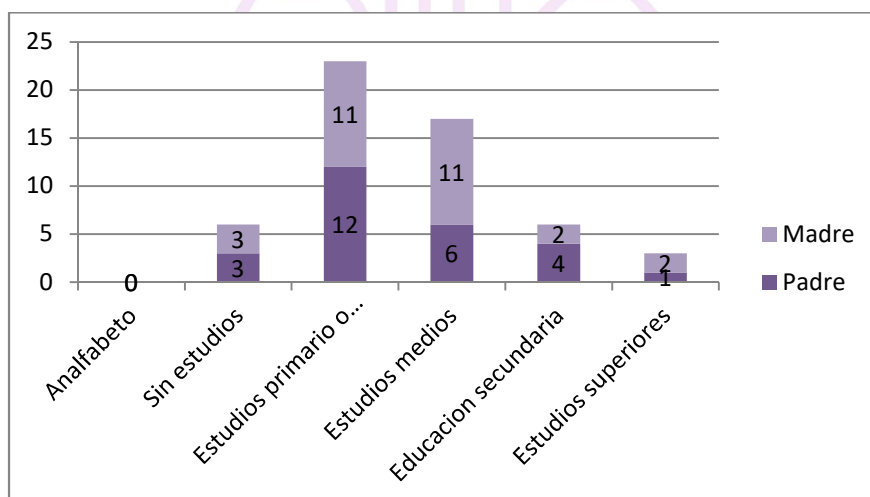


GRÁFICO 4: Nivel educativo de padres y madres



Tras analizar los resultados destacamos el escaso nivel formativo de progenitores que como mucho han llegado a realizar estudios primarios o equivalentes (48,27% en madres y un 57,68% en los padres), un hecho que afecta a su nivel cultural y de socialización, relacionado con escasas habilidades parentales. A destacar el incremento de madres que tienen estudios medios en su haber, alcanzando un 37,93% de las mismas.

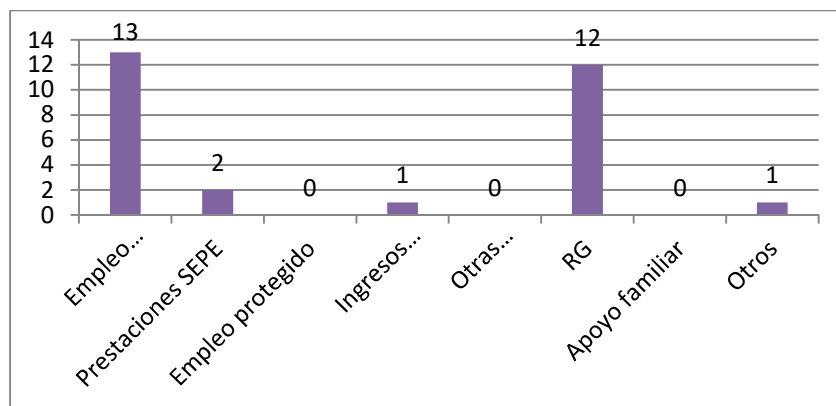


GRÁFICO 5: Fuentes de ingreso

En relación a las fuentes de ingreso, predominan las familias cuya principal fuente de sustento económico se obtiene a través del empleo normalizado (44,82%), junto con las familias perceptoras de la Renta Garantizada (41,37%)

**Tabla 4: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A PADRES Y MADRES**

	Padres	Madres
Discapacidad	0	1
Dependencia	2	1
Delincuencia	5	2
Adicciones	7	4
Problemas de salud mental	2	8
Aislamiento social	5	8
Desempleo	14	17
Malos tratos en la infancia	0	6
Ruptura/ desarmonía familiar	6	8
Institucionalización en la infancia	0	3



Mencionar que el factor de desempleo se sitúa como el factor más destacado asociado a las madres (58,62%), seguido por adicciones (26,92% en padres y 24,13% en madres) y ruptura o desarmonía familiar (23,07% en padres y 27,58% en madres). Estos factores generan y mantienen las situaciones de riesgo de desprotección y posteriormente, en la intervención psicoeducativa, configurará uno de los objetivos de trabajo principales.

**Tabla 5: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A PRONÓSTICO RECUPERABILIDAD**

	Padres %	Madres %
Motivación para el cambio	38,46	68,96
Conciencia de problema	34,61	68,96

Tanto la motivación para el cambio como la conciencia de problema, son dos variables determinantes para la eficacia y las mejoras obtenidas con la intervención realizada por el equipo, por lo que ambas son de atención prioritaria por parte del EAIA, tanto en la propia intervención del Equipo o en los momentos previos a la derivación a otro tipo de recursos.

Es destacable la diferencia por género tanto en la conciencia del problema como en la motivación al cambio, señalándose una mayor inquietud, comprensión y activación en las madres frente a los padres.

**Tabla 6: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA PAREJA**

	Frecuencia	%
Conflicto de pareja	15	51,72
Conflicto familia extensa	8	27,58
Conflicto familia propia	12	41,37
Organización familiar	15	51,72
Violencia de Género	11	37,93

Un 17% de los casos recepcionados el pasado año manifestaban violencia de género, así que se observa un gran incremento de estas situaciones, siendo actualmente del 37,93%



de todos los casos derivados, por lo que se han reforzado las intervenciones interequipos efectuadas en casos compartidos por EAIV y EAIA.

El perfil tipo aproximado de las familias que han sido derivadas al Equipo durante el 2020, corresponde con núcleos monoparentales con madre y biparentales que cuentan con antecedentes de intervención por parte de los SSB y pertenecen, en una proporción significativa, al colectivo de población autóctona. Mantienen un promedio de 1 hijo/a por familia. Se destaca también un mayor porcentaje de menores varones cuyo rango de edad más frecuente oscila entre 4 y 15 años. Los padres y madres presentan estudios primarios junto con los/las que han realizado estudios medios y en su mayoría cuentan con un empleo normalizado o son perceptores de la Renta Garantizada. El desempleo, junto con el aislamiento social y las adicciones se configuran como las principales problemáticas asociadas a las dificultades asociadas que se detectan en los sistemas familiares derivados en el 2020.

## 1.2. Familias atendidas durante 2020

Durante el año 2020 el EAIA Estella ha atendido un total de 62 familias.

### 1.2.1. Casos totales atendidos y número de menores

**Tabla 7: CASOS TOTALES ATENDIDOS Y NÚMERO DE MENORES**

	Casos atendidos	Nº menores
Enero	34	72
Febrero	35	72
Marzo	32	69
Abril	33	71
Mayo	35	74
Junio	34	73
Julio	32	69
Agosto	32	68
Septiembre	38	75
Octubre	37	73
Noviembre	45	83
Diciembre	49	88



La media de casos atendidos mensualmente durante el año 2020 ha sido de **36 casos**. Se observa como la situación de Pandemia Mundial que estamos atravesando ha condicionado las derivaciones al EAIA de Estella.

### 1.2.2. Casos abiertos y cerrados durante 2020

**Tabla 8: CASOS ABIERTOS Y CERRADOS EN EL 2020**

	Abiertos	Cerrados
Enero	2	2
Febrero	3	3
Marzo	0	0
Abril	0	0
Mayo	3	1
Junio	1	2
Julio	1	3
Agosto	2	1
Septiembre	4	2
Octubre	1	0
Noviembre	9	0
Diciembre	5	2
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>16</b>

Durante el ejercicio del año 2020 se iniciaron un total de **31** expedientes y se dieron de baja **16**. Por lo que casi se duplica la entrada de expedientes frente a la salida.

### 1.2.3. Media de familias con las que se ha trabajado durante 2020



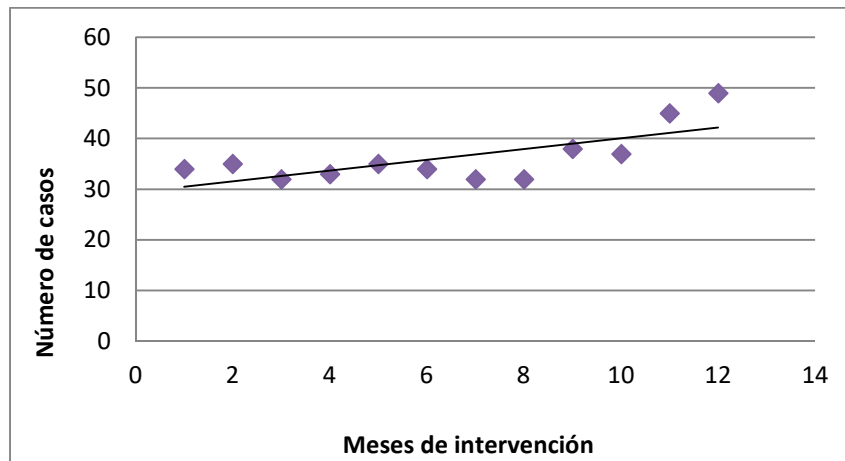


GRÁFICO 6: Media de familias atendidas por mes en 2020

Se observa una curva de intervención en casos abiertos en concordancia con la situación de pandemia que azota el planeta desde marzo del mismo año. Se dan una estabilidad sin aperturas ni cierres durante los meses de confinamiento y verano y se disparan las derivaciones a partir de Septiembre con la vuelta a la “normalidad”.

#### 1.2.4. Año de alta del caso en el EAIA

**Tabla 9: AÑO DE ALTA DE LOS CASOS ATENDIDOS EN 2020**

	Frecuencia	%
2012	1	3,33
2013	2	6,67
2014	0	0
2015	1	3,33
2016	2	6,67
2017	1	3,33
2018	4	13,34
2019	19	63,33



El **81,35%** de los casos con los que ha trabajado el Equipo durante el 2020 se han iniciado en este mismo año o en el año anterior. La media de intervención actual del Equipo en casos tipo es de un año y medio.

El **18,64%** de los casos que se mantienen con una temporalidad de intervención superior a dos años, corresponden con situaciones en las que los menores se encuentran en situación de guarda de hecho en familia extensa, que requieren del acompañamiento profesional o casos de gravedad moderada, catalogados de complemento donde el mantenimiento de la intervención impide que se tenga que implantar una medida de protección superior.

#### 1.2.5. Criterios de inclusión

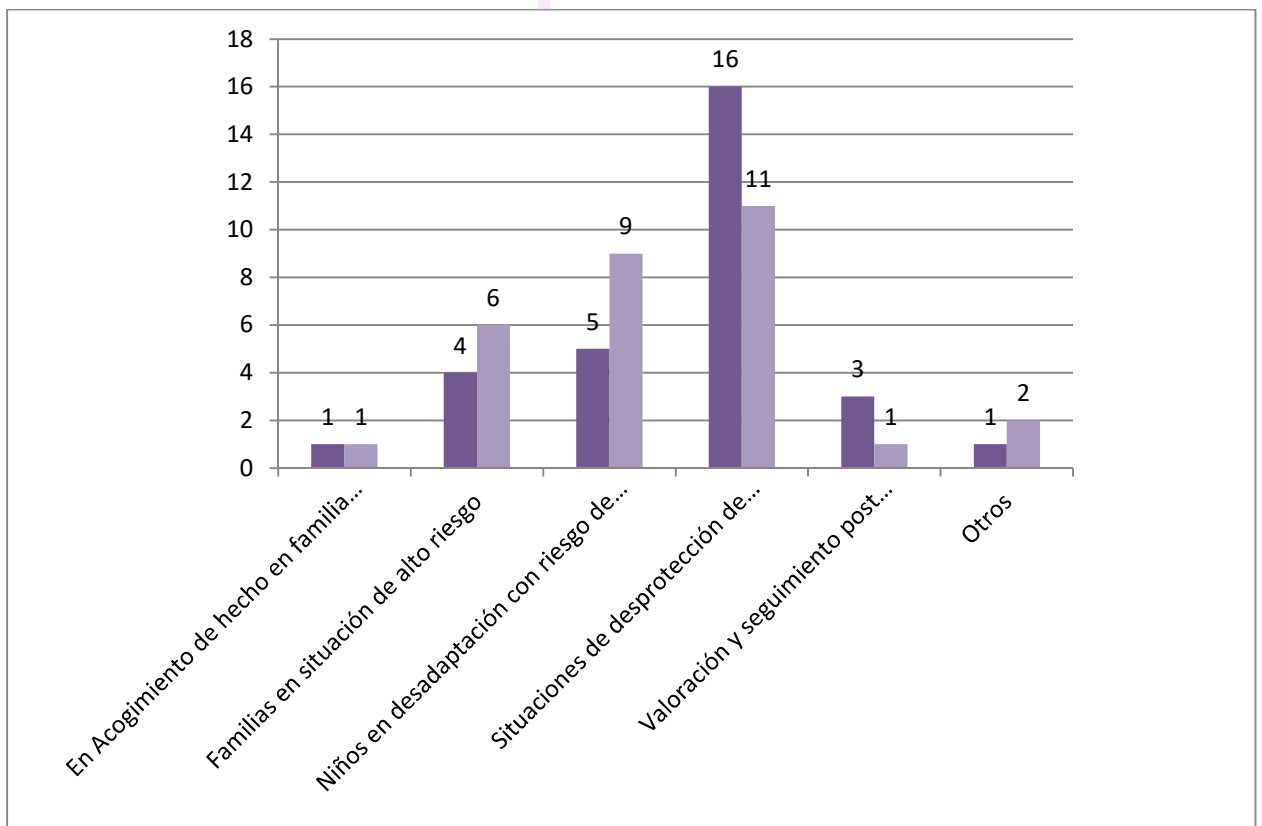


GRÁFICO 7: Criterios de inclusión



Destacar que en el año 2020 las derivaciones se agrupan entorno a situaciones de desprotección de gravedad moderada. Durante el año 2020 se ha intervenido con un **16,67%** de familias con niños en desadaptación con riesgo de conductas delictivas, coincidiendo con el perfil de menores que se encuentran adscritos al a categoría de conflicto social.

### 1.2.6. Características socio demográficas

Las características de las familias atendidas son especialmente relevantes para cuestiones relacionadas con la capacitación parental, la conciencia del problema y la motivación al cambio.

#### 1.2.6.1. Características de las familias

##### Antecedentes en los SSB

El **99%** de casos atendidos presentan antecedentes de intervención por parte de los SSB. De este porcentaje el **39%** ha sido atendido por programas generales del SSB y el **59,3%** restante ha percibido el apoyo del programa de infancia y familia de ese servicio. Algunos de estos casos corresponden con núcleos familiares caracterizados por un elevado nivel de exclusión social y situaciones de riesgo de desprotección cronificados.

**Tabla 10: TIPO DE HOGAR**

	Frecuencia	%
Pareja con hijos	18	30,57
Madre sola con hijos	17	28,81
Padre solo con hijos	5	8,47
Madre sola con hijos, conviviendo con familiares	7	11,86
Reconstituida	5	8,47
Pareja con hijos, conviviendo con familiares	1	1,69
Padre solo con hijos, conviviendo con familiares	2	3,38
Acogimiento familia extensa	4	6,77
Acogimiento familia ajena	0	0



Destaca el predominio de estructuras familiares biparentales, seguida por las monoparentales por parte de madre. Hay una diferencia muy significativa entre las familias monoparentales con madre y las monoparentales con padre.

**Tabla 11: PROCEDENCIA**

	Frecuencia	%
España	43	72,88
UE 27	4	3,38
Europa no comunitaria	1	1,69
África	5	8,47
América Central y Caribe	1	6,10
América del Norte	0	0
América del Sur	5	8,47
Asia	0	0
Oceanía	0	0
Apátridas	0	0

El porcentaje mayoritario de la población total atendida durante el año 2020 corresponde con población autóctona. Tras el predominio de procedentes de España, se encuentran parejas las familias que provienen de América del Sur y las que provienen de África.

#### 1.2.6.2. Características de los y las menores

##### Sexo de las y los menores

En la distribución por sexo de los y las menores con los que se ha llevado a cabo la intervención en el año 2020, ha predominado un mayor porcentaje de niños (57%) respecto a las niñas (43%).

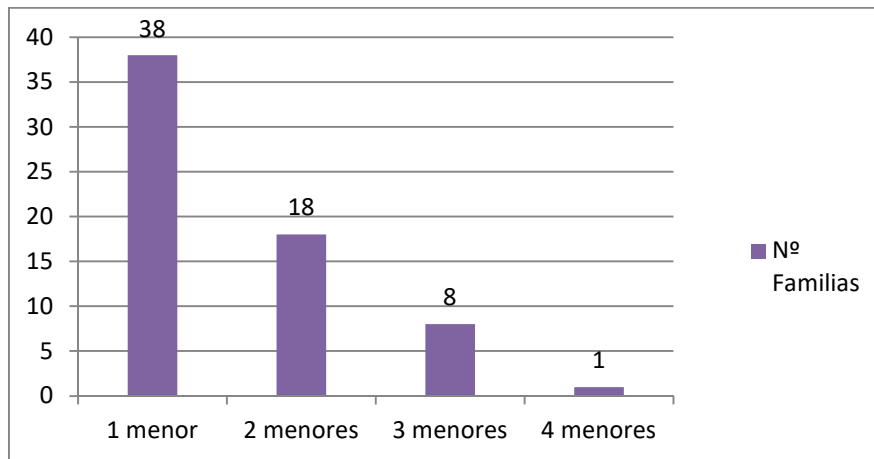


GRÁFICO 8: Número de menores por familia

Constamos diferencias significativas entre el número de familias que tiene un hijo o hija (58,46%) y dos (27,69%).

#### Distribución de los y las menores por edad

El mayor porcentaje de menores varones atendidos (28,08%) se sitúa en la franja de edad de 12 a 15 años. En cambio, hay más niñas en la franja de edad de más de 16 años (30,23%).

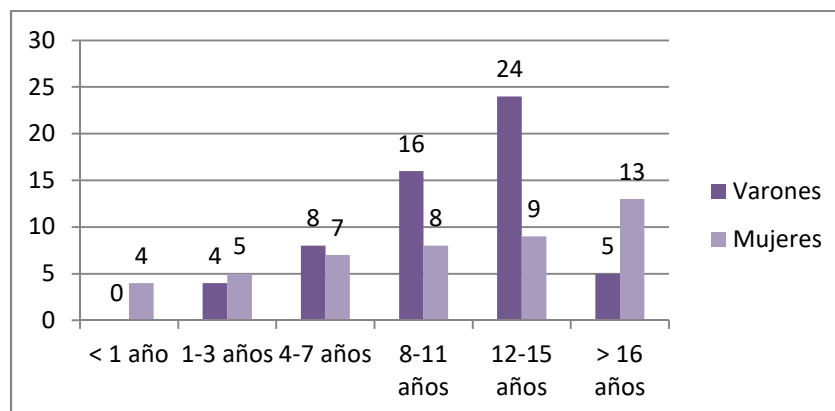


GRÁFICO 9: Distribución de los y las menores por edad



### 1.2.6.3. Características de los padres y madres

#### Distribución de las madres y padres por edad

Observamos que un porcentaje mayoritario de madres y padres se encuentran en el intervalo de edad comprendido entre los 36 y 45 años obteniendo unos resultados de **59,32%** en madres y un **37,25%** en padres. En el caso de los padres, dicho porcentaje es superado por el rango de edades comprendidas entre los 46 y 60, siendo un total de **49,01%**.

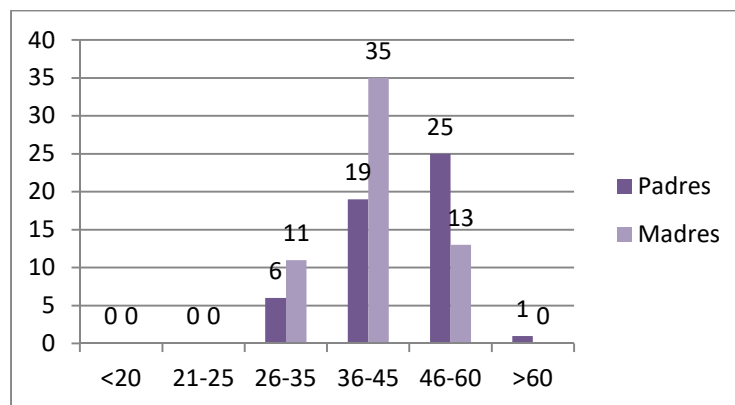


GRÁFICO 10: Distribución de las madres y padres por edad

Existe una desigualdad en relación a las edades de las madres frente a la de los padres, que tienden a ser mayores, ubicados en el rango de edad siguiente. La diferencia de edad puede ser un factor a tener en cuenta en la constitución de estas parejas y en el cuidado y atención a sus hijos e hijas.

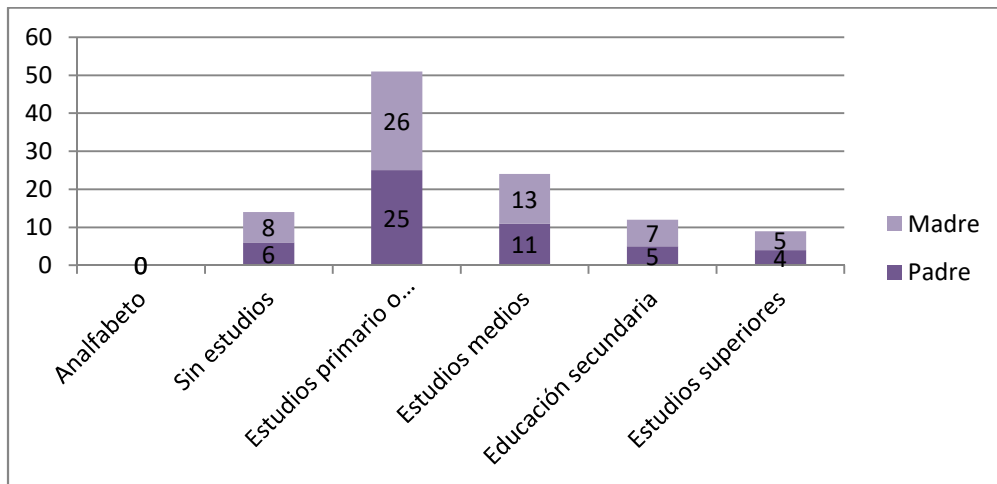


GRÁFICO 11: Nivel educativo de madres y padres

Tras examinar los datos destacamos el porcentaje mayoritario de progenitores, en concreto un 44,06% de madres y un 49,01% de padres que cuentan con estudios primarios o equivalentes. En segundo lugar está el nivel de “estudios medios” con un 22,03% en madres y un 21,56% en padres.

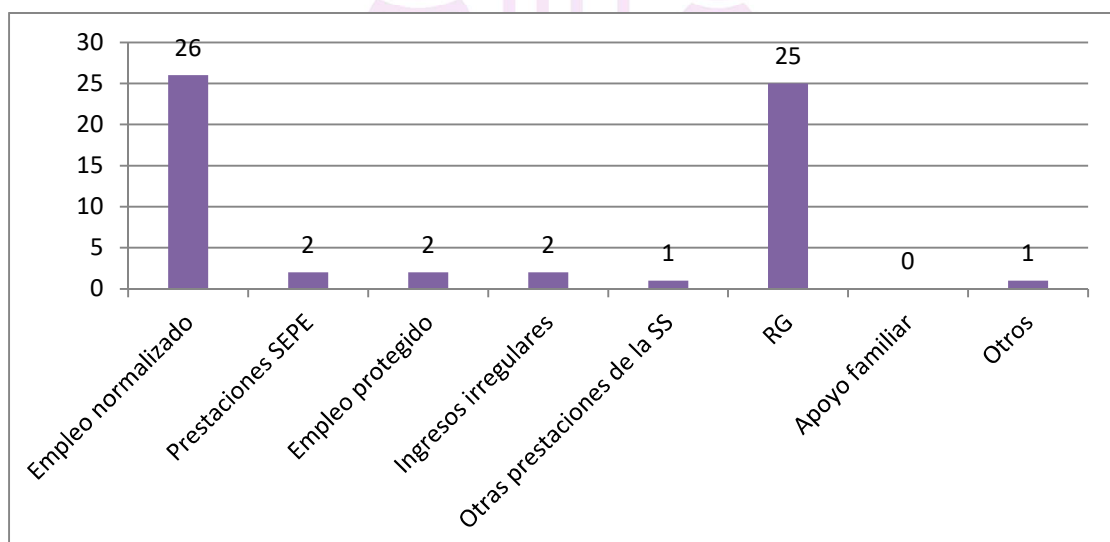


GRÁFICO 12: Fuentes de ingreso



Atendiendo a los datos que proporciona el gráfico, se puede observar una presencia significativa de aquellas familias en las que la principal fuente de ingreso proviene del empleo normalizado (45,61%). La segunda fuente de ingreso más significativa con la que cuentan las familias es la renta garantizada (43,85%). La existencia de la percepción de Renta Garantizada indica que son familias con problemas de exclusión social y, por ende, con dificultades asociadas que agravan la adquisición y mantenimiento de competencias parentales. Entre dichas dificultades se encuentran (gráfico 13 y 14), primordialmente, cuestiones de desempleo, aislamiento social y ruptura familiar, en el caso de las madres (gráfico 13) y problemas de desempleo, adicciones y aislamiento social en el caso de los padres (gráfico 14). Nuevamente el factor género incide considerablemente en la figura femenina. Cuestiones también relacionadas con problemas de violencia de género.

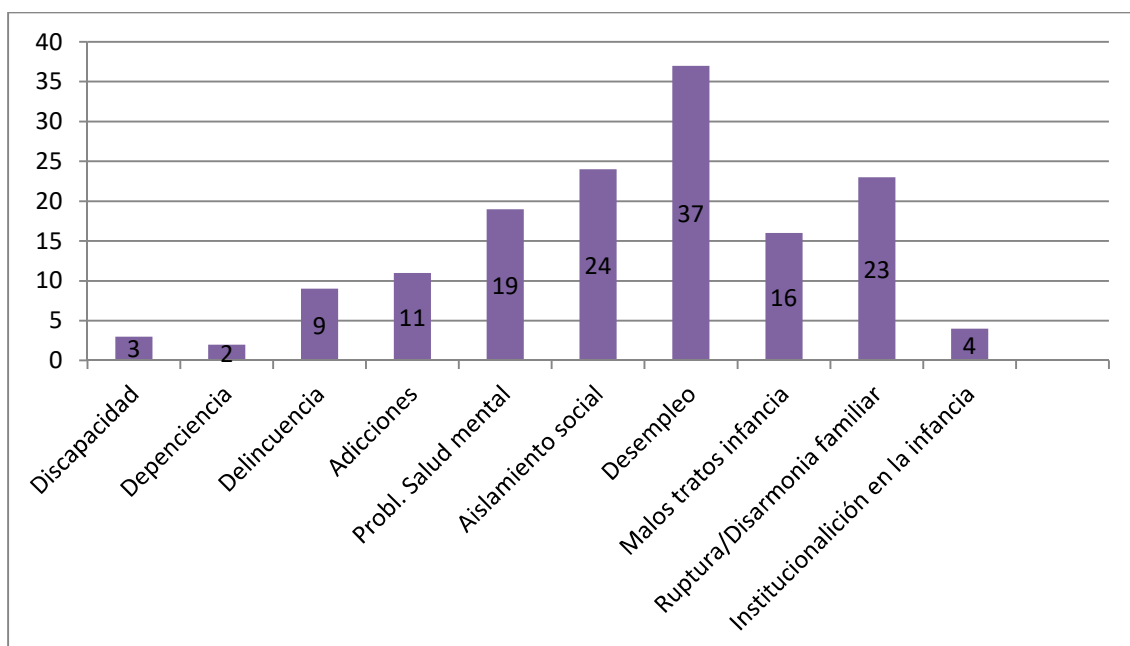


GRÁFICO 13: Características asociadas a madres



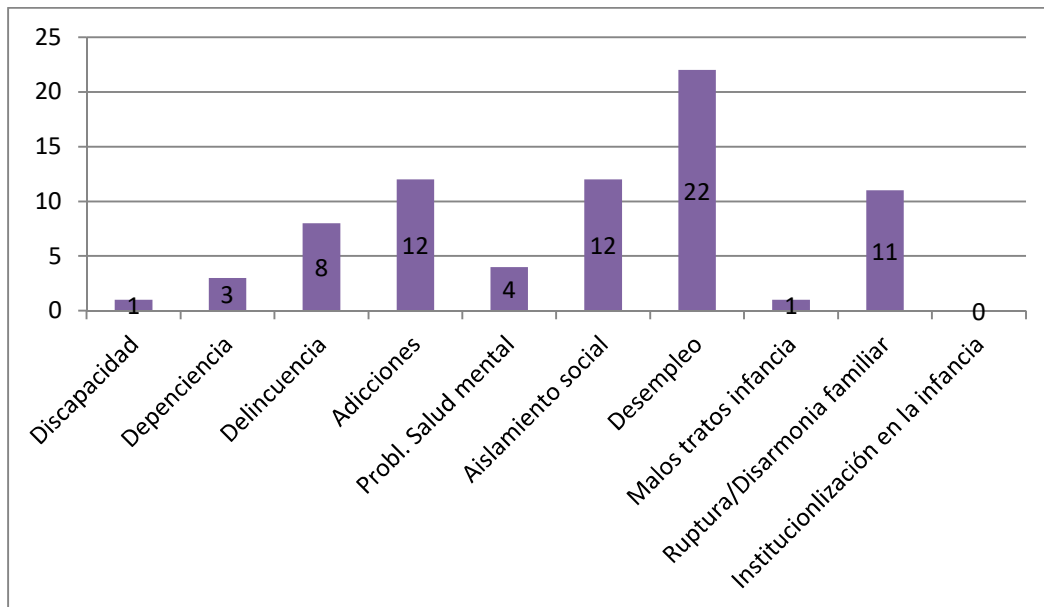


GRÁFICO 14: Características asociadas a padres

Mencionar como características principales asociadas tanto a padres y madres el factor de desempleo con un 62,71% en madres y un 43,13% en padres. Por otro lado, teniendo en cuenta que los antecedentes personales con los que cuentan los progenitores, están relacionado directamente con la desprotección ejercida a los menores, a destacar que en las madres existe un alto porcentaje de ruptura y disfuncionalidad en la infancia (38,98%) y malos tratos (27,11%) y en los padres predomina la ruptura y disfuncionalidad (21,56%).

**Tabla 13: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A PRONOSTICO RECUPERABILIDAD (%)**

	Padres	Madres
Motivación para el cambio	27,45	57,62
Conciencia de problema	37,25	62,71

Mencionar que tanto la motivación para el cambio como la conciencia de problema, son dos variables determinantes para la buena evolución y desarrollo de la intervención realizada por el equipo, por lo que ambas son de atención prioritaria por parte del EAIA. El factor género muestra cómo las madres en un porcentaje mayoritario presentan motivación para el cambio y conciencia del problema, por lo que recae sobre ellas la mejora de las competencias parentales y la consiguiente falta de corresponsabilidad en el cuidado de las y los hijos. Igualmente, los equipos EAIA trabajan con los padres para fomentar su toma de conciencia y cambio en este sentido, así como para asumir el papel que como progenitor le corresponde en la atención a sus hijos e hijas y la educación compartida en la corresponsabilidad de la atención y cuidado de menores.

**Tabla 14: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA PAREJA (%)**

	Frecuencia	%
Conflicto de pareja	31	51,66
Conflicto familia extensa	24	40
Conflicto familia propia	29	48,33
Organización Familiar	33	55

Las familias con las que se ha intervenido desde el EAIA, a lo largo del año 2020 presentan dinámicas disfuncionales determinadas de forma prioritaria por los problemas con la organización familiar (55%) y con los conflictos de pareja (51,66%).

El perfil tipo aproximado del total de las familias que fueron objeto de intervención por parte del EAIA en el 2020, corresponde con núcleos biparentales y monoparentales (principalmente con madre a cargo de los menores) cuentan en su mayoría, con antecedentes de intervención por parte de los SSB y pertenecen en una proporción significativa al colectivo de población autóctona. Mantienen un promedio de 1 hijo/a por familia y la mayoría de ellos/as se encuentran en el intervalo de entre 8 y 15 años. Los padres y madres presentan estudios primarios y sus principales fuentes de ingreso son el empleo normalizado o la renta garantizada. Las principales problemáticas asociadas al



mantenimiento de las dificultades en el ejercicio de la parentalidad, se corresponden con el elevado nivel de desempleo, así como el aislamiento social y las adicciones.



## 2. EVALUACIÓN DE PROCESO

Los casos que son derivados al Equipo son atendidos a través de un procedimiento estructurado cronológicamente. Este proceso se organiza en torno a 4 fases: Recepción-Investigaciones previas, que actualmente se realiza dentro de la Red de protección infantil de cada zona a cargo de la Trabajadora Social del EAIA; valoración que suele durar 3 meses aproximadamente y la Intervención Psicoeducativa. Por otro lado se realiza un Apoyo y soporte técnico a las y los profesionales de la red, respondiendo a las funciones competenciales del equipo.

A continuación, exponemos las características y resultados obtenidos en la ejecución de cada una de ellas a lo largo del 2020. Es necesario señalar que no todos los casos pasan durante un mismo año por todas las fases dado que la fecha de derivación determina su ejecución. En algunos casos se ha ejecutado algunas fases en años previos (han sido derivados en años anteriores) y en otros al ser derivados a final del año no se han ejecutado todas todavía. Asimismo, existen casos que debido a que han accedido al Equipo vía urgencia y se ha implantado una medida protectora de urgencia, no han requerido pasar por todas las fases de intervención y otros derivados directamente de la Subdirección de Familia y Menores con un Plan de Caso ya definido, que pasan sin mayores preámbulos a la fase de Intervención.

### *2.1. Características del proceso de recepción-investigaciones previas.*

Tras la derivación de los casos los y las profesionales responsables del proceso de recepción realizarán una estimación de la tipología y del umbral de desprotección de la situación notificada, con el fin de tomar una decisión en torno a la asunción del caso por parte del Equipo.



### 2.1.1. Características de la situación notificada

**Tabla 15: MOTIVO DE NOTIFICACIÓN**

	Frecuencia	%
Incumplimiento de las y los progenitores de los deberes de protección	1	3,46
Trato inadecuado (por acción omisión) de los padres al niño o niña	4	13,79
Incapacidad parental de control de la conducta infantil y adolescente	12	41,38
Violencia intrafamiliar: conflictos graves entre los miembros del sistema	4	13,79
Negligencia hacia las necesidades formativas: absentismo escolar	4	13,79
Otros	4	13,79
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

En los casos derivados durante el 2020, se ha observado un mayor porcentaje de los casos derivados por incapacidad parental de control de la conducta infantil y adolescente (41,37%).

**Tabla 16: TRATO INADECUADO**

	Frecuencia	%
Maltrato físico	1	3,58
Negligencia necesidades básicas	6	21,42
Negligencia necesidades de seguridad	6	21,42
Negligencia psíquica: abandono emocional	6	21,42
Maltrato emocional	1	3,58
Abuso sexual	1	3,58
Inducción a la delincuencia	0	0
M.P. Asociales	7	25
Explotación laboral	0	0
Maltrato prenatal	0	0
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

La mayor parte de los casos acceden al equipo con un gradiente de desprotección moderado (82,75%). Señalar que le sigue de cerca un 17,24% de casos que son derivados con un gradiente de desprotección severo. El aumento de casos con gradiente de desprotección severo guarda relación con el aumento de trabajo preventivo y en red, puesto que los casos leves y moderados son trabajados de manera multidisciplinar entre

los distintos servicios que componen la red, y al EAIA llegan los casos que requieren de un tipo de intervención más especializada y de mayor intensidad.

### 2.1.2. Resultados recepción-investigaciones previas.

Tras la ejecución de la fase de investigaciones previas se toma una decisión sobre el procedimiento a seguir con cada notificación. Esta decisión está determinada por la estimación de la existencia de una situación de riesgo de desprotección y el umbral o gradiente de desprotección. A continuación, exponemos de manera pormenorizada los resultados obtenidos en el proceso de recepción investigaciones-previas durante 2020.

**Tabla 17: RESULTADOS FASE RECEPCIÓN-INVESTIGACION PREVIA**

	Frecuencia	%
Implementación de la fase de valoración	28	96,55
Derivación a la Subdirección de Familia y Menores	1	3,33
Devolución al SSB.	0	0
Asesoramiento Familiar	17	36,96

Durante el 2020, en el 96,55% de los casos se ha implementado la fase de valoración. Esto es así, ya que la fase de investigaciones previas y primeras intervenciones se realizan en el marco de la Red de Protección Infantil de cada zona, determinando si en última instancia tras la intervención de los diversos agentes influyentes, se considera necesaria la derivación al EAIA. El número de Asesoramientos Familiares se refieren a éstos casos que se trabajan dentro del marco la red, donde la Trabajadora Social del EAIA puede realizar entrevistas o apercebimientos junto con el profesional referente de cada SSB a algunas familias con determinados objetivos o asesorar en la red para que intervengan otros agentes influyentes. Por eso no se incluyen dentro del total de “Casos Tipo”.



### *2.1.3. Procedimiento de trabajo en las investigaciones previas*

Durante el proceso de investigaciones previas se realiza una revisión de toda la información proporcionada a través de todos los y las agentes que conforman la red. Asimismo, se mantienen reuniones de coordinación con los agentes sociales de la red en el que se encuentra inmerso el o la menor y el sistema familiar. Paralelamente, si se considera pertinente, se realizan una o dos visitas domiciliarias con el fin de completar la información, normalmente realizadas por los profesionales del SSB pertinente.

### *2.2. Características del proceso de investigación-valoración.*

Después de que el Equipo, atendiendo a los criterios de inclusión decide asumir la situación notificada, inicia el proceso de investigación-valoración a través del cual se define la tipología y el gradiente de la situación de riesgo de desprotección, así como los factores que la mantienen y las consecuencias que han generado en el sistema familiar.

Tras este proceso se realiza una estimación de los recursos necesarios para solventar la situación de riesgo de desprotección existente. Toda esta información queda recogida en el informe de valoración. A continuación, exponemos los resultados de los procesos de investigación-valoración realizados durante el 2020. Señalar que, en ocasiones el porcentaje de los casos valorados no responde solo a los casos iniciados en el 2020, dado que incluye casos cuyo proceso de valoración se ha finalizado en el año 2019 y casos que estaban en intervención, pero han tenido que ser valorados otra vez dado que la actuación realizada no estaba generando los cambios establecidos en el Plan de Caso.

#### *2.2.1. Tipología de la situación de riesgo de desprotección valorada por EAIA*



**Tabla 18: TIPOLOGÍA VALORADA**

	Frecuencia	%
Incumplimiento de las y los progenitores de los deberes de desprotección	0	16,22
Trato inadecuado ( por acción omisión ) de los padres al niño o niña	4	35,14
Incapacidad parental de control de la conducta infantil y adolescente	6	21,62
Violencia intrafamiliar: conflictos graves entre los miembros del sistema	3	18,75
Negligencia hacia las necesidades formativas: absentismo escolar	2	12,5
Otros	1	6,25

Mayoritariamente la tipología está centrada en casos de trato inadecuado e incapacidad parental de la conducta adolescente.

**Tabla 19: TRATO INADECUADO**

	Frecuencia	%
Maltrato físico	0	0
Negligencia necesidades básicas	3	30
Negligencia necesidades de seguridad	3	30
Negligencia psíquica: abandono emocional	3	30
Maltrato emocional	0	0
Abuso sexual	0	0
Inducción a la delincuencia	0	0
M.P. Asociales	1	10
Explotación laboral	0	0
Maltrato prenatal	0	0

### 2.2.2. Umbral o gradiente de desprotección valorado por EAIA:

El **73,34%** de los casos que valora el EAIA Estella en el 2020 se corresponden con situaciones con un gradiente leve y moderado. En el **85,18%** de los casos valorados en 2020 se implanta una intervención psicoeducativa que es ejecutada por las y los profesionales del equipo. En ocasiones esta intervención se complementa con la participación de otros recursos de la red.





El **13,34%** de expedientes valorados hacen referencia a situaciones catalogadas con un gradiente de desprotección leve, entre los que se encuentran las situaciones de menores en guarda de hecho en familia extensa.

El **26,67%** de los casos que se han valorado presentaban un umbral de desprotección severo. Estos requerido, en algunos casos, (casos con un gradiente de riesgo de desprotección moderado-severo) la implantación de una intervención por parte del Equipo con una mayor intensidad (2 días por semana) y otros que presentaban un umbral de desprotección severo han sido derivados a la Subdirección de Familia y Menores, solicitando a sus técnicas y técnicos la implantación de otra medida.

### 2.2.3. Propuesta de intervención a la SFM:

Tras ejecutar el proceso de investigación-valoración, los y las profesionales de EAIA, proponen las necesidades de tratamiento. En la mayoría de los casos, las necesidades se corresponderán a los criterios de intervención del equipo. En los casos en los que el tratamiento requerido supere sus competencias, será propuesta su derivación a otros recursos del sistema de protección.

**Tabla 20: PROPUESTA INTERVENCIÓN A LA SPPM**

	Frecuencia	%
Intervención EAIA	27	93,10
Derivación PEIF	2	6,9
Derivación SSB	0	0
Acogimiento residencia	0	0
Acogimiento familiar	0	0
Equipo Externo de Valoración	0	0
Otros	0	0
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>



Dadas las especiales circunstancias del año 2020, las pocas actuaciones que en general se han acumulado tras el periodo estival, la mayoría de los casos se han gestionado desde el EAIA, solicitando dos Programas Especializado de Intervención Familiar.

#### 2.2.4. Procedimiento de trabajo en la valoración

El proceso de valoración se realiza aproximadamente en tres meses. La metodología utilizada durante el proceso de valoración es principalmente la visita domiciliaria y las entrevistas individuales con los diferentes miembros del sistema familiar, así como con varios de ellos y ellas simultáneamente (espacios de índole sistémica). Durante la valoración se mantiene una media de 12 visitas domiciliarias. Una de las psicólogas realiza la valoración psicológica y una de las educadoras, la educativa. Dentro de este proceso se utilizan diversos instrumentos de evaluación:

- Balora: instrumento para la evaluación de la gravedad de la situación de riesgo de desprotección.
- Instrumento para la evaluación del riesgo.
- Factores asociados.
- Indicadores de recuperabilidad.
- Evaluación de las competencias parentales

Todo el proceso de evaluación o valoración que se ejecuta con el sistema familiar se complementa con la información extraída de la coordinación que se mantiene con los diversos agentes de la red en la que se encuentran inmersos los y las menores y sus familias: SSB, centros escolares, centros de salud, ocio y tiempo libre. Durante toda la fase de valoración el o la profesional referente del caso está apoyado y supervisado tanto por la Coordinadora del Equipo como por el resto de profesionales que conforman del Equipo (trabajo interdisciplinar) que se realiza en las reuniones de Equipo semanales.

### *2.3. Características del proceso de intervención:*

Tras ejecutar el proceso de investigación-valoración, las profesionales de EAIA proponen las necesidades de tratamiento. En la mayoría de los casos, las necesidades se corresponderán a los criterios de intervención del equipo. En los casos en los que el tratamiento requerido supere sus competencias, serán derivados a otros recursos del sistema de protección.

#### *2.3.1. Tipo de intervención realizada por el EAIA:*

El carácter multidisciplinar de los y las profesionales que componen el servicio fomenta el diseño y ejecución de intervenciones psicoeducativas. Durante el 2020 se han realizado intervenciones psicoeducativas en el **88%** de los casos donde se ha implantado intervención.

Dentro de este apartado cabe destacar los **17** asesoramientos profesionales y/o familiares que ha realizado el equipo junto con los SSB dentro del marco de la Red de Protección Infantil. A pesar de que estas demandas no configuran una situación de desprotección como tal, requieren de la actuación de EAIA desde una óptica de apoyo a la familia y de la promoción de modelos de buen trato. Estos asesoramientos han permitido que se resuelvan situaciones disfuncionales, impidiendo así que aumenten las consecuencias que generan en los y las menores y sus familias.

#### *2.3.2. Procedimiento de trabajo en la intervención psicoeducativa*

La metodología utilizada durante la intervención psicoeducativa por parte de las y los profesionales del Equipo es de índole educativa y terapéutica presentando diversas modalidades que desarrollamos a continuación:

- Visita domiciliaria. El número de visitas es de 4 mensuales. Las intervenciones se mantienen un promedio de un año y medio.



- Entrevistas individuales con las y los miembros del sistema familiar.
- Entrevistas familiares desde un encuadre terapéutico-sistémico.

Asimismo, y con el fin de garantizar la efectividad de la intervención, así como la evolución y el seguimiento de los objetivos definidos se mantiene reuniones de coordinación con los SSB y con los agentes de la red. Por otro lado, los objetivos de trabajo son revisados quincenalmente en la reunión de Equipo desde un punto de vista interdisciplinar.

#### *2.4. Características del proceso de apoyo y soporte técnico a los agentes sociales:*

La calidad de la participación de los sistemas familiares en los recursos de apoyo formal e informal determinará el ejercicio de la tarea parental. Atendiendo a esta premisa, los recursos cuyo fin es la protección infantil deben conformar redes de apoyos visibles para contribuir a la potenciación de la parentalidad. En este sentido, el equipo, a través de la participación en la red comunitaria, contribuirá al acceso del sistema familiar a los recursos de apoyo. EAIA Estella ha destinado una parte de su trabajo al mantenimiento de canales de comunicación y al diseño de protocolos de coordinación formales con los y los profesionales que configuran la red de apoyo.

Periódicamente se traslada el “Plan de caso” y el “Informe de finalización” cada caso al responsable del SSB correspondiente, a través de la herramienta segura (Share Point) que dispone el Equipo para transmitir la información, siguiendo la normativa existente sobre protección de datos.

##### *2.4.1. Servicios en coordinación*

Aunque la mayor parte de la coordinación se establece con el sistema socio-educativo-sanitario, también se realizan colaboraciones con todos aquellos que tienen relación con los sistemas familiares con los que se interviene. En concreto: servicios sociales, educativos, sanitarios, salud mental, judiciales, fuerzas de seguridad, incorporación socio-laboral, especializados, protección y recursos comunitarios.



#### 2.4.2. Asesoramiento a la red técnica

El asesoramiento y soporte técnico a los Servicios Sociales de Base y al resto de agentes sociales es una de las principales funciones adscritas al EAIA Estella y se constituye como pieza clave en el trabajo de red. Las cuestiones que demandan al Equipo los agentes sociales que componen la red de protección de menores hacen referencia a los aspectos que exponemos a continuación:

- Obtener información sobre el protocolo de derivación al Equipo.
- Recabar información sobre el procedimiento a seguir en la investigación y valoración a priori que realiza el SSB: indicadores de desprotección, nivel de gravedad y riesgo, tipología de desprotección, factores protectores en interacción con factores de riesgo, impacto de la situación en las y los menores.
- Adquisición de pautas sobre intervenciones preventivas en menores.
- Valorar conjuntamente, antes de derivar un nuevo caso al Equipo, si es competencia del mismo y requiere de su intervención.
- Solicitar orientación para casos que son atendidos por el SSB cuando surgen nuevas dificultades, en el apoyo a la valoración.
- Proporcionar estrategias que ayuden a reducir el nivel de ansiedad de los y las profesionales que realizan la primera detección de la situación de desprotección.
- Solicitar el apoyo y asesoramiento técnico especializado (en ocasiones con presencia en el sistema familiar) necesario en los casos que realizan intervenciones educativas con los sistemas familiares y tienen dificultades con los procesos de cambio



- Proporcionar información sobre el protocolo de actuación en situaciones de urgencia: protocolo de notificación, medidas legales de protección de urgencia.
- Recabar información sobre gestiones y procedimientos relacionados con el Acogimiento familiar.
- Aclarar dudas sobre los recursos disponibles para hacer frente al absentismo escolar.
- Apoyo en el diseño e implantación de programas preventivos de atención primaria: Participación en espacios profesionales donde se favorece el intercambio de información sobre los factores que originan las dificultades en el ejercicio de la parentalidad. Propuestas preventivas para reducir la aparición de situaciones de desprotección.
- Promover la detección precoz de situaciones de riesgo de desprotección a través de la formación de las fuentes de detección.

El asesoramiento técnico es una de las tareas que la Trabajadora Social realiza de forma diaria con los diversos agentes pertenecientes a los Servicios Sociales de Base. De hecho, a día de hoy, la profesional no lleva ningún caso como referente, siendo una de sus principales funciones el establecimiento de redes y el manejo fluido de las relaciones con los y las profesionales de los SSB.

#### 2.4.3. Asesoramiento a la red: trabajo en red.

El EAIA Estella participa en el mantenimiento y creación de del Buen Trato a la Infancia y a la Adolescencia. Si bien este nivel de actuación se encuentra inserta dentro de las funciones competenciales definidas para el Equipo es necesario visibilizar el modo (proceso) y la cantidad (número) de reuniones a las que han acudido las profesionales de EAIA. De entre las actuaciones generales ejecutadas cabe destacar las siguientes:



- Las profesionales del EAIA se han configurado como una herramienta de asesoramiento especializado con todos los casos que trabaja en red independientemente que sean gestoras del caso.
- Las profesionales del EAIA han participado activamente junto a las profesionales que lideran las redes en la creación de estas.
- Las profesionales del EAIA participan en las redes de trabajo a través de la coordinación y seguimiento de los casos en los que son gestoras del caso así como en las que no son gestoras.
- Las profesionales del EAIA Estella responsables de la participación en las redes mantienen una implicación activa en las redes del Área de Estella que se distribuye de la siguiente manera:
- En la red de buenos tratos de la Mancomunidad de San Adrián participan en todas las reuniones del grupo motor (6 reuniones anuales) y en las asambleas (bianuales). Asimismo, acuden a las reuniones de grupo de caso independientemente que sean gestoras del caso.
- Durante el 2020 han participado de forma activa en la consolidación de la red de la Mancomunidad de Mendavia-Lodosa en la que también forman parte del grupo motor y de los grupos de caso.
- En la red de buenos tratos de Estella el Equipo acude a los grupos de caso en los que son los gestores del caso y se ha establecido un calendario semanal de coordinaciones entre el SSB, IES Tierra Estella y EAIA, así como con el C.E.P Remontival junto con SSB y EAIA.
- Durante el 2020 se ha consolidado el trabajo en red junto a los SSB de la Mancomunidad de Irantzu y SSB de Los Arcos.
- Se ha iniciado el trabajo de preparación previa a la puesta en marcha de las redes del Buen Trato a la Infancia y la Adolescencia junto a SSB Viana y SSB Allo.

Se realizan coordinaciones con la Red de Protección Infantil cada dos meses con los Servicios Sociales de Base, Centro de Salud y Centros Educativos para promover la detección de nuevos casos, establecer las líneas de trabajo definidas por objetivos y agentes de ejecución y para analizar la evolución de los que se han hablado en reuniones previas. Cada agente expone el trabajo que ha realizado y se evalúa su recorrido, tomando decisiones de continuar en seguimiento, establecer las tareas a realizar o derivar a los recursos pertinentes como el EAIA.

**Tabla 21: COORDINACIONES EN RED DE PROTECCIÓN INFANTIL 2020**

SSB Estella	2
SSB Iranzu	7
SSB Ancín-Amescoa	0
SSB Los Arcos	3
SSB Viana	2
SSB Mendavia-Lodosa	3
SSB San Adrián	10
SSB Valdizarbe	0
SSB Ayegui	0
SSB Allo	0

Por otro lado, se convocan “Grupos de trabajo en Red” a demanda de los diversos agentes que intervienen en un caso con una familia en concreto. En concreto en el 2020 se ha trabajado de esta forma en el siguiente número de ocasiones.

**Tabla 22: GRUPO DE TRABAJO EN RED POR CASO 2020**

SSB Estella	8
SSB Iranzu	3
SSB Ancín-Amescoa	2





SSB Los Arcos	1
SSB Viana	0
SSB Mendavia-Lodosa	0
SSB San Adrián	6
SSB Valdizarbe	0
SSB Ayegui	1
SSB Allo	0

#### 2.4.4. Formación a los agentes sociales (actividades comunitarias)

El mantenimiento de la participación del Equipo en el contexto de apoyo a la atención primaria en el ámbito preventivo y de promoción, reduce la cronificación de las dificultades que atraviesan los sistemas familiares y que estas desemboquen en situaciones de riesgo de desprotección. Una de las funciones del Equipo para que esto ocurra, es la formación a la red, a los centros educativos y sanitarios sobre diversos aspectos determinantes para la prevención. Durante el año 2020 no se han realizado actividades formativas debido a la paralización de recursos que ha supuesto el COVID-19.

#### 2.4.5. Coordinación con la SFM y CSS

Durante el 2020 se han generado varios cambios en los espacios de coordinación formal con los y las técnicos de la Subdirección.

*-Reuniones de supervisión con las Coordinadoras de los diferentes EAIA y Jefatura de Secciones y Negociados:* este espacio se ha mantenido y se han añadido profesionales referentes del EAIA del Ayuntamiento de Pamplona así como de Atención Primaria. Las reuniones han versado sobre la revisión de cargas de trabajo de cada Equipo (volumen, ratios); diagnóstico y detección de las necesidades de la infancia y juventud de cada zona específica; revisión del procedimiento de intervención y herramientas y actualización de la información de interés para los EAIA por parte de la Subdirección. Además, se ha iniciado el trabajo de unificación de las funciones profesionales en los distintos EAIA.



*-Reuniones de Coordinación EAIAs y profesional técnico del Negociado de valoración de las situaciones de desprotección, así como con las y los técnicos del Negociado de guarda y ejecución de medidas judiciales:* Con una semana de antelación se remite a los y las técnicas designadas un acta con los resúmenes de los casos que se van a tratar. En estos espacios se exponen aquellos casos en los que bien se solicita una atención puntual de las y los técnicos, o aquellos que se derivan dado que superan las competencias del Equipo y requiere la implantación de una medida de protección superior. Las y los técnicos del Negociado son los responsables de tomar una decisión sobre la medida de protección a implantar. Las y los profesionales del Equipo les proporcionan el apoyo necesario; si es requerido, en la inserción del sistema familiar en los nuevos recursos. Las reuniones con el Negociado de valoración son bimensuales, siendo un total de 5 anuales.

Asimismo se ha ido evaluando conjuntamente el funcionamiento de los espacios destinados para la coordinación y la conveniencia de incorporar mejoras. La valoración conjunta de las y los profesionales de los EAIAs como de la Subdirección es que las herramientas implantadas facilitan el trabajo de ambos Equipos y por ende la atención que se dispensa a las personas usuarias.

Por otro lado y en ámbito de la coordinación de los Equipos que conforman el Centro de Servicios Sociales de Estella, la Coordinadora del EAIA Estella ha participado en reuniones de carácter mensual tanto con el resto de Coordinadoras de los Equipos que pertenecen al CSS, como con la Coordinadoras de este. En estos espacios se han tratado cuestiones sobre el funcionamiento del Centro y las actuaciones interequipos. Asimismo, y en el contexto de intervención Interequipos, las profesionales que componen el EAIA se han coordinado con las y los profesionales de los otros Equipos (EISOL, EAIV) con el fin de consensuar las pautas de actuación en los casos en los que comparten la intervención.

### 3. EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Durante el año 2020 se han finalizado un total de 12 casos. Esta baja cuantía se debe principalmente a la situación de excepcionalidad acontecida debido al COVID-19.



### 3.1. Motivo de finalización

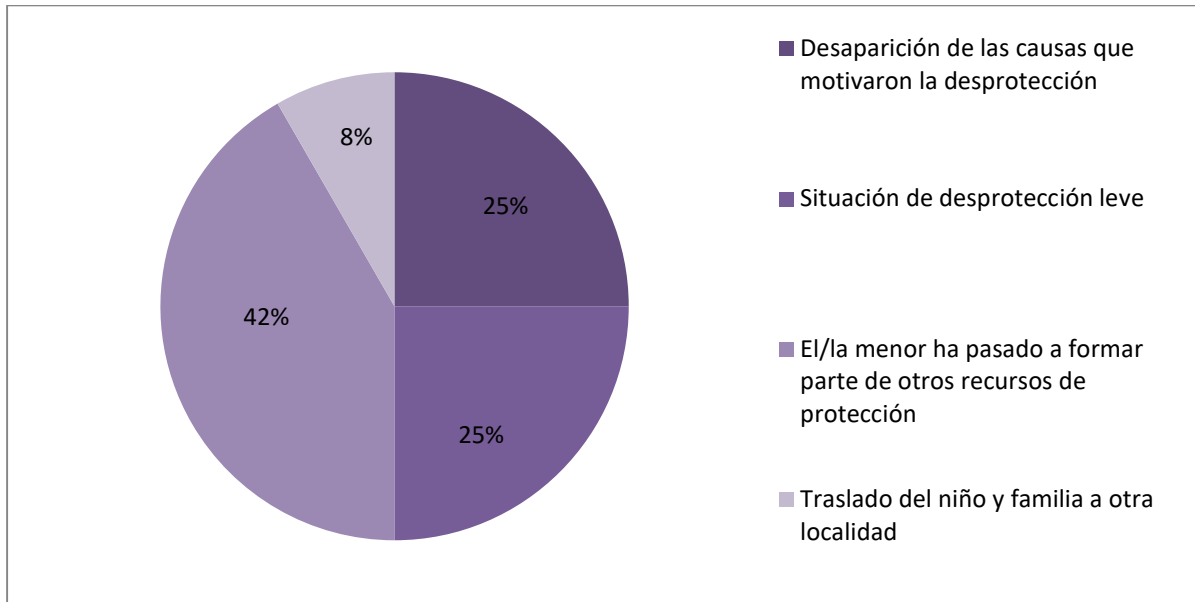


GRÁFICO 15: Motivo de finalización

De los 12 casos, en el 50% de los casos se finaliza la intervención gracias a la consecución de objetivos, el 41,7% son derivados a otros recursos más adecuados y 8,3% se cierra debido al cambio de domicilio familiar fuera del área de competencia de éste equipo.

### 3.2. Derivación a recursos de la SFM

**Tabla 23: DERIVACIÓN A RECURSOS DE LA SFM**

	Frecuencia	%
Acogimiento residencial	2	50
Acogimiento familia extensa	0	0
Acogimiento familia ajena	0	0
PEIF	2	50
Equipo de valoración externa	0	0

De los casos que fueron derivados a la Subdirección de Familia y Menores, debido a que las necesidades de intervención no se ajustaban las competencias del Equipo, un 50% presentaba un umbral de desprotección severo, desembocando en propuesta de



acogimiento residencial. El 50% de las derivaciones a la Subdirección mantenían un umbral de desprotección moderado-severo que correspondían con situaciones que no requerían la separación de los menores del núcleo familiar, pero si un trabajo educativo en el sistema familiar que se adscribe a los criterios de inclusión del Programa Especializado de Intervención Familiar.

#### **4. ORGANIZACIÓN INTERNA**

##### *4.1. Composición del equipo*

- Sandra Aiape Carrillo. Coordinadora y Psicóloga. (Jornada completa enero – Octubre)
- Nora Irigalba Díaz. Coordinadora y Psicóloga. (80 % Jornada octubre-diciembre)
- Estíbaliz Del Río Ayerbe. Psicóloga. (Media jornada enero-octubre; 70% jornada octubre-diciembre)
- M<sup>a</sup> Pilar Arribas Macua. Trabajadora Social. (Jornada reducida hasta septiembre; Jornada completa septiembre-diciembre)
- Esther García Villanueva. Educadora Social. (Jornada Completa)
- Sara Vázquez Blanco. Educadora Social. (Jornada completa)
- Mar Díez Roman. Educadora Social (Jornada completa de enero a septiembre)

Durante el año 2020ha sido necesaria la sustitución completa de una profesional que se ha realizado con una profesional del mismo perfil, en concreto:

- Alejandra Ibañez Mombo. Educadora Social (Jornada completa de septiembre a diciembre)

##### *4.2. Formación interna*

La formación que reciben las profesionales que componen el EAIA Estella, queda manifiesta en las diferentes áreas que describimos a continuación.



- Alejandra Ibañez realizó una acción formativa titulada: “**Arte para la educación social**” organizado por CIVIAN, con una duración de 12 horas.
- Esther García realizó la acción formativa: “**Servicios Socio terapéuticos para las familias**” impartida por la UNED con una duración de 25 horas.
- Sara Vázquez realizó la acción formativa: “**Mirando duelo, niños, niñas y adolescentes**” Organizado por la Asociación Goizargi con una duración de 15 horas.
- La misma educadora realizó: “**Trabajo en grupos**” organizado por la Fundación Gizain con una duración de 5 horas.
- Sandra Aiape ha realizado la acción formativa “**Tratamiento basado en la mentalización para niños**” impartida por la entidad: Yale Child Study Center con una duración de 24 horas.
- Todas las profesionales han realizado los siguientes cursos sobre Prevención de Riesgos Laborales: **Seguridad Laboral vial y Coronavirus COVID-19** organizado por PREVING CONSULTORES.

FUNDACIÓN | GIZAIN



## 5. CONCLUSIONES

### 5.1. Conclusiones Memoria EAIA Estella

Tras la exposición del perfil de las demandas atendidas, así como las características y resultados del procedimiento de intervención del Equipo, presentamos las conclusiones más significativas en el desarrollo de nuestro trabajo, durante el año 2020:

- Durante el 2020 el Equipo ha intervenido con 62 casos y 101 menores. En este periodo se han iniciado 29 expedientes y se han finalizado 12.
- Del total de casos atendidos el 50,84% de los casos han sido iniciados en años anteriores. La permanencia de los casos en el Equipo está determinada por la media de intervención, que se sitúa en un año y medio. Dada la situación de pandemia mundial, las derivaciones se paralizan, retomándose de forma más consistente tras el periodo estival.
- El perfil tipo aproximado del total de las familias que fueron objeto de intervención por parte del EAIA en el 2020, corresponde con núcleos biparentales y monoparentales (principalmente con madre a cargo de los menores) cuentan en su mayoría, con antecedentes de intervención por parte de los SSB y pertenecen en una proporción significativa al colectivo de población autóctona. Mantienen un promedio de 1 hijo por familia y la mayoría tiene hijos entre 8 y 15 años. Los padres y madres presentan estudios primarios y sus principales fuentes de ingreso son el empleo normalizado o la renta garantizada. Las principales problemáticas asociadas al mantenimiento de las dificultades en el ejercicio de la parentalidad, se corresponden con el elevado nivel de desempleo.
- Entorno a los criterios de inclusión significar que durante el año 2020 los casos atendidos se han agrupado en torno a situaciones de riesgo de desprotección de gravedad moderada.



- Las edades de los menores se encuentra repartida de forma equitativa, siendo un porcentaje de 51,2% de menores dentro del rango de 0 a 11 años y el resto, 48,77% de 12 a 18 años.
- El 73,34% de los casos que valora el EAIA Estella se corresponden con situaciones con un gradiente leve y moderado, ajustándose así a las competencias para las que fue diseñado inicialmente y aumentando el porcentaje de gradiente severo.
- Finalizada la valoración de la situación de riesgo de desprotección y atendiendo a la propuesta de intervención que se traslada a la Subdirección de Familia y Menores, se constata que el 47,27% de los casos valorados se propone una intervención psicoeducativa por parte del Equipo. Salvo los casos que son derivados al SSB (14,55%), el resto se propone su derivación a otros recursos del sistema de protección dado que exceden la intervención del Equipo.
- Atendiendo a los datos expuestos en esta memoria podemos afirmar que en el total de los casos el Equipo ejecuta el proceso de valoración (excepto en los casos derivados por la SFM para intervenir directamente, por lo que no se realiza el proceso de valoración). El trabajo del equipo se adecua de manera eficaz a las expectativas que se establecen para este, como apoyo al Equipo de Valoración.
- El 50% de los casos en los que se ha finalizado la intervención del equipo durante el 2020 se han cumplido los objetivos planteados. El 83,34% de estos casos han sido derivados a la Subdirección de Familia y Menores, solicitando la implantación de una medida de protección superior, dado que la severidad del caso excedía las competencias del Equipo.
- Reseñar que todo el proceso de evaluación del programa está refrendado y avalado por diversos instrumentos de medición cualitativa cuya aplicación se realiza a lo largo de todo el protocolo de funcionamiento. Entre ellos cabe destacar el “Balora” para realizar la

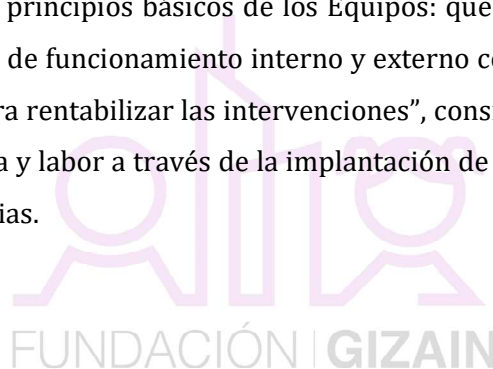


valoración de la gravedad durante el proceso de evaluación y constatar la reducción del nivel de gravedad durante el proceso de intervención psicoeducativa.

Los procesos llevados a cabo por el equipo en labores de supervisión y trabajo continuo, el aprendizaje experiencial, la cooperación interprofesional y el abordaje de diferentes situaciones, así como las competencias profesionales, promueven una tendencia al enriquecimiento de las intervenciones y su mejora continua.

### *5.3. Mejoras y objetivos 2021*

Atendiendo a uno de los principios básicos de los Equipos: que es “la continua revisión y mejora de los protocolos de funcionamiento interno y externo con el fin de sistematizar al máximo los recursos, para rentabilizar las intervenciones”, consideramos necesario seguir reforzando su trayectoria y labor a través de la implantación de Estrategias de Mejora que puedan alcanzar evidencias.







**Tabla 24. PROPUESTAS ESTRATÉGICAS 2021**

Estrategias 2021	Objetivos 2021
<ul style="list-style-type: none"> <li>Trabajo en Red</li> <li>II Manual de procedimiento para la detección, notificación, valoración e intervención en situaciones de protección infantil</li> <li>Experiencia piloto de Atención Primaria en Familia y Menores.</li> <li>Puesta en marcha Nuevo Procedimiento que aúna los dos marcos anteriores en una nueva forma de trabajar conjunta EAIA y SSB (UCAP).</li> <li>Acciones formativas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conseguir que todos los SSB tengan operativa una Red de protección de Menores.</li> <li>Rediseñar la funcionalidad del equipo de Acuerdo al II Manual, estableciendo sistemas evaluativos y de intervención acordes con el mismo y eficientes (Paralizado por el COVID-19)</li> <li>Contribuir a la implementación de un sistema interactivo de trabajo en Atención Primaria en la atención a Familias y Menores (Paralizado por el COVID-19)</li> <li>Conseguir la implantación de las UCAP en el SSB de Estella y dotar del encuadre oficial a las redes que trabajan de esta forma.</li> <li>Realizar al menos 3 acciones formativas.</li> </ul>

## 6. IMPACTO COVID-19

Durante el año 2020 se ha producido una pandemia global que ha afectado a las relaciones interpersonales y a todo el entramado social, productivo, económico, etc. En este sentido, ha sido preciso reajustar procesos que fueron, especialmente significativos durante el periodo de confinamiento (Marzo-Mayo 2020). Durante este tiempo, se produjo un reajuste de la intervención que se concretó en un informe elaborado y enviado a la Subdirección de menores.

En dicho documento se constató que durante este periodo y tras haber modificado la formulación de entrevistas y adaptarlas al contexto vivido, se obtuvieron los siguientes resultados (EAIA Tudela y EAIA Estella):

**Tabla 27. ACTIVIDADES Y DEDICACIÓN EN PERIODO DE CONFINAMIENTO**

Tipo de actividad y número	Tiempo de dedicación (horas) por semana
Seguimientos (65)	59,8
Intervención social (12)	21
Intervención socioeducativa (59)	89,5
Intervención terapéutica (19)	29,5
Valoración (46)	69
Otras actividades:	
Contestación whatsapp y e-mail	36
Informes y documentación	105,5
Coordinación con SSB y entidades	38,5
<b>Total</b>	<b>448,8*</b>

\* Entre ambos equipos suman 468,75h semanales

Durante el periodo de confinamiento, las atenciones se han diversificado en torno a cuestiones como: asesoramientos y apoyos, seguimientos, valoraciones e intervenciones sociales o socioeducativas. Dada la circunstancia excepcional vivida, las personas atendidas, aun siendo siempre la prioridad el acompañamiento e intervención directa de estos equipos, han manifestado situaciones de: desmotivación, nerviosismo, desinterés, desidia, angustia, estrés y malestar.



Estos elementos, junto a la imposibilidad de una atención presencial y la activación hacia los objetivos de acompañamiento en itinerarios personalizados para el afrontamiento de las distintas situaciones de violencia de género, han configurado un escenario de interacción basado en la contención, apoyo emocional y sostenimiento de las circunstancias vividas. En este proceso se han manifestado como especialmente útiles herramientas muy concretas como las video llamadas, la tipología de llamadas y otros planteamientos tecnológicos que han facilitado la interacción y la cercanía.

En este contexto, la versatilidad de las figuras técnicas de intervención social, socioeducativa y terapéutica, ha favorecido un desarrollo óptimo, teniendo en cuenta las circunstancias, de los planteamientos de seguimiento y actuación profesional. En esta línea, se ha colaborado en el sostenimiento y contención, no sólo de los propios casos atendidos, sino en apoyo de Servicios Sociales de Base, priorizando el seguimiento y acompañamiento telemático durante este tiempo.

Estos elementos y el modo de interacción a través de ellos, ha facilitado la expresión emocional de las personas atendidas, la evitación del aislamiento y soledad, y la detección de elementos disruptivos que se han abordado con los medios disponibles. En este sentido, la presencia ha sido una constante, así como la facilidad para la interacción y el contacto periódico.



## ANEXO V

# MEMORIA TÉCNICA DE EQUIPO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO (EAIV)

Área de Estella

---

Memoria de Actividades de 2020

20/03/2021



**Gobierno de Navarra**  
**Nafarroako Gobernua**  
Departamento de Derechos Sociales  
Eskubide Sozialetako Departamentua

**FUNDACIÓN NAVARRA PARA LA GESTIÓN  
DE SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS  
GIZAIN FUNDAZIOA**





## ÍNDICE

### INTRODUCCIÓN

#### 1. ANALISIS DE LA DEMANDA

- 1.1. Acceso
- 1.2. Tipo de violencia
- 1.3. Edad
- 1.4. País de nacimiento
- 1.5. Responsabilidades familiares
- 1.6. Discapacidad
- 1.7. Denuncias y Ordenes de Alejamiento

#### 2. CARACTERÍSTICAS DE MUJERES DE PRIMERA ATENCIÓN EN 2019

- 2.1. Acceso
- 2.2. Tipo de Violencia
- 2.3. Edad
- 2.4. País de Nacimiento
- 2.5. Responsabilidades Familiares
- 2.6. Discapacidad
- 2.7. Denuncias y Ordenes de Alejamiento

#### 3. CARACTERÍSTICAS DE DESCENDIENTES DE PRIMERA ATENCIÓN EN 2020

#### 4. CASOS FINALIZADOS

#### 5. COMPARATIVA PERFIL NUEVOS ACCESOS (2019-2020)

#### 6. INTERVENCIÓN



6.1. Atención Social

6.2. Atención Psicológica

6.3. Atención Educativa

6.4. Atención Jurídica

7. CARACTERÍSTICAS DE DESCENDIENTES ATENDIDOS

8. INTERVENCIÓN GRUPA

8.1. Grupo Terapéutico

8.2. Grupo Educativo

9. INTERVENCIÓN COMUNITARIA

10. MOVILIDAD INTERNA Y CAPACITACIÓN

CONCLUSIONES





## INTRODUCCIÓN

Los Equipos de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género (EAIV) nacen en Navarra como una prestación garantizada que aborda la atención a mujeres e hijos/as (con matizaciones normativas) víctimas de violencia de género. En este contexto de actuación, surgen estos equipos que trabajan en áreas geográficas acordes a la división territorial del actual sistema de servicios sociales de atención primaria. En la actualidad los cuatro equipos de las áreas de Tudela, Estella, Tafalla y Comarca, Noreste y Noroeste, se encuentran operativos. Son dependientes del Instituto Navarro para la Igualdad (INAI), organismo autónomo creado para la promoción de políticas de igualdad, sensibilización y participación, transversalidad, gestión de recursos y violencia de género, fundamentalmente ([https://www.navarra.es/home es/Temas/Igualdad+de+genero/](https://www.navarra.es/home_es/Temas/Igualdad+de+genero/)).

La atención y protección a la infancia y adolescencia viene definida en diversas legislaciones que sirven de marco al desarrollo de distintas medidas, entre ellas la creación de estos equipos:

- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género (BOE nº 313 de 29/12/2004).
- Decreto Foral 16/2007, de 26 de febrero (BON nº 34 de 19/03/2007).
- Decreto Foral 69/2008 de 17 de junio (BON nº 84 de 9/07/2008).
- Ley Foral 14/2015, de 10 de abril, para actuar contra la violencia hacia las mujeres (BON nº 71 de 15/4/2015).

La Cartera de Servicios Sociales de Ámbito General establece como prestación garantizada en Navarra la existencia de Equipos de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género (EAIV), integrados en los Centros de Servicios Sociales. Se trata de un servicio de intervención en medio abierto, que tiene como finalidad informar, derivar y atender de manera integral a las mujeres en situación de violencia de género o en riesgo de estarlo. Entre las funciones del equipo destacan:





1. Información, orientación y atención interdisciplinar (social, psicológica y educativa) a las mujeres en situación de violencia y a sus hijas e hijos.
2. Gestión del acceso a diferentes recursos de protección (residenciales y no residenciales) y a recursos generalistas vinculados a los Servicios Sociales, manteniendo el EAIV la referencia de la atención.
3. Seguimiento del itinerario de recuperación de cada mujer, más allá de la derivación a otro recurso, siempre y cuando tenga relación con la violencia sufrida.
4. Colaboración y asesoramiento en programas de sensibilización y prevención.
5. Desarrollo de acciones de asesoramiento y apoyo a todos y todas las profesionales que intervienen en violencia desde servicios no especializados en la misma.

En el EAIV la atención jurídica se presta a través del Servicio de Atención Jurídica a las Mujeres (SAM) de acuerdo con el Convenio suscrito entre el Instituto Navarro para la Igualdad y el Colegio de Abogacía de Estella. El servicio de información y orientación legal que ofrece el SAM abarca las demandas de información sobre distintas materias: Derecho Civil (cuestiones relacionadas con el Derecho de Familia), Derecho Penal y Derecho Laboral. El acceso al EAIV Estella se realiza a través de un informe de derivación de los Servicios Sociales de Base o de los Recursos de Acogida para víctimas de violencia de género. Asimismo, las mujeres pueden acceder derivadas desde otros recursos comunitarios o bien directamente

Desde la creación de los EAIV y durante este periodo de tiempo, la multidisciplinariedad de estos equipos (Trabajadora Social, Psicóloga y Educadora Social) y la intervención y valoración de sus actuaciones, ha estado supeditada al contexto, la diversidad de mujeres atendidas y al progresivo planteamiento de una metodología de intervención orientada a su esencia constitutiva y a las directrices de INAI.

El EAIV Estella (de actuación en las zonas básicas de Allo, Ancín-Améscoa, Los Arcos, Estella, Lodosa, Puente la Reina, San Adrián, Viana y Villatuerta) es el Equipo con mayor tradición de la Comunidad Foral de Navarra, por ello, cuenta con experiencia en adaptación y suma en las propuestas generadas desde INAI, así como capacidad de



revisión y mejora de las herramientas y modelos de trabajo llevados a cabo hasta el momento.

Desde mayo de 2019 pasa a ser gestionado, junto con los demás equipos especializados que constituyen los Centros de Servicios Sociales de Navarra, por la Fundación Gizain, de carácter público.



## 1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

De las 125 mujeres atendidas, 22 han demandado únicamente asesoramiento mientras que 103 mujeres han iniciado un tratamiento dirigido a su recuperación. De estos, 15 casos han sido reaperturas de este mismo año. Las características sociodemográficas que se exponen a continuación se refieren a las 88 mujeres atendidas, excluyendo estos 15 expedientes puesto que sus características ya están incluidas en los 103 expedientes.

### 1.1. Acceso.

La llegada de las mujeres al EAIV puede ser desde varias instancias: Servicios Sociales, Centros sanitarios, policiales, educativos, etc. También pueden llegar directamente bien por iniciativa personal o por consejo de familiares o amigas/os. El acceso de las mujeres atendidas en 2020, ha sido por derivación de recursos comunitarios, concretamente 42 mujeres, un 40,78%. 20 mujeres (19,42%) accedieron directamente. Finalmente 41 accedieron por derivación de los Servicios sociales Municipales (39,80%).

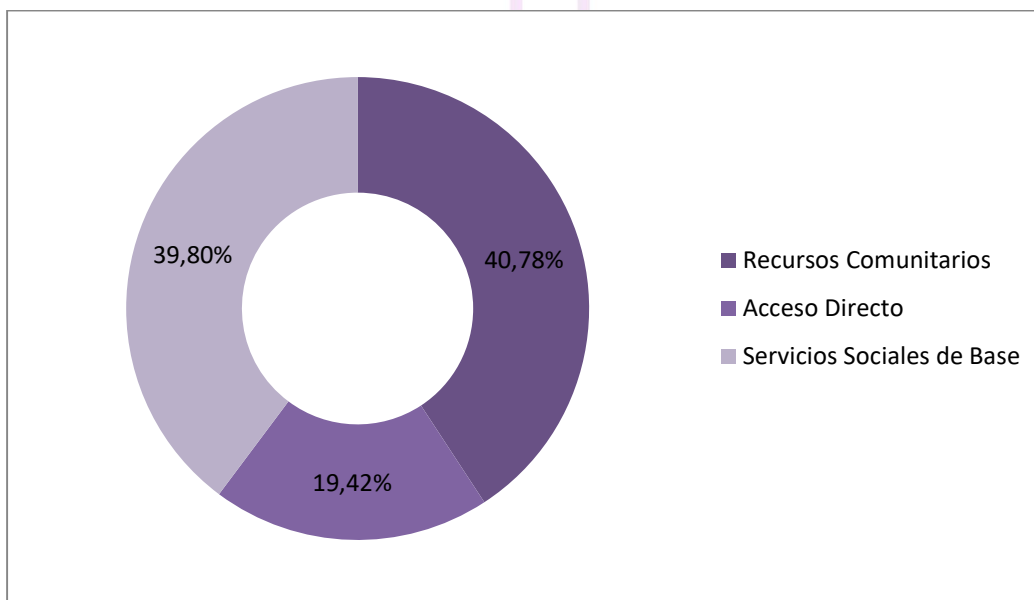


GRAFICO 1: Mujeres atendidas por tipología de acceso.

### 1.2. Tipo de Violencia.

Los datos muestran que, de las 103 mujeres atendidas, la violencia exclusivamente psicológica está presente en 15 mujeres (10,49%). La violencia física y psicológica



también en el 72,82%, 75 mujeres. Por su parte la violencia sexual tiene una presencia importante: 35 mujeres atendidas (35,92%). Además, hay violencia económica en 28 (27,18%). El total de violencia siempre es superior al total de mujeres porque en muchas ocasiones la mujer sufre diferentes formas de violencia.

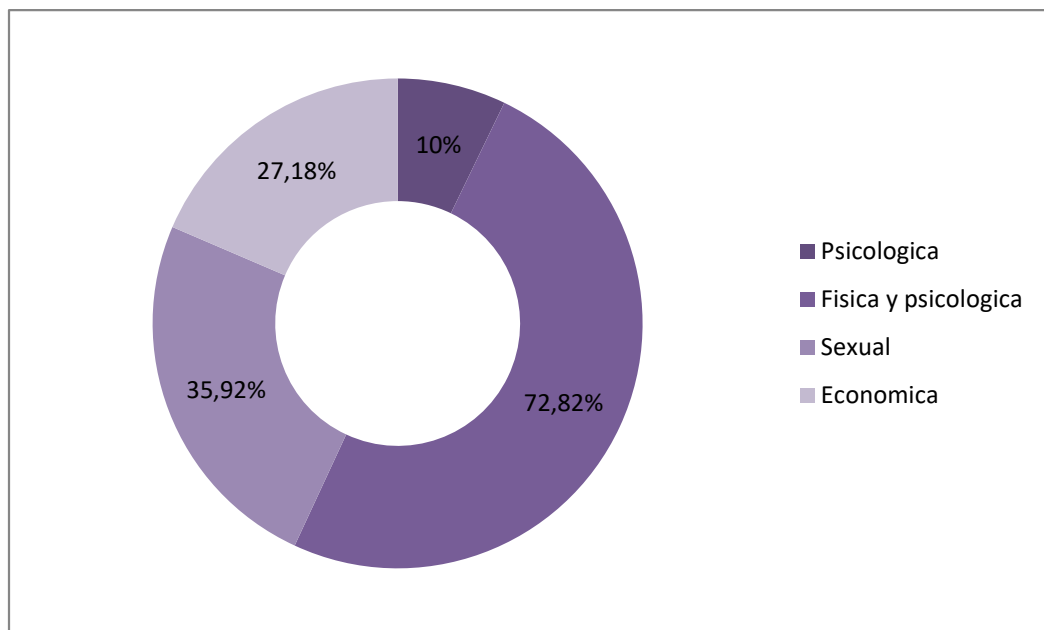


GRAFICO 2: Mujeres atendidas por tipología de violencia.

### 1.3. Edad.

Los EAIIV atienden a mujeres de todas las edades, desde las menores hasta las mayores de 65 años. Sin embargo se concentran en los tramos de edad entre 30 y 49 años. Las mujeres atendidas ascienden a 88. Los datos evidencian que las mujeres mayores y las menores de edad no llegan a los equipos especializados.

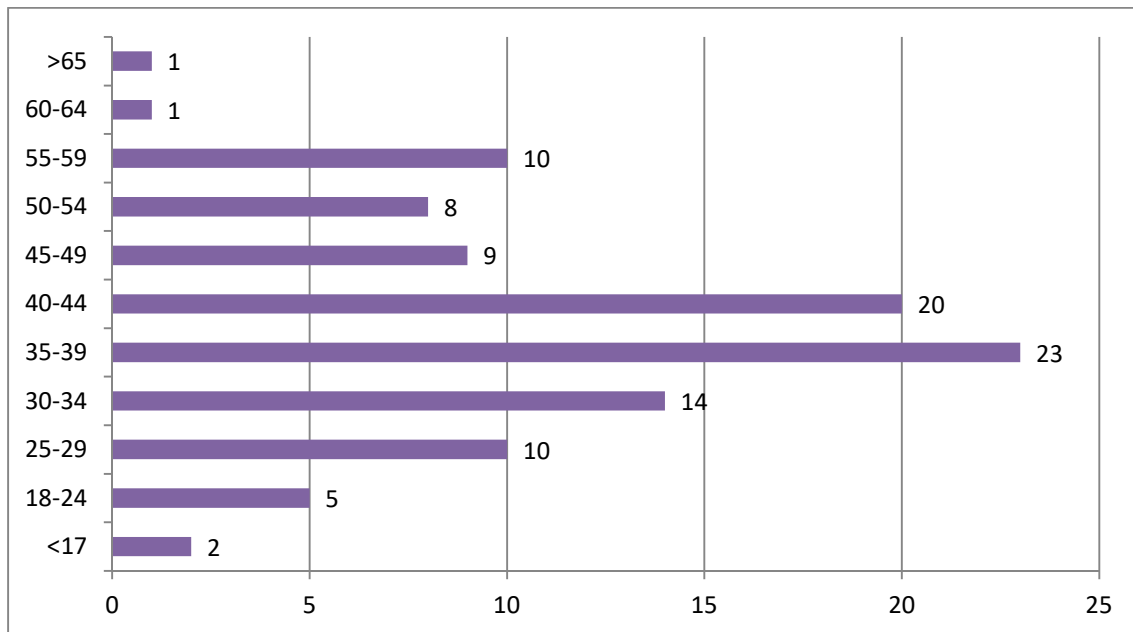


GRAFICO 3: Mujeres atendidas según edad.

#### 1.4. País de Nacimiento.

El porcentaje de mujeres nacidas en España supone el 61,17%, frente al 38,83% de mujeres que nacieron en otros países.

#### 1.5. Responsabilidades familiares.

El 58,25% de las mujeres atendidas tiene menores o familiares bajo su responsabilidad, frente a un 41,75% que no. Esta es una cuestión relevante en dos aspectos: violencia hacia menores y dificultad para superar esa situación por parte de las mujeres. Es un reflejo del sesgo de género en la atención y los cuidados asignados a la mujer.

#### 1.6. Discapacidad.

La violencia en las mujeres con discapacidad es un fenómeno todavía muy poco visibilizado. Esta característica añade un factor más de vulnerabilidad. En 2020 fueron atendidas 8 mujeres con discapacidad reconocida, un 7,8%.

#### 1.7. Denuncias y Órdenes de Protección.

No todas las mujeres atendidas por los EAIV interpusieron denuncia y solicitaron Orden de Protección. Teniendo en cuenta los comentarios de las mujeres al respecto, el proceso



penal implica un impacto socio-emocional que disuada de su uso. No obstante, interpusieron denuncia 43 mujeres junto con solicitud de Orden de Protección, el 41,75% del total. De estas 43 solicitudes se concedieron 31.

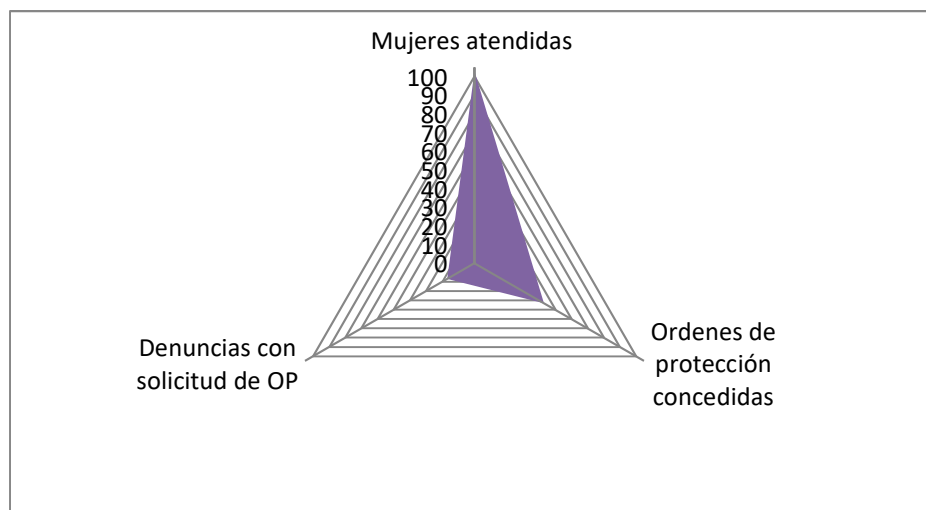


GRAFICO 4: Mujeres atendidas según denuncias y órdenes de protección

## 2. CARACTERÍSTICAS DE MUJERES DE PRIMERA ATENCIÓN EN 2020.

De las 103 mujeres han iniciado un tratamiento dirigido a su recuperación (7 casos han sido reaperturas de este mismo año), 35 mujeres han acudido por primera vez al EAIV Estella en 2020. Las características sociodemográficas que se exponen a continuación se refieren estas 35.

### 2.1. Acceso.

La llegada de las mujeres al EAIV puede ser desde varias instancias: Servicios Sociales, Centros sanitarios, policiales, educativos, etc. También pueden llegar directamente bien por iniciativa personal o por consejo de familiares o amigas. El acceso de las 35 mujeres atendidas, por primera vez, en 2020, ha sido por derivación de recursos comunitarios, concretamente 11 mujeres (31,43%), 7 mujeres (20%) accedieron directamente. Finalmente 18 accedieron por derivación de los Servicios sociales Municipales (48,57%).

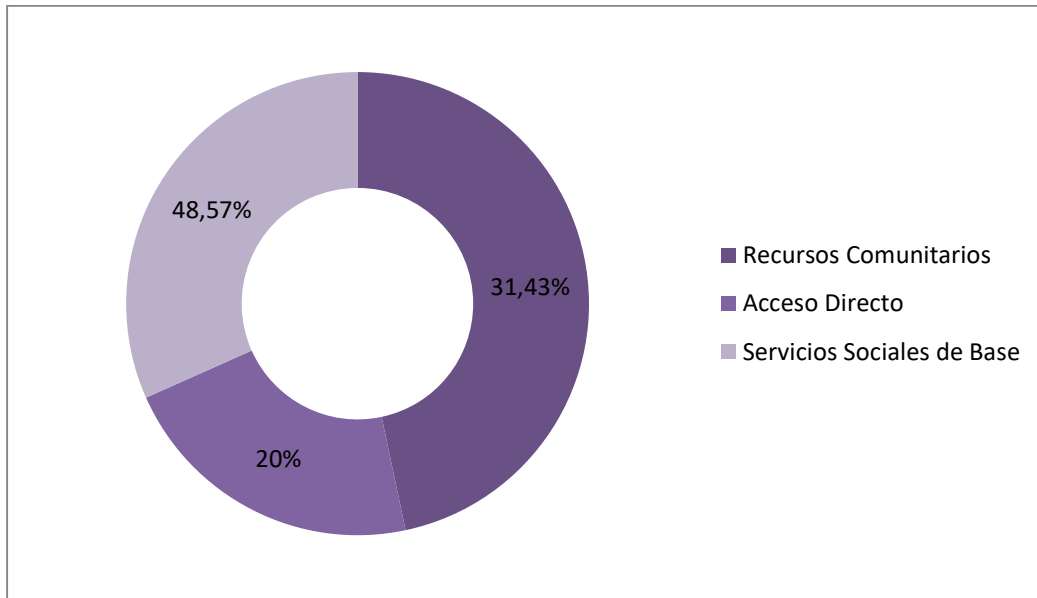


GRAFICO 5: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, por tipología de acceso.

## *2.2. Tipo de Violencia.*

La violencia exclusivamente psicológica está presente en 7 mujeres (20%). La violencia física y psicológica también en el 68,57%, 24 mujeres. Por su parte la violencia sexual tiene una presencia importante: 18 mujeres atendidas de nuevo acceso (51,43%). El total de violencia siempre es superior al total de mujeres porque en muchas ocasiones la mujer sufre diferentes formas de violencia.

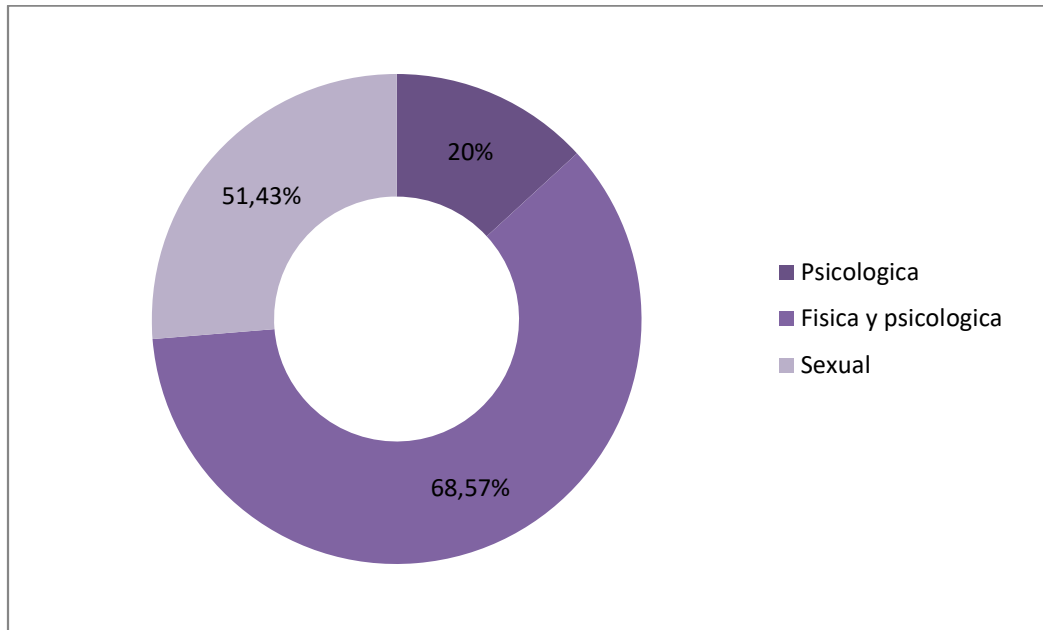


GRAFICO 6: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, por tipología de violencia.

### 2.3. Edad.

Los EAIIV atienden a mujeres de todas las edades, desde las menores hasta las mayores de 65 años. Las mujeres de nuevo acceso ascienden a 35 mujeres que vuelven a concentrarse en los tramos de edad entre 30 y 49 años (27 mujeres, 64,29%).



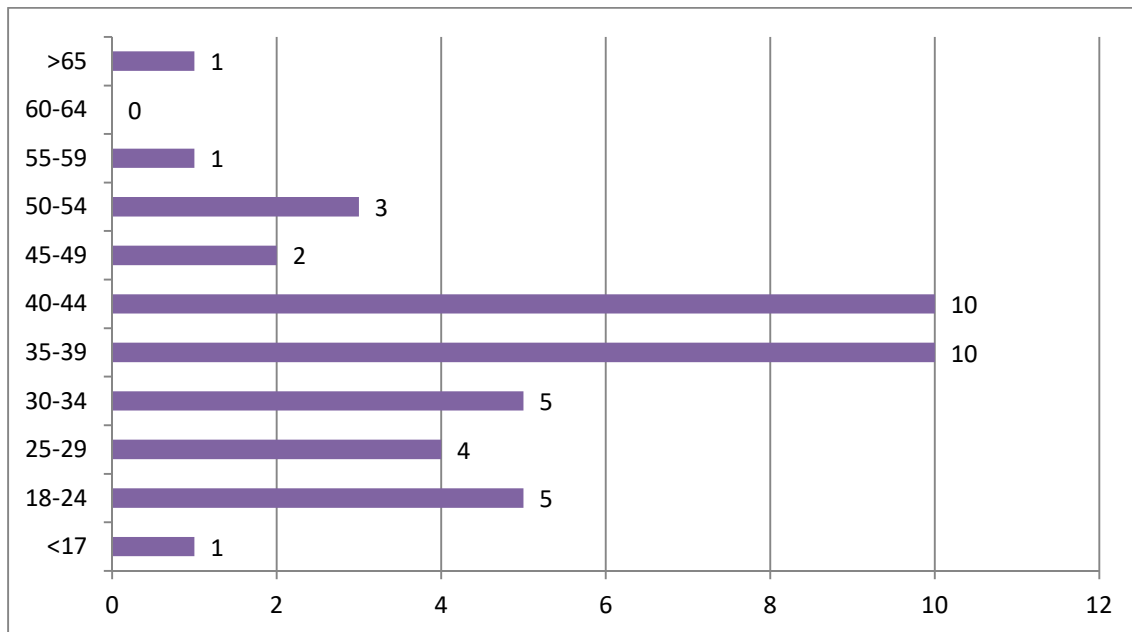


GRAFICO 7: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, según edad.

#### *2.4. País de Nacimiento.*

El porcentaje de mujeres nacidas en España supone el 57,14%, frente al 42,86% de mujeres que nacieron en otros países.

#### *2.5. Responsabilidades familiares.*

El 52,38% de las mujeres atendidas, de nuevo acceso, tiene menores o familiares bajo su responsabilidad, frente a un 47,62% que no. Esta es una cuestión relevante en dos aspectos: violencia hacia menores y dificultad para superar esa situación por parte de las mujeres. Es un reflejo del sesgo de género en la atención y los cuidados asignados a la mujer.

#### *2.6. Discapacidad.*

La violencia en las mujeres con discapacidad es un fenómeno todavía muy poco visibilizado. Esta característica añade un factor más de vulnerabilidad. En 2020 fueron atendidas 8 mujeres con discapacidad reconocida, un 7,8%.

#### *2.7. Denuncias y Órdenes de Protección.*



No todas las mujeres atendidas por los EAIV interpusieron denuncia y solicitaron Orden de Protección. Teniendo en cuenta los comentarios de las mujeres al respecto, el proceso penal implica un impacto socio-emocional que disuade de su uso. No obstante, interpusieron denuncia 18 mujeres junto con solicitud de Orden de Protección, el 48,57% del total. De estas 12 solicitudes se concedieron 11.

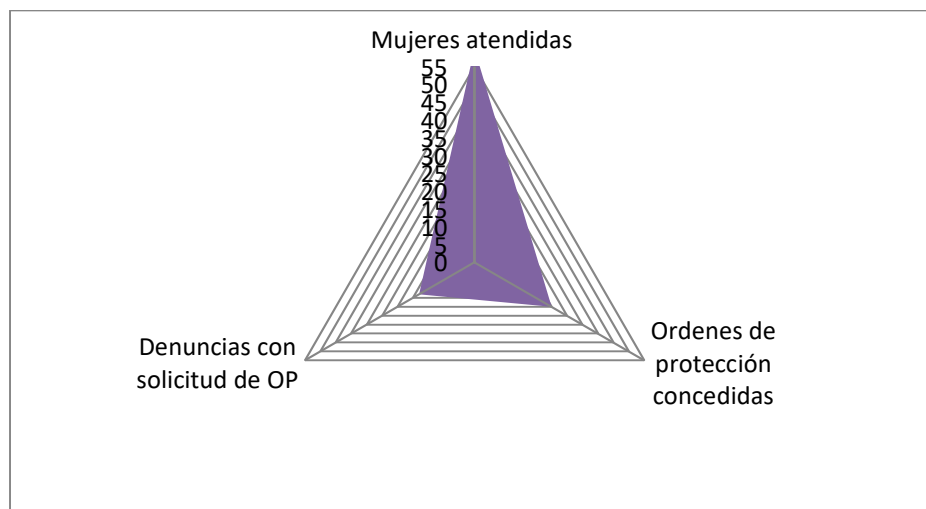


GRAFICO 8: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, según denuncias y órdenes de protección.

### 3. CARACTERÍSTICAS DE DESCENDIENTES DE PRIMERA ATENCIÓN EN 2020.

En 2020, accedieron al EAIV un total de 4 hijas e hijos víctimas (3 chicas y 1 chico) de la violencia contra la mujer, siendo todas y todos menores de edad.

Se realizan 3 asesoramientos (2 chicas y 1 chico), siendo una de ellas mayor de edad.

Las características específicas de la violencia experimentada por las y los menores fueron:

- En todos los casos fueron testigos de la violencia ejercida sobre sus madres.
- El 25% han sufrido también violencia directa.
- El 50% tiene Medida de Alejamiento.

### 4. CASOS FINALIZADOS.



Se ha finalizado la intervención en 39 mujeres. Las causas se exponen en el gráfico siguiente. El 41,03% de las mujeres finaliza el tratamiento habiendo cumplido los objetivos iniciales. El resto de causas de finalización son variadas, como puede apreciarse en el gráfico adjunto.

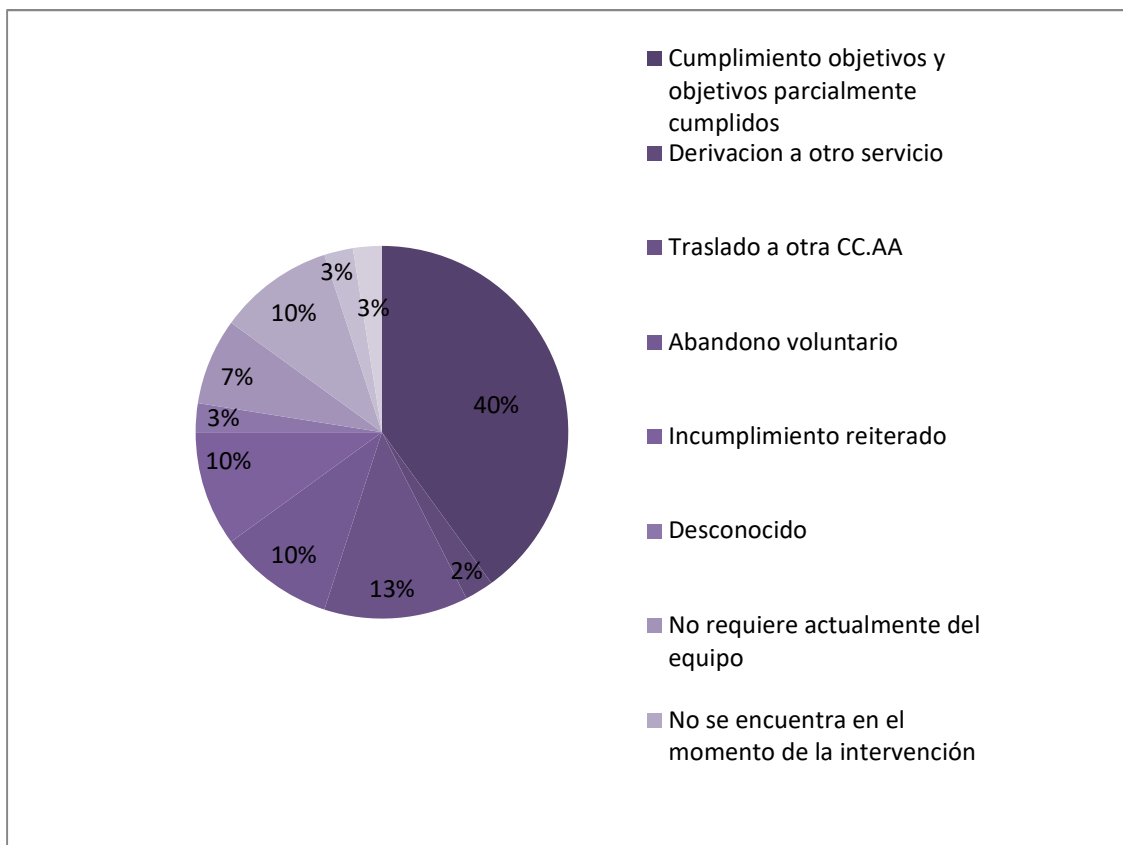


GRAFICO 9: Casos finalizados en 2019



## 5. COMPARATIVA PERFIL NUEVOS ACCESOS (2019-2020).

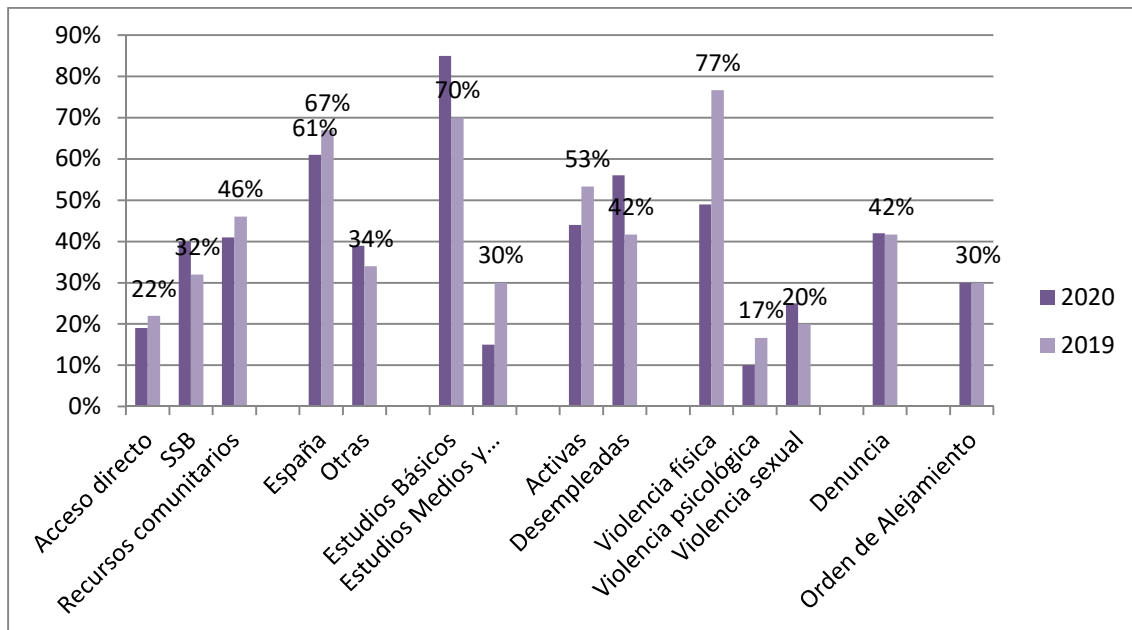


GRAFICO 10: Comparativa socio demográfica de nuevos accesos 2018-2019.

En la comparativa 2019- 2020 cabe destacar los siguientes aspectos:

- **Se mantiene la derivación desde Servicios Sociales de Base**, con un 39,81% de los casos, frente a un 31,66% en 2019. El **acceso directo también se mantiene** siendo en 2020 un 19,42% frente a un 21,66% en 2019.
- **Disminuye** el porcentaje de mujeres de **nacionalidad española** con respecto al año anterior, un 66,66%, frente al 61,17% de 2020. **Aumenta** significativamente el porcentaje de mujeres de **América del Sur y Central** (38,83% en 2020 frente al 18,33% en 2019). Y se mantiene el número de casos de mujeres de **otras nacionalidades** (15% en 2019, frente al 15,53% en 2020).
- Respecto al **nivel educativo**, existe un aumento de las mujeres con estudios básicos y medios en 2020, con un 84%(87 mujeres) frente al 70% en 2019, y a su



- vez, un notable descenso de las mujeres con estudios superiores en 2020 con un porcentaje del 16 % (16 mujeres) frente al 30% de 2019.
- Respecto a la **situación laboral**, las mujeres de nuevo acceso durante 2020 tienen un porcentaje menor de **ocupación laboral** (44% de 2020 frente al 53% en 2019), y aumenta porcentaje de las que están en situación de **desempleo** de un 42% en 2019 a un 56% en 2020.
  - Respecto al tipo de violencia sufrida, disminuye ligeramente la **violencia física y psicológica**, 72,82% en 2020 en comparativa con el 76,66% de 2019. Disminuye relativamente la **violencia psicológica** (16,66% en 2019 y 10,49% en 2020). Finalmente, la **violencia sexual** sufre un ligero ascenso respecto al año anterior con un 35,92% frente al 33,33% del 2019.
  - **Se mantiene** el número de mujeres que han interpuesto **denuncia** en 2020 respecto a 2019. El pasado año un 41,66% de ellas interpuso denuncia y en 2020 ha sido un 41,75% del total.
  - En cuanto al número de concesiones de **órdenes de alejamiento disminuye notablemente** de un 72% en 2019 a un 30,10 en 2020%.
  - Finalmente, disminuyen los **asesoramientos puntuales** con respecto al año anterior en 2019 hubo 40 asesoramientos y en 2020, 22.

En conclusión, y a pesar de las circunstancias que la pandemia ha traído consigo, se observa que las características de los perfiles del año 2019 y 2020 se mantienen de forma similar en la mayoría de los aspectos que se describen sobre las mujeres que acceden al equipo cada año.

## 6. INTERVENCIÓN.

La apertura de expediente no se realiza en todas las mujeres que acuden al EAIV sino, únicamente, en aquellas en las que se acuerda iniciar una intervención. En todos casos la decisión se toma conjuntamente entre el equipo y la mujer. Los expedientes abiertos han conllevado distintos tipos de atenciones, ya que cada situación se aborda de forma personalizada. Ésta puede ser social, psicológica, educativa y legal (a cargo del SAM). Las letradas y letrados acuden al Equipo de Atención Integral en horario prefijado. En 2020 la



atención recibida ha sido social en todas las mujeres, psicológica en 57, educativa en 64 y legal en 22.

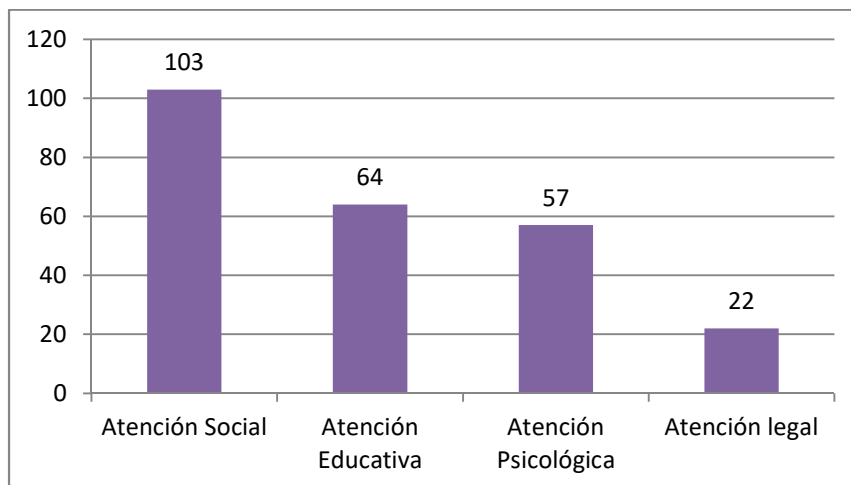


GRAFICO 11: Mujeres atendidas según tipología de tratamiento.

### 6.1. Atención social.

En todos los casos se ha realizado una intervención social, dirigida a conocer la realidad familiar y social de la víctima, valorar los recursos propios y sus circunstancias personales, familiares y sociales. Incluyendo en su caso, la trayectoria migratoria, valoración de la situación de riesgo, evaluación de la situación de maltrato mediante entrevistas estructuradas y prevención o detección de posibles y/o nuevas situaciones de violencia.

- El 100% de las mujeres han recibido asesoramiento sobre los recursos existentes en el área de Estella.
- No se ha tramitado ninguna ayuda económica, ya que las usuarias han optado por solicitar prestaciones gestionadas por el Servicio Público de Empleo Estatal (prestación o subsidio por desempleo) o prestaciones asistenciales del Gobierno de Navarra (Renta Garantizada).
- Se ha asesorado y apoyado a 1 mujer en el proceso de solicitud de acreditación de víctima de violencia de género para vivienda de protección oficial. Cabe destacar que el área de Estella no existe viviendas de protección oficial, lo cual dificulta que las mujeres puedan optar a ellas, ya que tendrían que cambiar de



zona de residencia, con lo que ello supone a todos los niveles. Por ese motivo no se han tramitado más solicitudes en este sentido.

- Se han elaborado 2 certificados a mujeres de que está siendo atendida por el equipo.
- Se han elaborado 1 informes educativos y 1 informe psicológico, para la solicitud de acreditación de víctima de violencia de género.
- Se han elaborado 2 informes psicológicos a petición del Juzgado.
- Se ha elaborado 1 informe educativo a solicitud del SMAM de Pamplona.
- Además, 4 informe psicológico y 3 informe educativo, solicitados por las propias usuarias.

Por otro lado, en la fase de acogida y valoración del riesgo, en el año 2020, se han derivado 2 casos al Centro de Urgencia. Una de ellas, era una mujer que con la que se estaba interviniendo con ella desde el EAIV y la otra fue una mujer que en la primera cita debido al riesgo se derivó directamente a dicho recurso. Además, se realizó un asesoramiento al SSB de Viana para la derivación al Centro de Urgencia. Durante esta fase siempre se pautan a las usuarias, medidas de autoprotección, informando que, ante una situación de riesgo, pueden avisar directamente al 112 y activar de forma inmediata el protocolo de urgencia para su protección.

## *6.2. Atención psicológica.*

De los 35 nuevos casos abiertos en 2020, 18 de ellos recibieron atención psicológica (52% de los casos). De los 103 casos atendidos en 2020, han recibido atención psicológica un total de 58 mujeres (56% del total atendido). De ellas, 54 mujeres han recibido terapia de manera sistemática y 1 mujer ha sido atendida únicamente en terapia grupal desde el ámbito de la atención psicológica. Además, se ha atendido en 3 asesoramientos como apoyo a la valoración psicológica debido a las características de los casos.

En el año 2020, se ha mantenido la atención de 1 adolescente. La demanda de atención ha provenido de los padres, quienes han acudido al servicio por acceso directo al detectar situaciones de maltrato. El tipo de maltrato que predomina en el caso de la adolescente es la agresión sexual.



Así mismo, han recibido atención psicológica 5 familiares de las usuarias: hijas mayores, hijas e hijos menores. Han sido atendidos y atendidas como parte del propio proceso terapéutico de las usuarias, y con la autorización de estas, ya sea para recibir información de interés para el abordaje del caso, o para ofrecerles orientaciones puntuales, de cara a potenciar la comunicación, empatía, comprensión y aceptación en el proceso del acompañamiento.

La decisión de proporcionarles la atención psicológica ha estado basada en; la demanda planteada por las mujeres y/o en la identificación durante la recepción y entrevista inicial del caso por parte de la trabajadora social, y en la necesidad de acompañamiento especializado en atención a la sintomatología y consecuencias psicológicas asociadas a la situación de violencia.

Por tanto, la finalidad de la intervención psicológica ha sido ofrecer un acompañamiento terapéutico integral, hacia una elaboración y reparación del daño a nivel físico, psicológico y emocional, que presentan aquellas mujeres como consecuencia de haber sufrido, estar sufriendo o en riesgo de sufrir violencia de género. Para ello, se han utilizado diversas técnicas y herramientas de intervención desde un enfoque integral, propias de la orientación sistémica, cognitivo-conductual y gestáltica (humanista); del mismo modo, se ha realizado un trabajo terapéutico holístico.

Los procesos terapéuticos realizados con las mujeres se han caracterizado por su continuidad y compromiso en el tiempo, dándose una media de 10,3 sesiones individuales por mujer atendida, incluyendo las sesiones realizadas mediante seguimiento telefónico.

Durante el 2020 muchas de las intervenciones fueron telefónicas o telemáticas ya que la situación de confinamiento en la que hemos estado no permitía que la intervención fuese de esta manera. Esta metodología se ha visto marcada por la complejidad de la sintomatología en los casos, la necesidad de trabajo hacia la toma de conciencia de todos los tipos de violencia vividas y de las dinámicas y patrones que sustentan la construcción de relaciones desiguales, la elaboración y reparación emocional de las consecuencias de su historia de violencia, así como la adquisición de herramientas y estrategias que les permita avanzar en su proceso de empoderamiento y reconstrucción de su proyecto de vida.





De las mujeres que han sido atendidas en terapia, se distinguen varios motivos de demanda de inicial:

- El 89% han iniciado el proceso terapéutico debido a una situación de violencia de género por parte de su pareja o ex pareja.
- El 7% han acudido por haber sufrido una agresión sexual fuera de la pareja.
- El 2% acuden por haber sido víctimas de abusos en la infancia, siendo este el motivo principal por el que necesitan apoyo psicológico.
- El 2% acuden por prostitución.

Un 87,5% de las mujeres atendidas muestran tener conciencia de la historia de violencia vivida. Un 73% ya había iniciado el proceso de ruptura con su pareja cuando acuden al EAIV; mientras que un 14,5% de estas últimas continuaban viviendo con sus parejas, enfrentándose a distintos tipos de dificultades a la hora de tomar la decisión de finalizar la relación de violencia (tales como la dependencia emocional, la indefensión aprendida y el aislamiento social, el elevado nivel de daño presente en la autoestima y en la propia seguridad y autonomía, la diversa sintomatología presente, etc.).

Un 12,5% de las mujeres han mostrado no tener conciencia de toda la historia de violencia vivida. En estos casos, se ha realizado un proceso terapéutico continuado en el tiempo, en el que se intensifica el trabajo de visibilización de todas las formas de violencia, así como la identificación de las dinámicas y patrones que generan y mantienen la construcción de relaciones desiguales.

Un 30% de las mujeres atendidas han presentado reincidencias en la situación de violencia; tanto dentro de la misma relación al encontrarse inmersas en el “círculo de la violencia”, como al repetir patrones propios de relaciones desiguales en la construcción de nuevas relaciones de pareja. Un 70% son capaces de salir de esta situación, tras el avance en la comprensión de la propia historia de vida y en el proceso terapéutico.

Un 46% de las usuarias atendidas estaban sufriendo violencia en el momento de la intervención, de diversas formas: de manera directa por parte del agresor (continuando dentro de la relación o tras haber finalizado la misma), violencia a través de los hijos e hijas, o bien violencia simbólica por otros medios.



De las mujeres atendidas en terapia debido a haber vivido una situación de violencia de género en pareja, un 33% han vivido además abusos en la infancia y/o en la adolescencia y un 70% vivió violencia intrafamiliar en la infancia y/o en la adolescencia. El proceso terapéutico pone en manifiesto la presencia de regularidades con relación a antecedentes y factores condicionantes de la violencia, los cuales han sido reportados por las mujeres al narrar sus historias de vida.

Respecto a la sintomatología podemos encontrar que los síntomas asociados al estrés postraumático están presentes en un 83% de los casos. Este dato clínico es recogido a través de la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático de Echeburúa, Corral, Amor, Zubizarreta y Sarsua (1997) y EGEP-5: Evaluación global del estrés postraumático de M. Crespo, M. M. Gómez y C. Soberón.

Así mismo, se ha encontrado un 87% con sintomatología ansiosa y otra 85% con sintomatología depresiva. En el proceso terapéutico, se torna esencial el trabajo de gestión y reparación emocional de dichas sintomatologías. Un 20% ha referido tener pensamientos de ideación suicida a lo largo de su vida.

Al finalizar el año 2020, 23 mujeres habían finalizado la intervención psicológica. Los motivos de finalización en la atención terapéutica han sido:

- Objetivos terapéuticos cumplidos: 43%.
- Baja voluntaria de la usuaria de la terapia (presiones externas, retoman la relación, no se encuentra en el momento de la intervención): 9%.
- Traslado de la usuaria a otra localidad: 13%.
- Derivación a otro servicio: 4%.
- Incumplimiento reiterado: 9%.
- No están en el momento para terapia: 22%.
- Fuera del ámbito de intervención del EAIV: 4%.
- Defunción: 4%.



A requerimiento de las usuarias fueron realizados 3 informes psicológicos con el objetivo de informar sobre las consecuencias psicológicas de la violencia de género de las mujeres. A requerimiento del juzgado se ha realizado un informe psicológico.

Con respecto a las hijas e hijos atendidos, se intervino con 5 hijos/as menores de edad (cuatro hijas y un hijo).

La atención de los y las menores fue valorada en respuesta a las demandas de las madres, considerándose procedente la necesidad de atención psicológica. Debido a la modificación del art. 156 del código civil, si hay un procedimiento penal abierto, es la psicóloga la figura que atiende a los y las menores sin necesidad de valoración cuando no hay consentimiento paterno. Se ha trabajado el rol que han desempeñado las hijas menores dentro del conflicto de violencia, así como las consecuencias emocionales de la violencia para eliminar la sintomatología asociada a ésta, además del aprendizaje de pautas de relación no violentas, como prevención de violencia de género.

Con respecto a las hijas mayores de edad, el proceso terapéutico ha ido encaminado hacia un trabajo de reparación y elaboración de la historia de violencia vivida en su familia de origen, así como hacia la prevención y aprendizaje de construcción de relaciones sanas e igualitarias. De las hijas mayores de edad el 100% ha finalizado el proceso terapéutico, el 40% por objetivos cumplidos y un 60% cierre por petición de la madre.

### *6.3. Atención educativa*

#### *6.3.1. Intervención con las mujeres*

Del total de 103 casos de mujeres atendidas por el EAIV en 2020, han recibido atención educativa un total de 64 mujeres el 62%.

- El 67% de las mujeres atendidas, han trabajado aspectos relacionados con la parentalidad, siendo esta una de las principales preocupaciones y demandas de las mujeres que son madres y que han acudido al servicio.
- El 41% han demandado acompañamiento durante sus procesos de separación en relación a los procesos judiciales.
- El 14% de las mujeres atendidas han desarrollado aspectos relacionados con la salud mental.



- El 25% han desarrollado la adquisición de habilidades sociales.
- El 30 % han trabajado las relaciones sociales y la autonomía personal.
- El 39% de las mujeres ha trabajado la gestión emocional y la autoestima, tanto a nivel individual como grupal.
- El 61% han trabajado la prevención y la sensibilización en la violencia de género.

Por último, se ha atendido a un 22% de las mujeres de manera puntual o con asesoramientos de temas concretos relacionados con el recurso. Se han realizado diferentes acompañamientos, entre los que destacan:

- Policía Foral: 2 acompañamientos.
- Juzgado: 9 acompañamientos.
- Hacienda: 1 acompañamiento.
- SEPE: 1 acompañamiento.

### *6.3.2. Intervención con descendientes*

Desde el EAIV, se interviene teniendo en cuenta las consecuencias que genera la violencia de género en las hijas e hijos y el rol que asumen ante la situación de violencia vivida. En 2020, se atendieron a un total de 16 hijas e hijos víctimas (9 chicas y 7 chicos) de la violencia contra la mujer. De éstos 14 son menores de edad y 2 mayores de edad. El 56% recibieron apoyo de la educadora social.

Se realizan 3 asesoramientos, 2 chicas y un chico, de los cuales, una es mayor de edad.

- Consecuencias de la violencia de género sobre descendientes.

#### *En relación a las Alteraciones de Conducta, cabe destacar:*

- El 50% presenta llamadas de atención.
- El 31% relación de ambivalencia con la madre.
- El 25% no aceptación de límites y normas.
- El 31%, tendencia al aislamiento.

#### *En cuanto a las alteraciones afectivas:*



- El 81% presenta estrés y miedo.
- El 87,5% rabia, culpa o vergüenza.
- El 69% miedo ante la separación.
- El 56% conflicto de lealtades.

*En cuanto a las Alteraciones Sociales:*

- El 19% rechazo social.
- El 25% tiene dificultad en la interacción y relación con sus iguales.
- El 19% dificultad para crear y mantener vínculos cercanos.
- El 25% aislamiento y soledad.

*En cuanto a las alteraciones de aprendizaje:*

- El 50% presenta dificultades para el aprendizaje y la concentración.

Como se puede observar, las repercusiones e impacto de la violencia de género en descendientes implican alteraciones en diversos ámbitos en más del 50% mayoritariamente en el ámbito afectivo, siendo relevantes en los demás en cuanto a porcentaje de menores afectados.

- Intervención indirecta con descendientes menores a través de la madre.

En el año 2020, se han atendido indirectamente por parte de la educadora social un total 38 hijas e hijos. Esta intervención se ha llevado a cabo a través del trabajo realizado con las madres, sobre las consecuencias que sus hijas e hijos podían presentar, derivadas de la situación de violencia de género vivida, dado que no existía consentimiento paterno para la intervención directa con los hijos e hijas.

- Casos finalizados de descendientes.

Han finalizado la intervención educativa un total de 7 hijas e hijos, siendo todas y todos menores de edad. Los principales datos de los cierres de las hijas e hijos menores de edad son las siguientes:

- El 57 % son hijas y el 43% hijos.



- Entre los motivos de cierre: 29% por objetivos cumplidos, 13% no considera el momento de la intervención, el 29 % por traslado a otra localidad y el 29% por derivación a otro recurso.

#### *6.4. Atención jurídica.*

Durante el 2020, la atención legal, sigue siendo realizada por el Servicio de Atención a la Mujer de Estella (SAM) del Colegio de Abogados de Estella. Ofrece asesoramiento jurídico a mujeres mediante cita previa, recogida por la administrativa del Centro de Servicios Sociales de Estella. Los letrados y letradas acuden al Centro de Servicios Sociales de Estella dos días por semana: martes de 16:00h a 17:00h y viernes de 12:00h a 13:00.

De las 22 atenciones realizadas por este servicio durante el año 2020, 19 han sido usuarias del EAIV Estella, que han demandado asesoramiento jurídico en Violencia de Género, en relación a los siguientes temas: ámbito penal, ámbito civil, ámbito de extranjería, y gestiones relacionadas con la tramitación de la justicia gratuita.

## **7. CARACTERÍSTICAS DE DESCENDIENTES ATENDIDOS**

En 2020, se atendieron a un total de 16 hijas e hijos víctimas (9 chicas y 7 chicos) de la violencia contra la mujer. De éstos 14 son menores de edad y 2 mayores de edad. Las características específicas de la violencia experimentada por las y los menores fueron:

- En todos los casos fueron testigos de la violencia ejercida sobre sus madres.
- El 57% han sufrido también violencia directa.
- El 14% tiene Medida de alejamiento.
- El 21% acuden a Salud Mental.

Con respecto a la hija y el hijo mayores de edad que recibieron atención educativa y/o psicológica en todos los casos fueron testigos de la violencia ejercida sobre sus madres.

Se realizan 3 asesoramientos a hijas e hijos, de las cuales, una es mayor de edad.

## 8. INTERVENCIÓN GRUPAL

Se ha llevado a cabo un grupo terapéutico coordinado por la psicóloga. El grupo educativo se inició en diciembre de 2019 realizándose únicamente una sesión durante ese año y continuando las sesiones en 2021. La edad de las usuarias que participaron en los grupos abarca entre los 34 y los 55 años. En total participaron 17 mujeres. En promedio el 43,5% de las participantes estaban activas laboralmente en el momento de la experiencia grupal y un 56,5 % en desempleo.

### *8.1. Grupo Terapéutico*

La terapia de grupo constituye un espacio de autorreflexión colectiva de mujeres que viven o han vivido en alguna etapa de su vida algún hecho de violencia de género y que buscan apoyarse entre sí para manejar de manera más saludable las consecuencias de dicha violencia, poder tomar decisiones, asumir cambios y enfrentar la vida con mayor plenitud. El grupo ha favorecido un espacio de socialización y encuentro interpersonal. La finalidad ha sido partir del problema común para trascender la victimización, fortalecer capacidades en la toma de decisiones a nivel personal, y avanzar hacia la construcción de una mejor calidad de vida, sin violencia.

Estos grupos, constituidos voluntariamente por mujeres participantes en EAIV, favorecen la flexibilidad en el proceso y el intercambio de opiniones y visiones, compartir experiencias. En la Casa de Cultura Estella se comenzó con un grupo de 9 sesiones. Debido a la situación sanitaria como consecuencia del COVID-19 el grupo solo pudo tener 3 sesiones ya que el 14 de marzo de 2020 se establece un confinamiento que impide que podamos continuar con el grupo terapéutico. Cada una de las cuales tenía un contenido específico (Historia de vida, socialización de género, tipos y funcionamientos de la violencia, amor romántico, autoestima y cuidado, sexualidad, expresión emocional y comunicación, proyecto vital). Están orientados a experiencias vivenciales de carácter terapéutico, que incluyeron acciones encaminadas a la revisión y aprendizaje de la concepción ideológica que sostiene la creación y el mantenimiento de las relaciones basadas en la desigualdad. Se alternaban momentos de reflexión conjunta con trabajo de autorreflexión, y recursos técnicos dinámicos favorecedores de estos procesos.





La Psicóloga terapeuta orienta los grupos hacia estos procesos a través de elementos y técnicas para:

- Crear un espacio de confianza y seguridad, que posibilite una puesta en común del proceso terapéutico en su vivencia de la violencia.
- Comenzar a nombrar y compartir la historia de vida, pudiendo romper el silencio.
- Avanzar en la toma de conciencia de la historia de violencia vivida, así como en la identificación de los mecanismos y dinámicas que perpetúan la violencia.
- Trabajar las emociones asociadas a la vivencia de la violencia: miedo, culpa, enfado, tristeza, etc.
- Generar y construir un imaginario sano y real en torno a las relaciones sexo-afectivas igualitarias.
- Trabajar acerca de la construcción social de la mujer en la tarea de cuidados.
- Poner en común el ideario acerca de la sexualidad, y construir un significado propio, satisfactorio y sano.
- Avanzar en la identificación, gestión y expresión emocional.
- Anclar el aprendizaje adquirido en el grupo, y toma de conciencia de su proceso y de los pasos dados.

Los grupos se desarrollaron durante los meses de Febrero – Marzo. El horario se estableció de acuerdo a la disponibilidad de las mujeres participantes. En el primer caso los lunes de 10:00h a 12:00h. Participaron 11 mujeres usuarias de EAIV. De ellas un 64% se encontraban en situación activa de empleo, un 9% en situación de jubilación y un 27% cobrando renta garantizada y un 72% finalizaron la situación de maltrato al iniciar el grupo terapéutico.

En relación a la evaluación, esta no fue viable debido a la falta de desarrollo del grupo. Cabe destacar que los aspectos a evaluar son los siguientes:

- Evaluación de la experiencia en general.
- Evaluación de las condiciones (local y horario).
- Evaluación de la coordinación.
- Evaluación de las dinámicas de las sesiones.
- Evaluación de los avances alcanzados.





## *8.2. Grupo Educativo.*

El grupo educativo supone un espacio de encuentro común entre mujeres que tratan de abordar su situación actual desde nuevas estrategias de actuación. Constituye un espacio de aprendizaje colectivo de mujeres que viven o han vivido en alguna etapa de su vida algún hecho de violencia de género. Se trata de establecer cauces de transformación y resolución, de gestión pragmática y concreta de acciones a implementar. El grupo ha favorecido un espacio de socialización y encuentro interpersonal. La finalidad ha sido partir del problema común para desarrollar estrategias de activación personal hacia el cambio.

Las sesiones tienen un contenido específico (Dinámicas para la formación y cohesión del grupo, procesos evolutivos y características de cada estadio, ciclo de violencia en hijos e hijas y su comparativa con el ciclo de violencia de las mujeres, roles de hijos e hijas durante la situación de violencia y posicionamiento de las madres, factores protectores y resilientes en la parentalidad). Están orientados a experiencias vivenciales de carácter expresivo. Se trata de originar un espacio de confianza, libre expresión, abierto y acompañado. Se utilizan técnicas de expresión corporal para una mayor conexión emocional.

La Educadora orienta el grupo hacia estos procesos a través de elementos y técnicas para:

- Promover un espacio de aprendizaje colectivo desde las experiencias y opiniones individuales.
- Reflexionar y tomar conciencia sobre la influencia que tienen sus propias historias infantiles y familiares en las relaciones actuales con sus hijos e hijas.
- Identificar los estilos de crianza que han desarrollado con sus hijas e hijos.
- Adquirir herramientas para entender las características y los procesos por los que pasan sus hijos e hijas en las situaciones de violencia de género dependiendo de la edad.
- Fomentar una comunicación asertiva y bidireccional.
- Fortalecer las competencias parentales que ya tienen.



- Evaluar en cada una de las sesiones, el desarrollo, los contenidos y el estado de cada integrante del grupo.

En este caso y debido a los factores antes comentados, no fue posible realizar ningún grupo de este tipo.

## **9. INTERVENCIÓN COMUNITARIA Y COORDINACIÓN.**

Forma parte de los objetivos de los EAIV: por una parte, difundir la presencia del equipo como recurso especializado a profesionales y por otra sensibilizar y visibilizar la violencia contra las mujeres a la ciudadanía.

A principios de 2020, antes del periodo de pandemia, se mantienen protocolos de coordinación estructurada con Servicios Sociales de Base (trimestral), EAIA y EISOL (mensual), Policía Foral (trimestral) e INAI (bimensual). Posteriormente y durante el periodo de confinamiento, se realizaron telemáticamente.

Por otro lado, este año 2020, el EAIV Estella, ha participado en el Protocolo Local de Estella para la coordinación de la actuación ante la Violencia de Género financiado por el Ministerio de la Presidencia a través de la Secretaría de Estado de Igualdad, Pacto de Estado.

Esta mesa local está dirigida por la técnica de Igualdad del Ayuntamiento de Estella y en la que participan agentes de coordinación contra la Violencia de Género. En ellas se comparten las líneas de trabajo de cada ámbito representado (servicios sociales, salud, ámbito policial, ámbito escolar y EAIV), con el objetivo de crear un Protocolo Local para la coordinación de la actuación ante la Violencia de Género, tener un diagnóstico de la situación de violencia de la localidad específica de Estella, conocer los recursos existentes contra la violencia de género, analizar las posibles situaciones de descoordinación y proponer mejoras.

Asimismo, el EAIV Estella ha participado en la elaboración del Informe Ejecutivo “La incidencia de la violencia contra las mujeres en el ámbito de la actuación del Consorcio de Desarrollo de la Zona Media y la Mancomunidad de Valdizarbe”, donde se han compartido mesas de trabajo con los diferentes agentes sociales que trabajan en el ámbito de la discapacidad y la violencia de género, con el objetivo de dar a conocer estos recursos de

manera bidireccional, tratar en común y proponer mejoras en la coordinación y acceso a estas mujeres.

Por último, se mantiene coordinación para interconsultas y derivaciones con Técnica de Igualdad de Estella, Centros de Salud y de Salud Mental, Cruz Roja Estella y Juzgado de Violencia contra la mujer de Estella.

Las coordinaciones tanto estructuradas como no estructuradas las realiza en su mayoría la trabajadora social del equipo y en ocasiones también la educadora social. Las coordinaciones semestrales con el centro de salud mental las realizan la psicóloga y la educadora social.

## 10. MOVILIDAD INTERNA Y CAPACITACIÓN.

Los desplazamientos de las distintas profesionales se muestran en la tabla siguiente.

Tabla 1: Desplazamientos por profesional para atención directa de usuarias

Perfil Profesional	Nº	Km.	Horas	Nº Usuaris
Trabajadora Social	40	2987,2	51,20	40
Psicóloga	77	3404,6	72	15
Educadora Social	121	5827,71	109	30

\*Composición del equipo: una psicóloga a jornada completa, una trabajadora social a jornada completa (coordinadora del equipo) y una educadora social a jornada completa.

Los motivos de desplazamiento han sido: control de la pareja, falta de recursos económicos, disponibilidad horaria, dificultad de transporte público y limitaciones personales. Se han atendido en diversas localidades: Ancín, Puente la Reina, Mendavia, Allo, San Adrián, Carcar, Viana, Azagra, Villatuerta, Los Arcos, Obanos, Oteiza, Cirauqui, Andosilla, Lerín y Lodosa. En el caso de la coordinadora (Trabajadora Social) se han realizado también desplazamientos por este motivo.

La capacitación de las profesionales integrantes del equipo ha sido la siguiente:



La formación en 2020 ha abarcado a trabajadoras sociales, psicólogas y educadoras. Ha habido formación común a las tres figuras profesionales y formación específica para cada una de ellas. Dedicando un total de: 450 horas de formación continua.

### **Trabajadora social**

- Curso: “Actuaciones frente al Acoso Sexual”. Gabinete de Recolocación Industrial (GRI). 12 horas. Marzo 2020.
- Curso Universitario: “Intervención con Mujeres Víctimas de Violencia de Género y Técnico de Violencia de Género”. Doble Titulación. 200 h. (Marzo 2020- Mayo 2020). Universidad de Nebrija
- Curso on line: “Primeros auxilios “. Prevenning. 2 horas. Abril 2020.
- Curso on line: “Coronavirus COVID-19”. Prevenning. 2 horas. Abril 2020.
- Curso on line: “Riesgos laborales”. Prevenning. 2 horas. Octubre 2020.
- III Jornadas Formativas sobre Violencia de Género: “La violencia contra la mujer ante un tiempo nuevo”. Delegación del Gobierno de Navarra. 5 horas presenciales en remoto. Noviembre 2020

### **Psicólogas:**

- Curso on line: “Coronavirus COVID-19”. Prevenning. 2 horas. Abril 2020.
- Curso on line: “Riesgos laborales”. Prevenning. 2 horas. Octubre 2020.
- Curso on line: “Principios Básicos, Riesgos Generales y Medidas Preventiva”. Prevenning. 2 horas. Octubre 2020.
- Máster Universitario: “Intervención con Mujeres Víctimas de Violencia de Género y Técnico de Violencia de Género”. Doble Titulación. 200 h. (Agosto 2020- Octubre 2020). Universidad de Nebrija
- Nivel I EMDR. 32 horas. Instituto Español Emdr. Noviembre 2020
- Máster en “Psicoterapia humanista integrativa”. 1750 horas. Instituto de Psicoterapia Galene. (2019- Cursando actualmente)

\* Las psicólogas del equipo han realizado sesiones de supervisión individual y grupal con profesionales externos de forma mensual mediante coste de la Fundación Gizain durante el año 2020. Además, mantienen supervisiones individuales a coste privado personal.



### **Educadora SOCIAL:**

- Curso: “Mujer inmigrante, violencia y refugiada”. INAI. 12 horas. Enero 2020.
- Curso: “Diferentes violencias hacia las mujeres”. Área de Igualdad Ayuntamiento de Estella. 5 horas. Marzo 2020.
- Curso: “Coronavirus COVID-19”. Prevenning. 2 horas. Abril 2020.
- Curso: “Menores en contextos de violencia de género”. Igualdad Ayuntamiento Pamplona. 12 horas. Septiembre 2020.
- Curso: “Riesgos laborales”. Prevenning. 2 horas. Octubre 2020.

## **11. IMPACTO COVID-19**

Durante el año 2020 se ha producido una pandemia global que ha afectado a las relaciones interpersonales y a todo el entramado social, productivo, económico, etc. En este sentido, ha sido preciso reajustar procesos que fueron, especialmente significativos durante el periodo de confinamiento (Marzo-Mayo 2020). Durante este tiempo, se produjo un reajuste de la intervención que se concretó en un informe elaborado y enviado a la Subdirección de menores.

En dicho documento se constató que durante este periodo y tras haber modificado la formulación de entrevistas y adaptarlas al contexto vivido, se obtuvieron los siguientes resultados (EAIV Tudela y EAIV Estella):

Tipo de actividad y número	Tiempo de dedicación (horas)
<b>Seguimientos (46)</b>	39,5
<b>Intervención social (12)</b>	18,5
<b>Intervención socioeducativa (28)</b>	42,5
<b>Intervención terapéutica (21)</b>	39
<b>Valoración (16)</b>	15,5
<b>Otras actividades:</b>	
<b>Contestación whatsapp y e-mail</b>	29
<b>Informes y documentación</b>	30,5
<b>Coordinación con SSB y entidades</b>	32,5
<b>Total</b>	<b>247</b>

De estos resultados, el 62,75% de las intervenciones de un tipo u otro están orientadas directamente a la relación e interacción con las personas atendidas.

Durante el periodo de confinamiento, las atenciones se han diversificado en torno a cuestiones como: asesoramientos y apoyos, seguimientos, valoraciones e intervenciones sociales o socioeducativas. Dada la circunstancia excepcional vivida, las personas atendidas, aun siendo siempre la prioridad el acompañamiento e intervención directa de estos equipos, han manifestado situaciones de: desmotivación, nerviosismo, desinterés, desidia, angustia, estrés y malestar.

Estos elementos, junto a la imposibilidad de una atención presencial y la activación hacia los objetivos de acompañamiento en itinerarios personalizados para el afrontamiento de las distintas situaciones de violencia de género, han configurado un escenario de interacción basado en la contención, apoyo emocional y sostenimiento de las circunstancias vividas. En este proceso se han manifestado como especialmente útiles herramientas muy concretas como las video llamadas, la tipología de llamadas y otros planteamientos tecnológicos que han facilitado la interacción y la cercanía.

En este contexto, la versatilidad de las figuras técnicas de intervención social, socioeducativa y terapéutica, ha favorecido un desarrollo óptimo, teniendo en cuenta las circunstancias, de los planteamientos de seguimiento y actuación profesional. En esta



línea, se ha colaborado en el sostenimiento y contención, no sólo de los propios casos atendidos, sino en apoyo de Servicios Sociales de Base, priorizando el seguimiento y acompañamiento telemático durante este tiempo.

Estos elementos y el modo de interacción a través de ellos, ha facilitado la expresión emocional de las personas atendidas, la evitación del aislamiento y soledad, y la detección de elementos disruptivos que se han abordado con los medios disponibles. En este sentido, la presencia ha sido una constante, así como la facilidad para la interacción y el contacto periódico.

## CONCLUSIONES Y ESTRATEGIAS

En 2020, el Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género del Área de Estella ha atendido a 125 mujeres, de las cuales 103 han tenido abierto expediente (8 de ellas en reapertura) y 38 han sido asesoramientos puntuales. Se han dado 35 casos de nuevos accesos. En 2020, se atendieron a un total de 20 hijas e hijos víctimas (12 chicas y 8 chicos) de la violencia contra la mujer. De estos 17 son menores de edad y 3 mayores de edad. Los datos más destacados son:

- La media de edad de las usuarias atendidas ha sido de 38,5 años.
- El 61,17% de las mujeres atendidas eran nacionales.
- El 84.47% poseía estudios básicos.
- El 56,31% estaba en situación de desempleo.
- El 43,69% tenía ingresos provenientes de su trabajo.
- El 72,5% de la violencia sufrida por las mujeres atendidas ha sido física y psicológica, con una frecuencia continuada en el 84,47% de los casos y una duración superior a diez años en un 36,89%. El 35,92% de las usuarias atendidas ha sufrido violencia sexual.
- Se han atendido un total de 20 casos de hijos e hijas víctimas de violencia de género, de los cuales 17 son menores de edad y 3 mayores de edad.



- Los casos han sido atendidos con inmediatez, siendo la media de 3 días desde que son derivados por los Servicios Sociales de Base, por recursos comunitarios o por acceso directo y la primera entrevista con el EAIV.
- Las y los letrados del SAM han atendido a 22 mujeres, 19 de las cuales eran usuarias del EAIV Estella.
- Se han llevado a cabo un grupo terapéutico, coordinado por una de las psicólogas del equipo. Participaron en el grupo un total de 11 mujeres.
- Se han realizado un total de 2 formaciones a los y las profesionales del Centro de Observación y Acogida (COA) de la Fundación Gizain sobre “Atención e Intervención con menores Víctimas de Violencia de Género”. Dentro de esta formación, se realizó la presentación del equipo a dicho recurso.
- A lo largo de 2019 y 2020 se han distribuido tarjetas informativas del EAIV Estella en los diferentes recursos donde se ha valorado que se puedan detectar situaciones de violencia de género.

De acuerdo a los datos obtenidos, EAIV Estella plantea diversos puntos estratégicos para abordar durante el año 2021:

- Aumentar la difusión del conocimiento del recurso en el área de incidencia.
- Retomar y realizar grupos terapéuticos y socioeducativos de intervención.
- Participar en cuantas acciones se promuevan desde agentes de igualdad en territorio y cooperar en su desarrollo.
- Realizar una sistematización de procesos para su reflexión y mejora en la atención a las mujeres.
- Mejorar sistemas de evaluación e impacto de la atención ofertada.





## ANEXO VI

# CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES

(CSS)

Área Tudela

---

Memoria de Actividades de 2020

FUNDACIÓN | GIZAIN

20/03/2021



**Gobierno de Navarra**  
**Nafarroako Gobernua**  
Departamento de Derechos Sociales  
Eskubide Sozialetako Departamentua

**FUNDACIÓN NAVARRA PARA LA GESTIÓN  
DE SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS  
GIZAIN FUNDAZIOA**





# Índice

## INTRODUCCIÓN 210

### 1. CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES AREA DE TUDELA

- 1.1 – AREA DE INCIDENCIA
- 1.2 – COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA
  - 1.2.1 *FUNDACION GIZAIN*
  - 1.2.2 *ORGANIGRAMA*
  - 1.2.3 *LA COORDINACIÓN*
- 1.3 – ESTRATEGIA ANUAL

### 2. SERVICIOS OFERTADOS 217

- 2.1–EAIA
- 2.2–EISOL
- 2.3–EAIV

### 3. ACCIONES REALIZADAS DESDE EL C.S.S. TUDELA

- 3.1 – ACTIVIDADES DE CENTRO
  - 3.1.1. *COORDINACIÓN INTERNA y EXTERNA*
  - 3.1.2. *FORMACIONES*
- 3.2–PARTICIPACIÓN EN PROYECTOS Y ACTIVIDADES DE LA ZONA
- 3.3–PROMOCIÓN DE PROYECTOS O ACTUACIONES DE LA ZONA
- 3.4–REPRESENTACIÓN EN OTROS ESPACIOS 227

### 4. RELACIONES CON OTROS SERVICIOS

- 4.1–SSB
- 4.2–INSTANCIAS JUDICIALES Y FUERZAS DE SEGURIDAD (FSE)
- 4.3–OTROS AGENTES LOCALES
- 4.4–OTRAS ENTIDADES

### 5. IMPACTO COVID – 19

### 6. RESULTADOS GENERALES

- 6.1 EQUIPOS
- 6.2 CENTRO

### 7. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

- 7.1 CONCLUSIONES
- 7.2 PROPUESTAS



## INTRODUCCIÓN

La Ley Foral 15/2006 del 14 de diciembre, establece en su artículo 32, que los Centros de Servicios Sociales serán servicios de apoyo a la atención primaria con la función de complementar los programas de los Servicios Sociales de Base. Así mismo, contempla la creación de centros con titularidad de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, en cada Área de Servicios Sociales, con las siguientes funciones:

- Servir de apoyo a los Servicios Sociales de base para complementar sus funciones y para coordinar a éstos con los Servicios Sociales especializados.
- Colaborar y asesorar a los Servicios Sociales de base, contribuyendo a la redistribución de los recursos.
- Establecer criterios homogéneos a nivel de área.
- Colaborar con los Servicios Sociales de base en el seguimiento e intervención de casos.
- Fomentar programas de actuación transversal de cara a un aprovechamiento de los recursos.

Posteriormente, el Plan Estratégico de Servicios Sociales de Navarra 2019-2023 y el Documento Marco de Atención Primaria redefinen su función, estableciendo que el sistema de Servicios Sociales de Navarra debe estructurarse a partir del nivel primario en los CSS, encargados de **integrar y liderar desde el punto de vista operativo** la acción de los SSB de las zonas que abarcan. Actualmente existen dos centros de estas características en Navarra, situados en el área de Estella y el área de Tudela, ambos gestionados por la Fundación Gizain.

### 1. CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES AREA DE TUDELA



## 1. 1 – Área de incidencia

---

Se enmarca en el área geográfica de Tudela y atiende a 6 zonas básicas: Buñuel, Cascante, Cintruénigo, Corella-Castejón, Tudela y Valtierra. Cada zona comprende, a su vez, distintas localidades:

- Tudela
- Corella
- Castejón
- Cintruénigo – Fitero
- Cascante: Murchante Ablitas, Monteagudo
- Cadreita: Arguedas, Valtierra, Villafranca, Milagro
- Buñuel: Cortes, Ribaforada, Fustiñana, Cabanillas, Fontellas.

Los equipos se desplazan a las localidades de residencia de las mujeres, hombres y familias cuando estos tienen dificultades para acceder a la sede del equipo o se valore necesario para la intervención y valoración del caso.

## 1. 2 – Composición y estructura

---

El Centro de Servicios Sociales del Área de Tudela se encuentra ubicado en la Calle Gayarre, 8 (Tudela) en un edificio de Gobierno de Navarra, donde comparte espacio con varios servicios públicos: punto de encuentro, atención temprana, valoración de discapacidad, servicio de orientación y servicio de mediación.

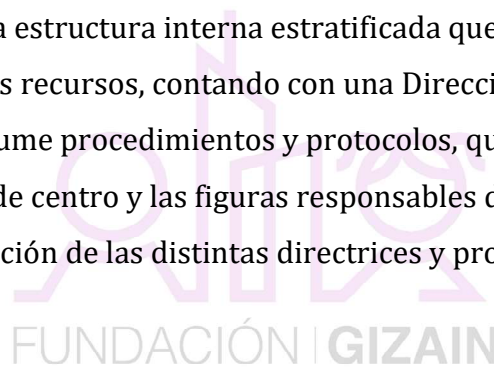
### 1.2.1 FUNDACION GIZAIN

El Centro de Servicios Sociales de Área de Tudela nace en el año 2012 como espacio de atención, intervención y trabajo de tres equipos especializados de

Gobierno de Navarra. Desde el año 2019 es gestionado por la Fundación Navarra para la Gestión de Servicios Sociales Públicos- Gizain.

La Fundación tiene carácter público y está regulada por la Ley Foral 11/2019, de 11 de marzo, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y del Sector Público Institucional Foral, y lo establecido para dichas entidades en la Ley Foral 13/2007, de 4 de abril, de Hacienda Pública de Navarra. Su órgano de representación, administración y gobierno es el Patronato, que ejerce las funciones que le corresponden con sujeción a lo dispuesto en el ordenamiento jurídico y sus estatutos.

La Fundación tiene una estructura interna estratificada que permite y favorece una gestión ordenada de los recursos, contando con una Dirección Técnica que, de acuerdo a Gerencia, asume procedimientos y protocolos, que se articulan a través de las coordinaciones de centro y las figuras responsables de equipos, lo que permite la implementación de las distintas directrices y procesos.



### **1.2.2. ORGANIGRAMA**

El organigrama de la Fundación está conformado por (figura 1):



Figura 1: Organigrama de la Fundación Gizain



Fuente: web Fundación Gizain ([www.fundaciongizain.es](http://www.fundaciongizain.es))

El Centro está compuesto por tres equipos especializados, de Infancia, Violencia de Género e Incorporación Sociolaboral, una figura de coordinación y una figura administrativa. Los equipos están conformados por distintos perfiles profesionales, ejerciendo uno de ellos funciones de coordinación del equipo.

**EAIA (Equipo de Atención a Infancia y Adolescencia):** 1 coordinación

(psicología), 1 trabajador/a social, 4 educadoras y 1 psicóloga.

**EISOL (Equipo de Incorporación Sociolaboral):** 1 coordinación (Trabajo social), 2 educadores/as y un/a trabajador/a social.

**EAIV (Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género):** 1 coordinación (Trabajo social), 3 psicóloga (3/50%), 1 trabajador/a social y 1 educador/a.



La naturaleza pública de los servicios, hace que cada programa tenga correspondencias técnicas con distintos departamentos y dependencias de Gobierno de Navarra.

- **Centro de Servicios Sociales de Área:** Atención Primaria y Comunitaria.
- **Equipo de Incorporación Sociolaboral (EISOL):** Dirección General de Protección Social y Cooperación al Desarrollo, especialmente el Servicio de Atención Primaria e Inclusión Social.
- **Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIA):** Subdirección de Familia y Menores.
- **Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género (EAIV):** Instituto Navarro para la Igualdad (INAI).

### 1.2.3 LA COORDINACIÓN

La **figura de coordinación de Centro** asume, principalmente, funciones vinculadas a la organización y el funcionamiento del centro y sus equipos; y a la promoción y el desarrollo comunitario de la zona de adscripción, en este caso el Área de Servicios Sociales de Estella.

#### 3. Área de Gestión interna:

- Favorecer el adecuado desarrollo de los Programa y su adherencia a la Misión, Visión y Valores de la Fundación.
- Velar por el cumplimiento, evaluación y desarrollo de las normativas de funcionamiento interno.
- Supervisar el cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos, velando por el cumplimiento de las normas básicas de PRL
- Realizar el seguimiento del mantenimiento preventivo y de reparaciones de las instalaciones.





- Mediar en conflictos y favorecer las relaciones internas del personal.
4. Área de desarrollo comunitario:
- Ejercer la representación del Centro de Servicios Sociales.
  - Establecer y mantener la relación con los/as agentes de la zona, creando redes de colaboración.
  - Proponer mejoras de actuación en los distintos servicios y equipos profesionales.

Actualmente y de acuerdo al nuevo marco estratégico de atención primaria, esta figura está en proceso de desarrollar nuevas funciones como referente de área y eje vincular de desarrollo operativo de procesos estratégicos planteados desde Gobierno de Navarra.

### 1.3 – Estrategia anual

---

La estrategia anual de los Centros de Servicios Sociales está vinculada a la planificación estratégica del Departamento de Derechos Sociales, que actualmente queda recogida en el Plan Estratégico de Servicios Sociales de Navarra 2019-2023 (PESS), el Documento Marco de Atención Primaria de Servicios Sociales de Julio de 2019 (DMAPSS), del II Plan Integral de Apoyo a la Familia, la Infancia y la Adolescencia de la CFN 2017-2023 (PIAFIA), y del Plan Estratégico de Inclusión Social (PEIS).

Así mismo, a lo largo de 2020, se planificó y desarrollo la Elaboración del I Plan estratégico de la Fundación para la Gestión de los Servicios Públicos de la Comunidad Foral de Navarra, 2021-2024, que, partiendo de lo anterior, incorpora elementos propios de naturaleza organizacional.

En líneas generales, la estrategia del Centro se orienta al objetivo de *“articular un sistema integrado de servicios sociales que ofrezca una atención de calidad y alto valor añadido y centrado en las personas”* recogido en la Estrategia de Atención Primaria de Servicios Sociales de Navarra (junio, 2019), en torno a tres líneas de actuación.



- Estructurar el modelo de atención.
- Potenciar los recursos humanos.
- Organizar el gobierno y liderazgo del nivel primario

En base a lo anterior, tanto desde Atención Primaria como desde Fundación Gizain, se proyectaron distintas acciones a nivel estratégico y operativo, que, debido a la situación pandémica, no se han llevado a cabo o solo se han desarrollado en parte. Entre ellas destacan, una experiencia Piloto en el ámbito de Incorporación Sociolaboral y tres proyectos vinculados a los diferentes programas del Centro de Servicios Sociales de Área.





## 2. SERVICIOS OFERTADOS

El Centro de Servicios Sociales promueve el desarrollo comunitario de la zona y da respuesta a distintas necesidades a través de sus tres equipos especializados.

### 2. 1-Eaia

Se encuentra definido en la Cartera de Servicios Sociales como un Servicio de intervención en medio abierto, y es un recurso especializado de Atención a la infancia y Adolescencia, que tiene como finalidad la intervención con menores y familias en situación de desprotección en su entorno natural, para contribuir a la mejora de su situación a través de la valoración y actuación sobre la competencia parental y familiar. Actúa en colaboración con los recursos de la zona que inciden en la vida del/la menor y su familia. Entre sus funciones destacan:

- Valoración de las situaciones de riesgo de desprotección.
- Desarrollo del plan individualizado de intervención con los/las menores y sus familias. Desarrollo de programas de prevención secundaria y terciaria e intervenciones psicoeducativas con los/las menores y sus familias.
- Servir de soporte técnico y apoyo a los Servicios Sociales de base de la Comunidad Foral y a la Subdirección de Familia y Menores.
- Asume funciones de investigación, valoración, ayuda en la toma de decisiones y ejecución de medidas de protección, asesoramiento familiar y profesional y promoción y formación a la red socio-comunitaria.
- Promocionar y participar en el trabajo en red.

## 2. 2-Eisol

---

Se encuentra definido en la Cartera de Servicios sociales como Servicio de intervención en medio abierto, que tiene como finalidad la incorporación sociolaboral a través de la capacitación personal y de la mejora de la empleabilidad, fomentando el acceso al empleo, normalizado o protegido, a través de la realización de itinerarios individualizados mediante el acompañamiento social.

Es un Servicio especializado de incorporación sociolaboral que tiene como finalidad el acompañamiento a personas en situación de desempleo, precariedad laboral, carencia o déficits de habilidades, sociolaborales y personales, a través de itinerarios individualizados y centrados en la persona en su entorno natural de residencia, potenciando sus recursos. Actúa en colaboración con los recursos de la zona que inciden en la vida de la persona atendida. Las personas beneficiarias de este servicio son: personas con una edad comprendida entre 16 y 65 años en situación de exclusión social o en riesgo de estarlo. Entre sus funciones:

- Valoración de la persona usuaria y su entorno
- Diseño de itinerarios individualizados de incorporación sociolaboral
- Acompañamiento social
- Ayuda a la búsqueda de empleo
- Ayuda a la incorporación y mantenimiento en el mercado laboral normalizado
- Prospección de empleo y formación.



## 2. 3-Eaiv

---

La Cartera de Servicios Sociales de Ámbito General establece como prestación garantizada en Navarra la existencia de Equipos de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género (EAIV), integrados en los Centros de Servicios Sociales. Se trata de un servicio de intervención en medio abierto, que tiene como finalidad informar, derivar y atender de manera integral a las mujeres en situación de violencia de género o en riesgo de estarlo. Entre las funciones del equipo destacan:

- Información, orientación y atención interdisciplinar (social, psicológica y educativa) a las mujeres en situación de violencia y a sus hijas e hijos.
  - Gestión del acceso a diferentes recursos de protección (residenciales y no residenciales) y a recursos generalistas vinculados a los Servicios Sociales, manteniendo el EAIV la referencia de la atención.
  - Seguimiento del itinerario de recuperación de cada mujer, más allá de la derivación a otro recurso, siempre y cuando tenga relación con la violencia sufrida.
  - Colaboración y asesoramiento en programas de sensibilización y prevención.
  - Desarrollo de acciones de asesoramiento y apoyo a todos y todas las profesionales que intervienen en violencia desde servicios no especializados en la misma.
6. Información y acceso al Servicio de Atención Jurídica a las Mujeres (SAM), prestado a través de un Convenio suscrito por el Instituto Navarro para la Igualdad y el Colegio de Abogacía de Tudela.
-



### 3. ACCIONES REALIZADAS DESDE EL C.S.S. TUDELA

Dentro de las acciones realizadas a lo largo de 2020, se incluyen las actividades derivadas del funcionamiento ordinario del centro y sus programas, y aquellas que están sujetas a una planificación anual, y/o vinculadas a la articulación de Planes o Programas específicos.

Tal y como se ha señalado con anterioridad, la situación generada por el COVID-19, ha impactado en la actividad general de los centros y servicios a todos los niveles, provocando anulaciones, cambios o limitaciones en la mayor parte de las acciones planificadas. No obstante, en la medida de lo posible, se ha continuado algunos procesos iniciados en 2019 y se han iniciado algunas de las acciones previstas para este año.

- Desarrollo y Supervisión del Protocolo COV-19 elaborado por Fundación Gizain para el Centro de Servicios Sociales.
- Participación en la Elaboración del Plan Estratégico de la Fundación Gizain.
- Proyecto Piloto Incorporación Sociolaboral. En este caso, la iniciativa desde Atención Primaria para establecer una unidad entre los SSB y los CSS en aquellas áreas donde coexisten, como agentes de atención primaria, se vio truncada por efecto de COVID-19, por lo que no se ha podido desarrollar, quedando pendiente para el año 2021.
- Reestructuración funcional del Equipo Atención a la Infancia y la Adolescencia.
- Apoyo a los SSB. Durante el periodo de confinamiento, los tres equipos se prestaron a cooperar en las diferentes actividades que los SSB tenían como complemento a las dificultades emergidas y desde la cooperación en el ámbito de infancia y familia, inclusión social y violencia de género a través de contactos telefónicos. En ese sentido, a demanda de cada SSB, se realizaron acciones de este tipo de acuerdo a las necesidades expresadas por los distintos servicios sociales de base.



### 3.1 – ACTIVIDADES DE CENTROS

---

Durante 2020, la actividad general del Centro se ha visto parcialmente limitada por los periodos de confinamiento y las restricciones de movilidad e interacción derivadas de la situación pandémica. No obstante, cabe destacar que la atención del Servicio se ha mantenido en todo momento, con distintos grados de actividad y presencialidad

#### 3.1.1. COORDINACIÓN INTERNA Y EXTERNA

Para garantizar un adecuado desarrollo del servicio, es necesario articular un sistema de coordinación, interna y externa, que favorezca el desarrollo de procesos de trabajo compartidos y garantice la eficiencia y eficacia de la intervención.

Entre las **coordinaciones internas** destacan:

- Reuniones con Gerencia de GIZAIN.
- Reunión con Administración de Centro.
- Reunión con Directora Técnica.
- Reunión individual con Coordinadores de Centro :
  - Personal, clima laboral
  - Relación con recursos externos
  - Situación técnica actual,
  - Organización de Centro
- Reunión con los Coordinadores de Centro:
  - Funcionamiento de centro.
  - Prevención de riesgos laborales
  - Evaluación y seguimiento de las coordinaciones y relaciones con los SSB
  - Análisis y exposición de los casos Interequipos
  - Exposición de cuestiones relacionadas con el ejercicio de la tarea de coordinadora

Entre las **coordinaciones externas** destacan:



- Coordinaciones estructuradas con Servicio Social de Base : durante 2020 se han llevado a cabo tres reuniones de coordinación con todos los SSB del área de Tudela con los objetivos de :
  - Revisión de los canales de comunicación con los Equipos.
    - Informar de cómo queda cada equipo composición de los profesionales
    - Plantear propuestas que pueden suponer una mejora en la calidad de las intervenciones.
    - Pensar que profesionales convocar a las reuniones en función de los servicios.
  - Actuar como interlocutores con gobierno de navarra, respecto a los equipos especializados conocer necesidades de recursos respecto a la población usuaria de los centros de servicios sociales.
  - Establecer colaboraciones con cada zona, en función de las actividades que vengan realizando. Obtener información más directa de cada zona
    - Recoger información sobre la situación y actividades que va realizando la zona
  - Participación en la red de área de servicio social de base.
  - Valoración de los equipos:
    - Propuestas de mejora
    - Visión y expectativas
    - Necesidades

### 3.1.2. FORMACIONES

Desde el CSS Tudela, a través de su figura de coordinación, se ha participado en distintas formaciones internas y externas:

- **Ámbito de PRL:** Principios Básicos, Riesgos Generales y Medidas Preventivas; Primeros auxilios; Prevención de Incendios y Medidas de Emergencia: prevención, extinción y evacuación, COV-19.
- **Formación en Equipos de Trabajo y desarrollo profesional** (9-10- 2020)
- **Formación en Enfoque Dialógico** (3-5 junio de 2020)
- **III Jornadas formativas sobre violencia de género.** Delegación del Gobierno. Noviembre 2020
- **II Seminario Online sobre Ingreso Mínimo Vital y Sistema de Acceso EAPN.**





- **Jornada “Seguimiento y Evaluación de políticas Públicas”** Observatorio de la realidad social. 5h Enero 2020

El programa formativo de Fundación Gizain fue suspendido a raíz de los condicionantes de la pandemia COVID-19, limitando las opciones existente durante este periodo.

### 3. 2-Participación en proyectos y actividades de la zona

---

Los Centros de Servicios Sociales, a través de la coordinación y de sus los equipos, participan en proyectos y actividades de su área de adscripción. Tal y como señalábamos anteriormente, dicha participación se ha visto condicionada por el COV-19.

A lo largo de 2020, el CSS del Área de Tudela, a través de sus profesionales, participó en:

- Coordinación con Policía Foral con motivo de estructurar coordinaciones con el EAIA.
- Participación en las coordinaciones de Área de Salud con motivo del COVID 19.
- Participación en las reuniones de Área convocadas por Atención Primaria.
- Participación en las reuniones formativas programadas por Atención Primaria sobre Enfoque dialógico.
- Presentación del **documento marco** de Atención Primaria y la **propuesta de trabajo conjunto** de Atención Primaria (Servicios Sociales de Base, CSS y Departamento), para operativizar las líneas de acción previstas y la creación de grupos operativos de trabajo dentro del Área.

### 3. 3-Promoción de proyectos o actuaciones de la zona

---

Los Centros de Servicios Sociales, a través de la coordinación y de sus los equipos, tiene como objetivo promover la participación y el desarrollo comunitario a través de la activación y dinamización de Proyectos y Actividades de su área de adscripción. Tal y como hemos recogido en otros apartados, dicha actuación ha estado determinada por la situación pandémica.



A lo largo de 2020, desde el Centro de Servicios Sociales del Área de Tudela, se promovió:

- **Participación en 4 Protocolos Locales para la coordinación de la actuación ante la Violencia de Género** financiadas por el Ministerio de la Presidencia a través de la Secretaría de Estado de Igualdad, Pacto de Estado, tales como, Ablitas, Ribaforada, Tudela y Cintruénigo. Mesas locales dirigidas por la técnica de igualdad de cada localidad y en los que participan todos los agentes de coordinación contra la Violencia hacia las mujeres.
- **EAIV Tudela ha participado en la elaboración del documento de coordinación entre las entidades de la discapacidad y los recursos de violencia de género** de Navarra, promulgados por INAI y dirigidos por Ruth Iturbide.
- **Participación del equipo EISOL en el Proyecto ERSISI-AUNA El proyecto ERSISI AUNA** parte de un modelo de trabajo obtenido a través de un diagnóstico, realizado por Gobierno de Navarra, en el que se ha articulado un formato de cooperación entre el SSB y el SNE, con el fin de aumentar la eficiencia y eficacia de las intervenciones. En este sentido, se ha establecido una experiencia piloto en el área de Tudela con el fin de incluir también a EISOL en este proceso. Durante el año 2020 se han desarrollado estrategias de colaboración que siguen en proceso de desarrollo en 2021.
- **Promoción del documento marco de Atención Primaria:**  
La necesidad de evolución y adaptación de los servicios sociales al contexto interactivo de cada momento es un hecho ineludible e incuestionable, y fruto de esto se han ido modificando formas de funcionamiento y acción de distintos profesionales, normativas y recursos. Es por ello, que se hace preciso visualizar un nuevo proceso que permita responder a la coyuntura y estructura actual y que ofrezca no sólo garantías a la cobertura de los derechos de ciudadanía, sino que también optimice los servicios y recursos en aras de una mayor eficiencia y eficacia desde la perspectiva de proximidad.



Estrategia de Atención Primaria de Servicios Sociales de Navarra (junio, 2019)), se señala que el objetivo es: “articular un sistema integrado de servicios sociales que ofrezca una atención de calidad y alto valor añadido y centrado en las personas”.

Un objetivo que se plantea alcanzar a través de 3 líneas principales de actuación

- ☐ Estructurar el modelo de atención.
- ☐ Potenciar los recursos humanos.
- ☐ Organizar el gobierno y liderazgo del nivel primario.

Se plantea una necesaria e indisoluble interacción entre los actuales Centros de Servicios Sociales (CSS) y los Servicios Sociales de Base (SSB). Una cuestión que parte de organizar programas centrados en objetivos estratégicos.

Teniendo presente todo lo anteriormente citado, desde Atención Primaria, se plantea la propuesta de dos proyectos pilotos en ambas áreas Tudela y Estella.

- ☐ Un proyecto piloto: Programa de infancia y familia del Servicio Social de Base de Estella y EAIA Estella.
- ☐ Un proyecto piloto: Programa de incorporación socio – laboral del Servicio Social de Tudela y EISOL Tudela.

El 18 de febrero de 2020 se lleva a cabo la presentación del documento marco planificado por Atención primaria donde se traslada la propuesta de trabajo conjunto entre todos los servicios que forman parte de la Atención Primaria Pública de Servicios Sociales (Servicios Sociales de Base, Centros de Servicios Sociales y Departamento), que pretende operativizar las líneas de acción previstas en el Documento Marco, que incluye entre otras, la creación de grupos operativos de trabajo dentro del Área.

- ☐ En el área de Tudela se plantea un proyecto piloto con el Programa de incorporación socio – laboral del Servicio Social de Tudela y EISOL Tudela.
  - Se pretende implementar una nueva dinámica de trabajo entre los profesionales de Atención Primaria, CCS Y SSB que intervienen en los procesos de Incorporación Socio – Laboral de los usuarios.
  - Para ello se crea un Grupo motor para detectar elementos de abordaje y desarrollar un plan de Mejora antes de verano y de ahí



poder iniciar un trabajo operativo de acuerdo a las líneas estratégicas.

- Se trata de un Grupo Cooperativo de intervención horizontal para la detección , valoración e intervención con casos tanto de manera individual /grupál y comunitaria , abordando varios elementos contextuales en el proceso de inclusión social de la persona atendida:
  - Determinar áreas de abordaje
  - Delimitación de profesionales en cada Área
  - Cambiar el concepto de Derivación por trabajo conjunto
  - Elaboración de un Plan de Intervención / Seguimiento y Cierre
  - Un nuevo proceso que permita optimizar los servicios y recursos en aras de una atención eficiente desde una perspectiva de proximidad.
  - La configuración de los grupos estará formada por personal técnico de: Atención Primaria, Manuel Agilar, SSB, Coordinadora de CSS, EISOL.

El planteamiento inicial era iniciar las sesiones de trabajo en Marzo de 2020 pero con la pandemia COVID – 19 todo el proceso quedó paralizado para retomarlo en 2021.

- **Durante 2020 se han desarrollado desde Dirección Técnica de GIZAIN distintos proyectos que se pondrán en marcha en 2021.**

- Unidades de cooperación en Atención Primaria (UCAP): Propone establecer una fórmula interactiva de atención, que aúne a diversos profesionales en el proceso de detección e intervención a realizar, desde el momento inicial de conocimiento de una situación de vulnerabilidad. Busca generar una forma interactiva de trabajo común, en la que cada participante es consciente y participe, del momento, fórmula y método de trabajo, así como acciones que los distintos agentes intervinientes desarrollan. Promueve una cooperación interdepartamental y multidisciplinar especializada, que trasciende la mera coordinación entre departamentos, aumentando la eficiencia y eficacia de la intervención.



- **Grupo de Inclusión en Atención Primaria (GISAP):**  
Propone la creación de un grupo de trabajo de inclusión social en la atención primaria, compuesto por personal del SSB y del EISOL, además de otros agentes como SNE. Lo más relevante de este planteamiento es la generación de una forma diferente de trabajo, con una perspectiva única de inclusión, y aunando esfuerzos profesionales, no tanto en la coordinación, sino en el diagnóstico y la intervención conjunta, acompañando procesos de desarrollo, personales e inclusivo.
- Se ha elaborado y planteado la **Red de Servicios para Violencia de Género (RESERVI)**: Propone relanzar su cobertura a otros espacios junto con otros agentes de acción social. De este modo, se pretende optimizar la competencia profesional de estos equipos y potenciar otros aspectos como la prevención y sensibilización ciudadana. Para ello, se plantea la creación de una Red de Detección, Prevención y Actuación, en la territorialización actual de los servicios sociales de atención primaria.

### 3. 4-Representación en otros espacios

---

- Área de Igualdad: Seguimiento situación COV-19
- Sección de Atención Primaria: Elaboración de Protocolos



## 4. RELACIONES CON OTROS SERVICIOS

Una de las labores fundamentales es la interacción con otros agentes en el área de incidencia. Fruto de ello se han establecido las siguientes relaciones:

### 4. 1-Ssb

La coordinación con los Servicios Sociales de Base es imprescindible para el desarrollo de la función como Centro y se articula en base a distintos objetivos. Además de las coordinaciones derivadas del funcionamiento habitual de los Programas, en 2020 se han realizado las siguientes:

- **Coordinación presencial y telefónica** en todos los servicios sociales de base del área de Tudela con el objetivo de revisar los canales de comunicación con los equipos (informar composición, propuestas de mejora y nuevas reuniones) **identificar y recoger necesidades y posibles colaboraciones.**
- Coordinaciones para el **seguimiento del impacto COVID** por cierres perimetrales, suspensión de presencialidad, cambios de horarios de atención...

### 4. 2-Instancias judiciales y Fuerzas de SEGURIDAD (FSE)

La naturaleza de la intervención realizada requiere de una coordinación fluida con los distintos cuerpos policiales y las instancias judiciales, que más allá de lo establecido por los distintos protocolos, intente dar respuesta a diferentes situaciones que puedan producirse. En 2020 se ha coordinado:

- **Policía Foral:** Estructurar coordinaciones con EAIA y actuaciones puntuales (dos intervenciones preventivas).

### 4. 3-Otros agentes locales

Desde el Centro de Servicios Sociales se mantiene Coordinación con los agentes locales en función de las necesidades del servicio.



- Responsable del SAM para mitigar conflicto surgido entre una usuaria de EAIV y su abogado.
- Juzgado de Tudela, coordinación de citaciones y solicitud de videoconferencias o biombo.

#### 4. 4–Otras entidades

---

Coordinación con profesionales de **Gobierno de Navarra** y **Pauma**, para gestionar solicitudes de uso de salas.



## 5. IMPACTO COVID – 19

En la actualidad, nos enfrentamos a una crisis de carácter global, dimensiones nunca vistas y consecuencias aún desconocidas, los Centros de Servicios Sociales forman parte de la red seguridad básica que asume la función de cuidado social, y han tenido que adaptarse con urgencia a la “nueva realidad” para poder dar respuesta a las necesidades de la población atendida, lo que ha exigido un gran esfuerzo de los/as profesionales y las instituciones.

La situación provocada por la COVID-19 ha conllevado la reorganización del trabajo y la activación de protocolos y medidas específicas, (mascarillas, pantallas, citas previas...); así como la incorporación de las nuevas tecnologías como herramienta habitual de trabajo (Informes específicos por equipos en sus memorias).

A pesar de los esfuerzos, y tal y como se ha ido señalado en los diferentes epígrafes, la situación derivada del COV-19 (limitación de interacciones, necesidades...) ha condicionado y limitado la planificación prevista y las acciones desarrolladas, al reorientarse la intervención hacia actividades prioritarias y/o esenciales, ya que los grupos más vulnerables han sido los primeros en acusar el impacto derivado de la pandemia.

En el CSS de Tudela, entre marzo y mayo, se establece un sistema de rotación que garantiza una presencialidad mínima y se activa la modalidad de teletrabajo. A mediados de **mayo** se inicia una reincorporación progresiva con alternancia de los profesionales de los equipos y el mantenimiento de parcial la modalidad de trabajo, que culmina el 1 de julio de 2020, con la totalidad del equipo en modalidad presencial.





## 6. RESULTADOS GENERALES

A continuación, se presentan los datos de atención disgregados por programa y también conjuntos:

### 6.1 EQUIPOS

---

• **EAIA Tudela:** Se han atendido 38 familias y 75 menores, con 38 nuevos casos. El 91,66% de los casos tiene un gradiente leve y moderado y la media temporal de intervención se sitúa en año y medio. (Ver memoria EAIA Tudela).

• **EISOL Tudela:** Se ha atendido a 67 personas en procesos individualizados (26 mujeres y 41 hombres), 115 personas participaron en grupos y talleres (72 hombres y 43 mujeres). (Ver memoria EISOL Tudela).

• **EAIV Tudela:** Se ha atendido a 286 mujeres y a 15 hijas e hijos, 13 de ellos menores de edad. Se ha realizado un grupo terapéutico con la participación de 7 mujeres, y cinco sesiones formativas externas a equipos profesionales. Desde el SAM se han realizado 85 asesoramientos legales. (Ver memoria EAIV Tudela).

Durante 2020, 21 personas han sido atendidas simultáneamente por los diferentes equipos del centro; 15 por dos de los equipos y 6 por los tres equipos del Centro de Servicios Sociales, favorecidas por la coordinación permanente entre sus recursos.

### 6.2 CENTRO

---

En total, en cuanto a intervención en el CSS de Tudela, durante el año 2020 se atendieron a **401** personas de manera individual o grupal y **184** menores. Además de esto se han realizado las siguientes acciones:

- Participación en la elaboración de **7 Protocolos** (3 internos y 4 externos)
- Iniciado el **Proyecto Piloto ERSISI-AUNA** con SSB de Tudela y SNE

## 7. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Por último se describen las conclusiones extraídas de los datos recopilados durante el año, así como las mejoras que se han realizado y las propuestas de cara al próximo año 2021

### 7.1 CONCLUSIONES

---

Los datos extraídos de la actividad del Centro de Servicios Sociales de Tudela, durante el periodo 2020, reflejan una disminución del volumen de atenciones realizadas en el servicio y en sus diferentes programas en relación al año anterior. No obstante, si analizamos los datos en contexto y atendiendo a las limitaciones derivadas de la situación pandémica (periodos de confinamiento, suspensión temporal de derivaciones, limitación de actividades grupales) es posible concluir que, en base a los indicadores de resultado, el funcionamiento del servicio se ha mantenido en niveles de normalidad, con una reducción de apenas el 10,2% en relación al 2019.

El mayor impacto se ha visibilizado en la reducción de grupos y talleres, en torno a un 25,4% en correspondencia a años anteriores. No obstante, teniendo en cuenta que durante el periodo 11 de marzo a 11 de mayo de 2020 (28 días laborales) se estuvo en confinamiento absoluto, se reduce este tiempo con respecto al año natural anterior (2019), no se observa tal disminución, dado que el retorno a la “normalidad” si bien paulatino, permitió abordar distintas situaciones. A la par, durante el periodo de confinamiento y gracias a la reestructuración de actividades telemáticas, se pudo mantener la actividad de acompañamiento.

Se han paralizado las acciones previstas en el plan estratégico de actuación de Atención Primaria (Piloto de infancia y las Formación del Manual), trasladándose al 2021. A nivel de área se ha iniciado el ERSISI-AUNA, y se ha planificado la presentación y el desarrollo de la UCAP y el RESERVI, así como su extensión a los diferentes servicios, para 2021.

Cada señalar, que la situación pandémica ha complejizado la atención en las zonas rurales del área, más condicionadas por la limitación de recursos (humanos, materiales) y las



restricciones de movilidad derivadas de la misma, lo que ha requerido un esfuerzo de coordinación para garantizar la disponibilidad de espacios de atención en las zonas.

En conclusión, es posible afirmar que las medidas activadas (teletrabajo, nuevas tecnologías, protocolos...) para hacer frente a la situación, han logrado mitigar el impacto generado a nivel global, preservando un nivel de intervención, que se objetiva en los resultados obtenidos y reflejados en los diferentes programas.

## 7.2 PROPUESTAS

---

La estrategia anual de los Centros de Servicios Sociales está vinculada a la planificación estratégica de Gobierno de Navarra y al Plan Estratégico de Fundación Gizain, por tanto, las propuestas de acción planteadas para 2021, surgen de las líneas de acción determinadas en dichos planes y de las necesidades detectadas en el desarrollo del servicio.

En base a lo anterior, las acciones planteadas para 2021 se articulan en torno al proceso de reordenación de la Atención Primaria, que implica la consolidación de los Centros de Servicios como elemento clave de dinamización, y el desarrollo y la optimización de los recursos disponibles a tal fin.



❖ Desarrollo del Pilotaje de Incorporación Sociolaboral de Atención Primaria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollo líneas trabajo(nivel estratégico)</li> <li>▪ Desarrollo sesiones de trabajo con grupos de interés (nivel operativo)</li> </ul>
❖ Promoción de Redes de Infancia, Empleo y Violencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollo de jornada-encuentro con las Redes de Infancia del área</li> <li>▪ Desarrollo de procedimientos-protocolos de los equipos con recursos áreas</li> </ul>
❖ Desarrollo de los Proyectos Pilotos de los diferentes programas (UCAP, GISAP, RESERVI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inicio de UCAP (2 servicios)</li> <li>▪ Inicio de GISAP (2 servicios)</li> <li>▪ Presentación RESERVI (área)</li> </ul>
❖ Sistematización interna de procesos: centro, equipos y perfiles profesionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Perfil coordinación de centro</li> <li>▪ Procesos comunitarios (2)</li> </ul>
❖ Desarrollo de Planes, Programas y Protocolos vinculados al Plan Estratégico de Fundación Gizain.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plan de Formación</li> <li>▪ Plan de Acogida</li> <li>▪ Plan PRL</li> <li>▪ Plan de Igualdad</li> </ul>
❖ Iniciar elaboración de mapa de recursos y necesidades de área.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificación de profesionales y grupos de interés</li> <li>▪ Identificación de instalaciones y recursos de atención</li> </ul>
❖ Desarrollarla herramienta informática SharePoint para favorecer procesos de trabajo compartido	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificación de grupo usuarios/as de áreas</li> <li>▪ Asignación de claves profesionales-servicios</li> </ul>



MEMORIA DEL EQUIPO DE INCORPORACIÓN SOCIOLABORAL DEL ÁREA DE  
TUDELA

## Equipo de Incorporación Sociolaboral (EISOL)

---

Área de servicios sociales de Tudela

**Memoria de actividades 2020**

**20/03/2021**

FUNDACIÓN | GIZAIN



**Gobierno de Navarra**  
**Nafarroako Gobernua**  
Departamento de Derechos Sociales  
Eskubide Sozialetako Departamentua

**FUNDACIÓN NAVARRA PARA LA GESTIÓN  
DE SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS  
GIZAIN FUNDAZIOA**





## Índice

Presentación

Derivaciones

Personas atendidas

Intervenciones finalizadas

Otras actividades

Acompañamiento social

Conclusiones y estrategias



## Presentación

Los Equipos de Incorporación Sociolaboral se iniciaron en 2004 en el área de Tudela, continuando su posterior implementación en el territorio navarro hasta configurar actualmente 4 equipos en activo en las diferentes áreas geográficas de Navarra. Se articulan como equipos integrados por figuras multidisciplinares (Trabajo Social y Educación Social) con el objeto de realizar itinerarios individualizados de acompañamiento a personas en exclusión o riesgo de exclusión, principalmente perceptoras de Renta Garantizada. Es una prestación garantizada que se recoge en:

- Decreto Foral 69/2008, 17 de junio (BON nº 84 de 09/07/2008)
- Orden Foral 50/2004, de 5 de abril (BON nº 51, de 28-4-2004)

Estos equipos intervienen a través del acompañamiento en itinerarios individualizados de personas derivadas desde el SSB correspondiente a su lugar de residencia. Se incide especialmente en los problemas que presenta cada persona y se promueve su resolución, búsqueda de alternativas y promoción de la autonomía personal.

En una sociedad en transformación, donde el mercado productivo está sufriendo cambios radicales, el vínculo entre empleo e inclusión social también se modifica. Como señalaba la *Encuesta de Necesidades y de Inclusión Social* (NASTAT, 2016) han crecido los empleos de corta duración, jornada parcial o estacionales, las trayectorias laborales son cada vez más intermitentes y acceder a un empleo remunerado no asegura disponer de ingresos suficientes. Además de aumentar un empleo especializado con mayores requerimientos laborales. Por tanto, la lucha contra la exclusión social necesita superar un paradigma que tiene en cuenta únicamente los ingresos y el trabajo como indicadores de inclusión, y debe dar respuesta a otras situaciones de carencia.

Los **Equipos de Incorporación Sociolaboral (EISOL)** aportan desde hace años una metodología que atiende más eficazmente a la realidad de las personas en riesgo o situación de exclusión, con un marco conceptual que incluye la apuesta por un **modelo inclusivo de activación** y reconoce la multidimensionalidad de los procesos de exclusión. En línea con la exposición propuesta por el Plan Estratégico de Inclusión de Navarra (2018-2022), en su página 13: “el diagnóstico personalizado, el acceso a recursos y el



acompañamiento social se convierten en piezas claves de una forma de intervención”, estos equipos promueven como elemento básico de intervención el **acompañamiento social individualizado**, configurándose como agentes interactivos en contexto.

Si la acumulación de carencias en ámbitos diferentes es la causa de las dificultades, las intervenciones no pueden limitarse a la dimensión formativa y laboral en todas las situaciones: el acceso al empleo remunerado es, en muchos casos, un factor esencial para la inclusión; en otros, sigue siendo necesaria, pero no suficiente; en algunas situaciones, incluso, existen otros factores sobre los que debe incidirse previamente -participación social, adquisición de habilidades, resolución de conflictos interpersonales, acceso efectivo a los sistemas de protección, etc.-.

De acuerdo con esta visión, las intervenciones de EISOL priorizan el acceso al mercado de trabajo normalizado, pero también buscan generar cambios positivos en otras áreas relacionadas con el acompañamiento social individualizado, en especial en aquellas personas en mayor riesgo o situación de exclusión. Unos aspectos que inciden directamente en la evolución y capacitación sociolaboral. Unos elementos que se abordan desde el **acompañamiento social individualizado**.

Es precisamente este **acompañamiento social individualizado, sustentado en la atención centrada en la persona y en su contexto natural de relación**, el que exige servicios no estandarizados de media o larga duración. Frente a recursos de implantación limitada y un número de citas prefijadas y donde el despacho es el único espacio profesional, EISOL puede ampliar las intervenciones más allá de un año si existen objetivos que lo justifiquen y plantea su labor en contextos múltiples -aquellos en los que desarrollan sus vidas cotidianas las personas a las que atiende-. Las herramientas de trabajo que puede utilizar van mucho más allá de la orientación laboral. EISOL **transversaliza** su intervención desde una perspectiva integral y confiere a la actuación profesional la potenciación de sinergias individuales y contextuales, optimizando la eficiencia de los distintos recursos disponibles. Por último, EISOL promueve la **práctica basada en la evidencia**. El uso de aplicación de métodos cuantitativos para la evaluación ha supuesto la implantación, desde hace varios años del *Instrumento para la valoración de la exclusión social*, base del actual SIDIS que utilizan, recientemente, los SSB. Al mismo tiempo, se incorporan las perspectivas cualitativas de las y los profesionales y personas usuarias. De este modo, la metodología



combinada (mixed-methods) utilizada permite ahondar en los resultados e interpretaciones sustentadas en evidencias.

Este documento presenta los indicadores numéricos básicos de la actividad desarrollada durante 2020 por EISOL Tudela, contextualiza los datos y propone nuevas estrategias de actuación. La información presentada, tanto de las intervenciones individuales como de las acciones grupales, se completa con los registros mensuales, informes de seguimiento de las intervenciones y memorias de actividad puestas a disposición de la Sección de Inclusión Social y Atención a las Minorías y de los Servicios Sociales de Base relacionados.



# 1. Derivaciones

## 1.1. Demanda recibida

Los Servicios Sociales de Base del área de Tudela derivaron en 2020 a **67 personas**.

DERIVACIONES POR SERVICIO SOCIAL DE BASE			
SSB	Hombres	Mujeres	Total
Buñuel	5	2	7
Cascante	1	4	5
Castejón	4	1	5
Cintruénigo	2	5	7
Corella	0	1	1
Tudela	27	10	37
Valtierra	2	3	5
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>26</b>	<b>67</b>

En el contexto de alta carga de trabajo de los Servicios Sociales de Base, con el incremento de personas atendidas y la obligación de atender a convocatorias puntuales u otras cuestiones, se observa gran variación en el número de derivaciones según el momento del año, siendo el primer y último cuatrimestre los periodos con más derivaciones del año.

Como acción para facilitar las derivaciones, se propuso en 2017 un nuevo modelo de **informe de derivación**, basado en la solicitud de Renta Garantizada, que se cumplimenta de forma más rápida y se centra en señalar tanto las dimensiones con carencias en las que debe intervenir EISOL como la propuesta de acciones que es necesario priorizar.

Se destacan en los espacios de coordinación con los Servicios Sociales de Base la naturaleza diferenciada de los Equipos de Incorporación Sociolaboral respecto a otros recursos relacionados con la orientación laboral: intervención individual y grupal con personas en mayor dificultad social, que necesitan un acompañamiento flexible en distintas áreas vitales.



## 1.2. Intervenciones iniciadas

En 2020 EISOL Tudela comenzó a trabajar individualmente con **58 nuevos usuarios y usuarias**.

Desde el inicio de su actividad, tanto los objetivos como la metodología de trabajo se han modificado para adaptarse a las características y necesidades de la población en situación de riesgo o exclusión y aprovechar el potencial de los itinerarios individuales de acompañamiento.

Se amplia, por tanto, el ámbito de actuación de EISOL más allá de la orientación laboral hasta abordar procesos integrales de incorporación e inclusión social. Favorecer el logro de resultados positivos exige generar predisposición hacia el cambio y apoyar las capacidades intrínsecas para modificar la situación inicial de las y los participantes. La experiencia adquirida por Eisol ha permitido comprobar que estos factores no dependen exclusivamente de la experiencia laboral previa, la formación, la situación socioeconómica o las características demográficas.

Los Servicios Sociales de Base mantienen distintos criterios -considerados válidos- para la derivación a este servicio. El trabajo se realiza con personas con motivación para el cambio que solicitan voluntariamente el recurso, a perceptores y perceptoras de Renta Garantizada durante largos periodos sin que haya mejorado su situación, a otras que son derivadas para valorar su grado de dificultad social y sus limitaciones personales o a quienes no son atendidas por ningún otro programa (se les excluye de los recursos normalizados de orientación, formación e intermediación laboral y no reúnen los requisitos para participar en otras acciones específicas que seleccionan a sus beneficiarios según criterios de capacidad, que mejoran la expectativa de obtener resultados positivos).

Además, en algunos casos, atendiendo a las características de las usuarias y usuarios, los objetivos planteados no incluyen la incorporación al mercado de trabajo durante la intervención, sino la mejora previa de sus capacidades personales y condiciones de vida. Los SSB también utilizan la intervención de EISOL como una oportunidad para obtener



nueva información, detectar necesidades y completar el diagnóstico de las personas atendidas.

Los únicos criterios de exclusión de EISOL son la falta de capacidad para desarrollar tareas básicas de forma autónoma -por una enfermedad incapacitante, consumo excesivo de drogas o no entender castellano-. Esto no excluye a personas con discapacidad o enfermedad mental, consumo habitual de tóxicos ni población inmigrante con un mínimo manejo del idioma, que están presentes en el recurso.

### 1.3. Características sociodemográficas

De las personas atendidas, se presentan sus principales características sociodemográficas:

- Los Servicios Sociales de Base priorizan la derivación de hombres de origen nacional (43,2%) y magrebíes (32,4%). Entre las mujeres también se prioriza la derivación de origen nacional (50%) seguido por mujeres de origen latinoamericano (20%).
- Los hogares monoparentales están constituidos en una gran mayoría por mujeres (40%). En el caso de los hombres, el 18,9% no comparten la convivencia con otras personas y el 32,4% lo hacen con pareja e hijos e hijas.
- Alto número de personas perceptoras o beneficias de Renta Garantizada (70,2% frente al 11,2% de las personas con bajos ingresos entrevistadas en la ENIS 2016), y muy baja cobertura de las prestaciones de la Seguridad Social y el Servicio Público de Empleo Estatal.
- El 80,7% carecen de estudios básicos completados (17,6% en la ENIS 2016), lo que reduce drásticamente sus posibilidades de acceder a gran parte de la formación ocupacional o responder a las exigencias del mercado de trabajo.

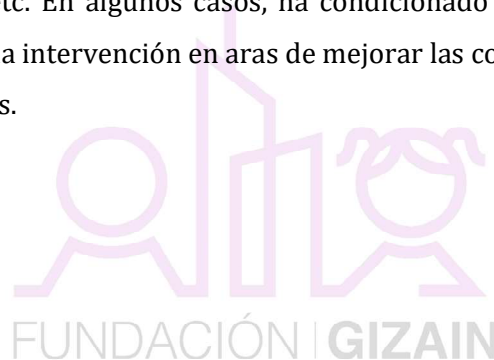
Las circunstancias que dan sentido a la participación en un programa de acompañamiento individualizado como EISOL -que añade metodologías propias de la intervención social a las de la orientación laboral- no son solo el bajo nivel formativo y la escasa relación previa con el mercado de trabajo. Se hace precisa una intervención en áreas competenciales básicas para abordar la inclusión.



En 2020, la prevalencia de algunos factores de riesgo o exclusión social se mantiene constante respecto a otros años. Las problemática más repetida son: deterioro o problemática de las redes sociales y familiares (15,7%), consumo excesivo de alcohol y otras drogas (12,3%), e infravivienda o malas condiciones de habitabilidad (7%)

En particular, se detecta que el 72% de las personas atendidas presentan problemas en los siguientes ámbitos: conflictividad familiar, inestabilidad y sufrimiento psicológico, consumo excesivo de alcohol y otras drogas, infravivienda o malas condiciones de habitabilidad, posible discapacidad no reconocida.

Atender a estas realidades ha exigido la intervención, puntual o intensa, en ámbitos que van más allá de lo formativo y ocupacional: visitas domiciliarias, supervisión de la organización de la vida diaria, contacto con familiares, coordinación con recursos del espacio sociosanitario, etc. En algunos casos, ha condicionado el abandono de objetivos laborales para priorizar la intervención en aras de mejorar las competencias y capacidades de las personas atendidas.





- Sexo

64,9% hombres y 35,8% mujeres.

- Edad

DISTRIBUCIÓN POR EDAD (%)			
Intervalo (años)	Hombres	Mujeres	Total
<18	5,4	15	3,8
18-24	16,2	25	25,3
25-34	18,9	20	25,3
35-44	35,1	25	24
45-54	21,6	10	19
55-64	2,7	5	2,5
<b>Edad media</b>	<b>35</b>	<b>31</b>	<b>34</b>

- Colectivo de origen

COLECTIVO (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Nacional	43,2	50	45,6
<i>Pobl. gitana</i>	8,1	10	8,8
Magreb	32,4	15	26,3
Latinoamérica	2,7	20	8,8
Resto de África	0	0	0
Trasmontano	0	0	0
Comunitario	8,1	5	7
Europa del Este	5,4	0	3,5



• Tipología de hogar

**PRINCIPALES SITUACIONES DE CONVIVENCIA (%)**

	Hombres	Mujeres	Total
Pareja con hijos	35,3	5	24,6
Persona adulta sola	18,9	15	17,5
Persona adulta con familiares	24,3	10	19,3
Persona adulta sola con hijos e hijas	2,7	45	17,5
Pareja sin hijos o hijas	2,7	0	1,7
Otras situaciones	16,2	25	19,3

• Fuentes de ingresos

**PRINCIPALES FUENTES DE INGRESOS (%)**

	Hombres	Mujeres	Total
Renta Garantizada	70,3	70	70,2
Prestaciones	21,6	15	19,3
Empleo Social	8,1	0	5,3
Protegido			





• Educación

NIVEL FORMATIVO (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Sin estudios primarios completos	86,5	70	80,7
Educación Secundaria Obligatoria	8,1	10	8,8
CPN/Taller de empleo	5,4	10	7
Grado Profesional	0	100	3,5
Universidad	0	0	0

• Problemática asociada

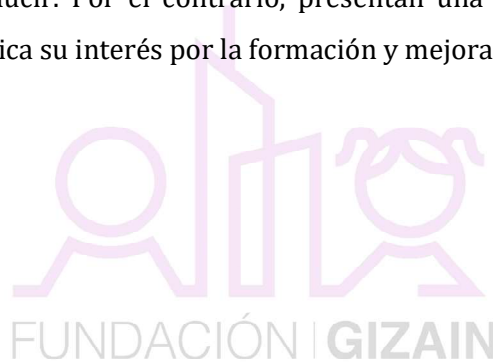
PROBLEMÁTICA ASOCIADA (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Salud mental	5,4	0	3,5
Vivienda	10,8	0	7
Problemas relaciones sociales	8,1	10	8,8
Drogodependencias	18,9	0	12,3
Problemas administrativos	5,4	5	5,3
Deterioro de relaciones familiares	0	20	7
Diversidad funcional	2,7	5	3,5
Problemas judiciales	0	0	0
Otras	48,6	60	52



- **Relación con el mercado de trabajo**

- Solo el **16,2%** de los hombres y el **5%** de las mujeres habían trabajado en el mercado normalizado al menos seis de los dieciocho previos a la derivación.
- El **18,9%** de los hombres y el **10%** de las mujeres lo habían hecho en los programas de Empleo Social Protegido.
- El **80%** de las mujeres y el **48,6%** de los hombres carecen del carnet de conducir.
- El **5%** de las mujeres y el **18,9%** de los hombres tienen problemas graves de lectoescritura.

La diferenciación por género implica que las mujeres se encuentran en situación desfavorecida especialmente en el acceso al trabajo normalizado, y en ESP, así como en el acceso al carné de conducir. Por el contrario, presentan una mayor capacitación en la lectoescritura, lo que indica su interés por la formación y mejora.



## 2. Personas atendidas

EISOL Tudela ha atendido en 2020 a **115 personas en itinerarios individuales**.

PERSONAS USUARIAS POR SSB			
SSB	Hombres	Mujeres	Total
Buñuel	9	5	14
Cascante	3	3	6
Castejón	13	6	19
Cintruénigo	4	6	10
Corella	1	2	3
Tudela	36	17	53
Valtierra	6	4	10
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>43</b>	<b>115</b>

La parte central del trabajo de EISOL es el desarrollo de itinerarios individuales de acompañamiento. Los procesos de acompañamiento para la incorporación sociolaboral exigen compartir espacios de encuentro directo con las y los participantes, superar los límites del despacho, trabajar en sus contextos y tiempos personales, y desarrollar estrategias de intervención que tengan en cuenta las situaciones de estrés e indefensión que generan los contextos de necesidad. Por eso, no se consideran como itinerario expedientes/casos que no hayan superado las diez horas de intervención en un periodo mínimo de tres meses, realizando un esfuerzo por generar vínculos de referencia entre profesional y participante y respetando con flexibilidad los ritmos y decisiones de cada individuo, priorizándolos frente al logro de resultados rápidos. Igualmente, en coordinación con los SSB, es habitual implicar en las acciones de EISOL a otras personas significativas (progenitores, pareja, etc.) o acudir a sus domicilios.

Destacar además, la importancia que EISOL le otorga al trabajo en red, trabajo con otros y otras profesionales del Área de Tudela, para la consecución de los objetivos planteados en cada itinerario de incorporación sociolaboral. En este año 2020 ha existido una



coordinación con 59 recursos relacionados con diferentes ámbitos; vivienda, salud, diversidad funcional, empleo, formación, violencia de género etc. Con el fin de contribuir de manera integral a la situación personal de cada usuario/a y favorecer su mejora competencial en diversos ámbitos.

La coordinación con Servicio Navarro de Empleo es sistematizada (participación en la red de empleo de Lodosa y coordinaciones sistematizadas con la Agencia de Empleo de Tudela). Esta coordinación tiene el objetivo de compartir información sobre personas usuarias atendidas por EISOL, con el objetivo de optimizar los recursos, y clarificar objetivos de intervención desde ambos recursos, además de identificar otras áreas de colaboración.

La participación en EISOL solicita a las personas usuarias, quizá más que otros recursos y prestaciones sociales, implicación, esfuerzo, tiempo y, en muchos casos, valentía para abordar, profundos cambios en sus estrategias de vida (mejora de sus habilidades personales, proceso de búsqueda de empleo, organización económica, etc.). Además, para avanzar en el itinerario deben aceptar la presencia habitual, en su ámbito privado, de profesionales de referencia.

Para responder eficazmente a las necesidades de las personas en riesgo o exclusión, EISOL desarrolla actuaciones en ámbitos tanto sociales como laborales: situación laboral y ocupacional; proceso de búsqueda de empleo; formación y capacitación; situación económica; organización de la vida diaria; vivienda; auto cuidado, salud y discapacidad; competencias y habilidades; relaciones sociales (vínculos afectivos, apoyo de redes primarias, convivencia); participación social; uso de recursos institucionales. Cada caso exigirá incidir más en unas u otras dimensiones; es habitual que haya intervenciones donde los objetivos propuestos por el SSB no incluyan la incorporación laboral, sino la mejora en otros indicadores que contribuyen a su inclusión social.



### 3. Intervenciones finalizadas

Durante 2020 se han finalizado 55 itinerarios individuales (37 hombres y 18 mujeres).

- Duración de las intervenciones

La duración media de los acompañamientos ha sido de 11,9 meses y 20,9 horas de intervención directa.

- Incorporación laboral y mejora de la cualificación

Durante la intervención:

- El 25,4% de los hombres y el 12,7% de las mujeres han trabajado en el mercado laboral normalizado.

- El 12,7% de los hombres y el 7,3% de las mujeres han participado en Empleo Social Protegido y otros recursos adaptados (empresas de inserción, centros especiales de empleo y ocupacionales).

- El 30,9% de los hombres y el 7,3 % de las mujeres han completado acciones de formación y capacitación laboral.

- Las personas perceptoras o beneficiarias de Renta Garantizada se han reducido un 27% (hombres) y un 10% (mujeres).

- El 8,1% de los hombres y el 11,1% de las mujeres obtuvieron el carnet de conducir durante la intervención del EISOL.

Los resultados obtenidos presentan factores cualitativos y cuantitativos en cuanto a género, puesto que hay un 61,2% de hombres derivados a EISOL frente a un 38,8% de mujeres. Esta desigualdad de atención (vinculada al perfil de derivación), afecta directamente a las posibilidades de desarrollo e impacto de la intervención en cuanto al género, teniendo en cuenta que algunas acciones como la obtención del carné de conducir son mayoritariamente femeninas, lo que refleja su interés por mejorar.



#### • Impacto de las intervenciones

El *Instrumento de valoración de la exclusión social* que aplica EISOL está recogido en el Decreto 385/2013, de 16 de julio (Gobierno Vasco) como herramienta técnica común de valoración y diagnóstico que garantiza la homogeneidad en los criterios de intervención de los servicios sociales. Consta de 51 indicadores vinculados a cinco ámbitos vitales (económico, laboral y residencial; convivencial; personal; salud; social). Hay tres posibilidades para puntuar cada variable:

- Situación positiva / no problemática / en la media de la sociedad de pertenencia (zona de inclusión).
- Precariedad, ciertas dificultades o déficits (zona de vulnerabilidad-riesgo de exclusión)
- Privación, problemas graves o carencias (zona de exclusión).

En una interesante aportación metodológica, los indicadores están organizados en dos criterios complementarios. El primero (17 indicadores) evalúa la capacidad de resistencia individual, teniendo en cuenta sus carencias personales y relacionales. El segundo (34 indicadores) se refiere a la autonomía personal y económica, e incluye los ámbitos de alojamiento, ingresos, ocupación y empleo, formación y capacitación, competencias y habilidades sociales, salud y discapacidad. La combinación de ambos permite conocer en qué situación (inclusión, vulnerabilidad o exclusión) se encuentra la persona.

Entre sus aspectos positivos, la herramienta es el resultado de un proceso de validación externo, facilita un procedimiento de valoración de los indicadores en una escala que reduce el sesgo personal del profesional que la cumplimenta -por su concreción y la guía detallada de aplicación- y, al tener en cuenta distintos ámbitos de actuación, se adapta a las características de las intervenciones de EISOL.

El documento inicial se cumplimenta tras diez horas de atención directa y el final cuando se cierra el expediente. Tal como exige el manual de aplicación, exige combinar la información facilitada por la persona usuaria, por otros agentes profesionales y, sobre todo la observación en múltiples contextos; no puede, por tanto, cumplimentarse solo en una entrevista.



Durante el año 2020 se han abierto y cerrado 22 expedientes con diagnóstico inicial y final. Resulta interesante analizar en un mismo periodo temporal los cambios producidos en estos/as usuarios/as durante al año finalizado.

**CRITERIO 1** (disponibilidad de redes de apoyo, competencias y habilidades sociales, actitudes vitales, participación social):

- La intervención de EISOL ha conllevado la reducción del riesgo en varios indicadores, como:

- Recepción de apoyo social (redes primarias y secundarias)
- Apoyo social de redes secundarias comunitarias (asociaciones y organizaciones)
- Apoyo social de redes secundarias institucionales (acepta el apoyo profesional necesario)
- Habilidades para usar los recursos comunitarios (gestiones administrativas y relaciones formales)
- Habilidades para tomar decisiones autónomamente (análisis racional y proceso de toma de decisiones consciente)
- Autoestima y autoconfianza (confianza en las propias capacidades, adaptación a las circunstancias)
- Ejercicio de responsabilidad (autodeterminación e iniciativa)

**ÁMBITO PERSONAL** (autonomía vital en las dimensiones de educación, formación, información-capacitación; recursos personales, competencias y habilidades sociales para el empleo):

- La intervención de EISOL ha supuesto la reducción del riesgo en los indicadores vinculados al empleo:

- Motivación al empleo
- Habilidades para buscar un empleo
- Habilidades para mantener un empleo



Reducen su nivel de riesgo o exclusión social el 10,7% de las personas que no se encontraban en inclusión social (cuyos únicos indicadores de riesgo están relacionados con el desempleo y la baja cualificación) al inicio de la intervención.

Además, se produce una mejora significativa en los distintos niveles de inclusión/exclusión desde la situación inicial. Es especialmente determinante la intervención en el caso de riesgo de exclusión, dado que el 41,7% de las personas en esta condición avanzan hacia situaciones de inclusión. Un 45% de las personas que iniciaron su itinerario en EISOL en 2020 lo hacían desde la inclusión y permanecen en ella al finalizar la intervención.

En relación a las diferentes dimensiones del *Instrumento de valoración de la exclusión social*, se han constatado las siguientes mejoras de las personas con las que EISOL ha intervenido:

- En el ámbito convivencial, el 30% de las personas en situación de vulnerabilidad reducen este elemento hacia la inclusión. Y el 50% de las personas en situación de privación avanzan hacia la vulnerabilidad.
- En el ámbito económico-laboral-residencial, el 35,42% mejoran su situación inicial de vulnerabilidad hacia la inclusión.
- En el ámbito personal, el 41,2% mejoran su situación inicial de vulnerabilidad hacia inclusión. El 50% en situación de privación inicial avanzan hacia la vulnerabilidad.
- En el ámbito social, el 39,58% mejora su situación de vulnerabilidad hacia inclusión, y un 8,3% lo hace de privación a vulnerabilidad.



## 4. Otras actividades

### 4.1. Formación para el empleo

Las personas atendidas por EISOL suelen presentar dificultades para acceder o completar formación ocupacional de la oferta normalizada, tanto por los requisitos exigidos para participar -aunque la situación ha mejorado sustancialmente con la oferta pública más reciente- como por la no adecuación de contenidos y horarios a sus características y formación previa. De esta forma, el diseño de la oferta pública de cursos para personas en desempleo refuerza las situaciones de exclusión y dificulta su acceso al mercado de trabajo. Son especialmente visibles los efectos en la reducción de las posibilidades laborales de quienes no se benefician de los procedimientos de acreditación de competencias profesionales o de la cada vez más común exigencia de certificados de profesionalidad de nivel 2.

El fomento de acciones formativas en colaboración con los Servicios Sociales de Base no puede, por lo reducido de su alcance y las limitaciones presupuestarias, paliar estos efectos negativos. Lo que se pretende con ellas es posibilitar que personas en riesgo o exclusión y bajo nivel educativo tengan una experiencia lo más cercana posible a la formación y el empleo normalizados, mejorando al mismo tiempo sus competencias pre laborales, y aumentando su capacitación interpersonal y social.

EISOL Tudela ha gestionado cinco acciones de formación ocupacional en colaboración con varios Servicios Sociales de Base: Auxiliar de comedor escolar (Ssb Buñuel SSb Castejón, Ssb Cintruénigo, Ssb Tudela), PRL de albañilería (Ssb Buñuel, SSb Cintruénigo y Ssb Tudela), Fitosanitarios Básico (Ssb Buñuel, Ssb Cascante, Ssb Tudela), agricultura ecológica (SSb Buñuel, Ssb Cascante, SSb Cintruénigo).

Con una parte teórica inferior a 25 horas y prácticas de 15 horas, han contado con un total de **39 participantes (14 hombres y 25 mujeres)**. El 8% de las mujeres (2) obtuvieron un contrato al finalizar el curso. De este modo, se observan las notables dificultades de acceso al mercado laboral del perfil de personas atendidas por EISOL, así como la escasez de plazas ofertadas ajustadas el perfil de las personas atendidas. No obstante, acciones

formativas de este tipo facilitan la formación específica y adaptada a estos colectivos y el aumento de su empleabilidad.

Estas formaciones han estado financiadas por las propias partidas presupuestarias de los empleos sociales protegidos y por la federación navarra de municipios y concejos, dentro sus planes formativos, siendo EISOL el promotor y gestor de las mismas. Las y los participantes han puntuado la organización de la formación (4,7/5), cumplimiento de objetivos (4,6/5), los docentes de EISOL (4,8/5) y expectativas cumplidas (4,8/5).

Desde la perspectiva de género, el interés formativo de las mujeres es más elevado que en el caso de hombres, potenciando su participación en igualdad de condiciones para fomentar un acceso al empleo equitativo.

## 4.2. Intermediación laboral

EISOL ha optado por un modelo de intermediación que se basa en tres pilares: a) la búsqueda de oportunidades laborales adaptadas a las personas con las que interviene en cada momento; b) la selección de empresas con una adecuada política de personal (respeto a los derechos laborales, no sustitución de contrataciones por personas en prácticas, etc.); c) el establecimiento de relaciones a largo plazo con empresas que han colaborado previamente.

La interacción con empresas está supeditada a la variabilidad del mercado laboral, las opciones de empleabilidad, la fidelidad de las empresas en su relación con EISOL y los perfiles competentes para iniciar una incorporación laboral. Por ello, desde EISOL se mantienen cauces de intermediación optimizadores y orientados a resultados.

La situación generada por la pandemia generó serias dificultades para disponer de mano de obra para las distintas campañas agrícolas entre los meses de marzo a junio. Éstas dificultades facilitaron la estrecha relación entre diferentes empresas, SNE-NL, y ETTs con EISOL, a quién recurrieron a lo largo de dichos meses.

El contacto con éste sector y otras empresas permitió durante 2020 proponer 115 candidaturas (104 hombres y 11 mujeres). 6 hombres y 1 mujer obtuvieron un contrato directo.

Se han encontrado dificultades para cubrir gran parte de los puestos de trabajo solicitados, al no contar, usuarias y usuarios, con el perfil requerido, incluso algunos/as candidatos/as

referían miedo a salir a trabajar ante la situación de incertidumbre generada por la COVID-19.

En este sentido es notable la perspectiva de género y la dificultad de acceso al empleo. EISOL no realiza discriminaciones desde el envío de personas a ofertas de trabajo, pero sí se encuentra con demandas empresariales específicas que solicitan el perfil masculino y/o las competencias que mayoritariamente ofrecen. Cabe destacar que los empleos de acceso de estas personas están sustentados en perfiles básicos de trabajo y yacimientos de empleo muy sectorizados y sesgados en género (hostelería, limpieza, construcción, empresa industrial).

### 4.3. Actividades grupales

EISOL Tudela ha dinamizado 20 horas de talleres, en los que han participado 74 personas (46 hombres y 28 mujeres) usuarios/as de todos los Servicios Sociales de Base del área.

Se han trabajado contenidos relacionados con la búsqueda de empleo (autoconocimiento, planificación, uso de las tecnologías de la información), habilidades personales y sociales básicas, habilidades en el puesto de trabajo, normativa laboral, conocimiento del mercado de trabajo, gestión de conflicto, gestión económica, y la incorporación sociolaboral desde la perspectiva de género.

Las y los participantes han puntuado los contenidos y metodología de los talleres (4,7/5), su duración y horario (4,7/5), los docentes de EISOL (4,8/5) y la valoración general (4,8/5). La adaptación de EISOL al perfil de trabajo, sus condicionantes, dificultades y retos, implica la construcción específica de talleres y grupos. Los objetivos y técnicas grupales de intervención se orientan a alcanzar el máximo desarrollo personal y grupal posible, modificando estrategias y planificaciones de acuerdo al progreso del grupo. Por lo tanto, se considera que es un formato idóneo para el trabajo con estas personas favoreciendo la interacción entre iguales y la mejora competencial desde elementos de identidad social y grupal.

## 5. Acompañamiento Social

El modelo de acompañamiento social que fomenta y desarrolla EISOL está orientado a mejorar las competencias profesionales y personales básicas para promocionar el desarrollo personal y la inclusión sociolaboral. En este proceso, se abordan elementos básicos de auto cuidado y habilidades sociales, incidiendo en las carencias individualizadas que presentan los y las usuarias. Como se puede observar en los datos de la herramienta utilizada, las áreas de mejora y de mayor incidencia para la promoción de una incorporación sociolaboral, están relacionadas con el ámbito personal (recepción de apoyo social, redes secundarias comunitarias e institucionales, uso de recursos, toma de decisiones autónoma, autoestima y autoconfianza, responsabilidad) y sociolaboral (motivación y habilidades).

Es por ello que se potencia la necesidad de intensificar acompañamientos sociales que, sin dejar de incidir en el ámbito laboral, permitan adquirir las herramientas necesarias para afrontar procesos más complejos como la incorporación sociolaboral y, en definitiva, la inclusión social. El modelo de atención integral centrado en la persona y el modelo sistémico permite a EISOL trabajar, desde contextos naturales y escenarios individualizados e incluso familiares, sobre aquellos factores que dificultan estos procesos. Un acompañamiento integral y personalizado que promueve cambios positivos en las personas atendidas. Para ello, EISOL se nutre de otros modelos de intervención como: centrado en la tarea, gestión de casos, gestáltico y constructivista. Todos ellos avalados por la investigación científica y ejes fundamentales de actuación desde la metodología y competencia profesional.

Las y los profesionales de EISOL dedican el **29,69%** de su jornada laboral al acompañamiento en procesos de intervención individualizada, realizando esta labor en sus contextos de residencia, lo que implica desplazamientos que suponen una media del **5,6%** de la jornada laboral. Suponiendo el resto del tiempo disponible una inversión en coordinaciones con otros recursos, elaboración de informes, registros y trámites diversos que redundan en cada usuario/a.

Además, la continuidad en la formación individual de cada profesional (20 horas anuales) incrementa las habilidades profesionales, al optar por formaciones relacionadas con el ámbito de desarrollo laboral, en este caso: intervención con colectivos en situación de



exclusión o riesgo, herramientas de evaluación, abordaje de crisis, salud mental, drogodependencias, incorporación sociolaboral, primeros auxilios. De este modo se mantiene una intervención personalizada y especializada, además de compartida por todos los y las profesionales de EISOL.





## 6. Participación en proyectos

Durante el año 2020, EISOL Tudela ha estado inmerso en proyectos de relevancia en el contexto de vinculación de los Centros de Servicios Sociales (CSS) a la Atención Primaria, siendo referentes en las distintas áreas en las que existen los CSS. En este escenario se han desarrollado tres iniciativas:

### 5. *Proyecto ERSISI-AUNA*

El proyecto ERSISI-AUNA parte de un modelo de trabajo obtenido a través de un diagnóstico, realizado por Gobierno de Navarra, en el que se ha articulado un formato de cooperación entre el SSB y el SNE, con el fin de aumentar la eficiencia y eficacia de las intervenciones. En este sentido, se ha establecido una experiencia piloto en el área de Tudela con el fin de incluir también a EISOL en este proceso. Durante el año 2020 se han desarrollado estrategias de colaboración que siguen en proceso de desarrollo en 2021.

### 6. *Proyecto Incorporación Sociolaboral.*

En este caso, la iniciativa desde Atención Primaria para establecer una unidad entre los SSB y los CSS en aquellas áreas donde coexisten, como agentes de atención primaria, se vio truncada por efecto de COVID-19, por lo que no se ha podido desarrollar, quedando pendiente para el año 2021.

### 7. *Apoyo a los SSB.*

Durante el periodo de confinamiento, EISOL se prestó a cooperar en las diferentes actividades que los SSB tenían como complemento a las dificultades emergidas y desde la cooperación en el ámbito de inclusión social a través de contactos telefónicos. En ese sentido, a demanda de cada SSB, se realizaron acciones de este tipo de acuerdo a las necesidades expresadas por los distintos servicios sociales de base.

## 7. Impacto COVID-19

Durante el año 2020 se ha producido una pandemia global que ha afectado a las relaciones interpersonales y a todo el entramado social, productivo, económico, etc. En este sentido, ha sido preciso reajustar procesos que fueron, especialmente significativos durante el periodo de confinamiento (Marzo-Mayo 2020). Durante este tiempo, se produjo un reajuste de la intervención que se concretó en un informe elaborado y enviado a la Subdirección de menores.

En dicho documento se constató que durante este periodo y tras haber modificado la formulación de entrevistas y adaptarlas al contexto vivido, se obtuvieron los siguientes resultados (EISOL Tudela y EISOL Estella):

**Tabla 25. ACTIVIDADES Y DEDICACIÓN EN PERIODO DE CONFINAMIENTO**

Tipo de actividad y número	Tiempo de dedicación (horas) por semana
Seguimientos (24)	20,5
<b>Intervención social (19)</b>	17,5
Intervención socioeducativa (14)	15,5
Valoración (8)	9,5
Otras actividades:	
Contestación whatsapp y e-mail	22
Informes y documentación	29
Coordinación con SSB y entidades	21,5,5
<b>Total</b>	<b>135,5*</b>

\* Entre ambos equipos suman 150h semanales

Durante el periodo de confinamiento, las atenciones se han diversificado en torno a cuestiones como: asesoramientos y apoyos, seguimientos, valoraciones e intervenciones sociales o socioeducativas. Dada la circunstancia excepcional vivida, las personas atendidas, aun siendo siempre la prioridad el acompañamiento e intervención directa de estos equipos, han manifestado situaciones de: desmotivación, nerviosismo, desinterés, desidia, angustia, estrés y malestar.

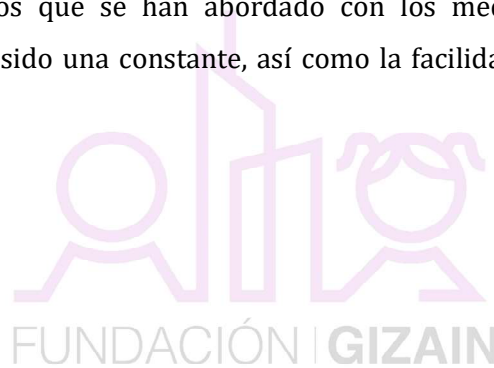
Estos elementos, junto a la imposibilidad de una atención presencial y la activación hacia los objetivos de acompañamiento en itinerarios personalizados para el afrontamiento de las distintas situaciones de violencia de género, han configurado un escenario de interacción basado en la contención, apoyo emocional y sostenimiento de las



circunstancias vividas. En este proceso se han manifestado como especialmente útiles herramientas muy concretas como las videollamadas, la tipología de llamadas y otros planteamientos tecnológicos que han facilitado la interacción y la cercanía.

En este contexto, la versatilidad de las figuras técnicas de intervención social, socioeducativa y terapéutica, ha favorecido un desarrollo óptimo, teniendo en cuenta las circunstancias, de los planteamientos de seguimiento y actuación profesional. En esta línea, se ha colaborado en el sostenimiento y contención, no sólo de los propios casos atendidos, sino en apoyo de Servicios Sociales de Base, priorizando el seguimiento y acompañamiento telemático durante este tiempo.

Estos elementos y el modo de interacción a través de ellos, ha facilitado la expresión emocional de las personas atendidas, la evitación del aislamiento y soledad, y la detección de elementos disruptivos que se han abordado con los medios disponibles. En este sentido, la presencia ha sido una constante, así como la facilidad para la interacción y el contacto periódico.







## 8. Conclusiones y Estrategias

### 8.1. Conclusiones

Los datos obtenidos durante el año 2020 reflejan una derivación mayoritaria de hombres frente a mujeres (41/26), con un alto índice de cobro de la RG (70,2%), priorizando a personas autóctonas/nacionales (50%), en hogares de adultos conviviendo con familiares (40%), sin estudios (80,7%), con diversidad de problemática asociada (72%) - principalmente salud mental, relaciones sociales y familiares, y diversidad funcional, alcoholismo y vivienda-, con escasa experiencia en el ámbito laboral previo a su participación en EISOL (<25%) y en el ámbito de ESP (<25%), sin carné de conducir (48,6% hombres y 80% mujeres) y con problemas de lectoescritura (18,9% hombres y 5% mujeres). Por lo tanto, el perfil de intervención se caracteriza por dificultades notables en la cotidianidad vital (problemática asociada), falta de experiencia, formación y movilidad. Todos ellos factores agravantes de la situación que viven.

En el trabajo realizado por EISOL se invierte una media de 20,9 horas individualizadas y directas por cada caso durante un total de 11,9 meses de media. Lo que supone cerca de 2 horas mensuales de atención, requisito básico para este equipo establecido en la Cartera de Servicios Sociales de Navarra. En este proceso el acceso al trabajo y formación ocupacional se incrementa notablemente. El 25,4% de los hombres y el 12,17% de las mujeres acceden al trabajo y se forman el 30,9% de los hombres y el 7,3% de las mujeres, obteniendo el carné de conducir un 8,1% de los hombres y un 11,1% de las mujeres. Todo ello redundando en una **reducción de la percepción de la RG en un 27% de los hombres y un 10% de las mujeres.**

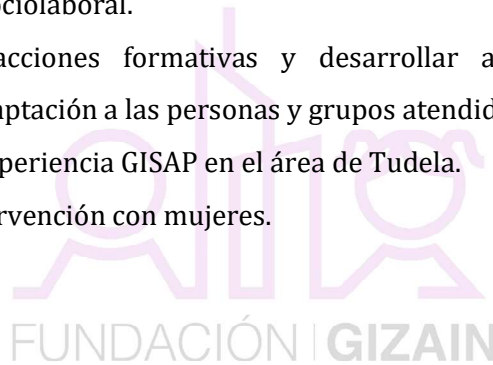
En definitiva, las intervenciones de EISOL en el ámbito individualizado con cada una de estas personas promueven cambios significativos en el orden de capacitación en distintas áreas, abordando la complejidad de los problemas que presentan. No obstante, es importante establecer, a la luz de los datos, elementos de mejora y estrategias de aumento de la eficiencia y eficacia de estos equipos.



## 6.2. Estrategias

De acuerdo a los datos obtenidos, EISOL Tudela plantea diversos puntos estratégicos para abordar durante el año 2021:

- Aumentar la intervención directa en, al menos, un 2%.
- Fortalecer la relación empresarial con acciones de fidelización.
- Aumentar la detección de empresas en situaciones favorables para la contratación.
- Mantener la promoción de la capacitación formativa de las y los usuarios.
- Participación proactiva en la experiencia ERSISI-AUNA.
- Participación en el desarrollo del proyecto piloto de atención primaria en incorporación sociolaboral.
- Mantener las acciones formativas y desarrollar aspectos innovadores de flexibilidad y adaptación a las personas y grupos atendidos.
- Desarrollar la experiencia GISAP en el área de Tudela.
- Potenciar la intervención con mujeres.





## ANEXO VIII

# MEMORIA TÉCNICA DE ACTIVIDADES DEL EQUIPO DE ATENCIÓN A INFANCIA Y ADOLESCENCIA (EAIA)

Memoria Técnica del Área de Tudela 2020

20/03/2021





## ÍNDICE

### INTRODUCCIÓN

#### 1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

##### 1.1. Casos derivados en 2020

- 1.1.1. Origen de las derivaciones
- 1.1.2. Características socio demográficas
  - 1.1.2.1. Características de las familias
    - Antecedentes en los SSB
    - Tipo de hogar
    - Procedencia
  - 1.1.2.2. Características de las y los menores
    - Sexo de las y los menores
    - Número de menores por familia
    - Distribución de los y las menores de edad
  - 1.1.2.3. Características de los padres y madres
    - Distribución de madres y padres por edad
    - Nivel educativo de padres y madres
    - Fuentes de ingreso
    - Características asociadas a padres y madres
    - Características asociadas a pronóstico de recuperabilidad
    - Características asociadas a la pareja

##### 1.2. Familias atendidas durante 2020

- 1.2.1. Casos totales atendidos y número de menores.
- 1.2.2. Casos abiertos y cerrados durante 2020
- 1.2.3. Media de casos trabajados durante 2020
- 1.2.4. Año de alta del caso en EAIA
- 1.2.5. Criterios de inclusión
- 1.2.6. Características socio demográficas
  - 1.2.6.1. Características de las familias
    - Antecedentes en los SSB
    - Tipo de hogar
    - Procedencia
  - 1.2.6.2. Características de las y los menores
    - Sexo de los y las menores



- Número de menores por familia
- Distribución de los y las menores por edad

#### 1.2.6.3. Características de los padres y madres

- Distribución de madres y padres por edad
- Nivel educativo de padres y madres
- Fuentes de ingresos
- Características asociadas a padres y madres
- Características asociadas a la pareja

## 2. EVALUACIÓN DE PROCESO

### 2.1. Características del proceso de recepción- investigaciones previas

#### 2.1.1. Características de la situación notificada:

- Tipología de la situación notificada
- Umbral de desprotección de la situación notificada

#### 2.1.2. Resultados fase recepción- investigaciones previas

#### 2.1.3. Procedimiento de trabajo en las investigaciones previas

### 2.2. Características del proceso de investigación-valoración

#### 2.2.1. Tipología de riesgo de desprotección valorada por EAIA:

#### 2.2.2. Umbral o gradiente de desprotección valorada por EAIA

#### 2.2.3. Propuesta de intervención a la SFM

#### 2.2.4. Procedimiento de trabajo en la valoración.

### 2.3. Características del proceso de intervención

#### 2.3.1. Tipo de intervención realizada por EAIA

#### 2.3.2. Nivel de participación de EAIA

#### 2.3.3. Procedimiento de trabajo en la intervención psicoeducativa

### 2.4. Características del proceso de apoyo y soporte técnico a los agentes sociales

#### 2.4.1. Servicios en coordinación

#### 2.4.2. Asesoramiento a la red técnica

#### 2.4.3. Asesoramiento a la red: trabajo en red

#### 2.4.4. Formación a los agentes sociales

#### 2.4.5. Coordinación con la SFM y CSS

## 3. EVALUACIÓN DE RESULTADOS



### **3.1. Motivo de finalización**

### **3.2. Derivación a recursos de la SFM**

## **4. ORGANIZACIÓN INTERNA**

### **4.1. Composición del Equipo**

### **4.2. Formación interna**

## **5. CONCLUSIONES**

## **6. IMPACTO COVID-19**





## INTRODUCCIÓN

Los Equipos de Atención a la Infancia y Adolescencia de Gobierno de Navarra (EAIA), nacen a través de una experiencia piloto en el área de Estella en el año 2002. Desde ese momento se implementa un proceso de desarrollo y expansión de dichos equipos en la Comunidad Foral de Navarra que culmina en el año 2018 con la creación del último de ellos en el Área de Comarca, Noreste y Noroeste. Su objetivo primordial es la valoración e intervención con menores en situación de desprotección. Inicialmente, de manera leve (dependiendo de la situación asume esta atención el SSB) y moderada, si bien su ampliación en la dotación de personal permite aumentar su incidencia a grado severo.

La atención y protección a la infancia y adolescencia viene definida en diversas legislaciones que sirven de marco al desarrollo de distintas medidas, entre ellas la creación de estos equipos:

- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, (BOE nº 180 de 29/07/2015), de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Ley 26/2015, de 28 de julio, (BOE nº 175, de 23/07/2015) de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Orden Foral 32/2004, de 20 de febrero (BON nº 49 de 23/04/2004).
- Orden Foral 50/2004, de 5 de abril (BON nº 51, de 28/4/2004).
- Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia y a la Adolescencia (BON nº 149, de 14/12/2005).
- Decreto Foral 69/2008, de 17 de junio sobre la Cartera de Servicios Sociales de ámbito general (BON nº 84, de 9/7/2008).
- Decreto Foral 7/2009, de 19 de enero por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo parcial de la Ley Foral 15/2005 (BON nº 21, de 18/02/2009).

Desde la creación de los EAIA y durante este periodo de tiempo, la multidisciplinariedad de estos equipos y la intervención y valoración de sus actuaciones, ha estado supeditada al contexto, la tipología de menores y familias atendidas, y al progresivo planteamiento de una metodología de intervención orientada a su esencia constitutiva y a las directrices de Gobierno de Navarra.



A lo largo del año 2019 se han generado varias novedades relacionadas con el Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia del Área de Tudela, como son la creación de la Fundación Navarra para la Gestión de Servicios Sociales Públicos (Fundación Gizain), la presentación y formación piloto del II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra, así como la presentación del Documento Marco de Atención Primaria de Servicios Sociales de Navarra. Dichas novedades han supuesto, a lo largo de este año, un punto de reflexión y revisión del procedimiento de intervención llevado hasta la fecha, atendiendo por un lado a la tradición y la experiencia, y por otro lado, a los nuevos cauces y propuestas que se generan tanto del II Manual de Protección Infantil, como del Documento Marco de Atención Primaria.

Gracias al espacio que los mencionados documentos han generado, durante el año objeto de esta memoria, el EAIA Tudela ha afianzado cambios sobre los que venía trabajando, como son el significativo crecimiento del trabajo en red junto a los distintos Servicios Sociales de Base y la valoración e intervención de manera multidisciplinar y especializada en las diferentes situaciones de riesgo de desprotección a la infancia y la adolescencia. Además del aumento de asesoramientos técnicos profesionales, que desde 2017, se vienen realizando con mayor detalle y afianzamiento tras la revisión de nuevos métodos para los mismos.

El EAIA Tudela, es el Equipo que cuenta con experiencia en adaptación y la suma en las propuestas generadas desde la Subdirección de Familia y Menores, así como la capacidad de revisión y mejora de las herramientas y modelos de trabajo llevados a cabo hasta el momento.

Desde mayo de 2019 pasa a ser gestionado, junto con los demás equipos especializados que constituyen los Centros de Servicios Sociales de Navarra, por la Fundación Gizain, de carácter público.





## 1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El análisis de la población atendida que se presenta en este apartado, se distribuye en torno a dos criterios: casos derivados en 2020 y casos totales con intervención durante el 2020.

### 1.1. Casos derivados en 2020

#### 1.1.1. Origen de las derivaciones

Los Servicios Sociales de Base del área de Tudela y la Subdirección de Familia y Menores son las únicas vías de acceso al equipo.

Tabla 1: ORIGEN DE LAS DERIVACIONES 2020

SSB	Número	%
Buñuel	8	21,05
Cascante	1	2,63
Cintruénigo	1	2,63
Corella	3	7,9
Castejón	3	7,9
Tudela	11	28,95
Valtierra	8	21,05
SFM	3	7,89
Total	38	100

Durante el año 2020, han sido derivados al Equipo un total de 38 casos. Destaca el volumen derivado por Tudela, la localidad con mayor número de población.

#### 1.1.2. Características socio demográficas

En relación a las familias atendidas, presentan una serie de características sociodemográficas que determinan los diferentes perfiles de intervención.

##### 1.1.2.1. Características de las familias

Las familias que son derivadas al Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia del área de Tudela presentan una problemática común: la existencia de dificultades significativas en la atención que se dispensa a las y los menores a su cargo. La responsabilidad de la superación de estos déficits será compartida, tanto por el sistema parental como por el resto de sistemas en el que se encuentran insertas las criaturas: escolar, sanitario, comunitario, social, institucional...

El trabajo previo realizado por los servicios derivadores facilita el proceso de investigación-valoración y la posterior intervención. El **89,47%** de los casos que han sido derivados durante el año 2020 presentan antecedentes de intervención en los servicios sociales. En este sentido, el **86,84%** de casos que han sido derivados al equipo ha recibido atención específica del programa de familia e infancia, el 2,63% restante del resto de programas del SSB.

El 10,53% de los casos que no presentan antecedentes corresponden a las siguientes situaciones:

- Casos severos que requieren de una valoración y actuación de carácter urgente y son derivados al Equipo de manera inmediata, tras su conocimiento por parte de la red de atención primaria.
- Casos que requieren de un proceso de investigaciones previas que son derivados al Equipo de manera inmediata tras su conocimiento por parte del Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género.
- Casos leves, que son atendidos por el Equipo de manera subsidiaria en el caso que los Servicios Sociales de Base no cuenten con los recursos suficientes para intervenir.

**Tabla 2: TIPO DE HOGAR**

	Número	%
Pareja con hijos	12	31,58
Madre sola con hijos	16	42,11
Padre solo con hijos	0	0,00
Madre sola con hijos, conviviendo con familiares	4	10,53
Reconstituida	2	5,26
Pareja con hijos conviviendo con familiares	2	5,26
Padre solo con hijos conviviendo con familiares	0	0,00
Acogedora familia extensa	1	2,63
Acogedora familia ajena	1	2,63
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Cabe resaltar el predominio de las familias monoparentales (**42,11%**) siendo el total de estas de madres solas con hijos, frente a las biparentales (**31,58%**). Por otro lado, es necesario significar también, la presencia de tipología de madre sola con hijos y



conviviendo con familiares (10,53%) y el apoyo que el Equipo dispensa al Negociado de guarda y ejecución de medidas judiciales, a través del seguimiento e intervención que ejecuta con núcleos de acogida pertenecientes a la familia extensa.

**Tabla 3: PROCEDENCIA**

	Número	%
España	29	76,32
UE 27	2	5,26
Europa no comunitaria	0	0,00
África	4	10,53
América Central y Caribe	0	0,00
América del Norte	0	0,00
América del Sur	3	7,89
Asia	0	0,00
Oceanía	0	0,00
Apátridas	0	0,00
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Destaca el alto índice de familias autóctonas, seguidas por familias procedentes de África. En el primer grupo se encuentran también familias de etnia gitana (15,79%).

#### 1.1.2.2. Características de las y los menores

Durante el 2020 el EAIA Tudela ha iniciado la intervención con un total de 75 menores. Aunque los indicadores de riesgo que presentan los y las menores, mantienen expresiones diferentes, todos tienen en común que se producen como resultado del impacto que genera la conducta adulta en ellos y ellas. Señalar, asimismo, que el nivel del daño que generan estas situaciones en los y las menores, está determinado por diversos factores. De entre ellos cabe destacar el apoyo formal e informal de la red social, la existencia de factores asociados en las y los progenitores, así como el nivel de resiliencia familiar y personal de cada miembro del sistema familiar, junto con experiencias positivas de apego. En el año 2020, se tiende a una equiparación de las derivaciones de menores de ambos sexos, obteniendo un porcentaje de 49,33% de niñas y un 50,67% de niños.

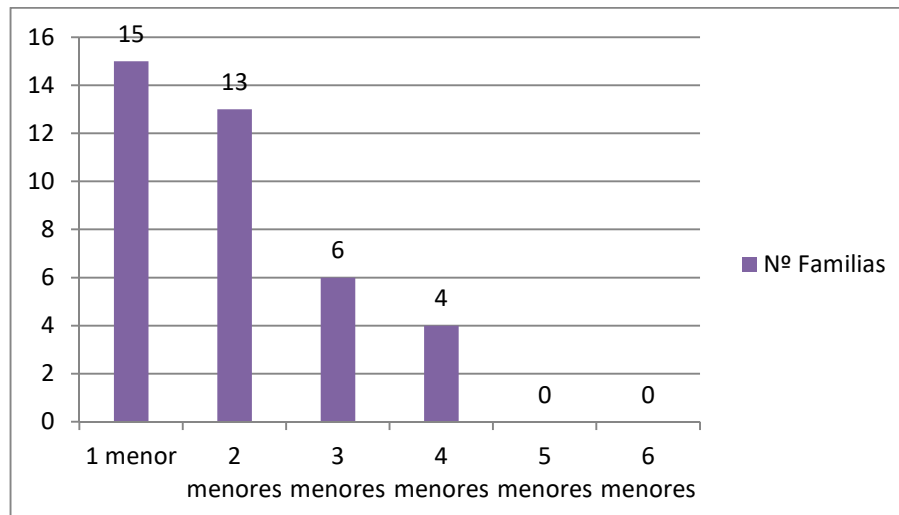


GRAFICO 1: Número de menores por familia

Observamos que la distribución de menores por familia, de los casos que se han iniciado durante el 2020 se agrupa de manera mayoritaria en torno a las familias que tienen uno o dos hijos (45,45%).

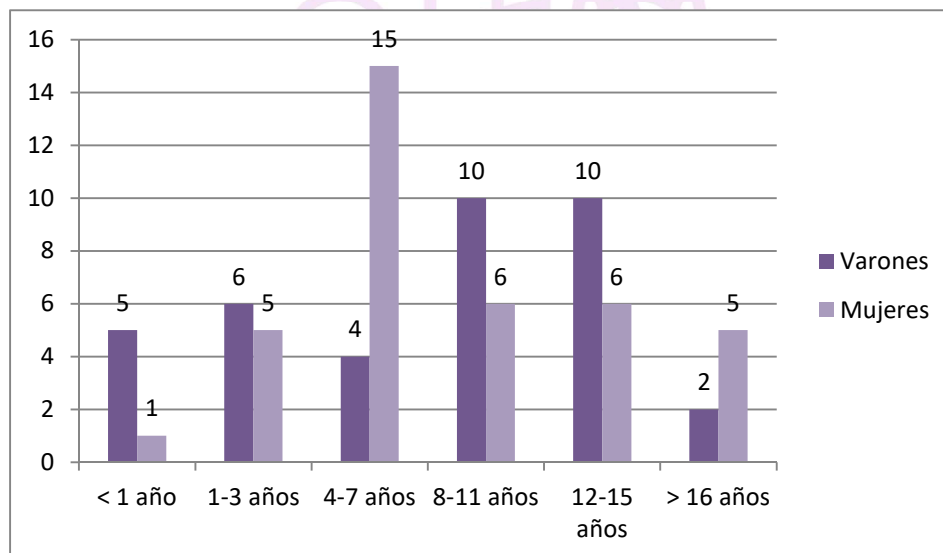


GRÁFICO 2: Distribución de los y las menores por edad

Respecto a las y los menores que han sido derivadas al Equipo durante el año 2020, atendiendo a los datos expuestos en la gráfica se observa que más de la mitad de menores que se encuentran en el intervalo de edad de 4 a 15 años (67,99%). Se observa que el 22,67 % de las derivaciones se aglutina entorno a los menores de 0-3 años, y este año, tan solo un 9,33 % se refieren a menores de 16-17 años, rango en el que habitualmente se



encuentran menores adscritos al perfil de conflicto social. Una proporción muy significativa de la población infanto-juvenil objeto de intervención por parte del Equipo, se inserta dentro del intervalo de 0-15 años (90,66%), frente al porcentaje más reducido de menores de 16-17 años (9,33%).

### 1.1.2.3. Características de las madres y padres

Se considera como madre o padre también a aquel o aquella que, sin ser padre o madre biológica o legal, ejerce las funciones de tal; así como a los y las que no residen en el domicilio de la o el menor, pero tienen relación. La media de edad se encuentra en el intervalo 36-45 años para ambos progenitores.

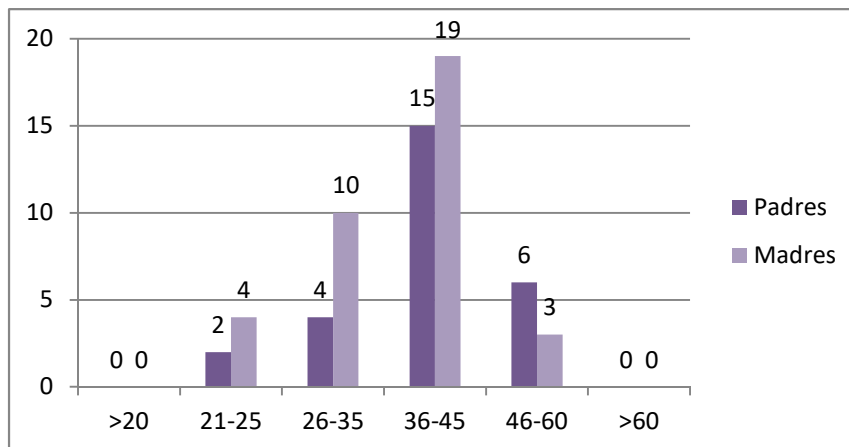


GRÁFICO 3: Distribución de madres y padres por edad

Existen diferencias significativas entre los padres y las madres, en el intervalo de edades comprendidas entre los 26-35 años de edad agrupándose, un porcentaje de 11,11% de padres frente a un 27,03% de madres. Estas diferencias pueden deberse a que en este intervalo se encuentren las familias de monoparentales de madre (tipo hogar).

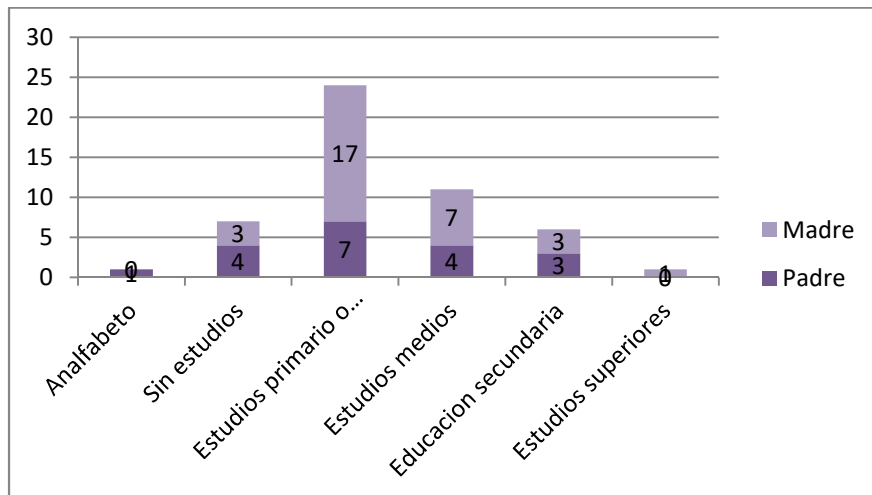


GRÁFICO 4: Nivel educativo de padres y madres

Tras analizar los resultados destacamos el nivel formativo en estudios primarios de los progenitores (45,95% en madres y un 19,44% en los padres) un hecho que afecta a su nivel cultural y de socialización, relacionado con habilidades parentales.

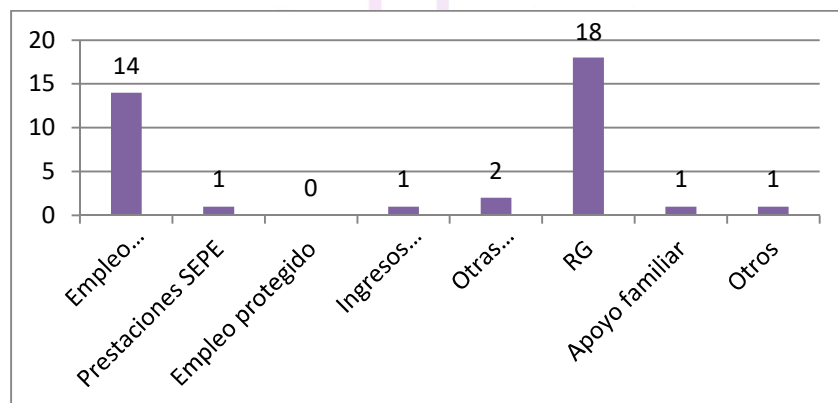


GRÁFICO 5: Fuentes de ingreso

En relación a las fuentes de ingreso, estas se distribuyen entre el Empleo Normalizado y la Renta Garantizada, apreciándose en 2020 un aumento de los ingresos a través de Renta Garantizada.



**Tabla 4: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A PADRES Y MADRES**

	Padres	Madres
Discapacidad	0	1
Dependencia	1	2
Delincuencia	3	0
Adicciones	8	7
Problemas de salud mental	3	7
Aislamiento social	1	11
Desempleo	10	22
Malos tratos en la infancia	2	12
Ruptura/ desarmonía familiar	3	10
Institucionalización en la infancia	1	3

El desempleo, es un factor asociado importante que puede determinar la atención que se dispensa a las y los menores, y la manera de afrontar la vida diaria, así como el intercambio de información con la comunidad. El hecho de que el Equipo esté inserto en el Centro de Servicios Sociales de Tudela ha facilitado la implantación de la modalidad de actuación interequipos con el Equipo de Incorporación socio- laboral (EISOL) disponible en el propio centro. El EAIA Tudela durante el 2020, ha intervenido conjuntamente en **10** casos con el EISOL Tudela con el fin de proporcionar una atención especializada al desarrollo de habilidades en la búsqueda de empleo

**Tabla 5: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A PRONÓSTICO RECUPERABILIDAD**

	Padres (%)	Madres (%)
Motivación para el cambio	30,56	72,97
Conciencia de problema	41,67	70,27

Tanto la motivación para el cambio como la conciencia problema, son dos variables determinantes para la eficacia y las mejoras obtenidas con la intervención realizada por el equipo, por lo que ambas son de atención prioritaria por parte del EAIA, tanto en la propia intervención del Equipo o en los momentos previos a la derivación a otro tipo de recursos.

Es destacable la diferencia por género tanto en la conciencia del problema como en la motivación al cambio, señalándose una mayor inquietud, comprensión y activación en las madres frente a los padres.



**Tabla 6: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA PAREJA**

	Frecuencia	%
Conflicto de pareja	26	68,42
Conflicto familia extensa	17	44,74
Conflicto familia propia	24	63,16
Problemas con la planificación familiar	36	94,74

En los casos derivados en el 2020 se observa conflictividad familiar. Este hecho, determina en gran medida la dinámica familiar y el estado emocional de sus miembros. En el 50% de los casos derivados, se constata la existencia de violencia de género en el sistema familiar, porcentaje que ha disminuido en un **30%** respecto al año anterior. El Equipo ha efectuado actuaciones conjuntas en **15** casos con el Equipo de Atención Integral a víctimas de Violencia de Género (EAIV Tudela).

El perfil tipo aproximado de las familias que han sido derivadas al Equipo, corresponde con núcleos monoparentales que cuentan con antecedentes de intervención por parte de los SSB y pertenecen, en una proporción significativa, al colectivo de población autóctona (**76,32%**). Los padres y las madres de las familias derivadas presentan diferencias educativas relacionadas con el género, el **38,88%** de los padres y el **75,68%** de las madres tienen estudios. El **11,11%** de los padres y el **8,11%** de las madres no tienen estudios. La principal fuente de ingresos son el Empleo normalizado y la Renta Garantizada. La conflictividad familiar, junto con la precariedad socio-económica son factores asociados que determinan el pronóstico de recuperabilidad. Por ello es esencial que las y los profesionales detecten e intervengan lo antes posible para reducir el impacto de estos factores en el ejercicio de la tarea parental.

### *1.2. Familias atendidas durante 2020*

Durante el año 2020 el EAIA Tudela ha atendido un total de **83 familias y 169 menores**.

#### **1.2.1. Casos totales atendidos y número de menores**





**Tabla 7: CASOS TOTALES ATENDIDOS POR MES Y NÚMERO DE MENORES POR MES**

	Casos atendidos	Nº menores
Enero	49	92
Febrero	46	83
Marzo	40	75
Abril	41	77
Mayo	44	82
Junio	47	89
Julio	46	91
Agosto	44	86
Septiembre	45	86
Octubre	46	92
Noviembre	49	93
Diciembre	53	105

La media de casos atendidos mensualmente durante el año 2020 ha sido de **45,8 casos**. De esta cifra total un 54,21% de los casos trabajados se ha iniciado en años anteriores y el 45,7% han sido derivados en el año objeto de esta Memoria.

### 1.2.2. Casos abiertos y cerrados durante 2020

**Tabla 8: CASOS ABIERTOS Y CERRADOS EN EL 2020**

	Abiertos	Cerrados
Enero	2	5
Febrero	2	6
Marzo	0	0
Abril	1	0
Mayo	3	2
Junio	5	5
Julio	4	3
Agosto	1	1
Septiembre	2	3
Octubre	4	4
Noviembre	7	2
Diciembre	7	4
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>35</b>

Durante el ejercicio del año 2020 se iniciaron un total de 38 expedientes y se dieron de baja 35. Se observa equilibrio entre los inicios y cierres, por lo que se mantiene cierta homeostasis en el funcionamiento cotidiano del equipo.



### 1.2.3. Media de familias con las que se ha trabajado durante 2020

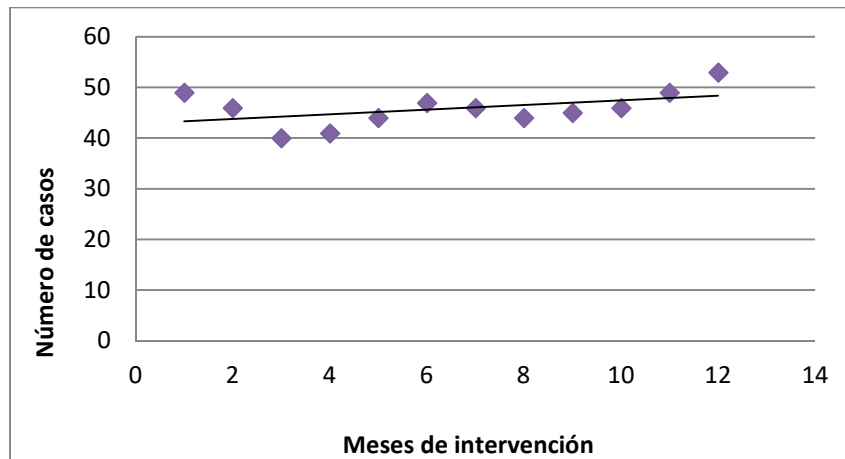


GRÁFICO 6: Media de familias atendidas por mes en 2020

Se observa un descenso de las derivaciones durante los meses de confinamiento (Marzo-Abril y Mayo) y un nuevo repunte en el mes de Junio, mes en el que se viene observando preocupación por los profesionales al periodo vacacional tan largo que conlleva que los menores no estén visibilizados diariamente como ocurre en el curso lectivo. Durante el periodo estival, se observa un rango habitual de derivaciones al igual que en años anteriores y un restablecimiento del ratio. Sin embargo, cabe destacar el aumento significativo de la derivación de casos tras el verano hasta final de año. En el primer semestre se derivaron 13 casos nuevos mientras que en el segundo han sido un total de 25. Como se puede observar en la gráfica, la línea se mantiene casi homogénea a lo largo del año.



#### 1.2.4. Año de alta del caso en el EAIA

Tabla 9: AÑO DE ALTA DE LOS CASOS ATENDIDOS EN 2020

	Frecuencia	%
2012	0	0
2013	0	0
2014	0	0
2015	0	0
2016	3	3,34
2017	12	13,34
2018	31	34,44
2019	44	48,88
2020	38	34,25

El 83,13% de los casos con los que ha trabajado el Equipo durante el 2020 se han iniciado en este mismo año o en el año anterior. El hecho de que una proporción elevada de estos se haya abierto en los dos últimos años, puede estar adscrito a que el Equipo establece unos criterios de intervención medibles y con plazos de tiempo determinados. La media de intervención actual del Equipo en casos tipo es de un año y medio.



### 1.2.5. Criterios de inclusión

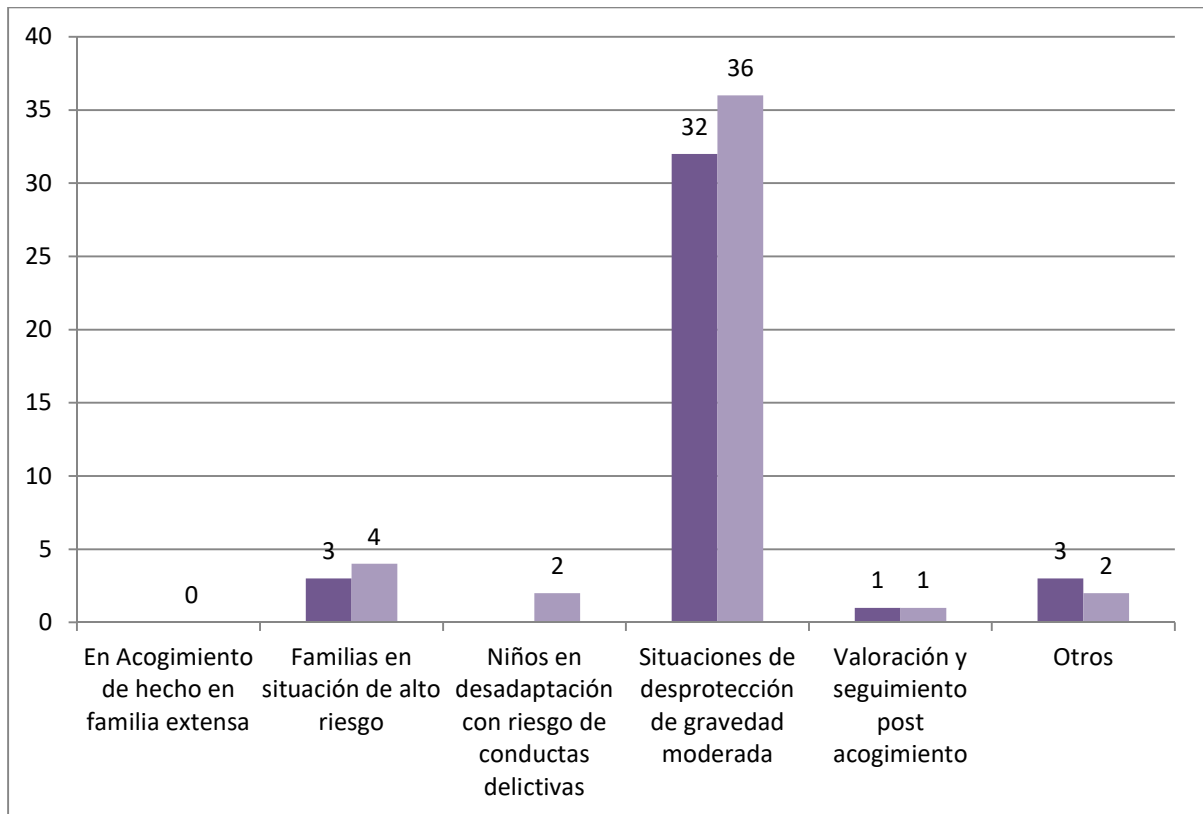


GRÁFICO 7: Criterios de inclusión

Atendiendo a los datos recogidos en el gráfico podemos constatar que más de la mitad de los casos atendidos se adscriben a situaciones de riesgo de desprotección moderada tal como está establecido en las competencias del Equipo. Por otro lado, resaltar un porcentaje significativamente inferior de casos en situaciones de alto riesgo y por factores asociados “otros” entre los que se encuentran los casos que requieren un asesoramiento familiar y, las atenciones a casos derivados del EAIV Tudela que no se observa tras las investigaciones previas, riesgo de desprotección en los padres o tutores del o la menor.

### 1.2.6. Características socio demográficas



Las características de las familias atendidas son especialmente relevantes para cuestiones relacionadas con la capacitación parental, la conciencia del problema y la motivación al cambio.

#### 1.2.6.1. Características de las familias

##### Antecedentes en los SSB

El 95,2% de casos atendidos presentan antecedentes de intervención por parte de los SSB. De este porcentaje el 8,43% ha sido atendido por programas generales del SSB y el 85,54% restante ha percibido el apoyo del programa de infancia y familia de ese servicio. El 6,03% de los casos que no presentan antecedentes de intervención se corresponden con situaciones que han llegado vía urgencia, o casos de riesgo de desprotección leve que requieren de un asesoramiento familiar por parte del Equipo, pero que no han necesitado otro tipo de intervención por parte de atención primaria dado que se han detectado en estadios previos.

**Tabla 10: TIPO DE HOGAR**

	Frecuencia	%
Pareja con hijos	26	31,33
Madre sola con hijos	31	37,35
Padre solo con hijos	1	1,20
Madre sola con hijos, conviviendo con familiares	10	12,05
Reconstituida	4	4,82
Pareja con hijos, conviviendo con familiares	6	7,23
Padre solo con hijos, conviviendo con familiares	1	1,20
Acogimiento familia extensa	3	3,62
Acogimiento familia ajena	1	1,20
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

El grueso de los sistemas familiares con los que se ha trabajado durante el 2020 se agrupan entorno a núcleos biparentales (31,33%) y monoparentales por parte de madre



(37,35%). Cabe destacar la presencia de núcleos monoparentales por parte de madre conviviendo con familiares con un 12,05 %.

**Tabla 11: PROCEDENCIA**

	Frecuencia	%
España	53	63,86
UE 27	2	2,41
Europa no comunitaria	2	2,41
África	14	16,87
América Central y Caribe	1	1,20
América del Norte	0	0.0
América del Sur	11	13,25
Asia	0	0
Oceanía	0	0
Apátridas	0	0
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

Más de la mitad de la población total atendida por el Equipo, pertenece a población autóctona (63,86%). El 36,14% procede de otros países. África se ubica en primer lugar con un porcentaje de 16,87%. Ocupando el segundo lugar se encuentran familias procedentes de América del sur (13,25%). El 59,04% de los núcleos familiares totales atendidos por el Equipo durante el año 2020 pertenecen a la etnia gitana.

#### 1.2.6.2. Características de los y las menores

##### Sexo de las y los menores

En la distribución por sexo de los y las menores con los que se ha llevado a cabo la intervención en el año 2020, ha predominado un mayor porcentaje de niñas (53,25%) respecto a niños (46,15%).

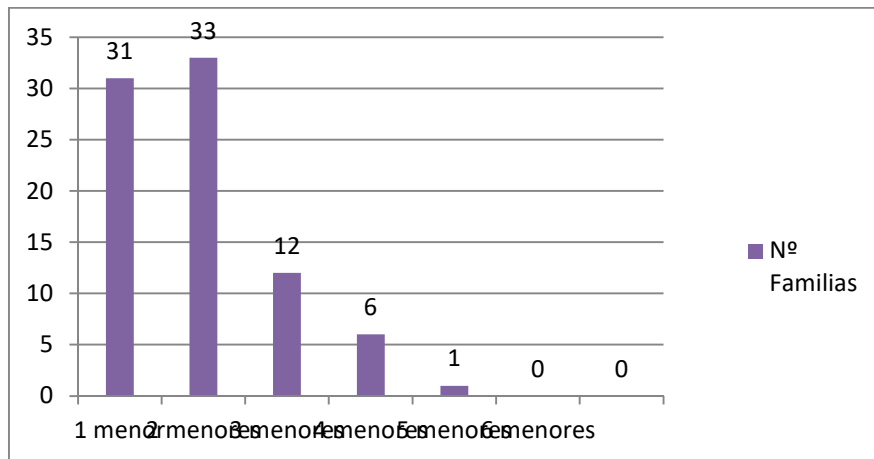


GRÁFICO 8: Número de menores por familia

Constamos diferencias significativas entre el número de familias que tiene un hijo o hija o dos (77,11%). Si bien en general predominan las que cuentan con un hijo o hija (37,35%), siendo escasas las familias numerosas (39,76%). Una cuestión que afianza los datos generales a otros niveles, acerca de la disminución de familias extensas.

#### Distribución de los y las menores por edad

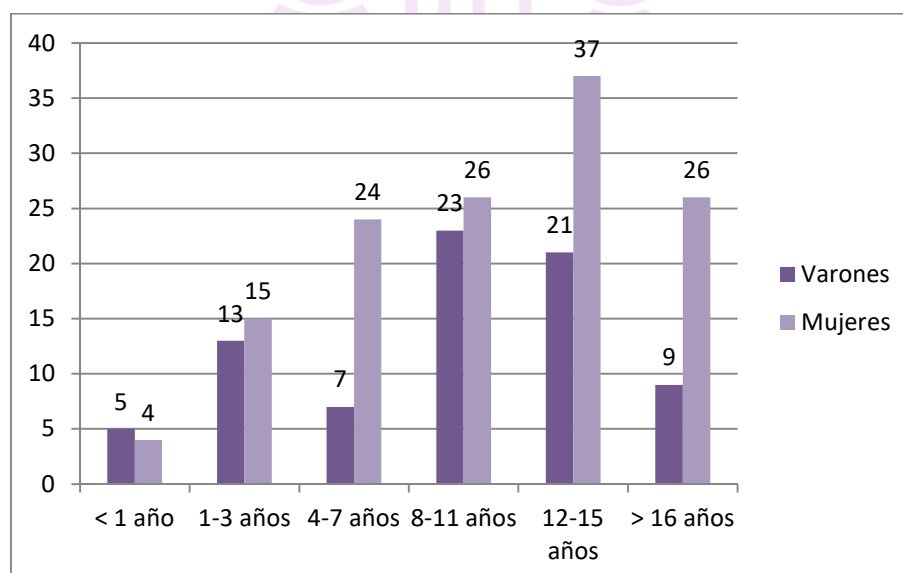


GRÁFICO 9: Distribución de los y las menores por edad

Atendiendo al gráfico se constata que el **82,25%** de la población infanto-juvenil se inserta dentro del intervalo de edad 4-17 años. Por otro lado es necesario destacar que un **34,33%** de los y las menores atendidos, presentan menos de 12 años, situándose dentro del perfil que presenta un elevado nivel de vulnerabilidad y por ello se encuentra dentro del grupo de atención prioritaria por parte del Equipo. El Equipo ha atendido a un total de **44,38%** de menores entre 12 y 18 años. Estos se adscriben mayoritariamente al perfil de menores en conflicto social, adicciones o abuso sexual. Este dato refleja la relevancia de la intervención en edades tempranas que permita la detección y abordaje prematuro con el fin de evitar agravamientos de la situación y daños para esos y esas menores.

### 1.2.6.3. Características de los padres y madres

#### Distribución de las madres y padres por edad

Un porcentaje mayoritario de padres y madres se inserta dentro del intervalo de edad comprendido entre los 36 y los 45 años (**48,15%** de las madres, **45,57%** de los padres).

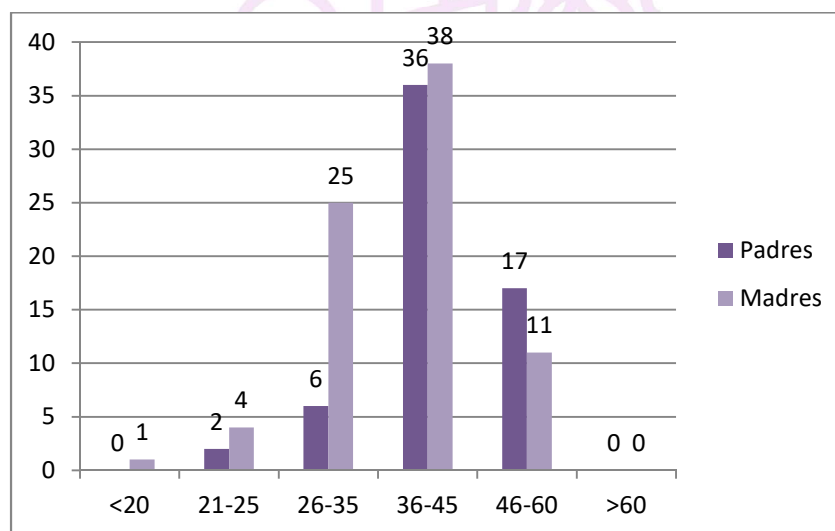


GRÁFICO 10: Distribución de las madres y padres por edad

De los datos extraídos de los padres y madres atendidos por el EAIA Tudela durante el año 2020 se observa que:

- Las madres triplican a los padres en el intervalo de edad 26-35 años.





- Las madres superan ligeramente la proporción de los padres en el intervalo de edad de 36-45 años.
- Los padres superan ligeramente la proporción de las madres en el intervalo de 46-60 años.

El factor género supone un papel relevante en la intervención y atención a estas criaturas, dado que las madres en edades jóvenes lo son en un porcentaje considerablemente mayor que los padres, que tienen a mantener un mayor rango de edad y diferencia con sus parejas.

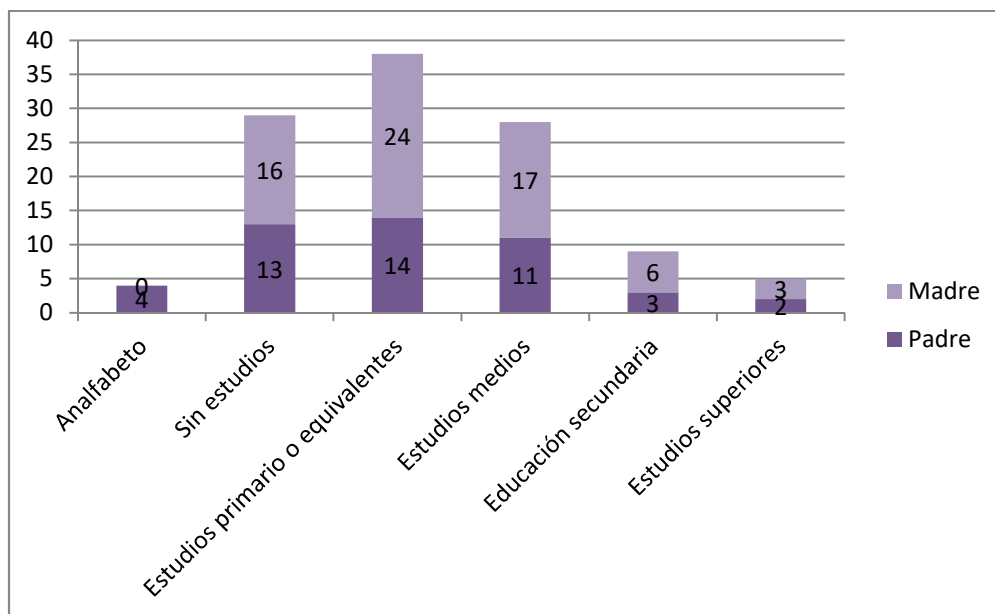


GRÁFICO 11: Nivel educativo de madres y padres

Se constata que, de las madres y los padres que han recibido el apoyo del Equipo durante el 2020:

- Tienen estudios primarios o equivalentes: **29,63%** en las madres y **17,72%** en los padres.
- Un porcentaje de padres y madres notorio no tiene estudios: **19,75%** en las madres y **21,52%** en los padres.

En líneas generales, de los padres y madres con los que se ha intervenido, se refleja que el grueso de los padres y madres atendidos se agrupan en estudios primarios. Que las



diferencias no son significativas entre los ítems de estudios medios, y sin estudios y que las madres atendidas presentan más de formación que los padres atendidos.

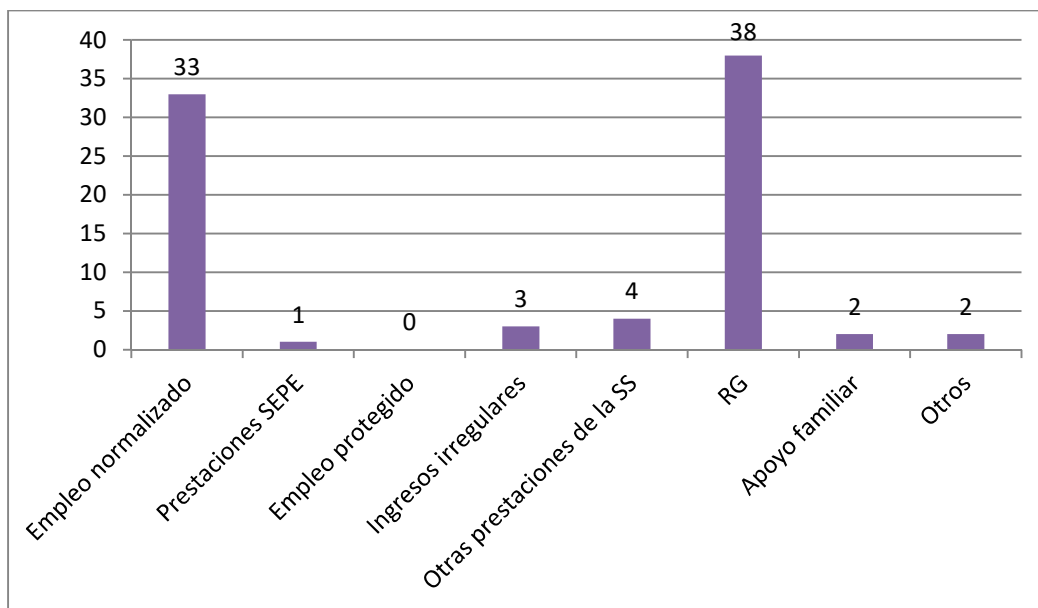


GRÁFICO 12: Fuentes de ingreso

Atendiendo a los datos que proporciona el gráfico, se puede observar una presencia significativa de aquellas familias en las que la principal fuente de ingreso proviene de la Renta Garantizada (45,78%). La segunda fuente de ingreso más significativa con la que cuentan las familias es el empleo normalizado (39,76%). La existencia de la percepción de Renta Garantizada indica que son familias con problemas de exclusión social y, por ende, con dificultades asociadas que agravan la adquisición y mantenimiento de competencias parentales. Entre dichas dificultades se encuentran (gráfico 13 y 14), primordialmente, cuestiones de desempleo, aislamiento social y problemas de salud mental, en el caso de las madres (gráfico 13) y problemas de desempleo, adicciones y salud mental en el caso de los padres (gráfico 14). Nuevamente el factor género incide considerablemente en la figura femenina. Cuestiones también relacionadas con problemas de violencia de género como se indicó anteriormente.

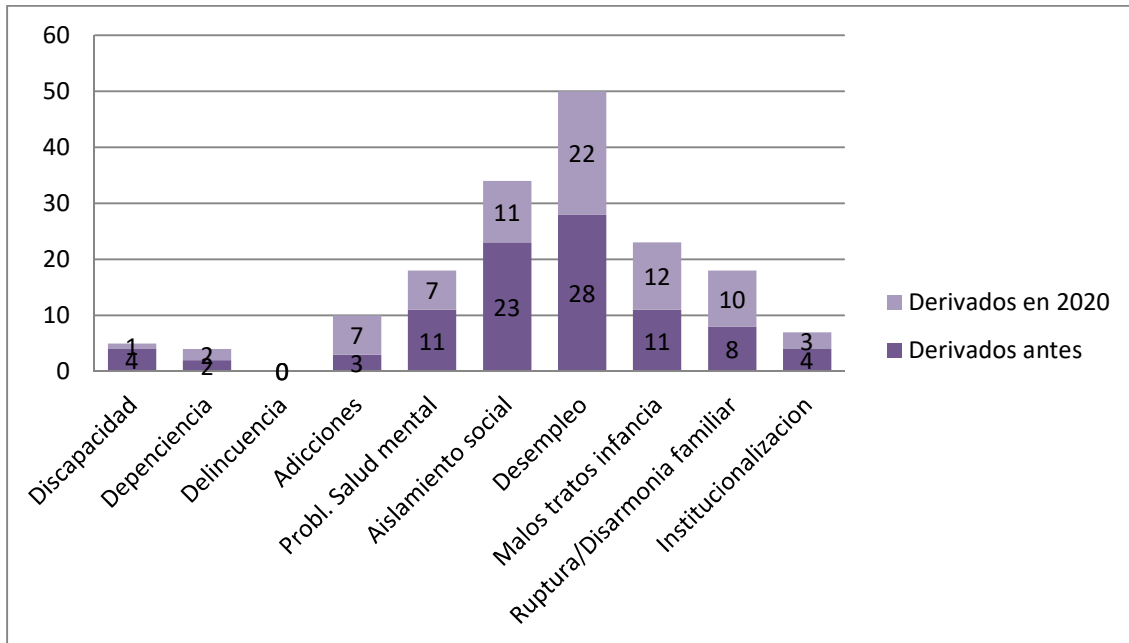


GRÁFICO 13: Características asociadas a madres

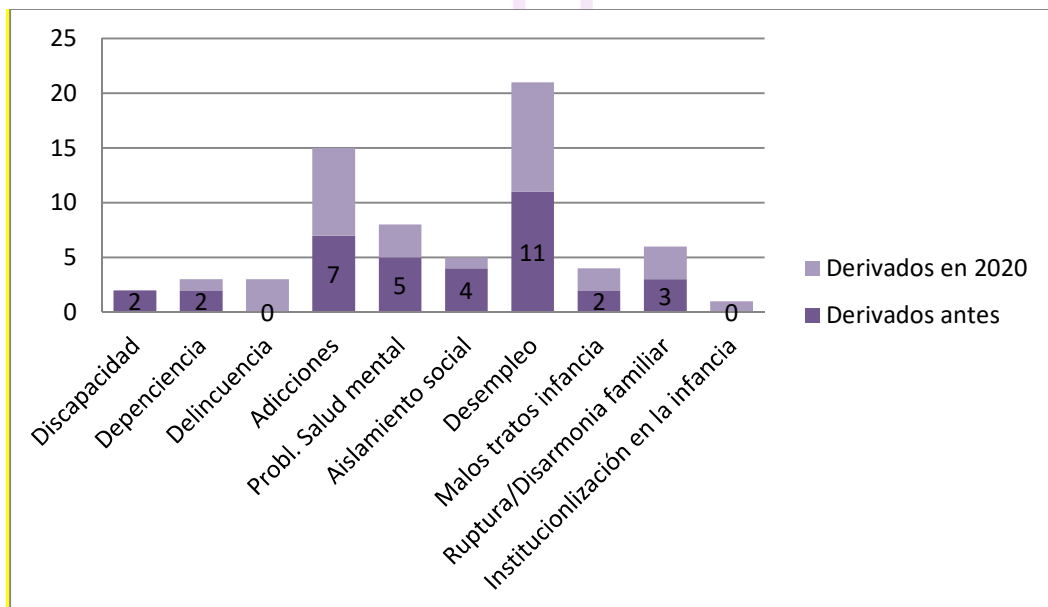


GRÁFICO 14: Características asociadas a padres

Las adicciones, el desempleo, aislamiento social y problemas de salud mental, se configuran como el factor asociado con mayor presencia tanto en los padres como las madres en los núcleos familiares atendidos en 2020 por el Equipo.

**Tabla 13: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A PRONOSTICO RECUPERABILIDAD (%)**

	Padres	Madres
Motivación para el cambio	29,11	60,49
Conciencia de problema	43,04	66,67

Mencionar que tanto la motivación para el cambio como la conciencia de problema, son dos variables determinantes para la buena evolución y desarrollo de la intervención realizada por el equipo, por lo que ambas son de atención prioritaria por parte del EAIA. El factor género muestra cómo las madres en un porcentaje mayoritario presentan motivación para el cambio y conciencia del problema, por lo que recae sobre ellas la mejora de las competencias parentales y la consiguiente falta de corresponsabilidad en el cuidado de las y los hijos. Igualmente, los equipos EAIA trabajan con los padres para fomentar su toma de conciencia y cambio en este sentido, así como para asumir el papel que como progenitor le corresponde en la atención a sus hijos e hijas y la educación compartida en la corresponsabilidad de la atención y cuidado de menores.

**Tabla 14: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA PAREJA (%)**

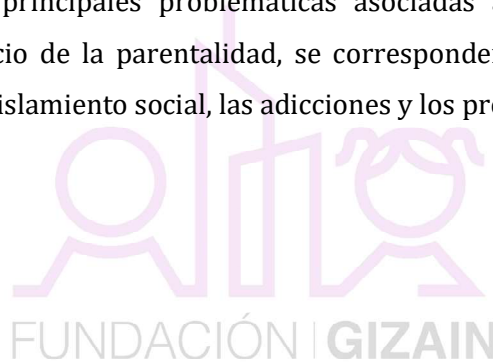
	Frecuencia	%
Conflicto de pareja	53	63,85
Conflicto familia extensa	43	51,80
Conflicto familia propia	53	63,85
Problemas con la planificación familiar	61	73,49

Las familias con las que se ha intervenido desde el EAIA, a lo largo del año 2020 presentan dinámicas disfuncionales determinadas de forma prioritaria por los problemas con la planificación familiar (73,49%). Asimismo, cabe destacar la alta puntuación en los conflictos en la familia propia (63,85%) y de una manera igualitaria, en los conflictos en la relación de pareja. En los conflictos en la familia extensa, con un 51,80% de las familias



atendidas respectivamente. Podemos decir que la resolución de conflictos y la mediación familiar son herramientas esenciales en la intervención psico-educativa que ejecuta el Equipo. Del total de las familias que se han atendido en el 2020, el **67,47%** presenta violencia de género.

El perfil tipo aproximado del total de las familias que fueron objeto de intervención por parte del EAIA en el 2020, corresponde con núcleos biparentales y monoparentales (principalmente con madre a cargo de los menores) cuentan en su mayoría, con antecedentes de intervención por parte de los SSB y pertenecen en una proporción significativa al colectivo de población autóctona. Mantienen un promedio de 1 hijo/a por familia y la mayoría tiene hijos menores de 12 años. Los padres y madres presentan estudios primarios y sus principales fuentes de ingreso son el empleo normalizado o la renta garantizada. Las principales problemáticas asociadas al mantenimiento de las dificultades en el ejercicio de la parentalidad, se corresponden con el elevado nivel de desempleo, así como el aislamiento social, las adicciones y los problemas de salud mental.





## 2. EVALUACIÓN DE PROCESO

Los casos que son derivados al Equipo son atendidos a través de un procedimiento estructurado cronológicamente. Este proceso se organiza en torno a 4 fases: Recepción-Investigaciones previas; Investigación- Valoración; Intervención Psicoeducativa. Por otro lado se realiza un Apoyo y soporte técnico a las y los profesionales de la red, respondiendo a las funciones competenciales del equipo.

A continuación, exponemos las características y resultados obtenidos en la ejecución de cada una de ellas a lo largo del 2020. Es necesario señalar que no todos los casos pasan durante un mismo año por todas las fases dado que la fecha de derivación determina su ejecución. En algunos casos se ha ejecutado algunas fases en años previos (han sido derivados en años anteriores) y en otros al ser derivados a final del año no se han ejecutado todas todavía. Asimismo, existen casos que debido a que han accedido al Equipo vía urgencia y se ha implantado una medida protectora de urgencia, no han requerido pasar por todas las fases de intervención.

### 2.1. Características del proceso de recepción-investigaciones previas.

Tras la derivación de los casos los y las profesionales responsables del proceso de recepción realizarán una estimación de la tipología y del umbral de desprotección de la situación notificada, con el fin de tomar una decisión en torno a la asunción del caso por parte del Equipo.

#### 2.1.1. Características de la situación notificada

**Tabla 15: MOTIVO DE NOTIFICACIÓN**

	Frecuencia	%
Incumplimiento de las y los progenitores de los deberes de protección	3	7,14
Trato inadecuado (por acción omisión) de los padres al niño o niña	27	64,28
Incapacidad parental de control de la conducta infantil y adolescente	2	4,76
Violencia intrafamiliar: conflictos graves entre los miembros del sistema	2	4,76
Negligencia hacia las necesidades formativas: absentismo escolar	1	2,38
Otros	7	16,68
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

En los casos derivados durante el 2020, se ha observado un mayor porcentaje de los casos derivados por Trato inadecuado (por acción o por omisión) de los padres al niño o niña (64,28%). Un 16,68%, cabe destacar los casos que fueron derivados, en la categoría “otros”

los referentes a aquellos casos bien provenientes de la Subdirección de Familia y Menores entorno a situaciones que requieren de un acompañamiento en procesos de reincorporación al núcleo familiar tras su estancia en un centro de protección, asesoramientos familiares y casos con menores que han sufrido violencia de género, en los que se realiza un proceso de investigaciones previas conjunta con el EAIV.

**Tabla 16: TRATO INADECUADO**

	Frecuencia	%
Maltrato físico	4	10,53
Negligencia necesidades básicas	12	31,58
Negligencia necesidades de seguridad	4	10,53
Negligencia psíquica: abandono emocional	1	2,63
Maltrato emocional	4	10,53
Abuso sexual	0	0
Inducción a la delincuencia	1	2,63
M.P. Asociales	0	0
Explotación laboral	0	0
Maltrato prenatal	1	2,63

Entre los elementos observados, mayoritariamente se encuentran factores relacionados con la no cobertura de las necesidades básicas, lo que supone una falta de capacitación y competencia parental primaria. Posteriormente se observan dificultades en la protección para la seguridad de las y los menores, maltrato físico y emocional.

Durante el año 2020 el EAIA Tudela ha recepcionado un 63,64% de los casos que han sido calificados con gradiente moderado. Cabe destacar también, la proporción de casos derivados al Equipo con un umbral de desprotección de severo (22,73%). En 2020 se ha recepcionado un caso con gradiente de desprotección leve. Como se expone al inicio de la memoria, se ha llevado a cabo el seguimiento de la puesta en marcha del proceso de revisión y mejora con los servicios derivantes (SSB) y los recursos inmersos en las redes de protección de menores, lo que ha influido positivamente en las intervenciones del Equipo puesto que las derivaciones se ajustan al perfil de casos para el que fue creado. Se ha incidido en las actuaciones preventivas y de promoción desde un contexto de trabajo en red. Los casos de riesgo de desprotección leve, se han trabajado en las redes conjuntamente con todos y todas las profesionales implicadas, o bien ejecutando asesoramientos profesionales con presencia en el sistema familiar o asesoramientos



familiares. De esta manera, se ha mantenido el alto porcentaje de derivaciones de aquellas situaciones que requerían de una intervención más especializada y destacar también que el aumento de los asesoramientos profesionales y la creación de nuevas redes de buenos tratos continua en auge.

### 2.1.2. Resultados recepción-investigaciones previas.

Tras la ejecución de la fase de investigaciones previas se toma una decisión sobre el procedimiento a seguir con cada notificación. Esta decisión está determinada por la estimación de la existencia de una situación de riesgo de desprotección y el umbral o gradiente de desprotección. A continuación, exponemos de manera pormenorizada los resultados obtenidos en el proceso de recepción investigaciones-previas durante 2020.

**Tabla 17: RESULTADOS FASE RECEPCIÓN-INVESTIGACION PREVIA**

	Frecuencia	%
Implementación de la fase de valoración	25	67,57
Derivación a la Subdirección de Familia y Menores	1	2,70
Asesoramiento Familiar	1	2,70
Devolución al SSB. Asesoramiento Profesional	0	0
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>72,97</b>

El porcentaje de casos restante, tiene que ver con los siguientes aspectos: finaliza el año tras la presentación del caso (No se lleva a cabo la toma de decisiones tras las Investigaciones previas), son casos que nos manda la subdirección ya valorados y pasan directamente con un plan de caso a la fase de intervención o se cierra la intervención tras comprobar que no hay desprotección (en valoraciones conjuntas de casos con EAIV).

Tras el proceso de investigaciones previas el equipo asumirá los casos que cumplan los criterios de inclusión antes expuestos. En el 67,57% de los casos se ha implementado la fase de valoración. En el 2,70% de los casos derivados se determina que, si bien no existe una situación de riesgo de desprotección, los factores de riesgo presentes indican que de mantenerse en el tiempo podrían generarla. Por ello se propone realizar un asesoramiento



familiar. En otro 2,70% de los casos derivados presenta un gradiente de desprotección severo. En ocasiones, se dan tras una notificación de Urgencia y se implanta el EAIA como recurso de protección. En estos casos el Equipo puede apoyar a la Subdirección de Familia y menores en la ejecución de las medidas.

### **2.1.3. Procedimiento de trabajo en las investigaciones previas**

Durante el proceso de investigaciones previas, que tiene una duración de 15 días desde la derivación del caso, se realiza una revisión de toda la información proporcionada a través del informe de derivación y de los informes aportados por otros servicios de la red. Asimismo, y si se considera necesario, se mantienen reuniones de coordinación con los agentes sociales de la red en el que se encuentra inmerso el o la menor y el sistema familiar. Paralelamente, si se considera pertinente, se realiza una o dos visitas domiciliarias con el fin de completar la información requerida para decidir si el caso cumple con los criterios de inclusión del Equipo. Tras este proceso él o la profesional referente en consenso con el resto de Equipo tomarán una decisión sobre la asunción del caso por parte del Equipo.

### **2.2. Características del proceso de investigación-valoración.**

Después de que el Equipo, atendiendo a los criterios de inclusión decide asumir la situación notificada, inicia el proceso de investigación-valoración a través del cual define la tipología y el gradiente de la situación de riesgo de desprotección, así como los factores que la mantienen y las consecuencias que han generado en el sistema familiar.

Tras este proceso se realiza una estimación de los recursos necesarios para solventar la situación de riesgo de desprotección existente. Toda esta información queda recogida en el informe de valoración. A continuación, exponemos los resultados de los procesos de investigación-valoración realizados durante el 2020. Señalar que, en ocasiones el porcentaje de los casos valorados no responde solo a los casos iniciados en el 2020, dado que incluye casos cuyo proceso de valoración se ha finalizado en el año 2019 y casos que estaban en intervención, pero han tenido que ser valorados otra vez dado que la actuación realizada no estaba generando los cambios establecidos en el Plan de Caso.

#### **2.2.1. Tipología de la situación de riesgo de desprotección valorada por EAIA**



**Tabla 18: TIPOLOGÍA VALORADA**

	Frecuencia	%
Incumplimiento de las y los progenitores de los deberes de desprotección	6	16,67
Trato inadecuado ( por acción omisión ) de los padres al niño o niña	16	44,44
Incapacidad parental de control de la conducta infantil y adolescente	9	25,00
Violencia intrafamiliar: conflictos graves entre los miembros del sistema	3	8,33
Negligencia hacia las necesidades formativas: absentismo escolar	0	0
Otros	6	16,67

Especialmente relevantes son los casos de incapacidad parental de la conducta infantil y adolescente, así como el trato inadecuado.

**Tabla 19: TRATO INADECUADO**

	Frecuencia	%
Maltrato físico	3	8,33
Negligencia necesidades básicas	5	13,89
Negligencia necesidades de seguridad	4	11,11
Negligencia psíquica: abandono emocional	3	8,33
Maltrato emocional	2	5,56
Abuso sexual	0	0
Inducción a la delincuencia	1	2,78
M.P. Asociales	0	0
Explotación laboral	0	0
Maltrato prenatal	1	2,78

#### 2.2.2. Umbral o gradiente de desprotección valorado por EAIA:

El **72,22%** de los casos que valora el EAIA Tudela en el 2020 se corresponden con situaciones con un gradiente moderado. El **19,44%** de los casos que se han valorado presentaban un umbral de desprotección severo. Estos requerido, en algunos casos, (casos con un gradiente de riesgo de desprotección moderado-severo) la implantación de una intervención por parte del Equipo con una mayor intensidad (2 días por semana) y otros que presentaban un umbral de desprotección severo han sido derivados a la Subdirección de Familia y Menores, solicitando a sus técnicas y técnicos la implantación de otra medida.

#### 2.2.3. Propuesta de intervención a la SFM:



Tras ejecutar el proceso de investigación-valoración, los y las profesionales de EAIA, proponen las necesidades de tratamiento. En la mayoría de los casos, las necesidades se corresponderán a los criterios de intervención del equipo. En los casos en los que el tratamiento requerido supere sus competencias, será propuesta su derivación a otros recursos del sistema de protección.

**Tabla 20: PROPUESTA INTERVENCIÓN A LA SFM**

	Frecuencia	%
Intervención EAIA	35	85,36
Derivación PEIF	0	0
Derivación SSB	0	0
Acogimiento residencia	0	0
Acogimiento familiar	0	0
Equipo Externo de Valoración	0	0
Otros	6	14,64
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

En el **85,36%** de los casos valorados se propone la intervención psicoeducativa o asesoramiento por parte del Equipo. El **14,64%** de los casos restantes son derivados a:

Otros recursos del sistema de protección de menores dado que exceden las competencias de intervención del equipo.

Servicios Sociales de Base, porque la situación notificada no requiere una intervención psicoeducativa del equipo.

#### 2.2.4. Procedimiento de trabajo en la valoración

El proceso de valoración se realiza en tres meses. La metodología utilizada durante el proceso de valoración es principalmente la visita domiciliaria y las entrevistas individuales con los diferentes miembros del sistema familiar, así como con varios de ellos y ellas simultáneamente (espacios de índole sistémica). Durante la valoración se mantiene una media de 12 visitas domiciliarias. Dentro de este proceso se utilizan diversos instrumentos de evaluación:

Balora: instrumento para la evaluación de la gravedad de la situación de riesgo de desprotección.

Instrumento para la evaluación del riesgo.



Factores asociados.

Indicadores de recuperabilidad.

Evaluación de las competencias parentales

Todo el proceso de evaluación o valoración que se ejecuta con el sistema familiar se complementa con la información extraída de la coordinación que se mantiene con los diversos agentes de la red en la que se encuentran inmersos los y las menores y sus familias: SSB, centros escolares, centros de salud, ocio y tiempo libre. Durante toda la fase de valoración el o la profesional referente del caso está apoyado y supervisado tanto por la Coordinadora del Equipo como por el resto de profesionales que conforman del Equipo (trabajo interdisciplinar) que se realiza en las reuniones de Equipo semanales.

### *2.3. Características del proceso de intervención:*

Tras ejecutar el proceso de investigación-valoración, los y las profesionales de EAIA, bajo la supervisión de la Subdirección de Familia y Menores, proponen las necesidades de tratamiento. En la mayoría de los casos, las necesidades se corresponderán a los criterios de intervención del equipo. En los casos en los que el tratamiento requerido supere sus competencias, serán derivados a otros recursos del sistema de protección. Se diseña el Plan de caso con los objetivos de intervención para subsanar dificultades del sistema familiar.

#### *2.3.1. Tipo de intervención realizada por el EAIA:*

El carácter multidisciplinar de los y las profesionales que componen el servicio fomenta el diseño y ejecución de intervenciones psicoeducativas. Durante el 2020 se han realizado intervenciones psicoeducativas en el **85,36%** de los casos donde se ha implantado intervención.

Dentro de este apartado cabe destacar los asesoramientos familiares (2,70%), que ha realizado el equipo junto con los SSB tras el proceso de investigaciones previas. A pesar de que estas demandas no configuran una situación de desprotección como tal, requieren de la actuación de EAIA desde una óptica de apoyo a la familia y de la promoción de modelos de buen trato. Estos asesoramientos han permitido que se resuelvan situaciones disfuncionales, impidiendo así que aumenten las consecuencias que generan en los y las

menores y sus familias, y por consiguiente, una evolución negativa de situaciones de desprotección hacia esas y esos menores.

### **2.3.2. Procedimiento de trabajo en la intervención psicoeducativa**

La metodología utilizada durante la intervención psicoeducativa por parte de las y los profesionales del Equipo es de índole educativa y terapéutica presentando diversas modalidades que desarrollamos a continuación:

- Visita domiciliaria. El número de vistas es de 5 mensuales. Las intervenciones se mantienen un promedio de un año y medio.
- Entrevistas individuales con las y los miembros del sistema familiar.
- Entrevistas familiares desde un encuadre terapéutico - sistémico.

Asimismo, y con el fin de garantizar la efectividad de la intervención, así como la evolución y el seguimiento de los objetivos definidos se mantiene reuniones de coordinación con los SSB y con los agentes de la red. Por otro lado, los objetivos de trabajo son revisados quincenalmente en la reunión de Equipo desde un punto de vista interdisciplinar.

### **2.4. Características del proceso de apoyo y soporte técnico a los agentes sociales:**

La calidad de la participación de los sistemas familiares en los recursos de apoyo formal e informal determinará el ejercicio de la tarea parental. Atendiendo a esta premisa, los recursos cuyo fin es la protección infantil deben conformar redes de apoyos visibles para contribuir a la potenciación de la parentalidad. En este sentido, el equipo, a través de la participación en la red comunitaria, contribuirá al acceso del sistema familiar a los recursos de apoyo. EAIA Tudela ha destinado una parte de su trabajo al mantenimiento de canales de comunicación y al diseño de protocolos de coordinación formales con los y los profesionales que configuran la red de apoyo.

Periódicamente se traslada el “Plan de caso” y el “Informe de finalización” cada caso al responsable del SSB correspondiente, a través de la herramienta segura (repositorio) que dispone el Equipo para transmitir la información, siguiendo la normativa existente sobre protección de datos. A continuación, se describen los diferentes servicios con los que se ha mantenido coordinación en el año 2020 por cada caso trabajado:

#### **2.4.1. Servicios en coordinación**



**Tabla 21: SERVICIOS EN COORDINACIÓN**

Subdirección de Familia y Menores	4
Servicios Sociales de Base	7
Educativos	31
Sanitarios	5
Centro de Salud Mental	1
Judiciales (Fiscalía)	1
Asociaciones Gitanas	1
Otras asociaciones	4
Entidades sociales	1

Aunque la mayor parte de la coordinación se establece con el sistema socio-educativo-sanitario, también se realizan colaboraciones con todos aquellos que tienen relación con los sistemas familiares con los que se interviene.

#### 2.4.2. Asesoramiento a la red técnica

El asesoramiento y soporte técnico a los Servicios Sociales de Base y al resto de agentes sociales es una de las principales funciones adscritas al EAIA Tudela y se constituye como pieza clave en el trabajo de red. Las cuestiones que demandan al Equipo los agentes sociales que componen la red de protección de menores hacen referencia a los aspectos que exponemos a continuación:

Obtener información sobre el protocolo de derivación al Equipo.

Recabar información sobre el procedimiento a seguir en la investigación y valoración a priori que realiza el SSB: indicadores de desprotección, nivel de gravedad y riesgo, tipología de desprotección, factores protectores en interacción con factores de riesgo, impacto de la situación en las y los menores.

Adquisición de pautas sobre intervenciones preventivas en menores.

Valorar conjuntamente, antes de derivar un nuevo caso al Equipo, si es competencia del mismo y requiere de su intervención.



Solicitar orientación para casos que son atendidos por el SSB cuando surgen nuevas dificultades, en el apoyo a la valoración.

Proporcionar estrategias que ayuden a reducir el nivel de ansiedad de los y las profesionales que realizan la primera detección de la situación de desprotección.

Solicitar el apoyo y asesoramiento técnico especializado (en ocasiones con presencia en el sistema familiar) necesario en los casos que realizan intervenciones educativas con los sistemas familiares y tienen dificultades con los procesos de cambio

Proporcionar información sobre el protocolo de actuación en situaciones de urgencia: protocolo de notificación, medidas legales de protección de urgencia.

Recabar información sobre gestiones y procedimientos relacionados con el Acogimiento familiar.

Aclarar dudas sobre los recursos disponibles para hacer frente al absentismo escolar.

Apoyo en el diseño e implantación de programas preventivos de atención primaria: participación en espacios profesionales donde se favorece el intercambio de información sobre los factores que originan las dificultades en el ejercicio de la parentalidad. Propuestas preventivas para reducir la aparición de situaciones de desprotección.

Promover la detección precoz de situaciones de riesgo de desprotección a través de la formación de las fuentes de detección.

---

**Tabla 22: Nº DE ASESORAMIENTOS TÉCNICOS**

---





SSB Cascante	3
SSB Cintruenigo	3
SSB Corella	4
SSB Castejón	6
SSB Tudela	4
SSB Cadreita	7
<b>Total</b>	<b>36</b>

#### 2.4.3. Asesoramiento a la red: trabajo en red.

El EAIA Tudela participa en el mantenimiento y creación de del Buen Trato a la Infancia y a la Adolescencia. Si bien este nivel de actuación se encuentra inserta dentro de las funciones competenciales definidas para el Equipo es necesario visibilizar el modo (proceso) y la cantidad (18) de reuniones a las que han acudido las profesionales de EAIA. De entre las actuaciones generales ejecutadas cabe destacar las siguientes:

Las profesionales del EAIA se han configurado como una herramienta de asesoramiento especializado con todos los casos que trabaja en red independientemente que sean gestoras del caso.

Las profesionales del EAIA han participado activamente junto a las profesionales que lideran las redes en la creación de estas.

Las profesionales del EAIA participan en las redes de trabajo a través de la coordinación y seguimiento de los casos en los que son gestoras del caso así como en las que no son gestoras.

Las profesionales del EAIA Tudela responsables de la participación en las redes mantienen una implicación activa en las redes del Área de Tudela que se distribuye de la siguiente manera:

Las profesionales del EAIA Tudela responsables de la participación en las redes de buenos tratos participan en las redes que ya están instauradas (Castejón, Cintruénigo, Fitero, Zona de Cadreita y Corella) en los grupos de caso en los que ostentan la gestión del





caso, a la que acuden todos los recursos implicados. Al mismo tiempo participan en aquellos “grupos de caso”, en los que no son gestoras del mismo, efectuando el asesoramiento profesional. Estas redes se convocan cada tres meses. Durante el 2020, el EAIA Tudela ha participado en la creación de las redes del área de Tudela y del área de Cascante. También ha participado en las siguientes formaciones:

Enfoque dialógico.

Charla a profesionales sobre la Generación Z y violencia machista.

Curso para profesionales sobre la conducta suicida en niños/as y adolescentes.

Participación en sesión de red de área en el Hospital reina Sofía de Tudela acerca de la colaboración de los recursos de la zona por el impacto del Covid-19.

#### 2.4.4. Formación a los agentes sociales (actividades comunitarias)

El mantenimiento de la participación del Equipo en el contexto de apoyo a la atención primaria en el ámbito preventivo y de promoción, reduce la cronificación de las dificultades que atraviesan los sistemas familiares y que estas desemboquen en situaciones de riesgo de desprotección. Durante el año 2020 no se han realizado actividades formativas por parte del EAIA, debido a la reestructuración de todos los profesionales de la red según los protocolos de Covid-19. Este Equipo se plantea como objetivo prioritario para el 2021 actualizar la oferta formativa ajustándose a las nuevas realidades.

#### 2.4.5. Coordinación con la SFM y CSS



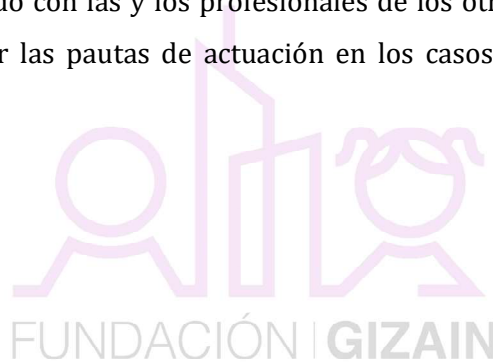
Como se venía trabajando, EAIA Tudela, ha continuado manteniendo los dos espacios de coordinación formales con las y los técnicos de la Subdirección. En Junio de 2020 se incorporan a las reuniones con las jefaturas Atención primaria.

- *Reuniones de supervisión con las Coordinadoras de los diferentes EAIA, Jefatura de Secciones y Negociados y Atención Primaria:* con una antelación semanal se remitirá el orden del día de la reunión que versará sobre los siguientes contenidos: revisión de cargas de trabajo de cada Equipo (volumen, ratios); diagnóstico y detección de las necesidades de la infancia y juventud de cada zona específica; revisión del procedimiento de intervención y herramientas y actualización de la información de interés para los EAIA por parte de la Subdirección. En estas reuniones se proporcionará una Memoria Mensual de cada Equipo que hará referencia a: casos trabajados mensualmente (abiertos y cerrados), menores atendidos y fases de intervención por las que atraviesan. También será una mesa de trabajo donde abordar aquellas cuestiones relevantes a la atención de los y las menores de cada zona desde el área de atención primaria y la subdirección de familia y menores.
- *Reuniones de Coordinación EAIA y profesionales técnicos del Negociado de valoración de las situaciones de desprotección, así como con las y los técnicos del Negociado de guarda y ejecución de medidas judiciales:* con una semana de antelación se remitirá a los y las técnicas designadas un acta con los resúmenes de los casos que se van a tratar. En estos espacios se expondrán aquellos casos en los que bien se solicita una atención puntual de las y los técnicos, o aquellos que se derivan dado que superan las competencias del Equipo y requiere la implantación de una medida de protección superior. Las y los técnicos del Negociado serán los responsables de tomar una decisión sobre la medida de protección a implantar. Las y los profesionales del Equipo les proporcionarán el apoyo necesario; si es requerido, en la inserción del sistema familiar en los nuevos recursos.



Asimismo se ha ido revisando conjuntamente el funcionamiento de los espacios destinados para la coordinación y la conveniencia de incorporar Mejoras. La valoración conjunta de las y los profesionales de los EAIAS como de la Subdirección es que las herramientas implantadas facilitan el trabajo de ambos Equipos y por ende la atención que se dispensa a las personas usuarias.

Por otro lado y en el ámbito de la coordinación de los Equipos que conforman el Centro de Servicios Sociales de Tudela, la Coordinadora del EAIA Tudela ha participado en reuniones de carácter mensual junto con el resto de Coordinadoras y Coordinadores de los Equipos que pertenecen al CSS, como con la directora del mismo. En estos espacios, se han tratado cuestiones sobre el funcionamiento del Centro y las actuaciones interequipos. Asimismo y en el contexto de intervención interequipos, las profesionales que componen el EAIA Tudela, se han coordinado con las y los profesionales de los otros Equipos (EISOL, EAIV) con el fin de consensuar las pautas de actuación en los casos en los que comparten la intervención.



### 3. EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Durante el año 2020 se han finalizado un total de 34 casos.

#### 3.1. Motivo de finalización

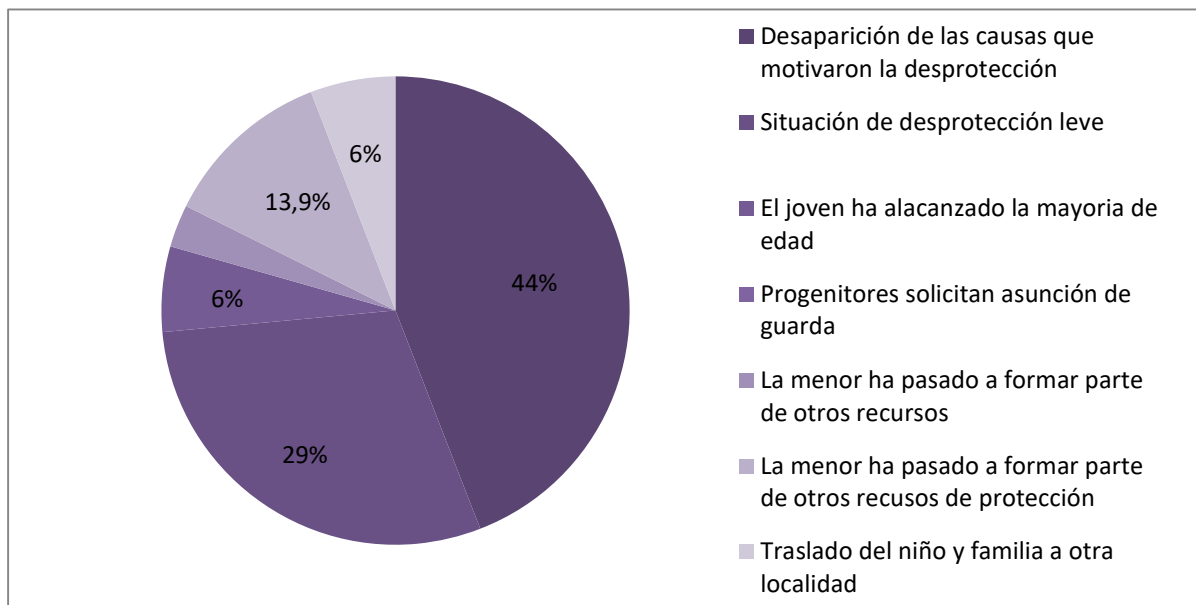


GRÁFICO 15: Motivo de finalización

En el 73% de los casos en los que se ha finalizado la intervención del equipo durante 2020 se han cumplido los objetivos planteados. Es necesario destacar que en el 13,9% de los casos cerrados se han cumplido los objetivos de valoración, dado que presentan un umbral de riesgo de desprotección severos y son derivados a la Subdirección, con una propuesta de solicitud de una medida de protección superior a la del Equipo.

EAIA Tudela ejecuta la investigación-valoración de todos los casos, realizando una estimación de los recursos necesarios para solventar la situación de riesgo de desprotección. A partir de esta estimación diseña un plan de intervención que en un 73% de los casos finalizados es realizado exclusivamente por el Equipo reduciendo el nivel de riesgo y el motivo causante de la situación de riesgo de desprotección.



### 3.2. Derivación a recursos de la SFM

**Tabla 23: DERIVACIÓN A RECURSOS DE LA SFM**

	Frecuencia	%
Acogimiento residencial	2	34,52
Acogimiento familia extensa	0	0
Acogimiento familia ajena	2	34,52
PEIF	3	30,96
Equipo de valoración externa	0	0

De los casos que fueron derivados a la Subdirección de Familia y Menores, debido a que las necesidades de intervención no se ajustaban las competencias del Equipo, un **34,52%** presentaba un umbral de desprotección severo, desembocando en propuesta de acogimiento residencial. El **30,96%** de las derivaciones a la Subdirección mantenían un umbral de desprotección moderado-severo que correspondían con situaciones que no requerían la separación de los menores del núcleo familiar, pero si un trabajo educativo en el sistema familiar que se adscribe a los criterios de inclusión del Programa Especializado de Intervención Familiar.



## 4. ORGANIZACIÓN INTERNA

### 4.1. Composición del equipo

- Andrea Agorreta. Psicóloga- Coordinadora (Jornada Completa).
- Beatriz Mañero. Psicóloga (Jornada Completa).
- Noelia Tabuenca. Trabajadora Social (Jornada Completa).
- Maider Esparza. Educadora Social (Jornada Completa).
- Laura Ramirez. Educadora Social (Jornada Completa).
- Andrea López. Educadora Social (Jornada Completa).
- Paula Martínez. Educadora Social (Jornada Completa).

### 4.2. Formación interna

La formación que reciben las profesionales que componen el EAIA Tudela, queda manifiesta en las diferentes áreas que describimos a continuación.

- La Psicóloga Coordinadora, ha realizado: curso sobre Liderazgo y Curso sobre Equipos de Trabajo y desarrollo profesional en la modalidad presencial impartido por la Fundación Gizain. Además participó en la formación ENFOQUE DIALOGICO en la modalidad presencial organizada desde Gobierno de Navarra.
- La psicóloga del equipo realiza el máster “en psicología general sanitaria” impartido por la universidad a distancia de Madrid. Además realiza en la modalidad on line un curso sobre Covid-19 y un curso sobre principios básicos, riesgos generales y medidas de prevención de Prevenna. En la modalidad presencial participa en el curso “conducta suicida en niños y adolescentes” impartida por ENAJ.
- La trabajadora social del equipo participa en la formación presencial del ENFOQUE DIALOGICO organizado desde Gobierno de Navarra y en “Generación z y violencias machistas: nuevos retos” impartida por Isabel Duque Arto.
- Las educadoras han realizado en la modalidad presencial: “Conducta suicida en niños y adolescentes” impartida por ENAJ, “Generación z y violencias machistas: nuevos retos” impartida por Isabel Duque Arto. y Curso sobre Equipos de Trabajo y desarrollo profesional impartido por la Fundación Gizain. En la modalidad on line, curso sobre Covid-19 y curso sobre principios básicos, riesgos generales y medidas de prevención de Prevenna. Terapia y mediación familiar.



## 5. CONCLUSIONES

### 5.1. Conclusiones Memoria EAIA Tudela

Tras la exposición del perfil de las demandas atendidas, así como las características y resultados del procedimiento de intervención del Equipo, presentamos las conclusiones más significativas en el desarrollo de nuestro trabajo, durante el año 2020:

- Durante el 2020 el Equipo ha intervenido con **83 familias y 169 menores**. En este periodo se han iniciado **38 expedientes** y se han finalizado **34**.
- El perfil tipo aproximado de las familias que han sido derivadas al Equipo durante el 2020, corresponde con núcleos monoparentales de madres solas con hijos que cuentan con antecedentes de intervención por parte de los SSB y pertenecen, en una proporción significativa, al colectivo de población autóctona (**76,32%**). Los padres y las madres de las familias derivadas en 2020, el **38,88%** de los padres y el **75,68%** de las madres tienen estudios. El **13,89%** de los padres y el **8,11%** de las madres no tienen estudios. La principal fuente de ingresos son el Empleo normalizado y la Renta Garantizada. La conflictividad familiar, junta con la precariedad socio-económica son factores asociados que determinan el pronóstico de recuperabilidad. Por ello es esencial que las y los profesionales detecten e intervengan lo antes posible para reducir el impacto de estos factores en el ejercicio de la tarea parental.
- Entorno a los criterios de inclusión significar que durante el año 2020 los casos atendidos se han agrupado en torno a situaciones de riesgo de desprotección de gravedad moderada y severa.
- Las y los menores atendidos se encuentran entre los 4 y 17 años (**44,38%**), primando menores de 12 en un **55,63%**.
- El **72,22%** de los casos que valora el EAIA Tudela se corresponden con situaciones con un gradiente moderado, ajustándose así a las competencias para las que fue diseñado inicialmente.
- Finalizada la valoración de la situación de riesgo de desprotección y atendiendo a la propuesta de intervención que se traslada a la Subdirección de Familia y Menores, se



constata que el 68% de los casos valorados se propone una intervención psicoeducativa por parte del Equipo. Salvo los casos que son derivados al SSB (4,20%).

- Atendiendo a los datos expuestos en esta memoria se puede afirmar que en el 100% de los casos el Equipo ejecuta el proceso de valoración (excepto en los casos que son derivados por la SFM para intervenir directamente). El trabajo del equipo se adecua de manera eficaz a las expectativas que se establecen para este, como apoyo al Equipo de Valoración.
- Reseñar que todo el proceso de evaluación del programa está refrendado y avalado por diversos instrumentos de medición cualitativa cuya aplicación se realiza a lo largo de todo el protocolo de funcionamiento. Entre ellos cabe destacar el “Balora” para realizar la valoración de la gravedad durante el proceso de evaluación y constatar la reducción del nivel de gravedad durante el proceso de intervención psicoeducativa.

### *5.2. Mejoras y objetivos 2021*

Atendiendo a uno de los principios básicos de los Equipos: que es “la continua revisión y mejora de los protocolos de funcionamiento interno y externo con el fin de sistematizar al máximo los recursos, para rentabilizar las intervenciones”, consideramos necesario seguir reforzando su trayectoria y labor a través de la implantación de Estrategias de Mejora que puedan alcanzar evidencias:

**Tabla 24: PROPUESTAS ESTRATÉGICAS 2021**





Estrategias 2021	Objetivos 2021
<ul style="list-style-type: none"> <li>Trabajo en Red</li> <li>II Manual de procedimiento para la detección, notificación, valoración e intervención en situaciones de protección infantil</li> <li>Revisar las herramientas de evaluación</li> <li>Acciones formativas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conseguir que todos los SSB tengan operativa una Red de Menores</li> <li>Rediseñar la funcionalidad del equipo de Acuerdo al II Manual, estableciendo sistemas evaluativos y de intervención acordes con el mismo y eficientes</li> <li>Generar herramientas de evaluación flexibles y acordes con las necesidades encontradas</li> <li>Realizar al menos 3 acciones formativas.</li> </ul>

## 6. IMPACTO COVID-19

Durante el año 2020 se ha producido una pandemia global que ha afectado a las relaciones interpersonales y a todo el entramado social, productivo, económico, etc. En este sentido, ha sido preciso reajustar procesos que fueron, especialmente significativos durante el periodo de confinamiento (Marzo-Mayo 2020). Durante este tiempo, se produjo un reajuste de la intervención que se concretó en un informe elaborado y enviado a la Subdirección de menores.

En dicho documento se constató que durante este periodo y tras haber modificado la formulación de entrevistas y adaptarlas al contexto vivido, se obtuvieron los siguientes resultados (EAIA Tudela y EAIA Estella):

**Tabla 25. ACTIVIDADES Y DEDICACIÓN EN PERIODO DE CONFINAMIENT**

Tipo de actividad y número	Tiempo de dedicación (horas) por semana
----------------------------	---



Seguimientos (65)	59,8
Intervención social (12)	21
Intervención socioeducativa (59)	89,5
Intervención terapéutica (19)	29,5
Valoración (46)	69
Otras actividades:	
Contestación whatsapp y e-mail	36
Informes y documentación	105,5
Coordinación con SSB y entidades	38,5
<b>Total</b>	<b>448,8*</b>

\* Entre ambos equipos suman 468,75h semanales

Durante el periodo de confinamiento, las atenciones se han diversificado en torno a cuestiones como: asesoramientos y apoyos, seguimientos, valoraciones e intervenciones sociales o socioeducativas. Dada la circunstancia excepcional vivida, las personas atendidas, aun siendo siempre la prioridad el acompañamiento e intervención directa de estos equipos, han manifestado situaciones de: desmotivación, nerviosismo, desinterés, desidia, angustia, estrés y malestar.

Estos elementos, junto a la imposibilidad de una atención presencial y la activación hacia los objetivos de acompañamiento en itinerarios personalizados para el afrontamiento de las distintas situaciones de violencia de género, han configurado un escenario de interacción basado en la contención, apoyo emocional y sostenimiento de las circunstancias vividas. En este proceso se han manifestado como especialmente útiles herramientas muy concretas como las videollamadas, la tipología de llamadas y otros planteamientos tecnológicos que han facilitado la interacción y la cercanía.

En este contexto, la versatilidad de las figuras técnicas de intervención social, socioeducativa y terapéutica, ha favorecido un desarrollo óptimo, teniendo en cuenta las circunstancias, de los planteamientos de seguimiento y actuación profesional. En esta línea, se ha colaborado en el sostenimiento y contención, no sólo de los propios casos atendidos, sino en apoyo de Servicios Sociales de Base, priorizando el seguimiento y acompañamiento telemático durante este tiempo.

Estos elementos y el modo de interacción a través de ellos, ha facilitado la expresión emocional de las personas atendidas, la evitación del aislamiento y soledad, y la detección de elementos disruptivos que se han abordado con los medios disponibles. En este



sentido, la presencia ha sido una constante, así como la facilidad para la interacción y el contacto periódico.





## ANEXO IX

# MEMORIA DE TÉCNICA DE ACTIVIDADES DEL EQUIPO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO (EAIV)

---

Memoria de Actividades de 2020

20/03/2021



## ÍNDICE

### INTRODUCCIÓN

#### 1. ANALISIS DE LA DEMANDA

- 1.1. Acceso
- 1.2. Tipo de violencia
- 1.3. Edad
- 1.4. País de nacimiento
- 1.5. Responsabilidades familiares
- 1.6. Discapacidad
- 1.7. Denuncias y Ordenes de Alejamiento

#### 2. CARACTERÍSTICAS DE MUJERES DE PRIMERA ATENCIÓN EN 2020

- 2.1. Acceso
- 2.2. Tipo de Violencia
- 2.3. Edad
- 2.4. País de Nacimiento
- 2.5. Responsabilidades Familiares
- 2.6. Discapacidad
- 2.7. Denuncias y Ordenes de Alejamiento

#### 3. CARACTERÍSTICAS DE DESCENDIENTES DE PRIMERA ATENCIÓN EN 2020

#### 4. CASOS FINALIZADOS

#### 5. COMPARATIVA PERFIL NUEVOS ACCESOS (2019-2020)

#### 6. INTERVENCIÓN

- 6.1. Atención Social
- 6.2. Atención Psicológica
- 6.3. Atención Educativa
- 6.4. Atención Jurídica

#### 7. CARACTERÍSTICAS DE DESCENDIENTES ATENDIDOS

#### 8. INTERVENCIÓN GRUPAL

- 8.1. Grupo Terapéutico
- 8.2. Grupo Educativo

#### 9. INTERVENCIÓN COMUNITARIA

#### 10. MOVILIDAD INTERNA Y CAPACITACIÓN

#### CONCLUSIONES



## INTRODUCCIÓN

Los Equipos de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género (EAIV) nacen en Navarra como una prestación garantizada que aborda la atención a mujeres e hijos/as (con matizaciones normativas) víctimas de violencia de género. En este contexto de actuación, surgen estos equipos que trabajan en áreas geográficas acordes a la división territorial del actual sistema de servicios sociales de atención primaria. En la actualidad los cuatro equipos de las áreas de Tudela, Tudela, Tafalla y Comarca, Noreste y Noroeste, se encuentran operativos. Son dependientes del Instituto Navarro para la Igualdad (INAI), organismo autónomo creado para la promoción de políticas de igualdad, sensibilización y participación, transversalidad, gestión de recursos y violencia de género, fundamentalmente ([https://www.navarra.es/home\\_es/Temas/Igualdad+de+genero/](https://www.navarra.es/home_es/Temas/Igualdad+de+genero/)).

La atención y protección a la infancia y adolescencia viene definida en diversas legislaciones que sirven de marco al desarrollo de distintas medidas, entre ellas la creación de estos equipos:

- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género (BOE nº 313 de 29/12/2004).
- Decreto Foral 16/2007, de 26 de febrero (BON nº 34 de 19/03/2007).
- Decreto Foral 69/2008 de 17 de junio (BON nº 84 de 9/07/2008).
- Ley Foral 14/2015, de 10 de abril, para actuar contra la violencia hacia las mujeres (BON nº 71 de 15/4/2015).

La Cartera de Servicios Sociales de Ámbito General establece como prestación garantizada en Navarra la existencia de Equipos de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género (EAIV), integrados en los Centros de Servicios Sociales. Se trata de un servicio de intervención en medio abierto, que tiene como finalidad informar, derivar y atender de manera integral a las mujeres en situación de violencia de género o en riesgo de estarlo. Entre las funciones del equipo destacan:

1. Información, orientación y atención interdisciplinar (social, psicológica y educativa) a las mujeres en situación de violencia y a sus hijas e hijos.
2. Gestión del acceso a diferentes recursos de protección (residenciales y no residenciales) y a recursos generalistas vinculados a los Servicios Sociales, manteniendo el EAIV la referencia de la atención.
3. Seguimiento del itinerario de recuperación de cada mujer, más allá de la derivación a otro recurso, siempre y cuando tenga relación con la violencia sufrida.
4. Colaboración y asesoramiento en programas de sensibilización y prevención.



5. Desarrollo de acciones de asesoramiento y apoyo a todos y todas las profesionales que intervienen en violencia desde servicios no especializados en la misma.
- 6.

En el EAIV la atención jurídica se presta a través del Servicio de Atención Jurídica a las Mujeres (SAM) de acuerdo con el Convenio suscrito entre el Instituto Navarro para la Igualdad y el Colegio de Abogacía de Tudela. El servicio de información y orientación legal que ofrece el SAM abarca las demandas de información sobre distintas materias: Derecho Civil (cuestiones relacionadas con el Derecho de Familia), Derecho Penal y Derecho Laboral. El acceso al EAIV Tudela se realiza a través de un informe de derivación de los Servicios Sociales de Base o de los Recursos de Acogida para víctimas de violencia de género. Asimismo, las mujeres pueden acceder derivadas desde otros recursos comunitarios o bien directamente. Desde la creación de los EAIV y durante este periodo de tiempo, la multidisciplinariedad de estos equipos (Trabajadora Social, Psicóloga y Educadora Social) y la intervención y valoración de sus actuaciones, ha estado supeditada al contexto, la diversidad de mujeres atendidas y al progresivo planteamiento de una metodología de intervención orientada a su esencia constitutiva y a las directrices de INAI.

El EAIV Tudela (de actuación en las zonas básicas de Buñuel, Cascante, Cintruénigo, Corella, Castejón, Tudela y Valtierra), cuenta con experiencia en adaptación y suma en las propuestas generadas desde INAI, así como capacidad de revisión y mejora de las herramientas y modelos de trabajo llevados a cabo hasta el momento.

Desde mayo de 2019 pasa a ser gestionado, junto con los demás equipos especializados que constituyen los Centros de Servicios Sociales de Navarra, por la Fundación Gizain, de carácter público.

## 1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

De las 286 mujeres atendidas, 58 han demandado únicamente asesoramiento mientras que 228 mujeres han iniciado un tratamiento dirigido a su recuperación. Las características sociodemográficas se exponen a continuación.

### 1.1. Acceso

La llegada de las mujeres al EAIV puede ser desde varias instancias: Servicios Sociales, Centros sanitarios, policiales, educativos, etc. También pueden llegar directamente bien por iniciativa personal o por consejo de familiares o amigas. El acceso de las mujeres atendidas en 2020, ha sido por derivación de recursos comunitarios, concretamente 26 (11,40%) mujeres, recursos sanitarios (13, un 5,70%), servicios sociales de base (53, un 23,24%). 63 mujeres accedieron a través de cuerpos policiales (27,64%). Finalmente, 73 mujeres (32,02%) accedieron directamente.

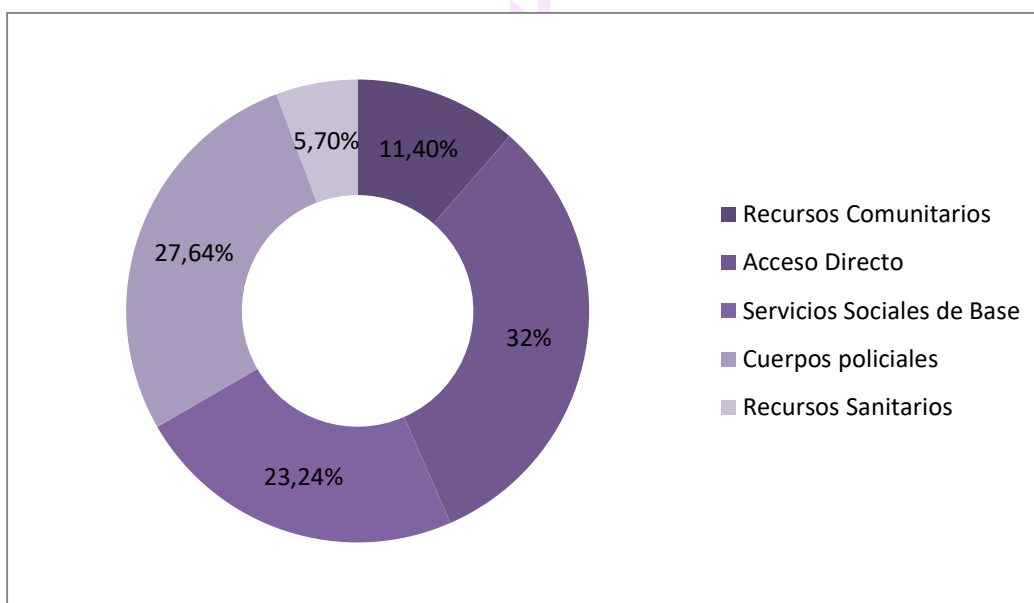


GRAFICO 1: Mujeres atendidas por tipología de acceso

### 1.2. Tipo de Violencia

Los datos muestran que de las 228 mujeres atendidas, la violencia exclusivamente psicológica está presente en 40 mujeres (17,54%). La violencia física y psicológica también en el 47,80%, 109 mujeres. Por su parte la violencia sexual tiene una presencia





importante: 79 mujeres atendidas (34,64%). Además hay violencia económica en 35 mujeres (15,35%). El total de violencia siempre es superior al total de mujeres porque en muchas ocasiones la mujer sufre diferentes formas de violencia.

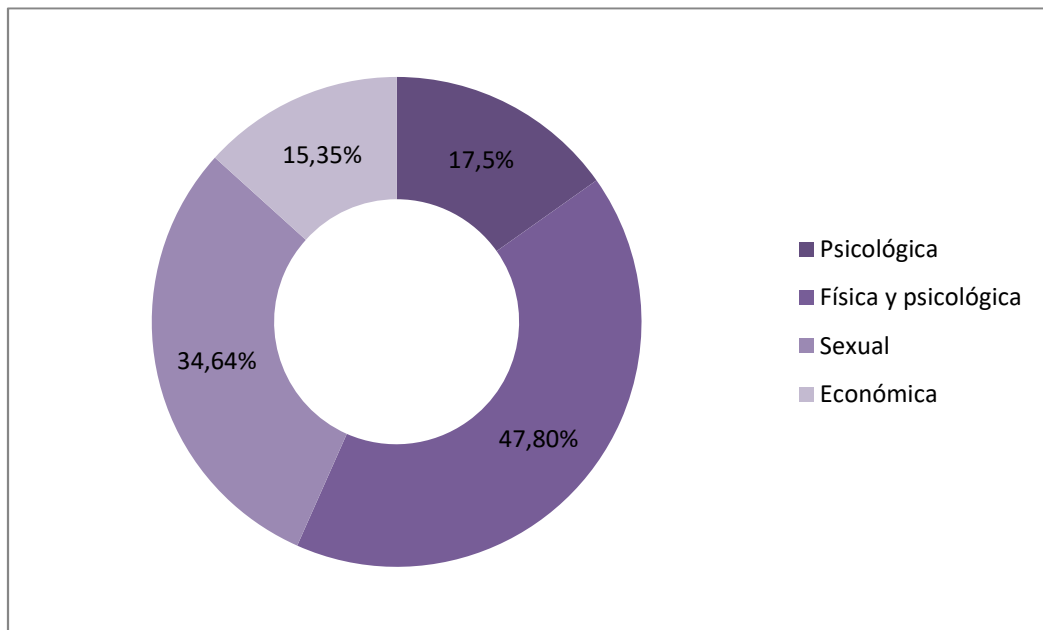


GRAFICO 2: Mujeres atendidas por tipología de violencia

### 1.3. Edad

Los EAIV atienden a mujeres de todas las edades, desde las menores hasta las mayores de 65 años. Sin embargo se concentran en los tramos de edad entre 30 y 49 años (60,98%), seguido de 18-29 años (21,93%). Los datos evidencian que las mujeres mayores y las menores de edad no llegan a los equipos especializados.

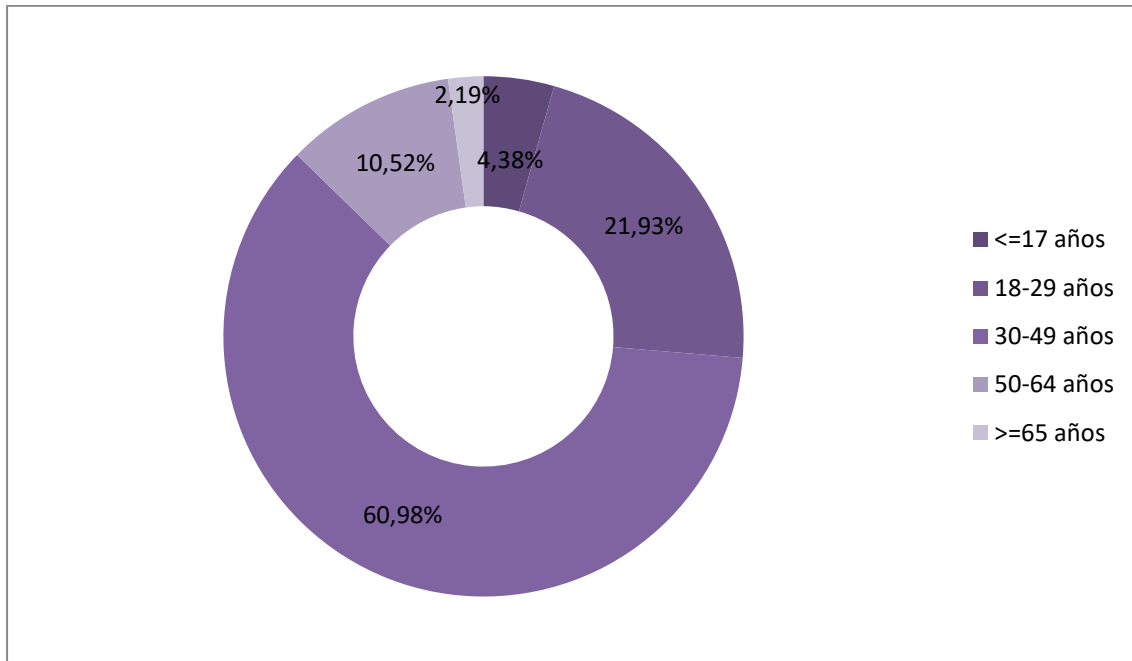


GRAFICO 3: Mujeres atendidas según edad

#### *1.4. País de Nacimiento*

El porcentaje de mujeres nacidas en España supone el 60 %, frente al 40% de mujeres que nacieron en otros países.

#### *1.5. Responsabilidades familiares*

El 66% de las mujeres atendidas tiene menores o familiares bajo su responsabilidad, frente a un 34% que no. Esta es una cuestión relevante en dos aspectos: violencia hacia menores y dificultad para superar esa situación por parte de las mujeres. Es un reflejo del sesgo de género en la atención y los cuidados asignados a la mujer.

#### *1.6. Discapacidad*

La violencia en las mujeres con discapacidad es un fenómeno todavía muy poco visibilizado. Esta característica añade un factor más de vulnerabilidad. En 2020 fueron atendidas 8 mujeres con discapacidad reconocida (4%).

#### *1.7. Denuncias y Órdenes de Protección*

No todas las mujeres atendidas por los EAIV interpusieron denuncia y solicitaron Orden de Protección. Teniendo en cuenta los comentarios de las mujeres al respecto, el proceso penal implica un impacto socio-emocional que disuade de su uso. No obstante, interpusieron denuncia 111 mujeres (48,68% de las atendidas), junto con solicitud de Orden de Protección. Se concedieron 74 órdenes de alejamiento (un 66,67% de las solicitudes cursadas).

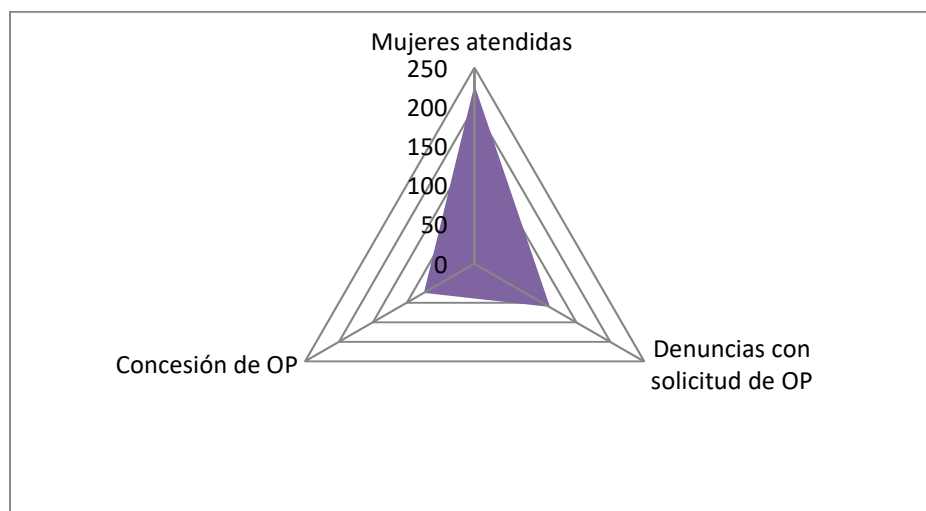


GRAFICO 4: Mujeres atendidas según denuncias y órdenes de protección

## 2. CARACTERÍSTICAS DE MUJERES DE PRIMERA ATENCIÓN EN 2020

De las 228 mujeres que han iniciado un tratamiento dirigido a su recuperación, 106 mujeres han acudido por primera vez al EAIV Tudela en 2020. Las características sociodemográficas que se exponen a continuación se refieren estas últimas.

### 2.1. Acceso

La llegada de las mujeres al EAIV puede ser desde varias instancias: Servicios Sociales, Centros sanitarios, policiales, educativos, etc. También pueden llegar directamente bien por iniciativa personal o por consejo de familiares o amigas. El acceso de las 106 mujeres atendidas, por primera vez, en 2020, ha sido por derivación de recursos comunitarios,

concretamente 17 mujeres (16,03%), y 47 mujeres (44,34%) accedieron directamente. Finalmente 42 accedieron por derivación de los Servicios sociales Municipales (39,63%).

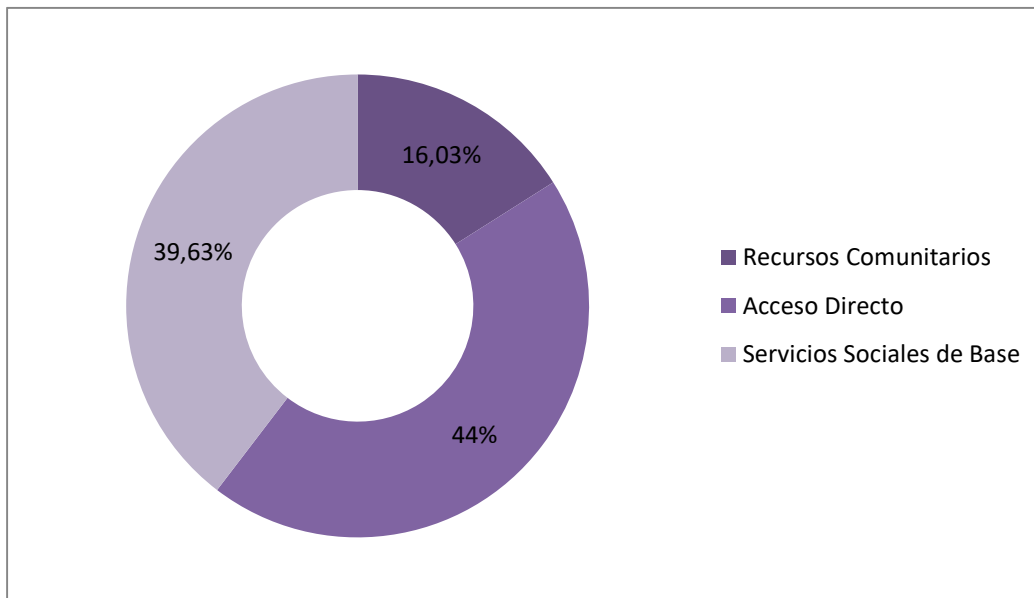


GRAFICO 5: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, por tipología de acceso

## 2.2. Tipo de Violencia

La violencia exclusivamente psicológica está presente en el 19,81% de las mujeres. La violencia física y psicológica conjuntamente en el 44,33% de las mujeres. Por su parte la violencia sexual tiene una presencia importante: 38 mujeres atendidas de nuevo acceso (28,30%). La violencia económica ha supuesto el 19,81%.

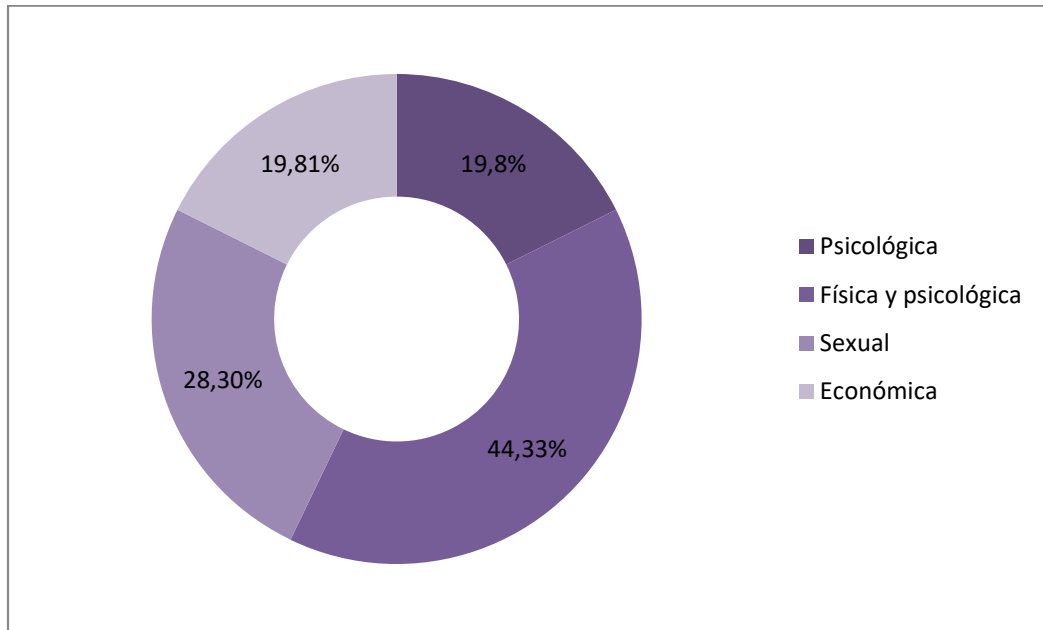


GRAFICO 6: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, por tipología de violencia

### 2.3. Edad

Los EAIV atienden a mujeres de todas las edades, desde las menores hasta las mayores de 65 años. Las mujeres de nuevo acceso presentan mayoría en la franja de 30-49 años, reduciéndose drásticamente en el grupo menor a 17 años y superior a los 65 años...

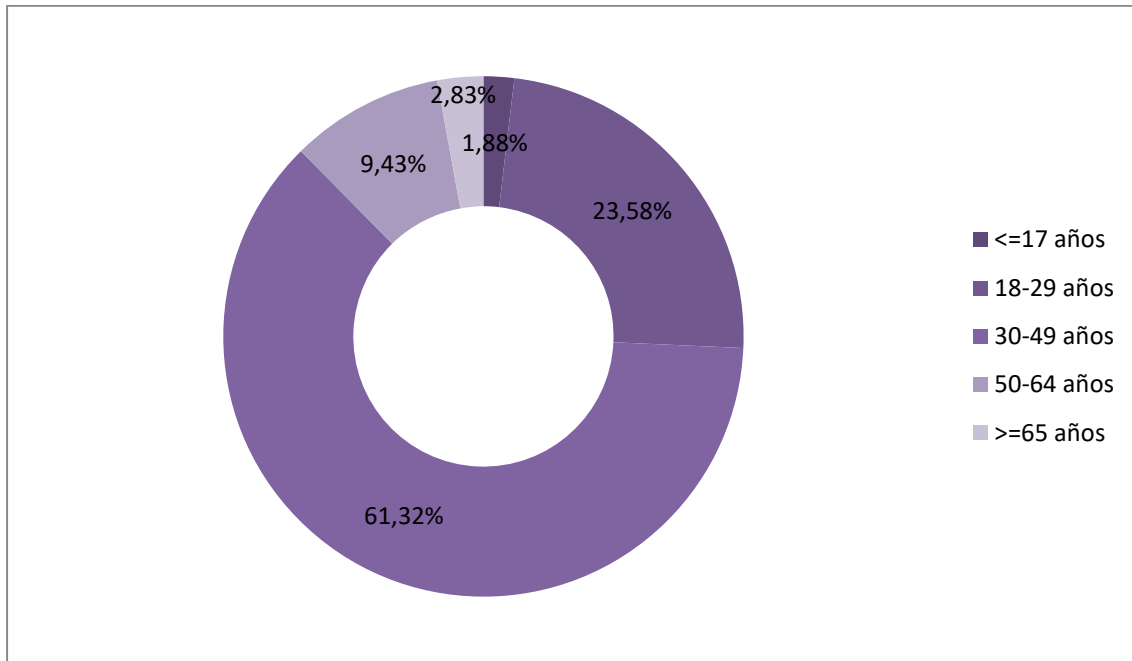


GRAFICO 7: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, según edad

#### *2.4. País de Nacimiento*

El porcentaje de mujeres nacidas en España supone el 53,77%, frente al 46,23% de mujeres que nacieron en otros países.

#### *2.5. Responsabilidades familiares*

El 63,20% de las mujeres atendidas, de nuevo acceso, tiene menores o familiares bajo su responsabilidad. Esta es una cuestión relevante en dos aspectos: violencia hacia menores y dificultad para superar esa situación por parte de las mujeres. Es un reflejo del sesgo de género en la atención y los cuidados asignados a la mujer.

#### *2.6. Discapacidad*

La violencia en las mujeres con discapacidad es un fenómeno todavía muy poco visibilizado. Esta característica añade un factor más de vulnerabilidad. En 2020 fueron atendidas 4 mujeres con discapacidad reconocida, un 3,77%. El 50% de estas mujeres presentaba discapacidad intelectual y el otro 50% discapacidad física.



### 2.7. Denuncias y Órdenes de Protección

No todas las mujeres atendidas por los EAIV interpusieron denuncia y solicitaron Orden de Protección. Teniendo en cuenta los comentarios de las mujeres al respecto, el proceso penal implica un impacto socio-emocional que disuade de su uso. No obstante, interpusieron denuncia 39 mujeres junto con solicitud de Orden de Protección, el 36,79% del total. Se concedieron 31 órdenes de alejamiento (79,49%).

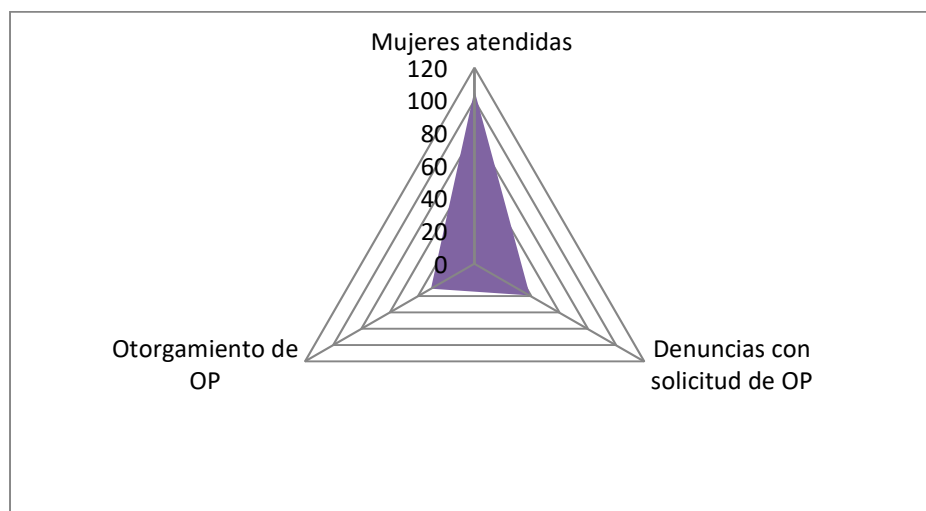


GRAFICO 8: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, según denuncias y órdenes de protección

## 3. CARACTERÍSTICAS DE DESCENDIENTES DE PRIMERA ATENCIÓN EN 2020

En 2020, accedieron al EAIV un total de 11 hijas e hijos víctimas (7 chicas y 4 chicos) de la violencia contra la mujer. Todos y todas menores de edad. Las características específicas de la violencia experimentada por las y los menores fueron:

- El 100% fueron testigos de la violencia ejercida sobre sus madres.
- El 9% han sufrido también violencia directa.
- El 73% son de nacionalidad española, el 18% de origen ecuatoriano y un 9% de origen marroquí.

## 4. CASOS FINALIZADOS



Se ha finalizado la intervención en 2020 con 146 mujeres. Las causas se exponen en el gráfico siguiente. El 43% de las mujeres finaliza el tratamiento habiendo cumplido los objetivos iniciales. El resto de causas de finalización son variadas, como puede apreciarse en el gráfico adjunto.

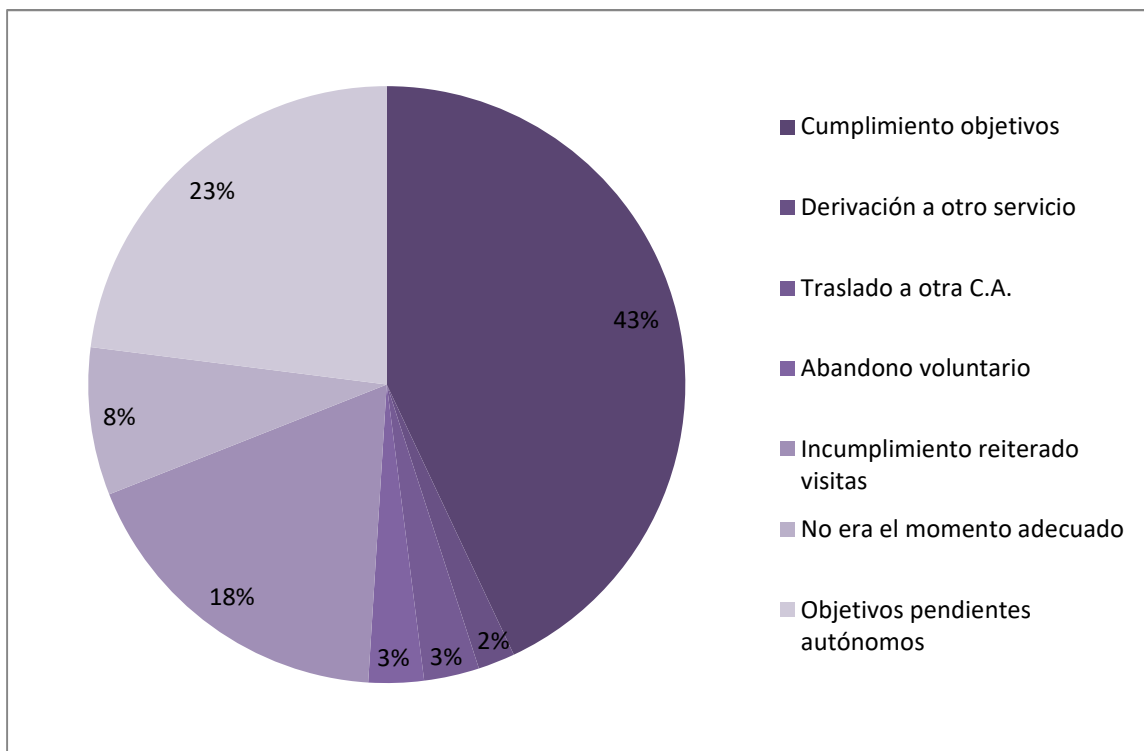


GRAFICO 9: Casos finalizados en 2019

## 5. COMPARATIVA PERFIL NUEVOS ACCESOS (2019-2020)



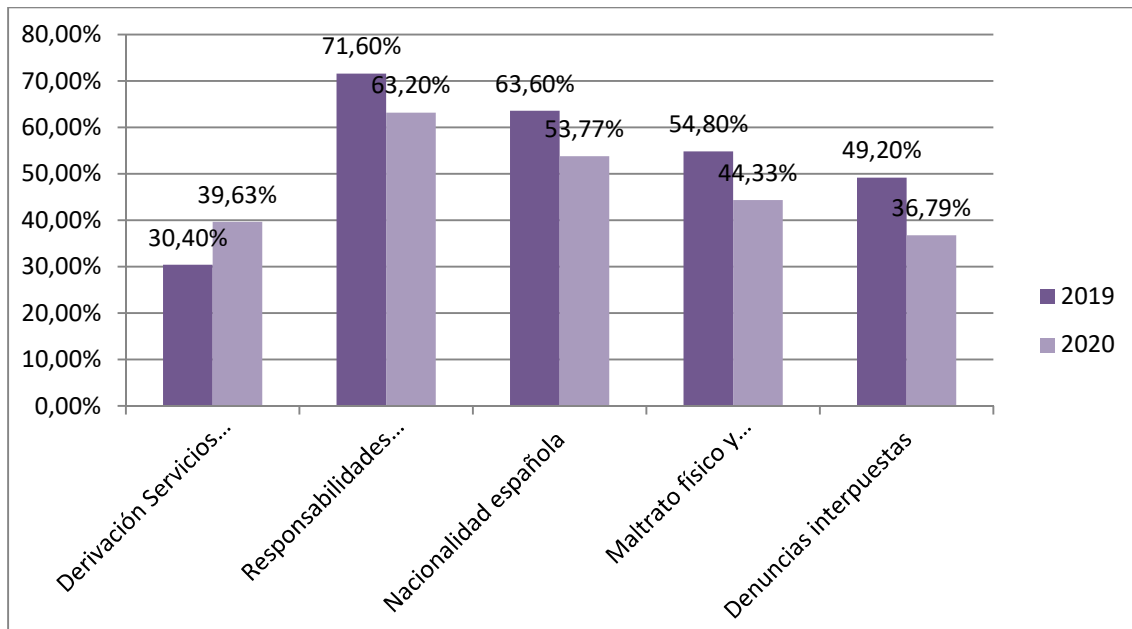


GRAFICO 10: Comparativa socio demográfica de nuevos accesos 2019-2020

En la comparativa 2019-2020 cabe destacar los siguientes aspectos:

- Se ha observado un aumento de usuarias derivadas por los servicios sociales de base en 2020 con respecto al 2019, en un 9%.
- Han aumentado el número de mujeres que acuden al recurso en fase de ruptura de la relación, así como un aumento de mujeres que han finalizado la intervención con objetivos cumplidos (20%).
- Se mantienen las peticiones de informes por parte de las mujeres y juzgado en procesos civiles y penales.
- El número de hijos e hijas atendidos ha aumentado, posiblemente por el amparo legal a la atención de las y los mimos en casos de violencia de género.

En conclusión, se observa que las características de los perfiles del año 2019 y 2020 se mantienen de forma similar en la mayoría de los aspectos que se describen sobre las mujeres que acceden al equipo cada año.

## 6. INTERVENCIÓN

La apertura de expediente no se realiza en todas las mujeres que acuden al EAIV sino, únicamente, en aquellas en las que se acuerda iniciar una intervención. En todos casos la decisión se toma conjuntamente entre el equipo y la mujer. Los expedientes abiertos han conllevado distintos tipos de atenciones, ya que cada situación se aborda de forma personalizada. Ésta puede ser social, psicológica, educativa y legal (a cargo del SAM). Las letradas y letrados acuden al Equipo de Atención Integral en horario prefijado. En 2020 la atención recibida ha sido social en todas las mujeres, psicológica en 89, educativa en 83 y legal en 85.

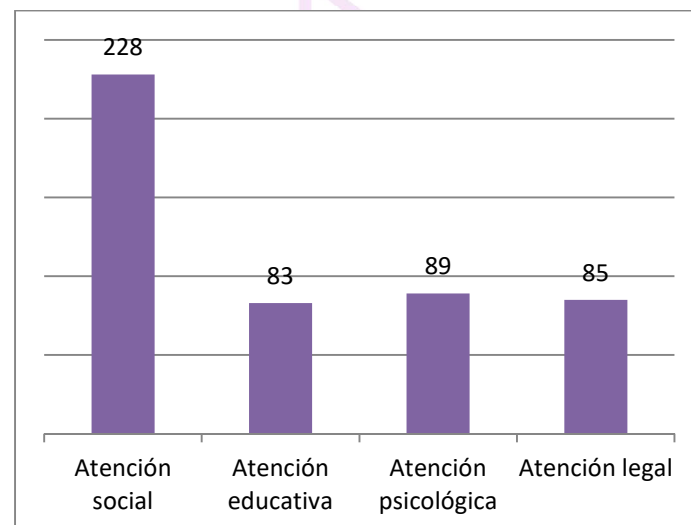


GRAFICO 11: Mujeres atendidas según tipología de tratamiento

### 6.1. Atención social

En todos los casos se ha realizado una intervención social, dirigida a conocer la realidad familiar y social de la víctima, valorar los recursos propios y sus circunstancias personales, familiares y sociales. Incluyendo en su caso, la trayectoria migratoria, valoración de la situación de riesgo, evaluación de la situación de maltrato mediante entrevistas estructuradas y prevención o detección de posibles y/o nuevas situaciones de violencia.



- El 100% de las mujeres han recibido asesoramiento sobre los recursos existentes en el área de Tudela.
- Se ha tramitado una ayuda económica por dificultades de empleabilidad. En otros casos, se ha orientado e incluso acompañado a las usuarias para poder solicitar prestaciones gestionadas por el Servicio Público de Empleo Estatal (prestación o subsidio por desempleo, Renta Activa de Inserción, Ayuda por traslado) o por el Servicio Social de Base de su localidad.
- Se ha asesorado y apoyado a 15 mujeres en el proceso de solicitud de acreditación de víctima de violencia de género para vivienda de protección oficial.
- Se han elaborado 23 certificados a mujeres de que están siendo atendidas por el equipo.
- Se han realizado 19 informes, 14 a petición de la usuaria y 5 solicitados por el Juzgado.
- Además, en 3 casos la trabajadora social, en la fase de recepción, ha detectado situaciones de riesgo, activando el protocolo de protección.

Por otro lado, durante esta fase siempre se pautan a las usuarias, medidas de autoprotección, informando que, ante una situación de riesgo, pueden avisar directamente al 112 y activar de forma inmediata el protocolo de urgencia para su protección.

### *6.2. Atención psicológica*

Un total de 89 mujeres recibieron atención psicológica (39,03% de los casos). De ellas, 4 mujeres han sido atendidas en terapia individual y grupal, y 27 han necesitado atención psicológica puntual con vistas al proceso judicial.

Así mismo, han recibido atención psicológica 17 familiares de las usuarias: hijas mayores, hijas e hijos menores y madres y padres. Han sido atendidos y atendidas como parte del propio proceso terapéutico de las usuarias, y con la autorización de estas, ya sea para recibir información de interés para el abordaje del caso, o para ofrecerles orientaciones puntuales, de cara a potenciar la comunicación, empatía, comprensión y aceptación en el proceso del acompañamiento.



La decisión de proporcionarles la atención psicológica ha estado basada en; la demanda planteada por las mujeres y/o en la identificación durante la recepción y entrevista inicial del caso por parte de la trabajadora social, y en la necesidad de acompañamiento especializado en atención a la sintomatología y consecuencias psicológicas asociadas a la situación de violencia.

Por tanto, la finalidad de la intervención psicológica ha sido ofrecer un acompañamiento terapéutico integral, hacia una elaboración y reparación del daño a nivel físico, psicológico y emocional, que presentan aquellas mujeres como consecuencia de haber sufrido, estar sufriendo o en riesgo de sufrir violencia de género. Para ello, se han utilizado diversas técnicas y herramientas de intervención desde un enfoque integral, propias de las orientación sistémica, cognitivo-conductual y gestáltica (humanista); del mismo modo, se ha realizado un trabajo terapéutico holístico.

Los procesos terapéuticos realizados con las mujeres se han caracterizado por su continuidad y compromiso en el tiempo, dándose una media de 11,39 sesiones individuales por mujer atendida, incluyendo las sesiones realizadas mediante seguimiento telefónico. Esta metodología se ha visto marcada por la complejidad de la sintomatología en los casos, la necesidad de trabajo hacia la toma de conciencia de todos los tipos de violencia vividas y de las dinámicas y patrones que sustentan la construcción de relaciones desiguales, la elaboración y reparación emocional de las consecuencias de su historia de violencia, así como la adquisición de herramientas y estrategias que les permita avanzar en su proceso de empoderamiento y reconstrucción de su proyecto de vida.

De las mujeres que han sido atendidas en terapia, se distinguen varios motivos de demanda de inicial:

- Un 57,30 % de las mujeres atendidas muestran tener conciencia de la historia de violencia vivida. Un 83,15% ya habían iniciado el proceso de ruptura con su pareja cuando acuden al EAIV; mientras que un 8,98% de continuaban viviendo con sus parejas, enfrentándose a distintos tipos de dificultades a la hora de tomar la decisión de finalizar la relación de violencia (tales como la dependencia emocional, la indefensión aprendida y el aislamiento social, el elevado nivel de daño presente



- en la autoestima y en la propia seguridad y autonomía, la diversa sintomatología presente, etc.).
- Un 42,70% de las mujeres han mostrado no tener conciencia de toda la historia de violencia vivida. En estos casos, se ha realizado un proceso terapéutico continuado en el tiempo, en el que se intensifica el trabajo de visibilización de todas las formas de violencia, así como la identificación de las dinámicas y patrones que generan y mantienen la construcción de relaciones desiguales.
  - Un 16,85% de las mujeres atendidas han presentado reincidencias en la situación de violencia; tanto dentro de la misma relación al encontrarse inmersas en el “círculo de la violencia”, como al repetir patrones propios de relaciones desiguales en la construcción de nuevas relaciones de pareja. Un 50% son capaces de salir de esta situación, tras el avance en la comprensión de la propia historia de vida y en el proceso terapéutico.
  - Un 28,09% de las usuarias atendidas estaban sufriendo violencia en el momento de la intervención, de diversas formas: de manera directa por parte del agresor (continuando dentro de la relación o tras haber finalizado la misma), violencia a través de los hijos e hijas, o bien violencia simbólica por otros medios.

De las mujeres atendidas en terapia debido a haber vivido una situación de violencia de género en pareja, un 32,58% han vivido además abusos en la infancia y/o en la adolescencia. Un 48,27% vivió violencia intrafamiliar en la infancia y/o en la adolescencia y un 51,72% refiere abusos por parte de personas ajenas al núcleo familiar. El proceso terapéutico pone en manifiesto la presencia de regularidades con relación a antecedentes y factores condicionantes de la violencia, los cuales han sido reportados por las mujeres al narrar sus historias de vida. En la atención a las 9 adolescentes, durante 2020, predomina la agresión sexual.

Respecto a la sintomatología podemos encontrar que los síntomas asociados al estrés postraumático están presentes en un 57,30% de los casos. Este dato clínico es recogido a través de la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático de Echeburúa, Corral, Amor, Zubizarreta y Sarsua (1997) y EGEP-5: Evaluación global del estrés postraumático de M. Crespo, M. M. Gómez y C. Soberón.



Así mismo, se ha encontrado un 77,53% con sintomatología ansiosa, un 68,54% con sintomatología depresiva. En el proceso terapéutico, se torna esencial el trabajo de gestión y reparación emocional de dichas sintomatologías. Un 39,32% ha referido tener pensamientos de ideación suicida a lo largo de su vida.

Al finalizar el año 2020, 51 mujeres habían finalizado la intervención psicológica. Los motivos de finalización en la atención terapéutica han sido:

- Objetivos terapéuticos cumplidos: 52,94%
- Incumplimiento reiterado: 15,68%
- Baja voluntaria de la usuaria de la terapia (presiones externas, retoman la relación, no se encuentra en el momento de la intervención): 17,68%
- Derivación a otro servicio: 7,89%
- Otros: 5,81%

A requerimiento de las usuarias fueron realizados 12 informes psicológicos de los cuales la mayoría han sido solicitados por las usuarias para fines judiciales. Además, se ha requerido la asistencia de la psicóloga en una ocasión, para declarar como perito testigo acerca de la intervención psicológica llevada a cabo con la usuaria en el EAIV.

Con respecto a las hijas e hijos atendidos, se intervino con 12 adolescentes. La atención de los y las menores fue valorada en respuesta a las demandas de las madres, considerándose procedente la necesidad de atención psicológica. Debido a la modificación del art. 156 del código civil, si hay un procedimiento penal abierto, es la psicóloga la figura que atiende a los y las menores sin necesidad de valoración cuando no hay consentimiento paterno. Se ha trabajado el rol que han desempeñado las hijas menores dentro del conflicto de violencia, así como las consecuencias emocionales de la violencia para eliminar la sintomatología asociada a ésta, además del aprendizaje de pautas de relación no violentas, como prevención de violencia de género. El tipo de maltrato detectado predominante ha sido el de agresión sexual, seguido de maltrato físico y psicológico. Cabe destacar en el trabajo con las adolescentes, que la mayoría de ellas relata sentirse cuestionada y juzgada por su entorno más próximo, aspecto que interfiere de forma negativa en el



funcionamiento de todas las áreas de su vida (académico, social, familiar). En el trabajo con los padres y madres, se observan dificultades causadas por el desconocimiento en relación al manejo adecuado del problema con las hijas.

### *6.3. Atención educativa*

#### *6.3.1. Intervención con las mujeres*

Del total de 228 casos de mujeres atendidas por el EAIV en 2020, han recibido atención educativa un total de 83 mujeres, el 36,4%.

- El 74,7% de las mujeres atendidas, han trabajado aspectos relacionados con al marentalidad, siendo esta una de las principales preocupaciones y demandas de las mujeres que son madres y que han acudido al servicio.
- El 45,8% han demandado acompañamiento durante sus procesos de separación en relación a los procesos judiciales.
- El 13,25% de las mujeres atendidas se han desarrollado aspectos relacionados con la salud mental.
- El 83,2% de las mujeres ha trabajado el empoderamiento.
- El 62,65% se ha trabajado la prevención y la sensibilización en la violencia de género.
- Un 7,2% de las mujeres han recibido por parte de la educadora una atención de manera puntual o con asesoramientos de temas concretos relacionados con el recurso.
- El 36,1% ha trabajado el aislamiento y las relaciones sociales.
- El 24% ha demandado acompañamiento en la búsqueda de vivienda.
- El 38,5% de las mujeres ha solicitado acompañamiento en la búsqueda de empleo.

Por último, se han realizado diferentes acompañamientos, entre los que destacan:

- Policía Foral, Guardia Civil o Nacional: 4 acompañamientos.
- Juzgado: 5 acompañamientos.





- Gestión de ATENPRO: 14acompañamientos.
- Gestiones en SEPE y SNE: 1acompañamiento.
- Servicios Sociales de Base de referencia: 3acompañamientos.
- Colegio de abogados: 4 acompañamientos.
- Ayuntamiento: 2 acompañamientos.
- Oficina de atención ciudadana: 1acompañamiento.
- Centro de Salud: 1acompañamiento.
- Colegios: 1acompañamiento.
- Otros (Renfe, Correos...): 2acompañamientos.

### *6.3.2. Intervención con descendientes*

Desde el EAIIV, se interviene teniendo en cuenta las consecuencias que genera la violencia de género en las hijas e hijos y el rol que asumen ante la situación de violencia vivida. En 2020, se atendieron a un total de 15 hijas e hijos víctimas (10 chicas y 5 chicos) de la violencia contra la mujer. Todos en tratamiento terapéutico, 13 menores de edad y 2 mayores de edad. El 20% recibieron apoyo de la educadora social. Destacar las dificultades observadas para conseguir consentimiento paterno en las intervenciones, lo que reduce la posibilidad de iniciarlas.

- Consecuencias de la violencia de género sobre descendientes

Los efectos de la violencia de género en las y los hijos dependen de una serie de factores, como el tipo de violencia, la intensidad y la duración de la misma, edad, sexo, el grado de exposición y el nivel de desarrollo psíquico y emocional de la hija o hijo.

#### *En relación a las Alteraciones de Conducta, cabe destacar:*

- El 40% presentan llamadas de atención.
- El 20% relación de ambivalencia con la madre.
- El 60% no aceptación de normas y límites.
- El 40% tendencia al aislamiento.

#### *En cuanto a las Alteraciones Afectivas:*

- El 60% presenta estrés y miedo.
- El 60% rabia, culpa o vergüenza.





- El 20% miedo ante la separación.
- El 60% conflicto de lealtades.

*En cuanto a las Alteraciones Sociales:*

- El 33% rechazo social.
- El 40% dificultad en la interacción y relación con los o las iguales.
- El 26,66% dificultades para crear y mantener vínculos cercanos.
- El 40% aislamiento y soledad.

*En cuanto a Alteraciones de Aprendizaje:*

- El 40% dificultades en el aprendizaje y la concentración.

Como se puede observar, las repercusiones e impacto de la violencia de género en descendientes implican alteraciones en diversos ámbitos en más del 50% mayoritariamente en el ámbito afectivo, siendo relevantes en los demás en cuanto a porcentaje de menores afectados.

- Intervención indirecta con descendientes menores a través de la madre

En el año 2020, se han atendido indirectamente por parte de la educadora social un total 114 hijas e hijos. Esta intervención se ha llevado a cabo a través del trabajo realizado con las madres, sobre las consecuencias que sus hijas e hijos podían presentar, derivadas de la situación de violencia de género vivida, dado que no existía consentimiento paterno para la intervención directa con los hijos e hijas.

- Casos finalizados de descendientes

Han finalizado la intervención educativa un total de 4 hijas e hijos, siendo todos y todas menores de edad (75% hijas y 25% hijos). El total de los casos han finalizado por el cumplimiento total de los objetivos planteados.

#### *6.4. Atención jurídica*

Durante el año 2020, la atención legal ha estado prestada por el Servicio de Atención a la Mujer de Tudela (SAM). Ofrece asesoramiento jurídico a mujeres mediante cita previa, recogida por la administrativa del Centro de Servicios Sociales de Tudela. Los letrados y



letradas acuden al Centro de Servicios Sociales de Tudela dos días por semana: martes de 16:00h a 18:00h y viernes de 11:00h a 13:00.

De las 85 atenciones realizadas por este servicio en 2020, 41 han sido usuarias del EAIV Tudela, que han demandado asesoramiento jurídico en Violencia de Género, en relación a los siguientes temas: ámbito penal, ámbito civil, ámbito de extranjería, y gestiones relacionadas con la tramitación de la justicia gratuita.

## **7. CARACTERÍSTICAS DE DESCENDIENTES ATENDIDOS**

En 2020, se atendieron a un total de 15 hijas e hijos víctimas (10 chicas y 5 chicos) de la violencia contra la mujer. De estos, 13 son menores de edad y 2 mayores de edad. Las características específicas de la violencia experimentada por las y los menores fueron:

- El 66,6% eran chicas, el 33,4% eran chicos.
- El 80% de los hijos e hijas atendidos eran de nacionalidad española, un 13,3% de origen ecuatoriano y un 6,6% de origen marroquí.
- El 85,71% fueron testigos de la violencia ejercida sobre sus madres.
- El 42,86% han sufrido también violencia directa y el 57,14% la vivieron de manera indirecta.
- El 14,26% acuden a Salud Mental.

## **8. INTERVENCIÓN GRUPAL**

Se ha llevado a cabo un grupo terapéutico del que únicamente se realizó una sesión (9 de marzo de 2020). No fue posible continuar con este grupo ni iniciar el educativo debido a la situación de pandemia COVID-19.

### *8.1. Grupo Terapéutico*

La terapia de grupo constituye un espacio de auto-reflexión colectiva de mujeres que viven o han vivido en alguna etapa de su vida algún hecho de violencia de género y que buscan apoyarse entre sí para manejar de manera más saludable las consecuencias de dicha



violencia, poder tomar decisiones, asumir cambios y enfrentar la vida con mayor plenitud. El grupo ha favorecido un espacio de socialización y encuentro interpersonal. La finalidad ha sido partir del problema común para trascender la victimización, fortalecer capacidades en la toma de decisiones a nivel personal, y avanzar hacia la construcción de una mejor calidad de vida, sin violencia.

Estos grupos, constituidos voluntariamente por mujeres participantes en EAIV, favorecen la flexibilidad en el proceso y el intercambio de opiniones y visiones, compartir experiencias. En el Centro de Servicios Sociales de Tudela se el grupo de 8 sesiones. Cada una de las cuales tenía un contenido específico (Historia de vida, socialización de género, tipos y funcionamientos de la violencia, amor romántico, autoestima y cuidado, sexualidad, expresión emocional y comunicación, proyecto vital). Están orientados a experiencias vivenciales de carácter terapéutico, que incluyeron acciones encaminadas a la revisión y aprendizaje de la concepción ideológica que sostiene la creación y el mantenimiento de las relaciones basadas en la desigualdad. Se alternaban momentos de reflexión conjunta con trabajo de auto-reflexión, y recursos técnicos dinámicos favorecedores de estos procesos.

La Psicóloga terapeuta orienta los grupos hacia estos procesos a través de elementos y técnicas para:

- Crear un espacio de confianza y seguridad, que posibilite una puesta en común del proceso terapéutico en su vivencia de la violencia.
- Comenzar a nombrar y compartir la historia de vida, pudiendo romper el silencio.
- Avanzar en la toma de conciencia de la historia de violencia vivida, así como en la identificación de los mecanismos y dinámicas que perpetúan la violencia.
- Trabajar las emociones asociadas a la vivencia de la violencia: miedo, culpa, enfado, tristeza, etc.
- Generar y construir un imaginario sano y real en torno a las relaciones sexo-afectivas igualitarias.
- Trabajar acerca de la construcción social de la mujer en la tarea de cuidados.
- Poner en común el ideario acerca de la sexualidad, y construir un significado propio, satisfactorio y sano.



- Avanzar en la identificación, gestión y expresión emocional.
- Anclar el aprendizaje adquirido en el grupo, y toma de conciencia de su proceso y de los pasos dados.

El grupo tuvo una única sesión (9 de marzo de 2020). El horario se estableció de acuerdo a la disponibilidad de las mujeres participantes. Los lunes de 10:00h a 12:00h. Participaron 7 mujeres usuarias de EAIV. La edad de las usuarias que participaron en el grupo terapéutico abarca entre los 39 y 75 años. En promedio el 66% de las participantes estaban activas laboralmente en el momento de la experiencia grupal, un 16% en edad de jubilación y un 16% en desempleo. Un 66% habían salido totalmente de la situación de maltrato al iniciar el grupo terapéutico, mientras un 33% continuaban recibiendo agresiones de sus ex parejas.

En relación a la evaluación, esta no fue viable debido a la falta de desarrollo del grupo. Cabe destacar que los aspectos a evaluar son los siguientes:

- Evaluación de la experiencia en general.
- Evaluación de las condiciones (local y horario).
- Evaluación de la coordinación.
- Evaluación de las dinámicas de las sesiones.
- Evaluación de los avances alcanzados.

### *8.2. Grupo Educativo*

El grupo educativo supone un espacio de encuentro común entre mujeres que tratan de abordar su situación actual desde nuevas estrategias de actuación. Constituye un espacio de aprendizaje colectivo de mujeres que viven o han vivido en alguna etapa de su vida algún hecho de violencia de género. Se trata de establecer cauces de transformación y resolución, de gestión pragmática y concreta de acciones a implementar. El grupo ha favorecido un espacio de socialización y encuentro interpersonal. La finalidad ha sido partir del problema común para desarrollar estrategias de activación personal hacia el cambio.

Las sesiones tienen un contenido específico (Dinámicas para la formación y cohesión del grupo, procesos evolutivos y características de cada estadio, ciclo de violencia en hijos e



hijas y su comparativa con el ciclo de violencia de las mujeres, roles de hijos e hijas durante la situación de violencia y posicionamiento de las madres, factores protectores y resilientes en la parentalidad). Están orientados a experiencias vivenciales de carácter expresivo. Se trata de originar un espacio de confianza, libre expresión, abierto y acompañado. Se utilizan técnicas de expresión corporal para una mayor conexión emocional.

La Educadora orienta los grupos hacia estos procesos a través de elementos y técnicas para:

- Promover un espacio de aprendizaje colectivo desde las experiencias y opiniones individuales.
- Reflexionar y tomar conciencia sobre la influencia que tienen sus propias historias infantiles y familiares en las relaciones actuales con sus hijos e hijas.
- Identificar los estilos de crianza que han desarrollado con sus hijas e hijos.
- Adquirir herramientas para entender las características y los procesos por los que pasan sus hijos e hijas en las situaciones de violencia de género dependiendo de la edad.
- Fomentar una comunicación asertiva y bidireccional.
- Fortalecer las competencias parentales que ya tienen.
- Evaluar en cada una de las sesiones, el desarrollo, los contenidos y el estado de cada integrante del grupo.

En este caso y debido a los factores antes comentados, no fue posible realizar ningún grupo de este tipo.

## **9. INTERVENCIÓN COMUNITARIA Y COORDINACIÓN**

Forma parte de los objetivos de los EAIV: por una parte difundir la presencia del equipo como recurso especializado a profesionales y por otra sensibilizar y visibilizar la violencia contra las mujeres a la ciudadanía.

En 2020 se han realizado 5 presentaciones del equipo en diferentes localidades del área de Tudela, 1 dirigida a adultos/as (Policía Foral, Escuela de Artes de Corella) y 4 dirigidas a



población estudiantil (ETI San Juan, ETI central -2- ). Se anularon 4 presentaciones programadas (Fitero, IES Castejón, ETI Polígono y Fundación Ilundáin) por imposibilidad de atender las demandas debido a la falta de seguridad e higiene marcadas por Gobierno Foral en estado de pandemia.

Se ha observado que tras las presentaciones del servicio tanto a la ciudadanía en general como a población más joven, surgen nuevas mujeres en el servicio que conectan con su historia y acuden para solicitar atención, o bien, acuden familiares y/o amigos/as para solicitar ayuda a las mismas. La vía de acceso suele ser directa pero también se han recibido dos emails anónimos en busca de soluciones.

Se mantienen protocolos de coordinación estructurada con Servicios Sociales de Base (trimestral), EAIA y EISOL (mensual), Policía Foral (trimestral) e INAI (bimensual). Acuden las mujeres directamente al servicio y acuden ellas mismas o familiares. La vía de acceso directa proporciona una atención cuidada y discreta. Se han encontrado dos e-mails anónimos en busca de soluciones.

Por otro lado, el EAIV Tudela, participa en Protocolos Locales para la coordinación de la actuación ante la Violencia de Género financiadas por el Ministerio de la Presidencia a través de la Secretaría de Estado de Igualdad, Pacto de Estado, tales como, Ablitas, Ribaforada, Tudela y Cintruénigo. Son mesas locales dirigidas por la técnica de igualdad de cada localidad y en los que participamos todos los agentes de coordinación contra la Violencia hacia las mujeres. En ella se comparten las líneas de trabajo de cada ámbito representado (servicios sociales, agentes sociales de las propias localidades, salud, ámbito policial, ámbito escolar, justicia y EAIV Tudela), con el objetivo de crear un protocolo Local para la coordinación de la actuación ante la violencia de género, tener un diagnóstico de la situación de violencia de cada localidad, conocer los recursos existentes contra la violencia de género, analizar las posibles situaciones de descoordinación, proponer mejoras y estructurar dos mesas de trabajo anuales.

Por último se mantiene coordinación para interconsultas y derivaciones con Técnica de Igualdad de Tudela, Centros de Salud y de Salud Mental, Cruz Roja Tudela y Juzgado de Violencia contra la mujer de Tudela.

Las coordinaciones tanto estructuradas como no estructuradas las realiza en su mayoría la trabajadora social del equipo y en ocasiones también la educadora social. Las coordinaciones semestrales con el centro de salud mental las realizan la psicóloga y la educadora social. Finalmente, la educadora y trabajadoras sociales han procedido a informar del Servicio ATENPRO en los casos que se ha considerado desde EAIIV Tudela, a petición del Servicio Social de Base o de la propia víctima. La educadora ha acompañado a la usuaria a realizar la solicitud y a la recepción del Terminal. De las 14 solicitudes gestionadas, 12 pertenecían a Tudela, 1 en la zona de Buñuel y 1 en la zona de Corella.

## 10. MOVILIDAD INTERNA Y CAPACITACIÓN

Los desplazamientos de las distintas profesionales se muestran en la tabla siguiente.

Tabla 1: Desplazamientos por profesional para atención directa de usuarias				
Perfil Profesional	Nº	Km.	Horas	Nº Usuaris
Trabajadoras Sociales	11	350	12	8
Psicólogas	7	242	8	5
Educadora Social	5	224	10	7

\*Composición del equipo: una psicóloga a jornada completa y una psicóloga a media jornada, una trabajadora social a jornada completa (coordinadora del equipo), una trabajadora social a media jornada, y una educadora social a jornada completa.

Los motivos de desplazamiento han sido: control de la pareja, falta de recursos económicos, disponibilidad horaria, dificultad de transporte público y limitaciones personales. Se han atendido en diversas localidades: Corella, Castejón, Cortes, Buñuel, Cintruénigo, Ribaforada, Ablitas, Cadreita, Murchante, Fustiñana, Tudela y Milagro. En el caso de la coordinadora (Trabajadora Social) se han realizado también desplazamientos por este motivo.





La capacitación de las profesionales integrantes del equipo ha sido la siguiente:

La formación en 2020 ha abarcado a trabajadoras sociales, psicólogas y educadoras. Ha habido formación común a las tres figuras profesionales y formación específica para cada una de ellas. Dedicando un total de: 380,5 horas de formación continua.

### **Trabajadoras sociales**

- Protocolo local violencia en Ribaforada, Ablitas, Cintruénigo: 16 horas.
  - Campaña prevención y sensibilización de la Violencia de Género en Jóvenes: 8 horas
  - III Jornada formación INAI: Reforma Ley del menor: 11 horas
  - Formación denuncias y protocolo policial: 6 horas
  - Conferencia Violencia de Género en personas mayores: 4 horas
  - Prevención y sensibilización de la Violencia de Género en jóvenes. 4 horas.
- Ayuntamiento de Tudela a través de Psicowoman.

### **Psicólogas:**

Presenciales:

- Equipo de trabajo y desarrollo profesional: 5 horas
- Por dentro, por fuera. Narrativa en el trauma: 15 horas
- Conductas suicida en niños/as y adolescentes: 36 horas
- Campaña prevención y sensibilización de la Violencia de Género en Jóvenes: 8 horas

Online:

- Conferencia Violencia de Género en personas mayores: 6 horas
- Orientación laboral en Violencia de Género: 20 horas
- Intervención social en prostitución y trata: 30 horas
- Igualdad aplicada a Servicios Sociales: 60 horas
- Inteligencia emocional: 25 horas
- Intervención con menores Víctimas de Violencia de Género: 30 horas
- III Jornada formación INAI: Reforma Ley del menor: 11 horas
- Protocolo local violencia en Cintruénigo: 3 horas.
- Terapias de tercera generación y su aplicación al ámbito sanitario: 10 horas





- Salud mental y sociedad: uso racional de los psicofármacos: 20 horas
- Atención psicológica en Víctimas Violencia de Género: 20 horas
- Violencia de Género desde la PIBE: 60 horas
- Intervención Psicosocial Inmediata con Mujeres Víctimas de Violencia de Género 20 horas

\* Las psicólogas del equipo han realizado sesiones de supervisión individual y grupal con profesionales externos de forma mensual mediante coste de la Fundación Gizain durante el año 2020. Además, mantienen supervisiones individuales a coste privado personal.

#### **Educadora:**

Online:

- Jornada INAI: Reforma ley del menor. 5,5 horas.
- Jornada formativa de Violencia de Género. Carpe Diem. Formación universitaria y profesional. 10 horas.
- Curso práctico de introducción a la Violencia de Género. Euroinnova Bussines School. 20 horas.

Presencial:

- Viogen y funcionamiento policial. Policía Foral de Tudela. 3 horas.
- Prevención y sensibilización de la Violencia de Género en jóvenes. 4 horas. Ayuntamiento de Tudela a través de Psicowoman.
- Protocolo local de actuación Violencia de género Cintruénigo. 4 horas. Euala.

#### **11. IMPACTO COVID-19**

Durante el año 2020 se ha producido una pandemia global que ha afectado a las relaciones interpersonales y a todo el entramado social, productivo, económico, etc. En este sentido, ha sido preciso reajustar procesos que fueron, especialmente significativos durante el periodo de confinamiento (Marzo-Mayo 2020). Durante este tiempo, se produjo un

reajuste de la intervención que se concretó en un informe elaborado y enviado al Instituto Navarro para la Igualdad.

En dicho documento se constató que durante este periodo y tras haber modificado la formulación de entrevistas y adaptarlas al contexto vivido, se obtuvieron los siguientes resultados (EAIV Tudela y EAIV Estella):

Tipo de actividad y número	Tiempo de dedicación (horas)
<b>Seguimientos (46)</b>	39,5
<b>Intervención social (12)</b>	18,5
<b>Intervención socioeducativa (28)</b>	42,5
<b>Intervención terapéutica (21)</b>	39
<b>Valoración (16)</b>	15,5
<b>Otras actividades:</b>	
<b>Contestación whatsapp y e-mail</b>	29
<b>Informes y documentación</b>	30,5
<b>Coordinación con SSB y entidades</b>	32,5
<b>Total</b>	<b>247</b>

De estos resultados, el 62,75% de las intervenciones de un tipo u otro están orientadas directamente a la relación e interacción con las personas atendidas.

Durante el periodo de confinamiento, las atenciones se han diversificado en torno a cuestiones como: asesoramientos y apoyos, seguimientos, valoraciones e intervenciones sociales o socioeducativas. Dada la circunstancia excepcional vivida, las personas atendidas, aun siendo siempre la prioridad el acompañamiento e intervención directa de estos equipos, han manifestado situaciones de: desmotivación, nerviosismo, desinterés, desidia, angustia, estrés y malestar.

Estos elementos, junto a la imposibilidad de una atención presencial y la activación hacia los objetivos de acompañamiento en itinerarios personalizados para el afrontamiento de las distintas situaciones de violencia de género, han configurado un escenario de interacción basado en la contención, apoyo emocional y sostenimiento de las circunstancias vividas. En este proceso se han manifestado como especialmente útiles herramientas muy concretas como las videollamadas, la tipología de llamadas y otros planteamientos tecnológicos que han facilitado la interacción y la cercanía.

En este contexto, la versatilidad de las figuras técnicas de intervención social, socioeducativa y terapéutica, ha favorecido un desarrollo óptimo, teniendo en cuenta las



circunstancias, de los planteamientos de seguimiento y actuación profesional. En esta línea, se ha colaborado en el sostenimiento y contención, no sólo de los propios casos atendidos, sino en apoyo de Servicios Sociales de Base, priorizando el seguimiento y acompañamiento telemático durante este tiempo.

Estos elementos y el modo de interacción a través de ellos, ha facilitado la expresión emocional de las personas atendidas, la evitación del aislamiento y soledad, y la detección de elementos disruptivos que se han abordado con los medios disponibles. En este sentido, la presencia ha sido una constante, así como la facilidad para la interacción y el contacto periódico.





## CONCLUSIONES Y ESTRATEGIAS

En 2020, el Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género del Área de Tudela ha atendido a 286 mujeres, de las cuales, 228 tienen abierto expediente y 58 son atenciones puntuales, siendo de nuevo acceso 106 mujeres. En 2020, se atendieron a un total de 15 hijos e hijas víctimas de violencia de género. De los cuales, 13 son menores de edad y 2 son mayores de edad.

- El 63,15% de las mujeres atendidas eran nacionales.
- El 64,03 % poseían estudios primarios.
- Un 43,85% tenían empleo.
- El 47,80 % del maltrato sufrido por las usuarias atendidas ha sido físico y psicológico. El 34,64% de las usuarias atendidas han sufrido maltrato sexual.
- El número total de familiares y personas allegadas a las usuarias atendidas por parte de EAIV Tudela durante 2020 ha sido 25 (padres y madres, hermanos y hermanas, padrastro, sobrina, abuela y abuelo, amigas, hijos e hijas).
- Los casos han sido atendidos con inmediatez, siendo una media de tres días desde la derivación del informe por parte de los Servicios Sociales de Base, recursos comunitarios o acceso directo y la primera entrevista con el EAIV.
- Las y los letrados del SAM han atendido a 85 mujeres. De ellas, 41 eran usuarias del EAIV Tudela.
- Se ha llevado a cabo en el EAIV un grupo terapéutico coordinado por una de las psicólogas del equipo.
- El equipo ha destinado una parte de su tiempo al establecimiento de canales de comunicación con profesionales y el diseño y mantenimiento de protocolos de coordinaciones formales estructuradas: Policía Foral, Local, Civil y Nacional, Servicios Sociales de Base y mesas de trabajo (Protocolos Locales). Así como, (vía telefónica, email, presencial) con las técnicas de igualdad de Corella, Ablitas, Cintruénigo y Tudela, ATENPRO, Cruz Roja, mediación, Juzgado, SEPE, SNE, inmobiliarias, EISOVI Tudela, Centro de Urgencia de Pamplona, centros de salud y salud mental, Asociación Villa Javier y Servicio de Atención a la mujer de la Abogacía de Tudela.



- Se han establecido reuniones de coordinación interequipos de casos compartidos con EISOL (8 casos), EAIA (16 casos), que permiten optimizar las intervenciones simultáneas, integrales y de calidad.
- A lo largo de 2020 se han seguido distribuyendo las tarjetas informativas del EAIV por diferentes recursos detectores de situaciones de Violencia de Género.
- De Enero a Diciembre de 2020 de las 286 mujeres atendidas y 15 hijos e hijas mayores y menores de edad, se llevaron a cabo un total de 1695 atenciones de intervención social, psicológica y educativa.

De acuerdo a los datos obtenidos, EAIV Tudela plantea diversos puntos estratégicos para abordar durante el año 2021:

- Aumentar la difusión del conocimiento del recurso en el área de incidencia.
- Retomar y realizar grupos terapéuticos y socioeducativos de intervención.
- Participar en cuantas acciones se promuevan desde agentes de igualdad en territorio y cooperaren su desarrollo.
- Realizar una sistematización de procesos para su reflexión y mejora en la atención a las mujeres.
- Mejorar sistemas de evaluación e impacto de la atención ofertada.



## ANEXO X

# MEMORIA TÉCNICA DE ACTIVIDADES DEL COA Y AFU

**Año 2020**

**20/02/2021**





## ÍNDICE

### INTRODUCCIÓN

#### 1. CARACTERÍSTICAS DE LOS Y LAS MENORES ATENDIDAS

- 1.1. Menores atendidos/as en 2020
- 1.2. Apertura y ocupación del servicio

#### 2. VALORACIÓN INTEGRAL DE MENORES EN FAMILIAS DE URGENCIA

- 2.1. Apertura y ocupación del servicio

#### 3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL COA

- 3.1. Área Personal
- 3.2. Área Sanitaria
- 3.3. Área Familiar
- 3.4. Área Psicológica
- 3.5. Área Formativa
- 3.6. Área Social, Relacional y Ocio

#### 4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN FAMILIAS DE URGENCIA

- 4.1. Área Formativa
- 4.2. Área Psicológica
- 4.3. Área Sanitaria
- 4.4. Área Familiar

### CONCLUSIONES





## INTRODUCCIÓN

Los Centros de Observación y Acogida (COA) son prestaciones garantizadas dependientes de Gobierno de Navarra que ofrecen un servicio inmediato y provisional a menores de ambos sexos en situación de dificultad social<sup>1</sup> o conflicto social<sup>2</sup> que conlleven la necesidad de una actuación administrativa o judicial de protección de urgencia. En este caso, se procura una atención inmediata por parte de la Administración Pública asumiendo provisionalmente su guarda. De este modo son acogidos/as en un entorno residencial (en el caso de los COA), seguro y protector atendiendo a la cobertura de sus necesidades físicas, sanitarias, psicoemocionales y educativas.

Este servicio se proporciona por un tiempo limitado y con carácter de urgencia, donde por un periodo de tres meses, se valora la situación de desprotección en la que pueden encontrarse y se realiza un diagnóstico individual y familiar sobre su situación para valorar la medida más adecuada a implementar tras este periodo de tiempo. La titularidad de este servicio depende de la Subdirección de Familias y Menores de la ANADP del Departamento de Derechos Sociales. Para ello se emite un auto del juzgado, se puede demandar por los propios progenitores por un periodo máximo de 2 años, la guarda del Gobierno de Navarra a través de una solicitud desde los Servicios Sociales de Base o Unidades de Barrio, o por medio de la valoración de los Equipos de Atención a la Infancia y Adolescencia.

Estos centros acogen a menores, teniendo distribuciones por edades. Actualmente es el COA que atiende a niños y niñas hasta los 13 años, el que se encuentra asumido por la Fundación Gizain, estando pendiente de subrogación el que acoge a menores de entre 14 y 18 años. Durante el periodo de tiempo que permanecen en el centro, los y las menores son acompañados/as por profesionales socio-educativos y psicológicos, de tal modo que la

---

<sup>1</sup>Menores que se encuentran en una situación de desprotección como consecuencia del ejercicio inadecuado de las responsabilidades inherentes al ejercicio de la patria potestad de sus progenitores o responsables legales.

<sup>2</sup>Menores sobre los que se aprecia una situación de desprotección como consecuencia de su grave inadaptación al medio social o familiar en el que viven, debido a la cual pudieran causar perjuicios a sí mismos o a otras personas.





valoración se produzca en un entorno de protección, comprensión y respaldo durante su estancia. Desde este prisma, se atiende a cada menor de acuerdo a sus necesidades, edad, situación y claves culturales. A través de visitas supervisadas cada menor mantiene contacto con su familia, garantizando su protección y derechos. El contacto con las familias permite valorar en profundidad cada caso y las circunstancias que afectan al niño o niña. De este modo, la Observación posterior se realiza con la mayor garantía de atención posible.

Está amparado por diversas legislaciones:

- Ley 21/1987, de 11 de noviembre, (BOE nº275 de 17/11/1987)
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, (BOE nº15 de 17/01/1996)
- Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, (BON nº149 de 14/12/2005)
- Decreto Foral 69/2008, de 17 de junio (BON nº84 de 9/07/2008)
- Decreto Foral 7/2009, de 19 de enero, (BON nº21 de 18/02/2009)
- Ley 26/2015, de 28 de julio, (BOE nº 180 de 29/07/2015)
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, (BOE nº 175 de 23/07/2015)

El Centro de Observación y Acogida es **un recurso de protección temporal** que hace las funciones de hogar de acogida para menores que provienen de situaciones de desprotección, abandono, malos tratos o desamparo. Está previsto para dar una respuesta urgente e inmediata a niños/as y adolescentes que, debido a su situación personal y socio-familiar, precisan una intervención de carácter urgente. Es un Servicio destinado a la acogida y observación de niños/as mientras se realiza el estudio de su situación y se acuerdan las medidas más adecuadas para su protección.

Es un **espacio de observación, de valoración y diagnóstico** de los/as menores que llegan a él con vistas a detectar las necesidades de cada niño/a y propiciar los medios y la orientación más adecuada para cada caso. Por lo tanto, podríamos decir que cumple dos funciones fundamentales: la de protección de urgencia y la de valoración y diagnóstico.

Durante el tiempo que están los menores en el servicio se realizan **valoraciones psicosociales** por parte del equipo técnico del centro, trabajador/a social y psicóloga con visitas supervisadas, entrevistas psicosociales y pasación de test psicológicos, tanto a los menores como a los progenitores.



En definitiva, un espacio de contención en el que el/la menor pueda experimentar el sostén que le proporcionan los/as profesionales para superar la situación de separación y desprotección que atraviesa y ayudarle a integrar las experiencias que está viviendo, además de proporcionarle las ayudas y servicios que necesite durante su estancia.





## **1. CARACTERÍSTICAS DE LOS Y LAS MENORES ATENDIDAS**

Los/as destinatarios/as del COA son menores de la Comunidad Foral de Navarra en situación de maltrato y/o abandono con necesidad urgente de protección. Son niños y niñas con edades comprendidas entre 0 y 12-14 años derivados tanto por parte de la sección de protección y promoción de Infancia como por vía judicial para efectuar una valoración que permita realizar el plan de intervención de acuerdo con las necesidades de cada menor y de su familia. Estos menores presentarán, en términos generales las siguientes características:

- Menores de ambos sexos de edades comprendidas entre los 6 a 12-14 años y con perfil de “Dificultad Social” que requieran de una intervención de protección y por vía de urgencia.
- Menores de ambos sexos de edades comprendidas entre los 6 a 12-14 años y con perfil de “Dificultad Social” sobre los que, habiendo recaído una actuación administrativa o judicial de protección de urgencia, requieren de la asunción de su guarda y sobre los que se dispone el inicio y fin del procedimiento para la declaración de situación de desprotección.
- Excepcionalmente podrán formar parte del programa de COA menores de edades comprendidas entre los 0 a los 6 años.
- Mayores de 14 años por petición de Gobierno de Navarra

### **1.1. Menores atendidos/as en 2020**

El año 2020 se enmarca dentro de la situación de crisis sanitaria causada por el Covid 19. A lo largo del año, ha sido continuo el esfuerzo por parte de todo el equipo profesional en las tareas de sensibilización, concienciación y adaptación, tanto en el trabajo con los niños y niñas como con sus familias. Derivadas de dicho contexto sanitario, en los datos presentados en la presente memoria se observan claras variaciones de datos con respecto a años anteriores, las cuales se tratan en el apartado de conclusiones.



Con respecto al perfil de los/as menores atendidos/as, durante el año 2020 han estado en el COA un total de 58 niños/as (tabla 1), siendo altas en 2020 un total de 48 menores y bajas 49. A fecha **31 de diciembre se encuentran en el COA 9 menores.**

**Tabla 1: Distribución de menores por sexo**

Sexo	Número	Porcentaje
Niñas	29	50
Niños	29	50
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100</b>

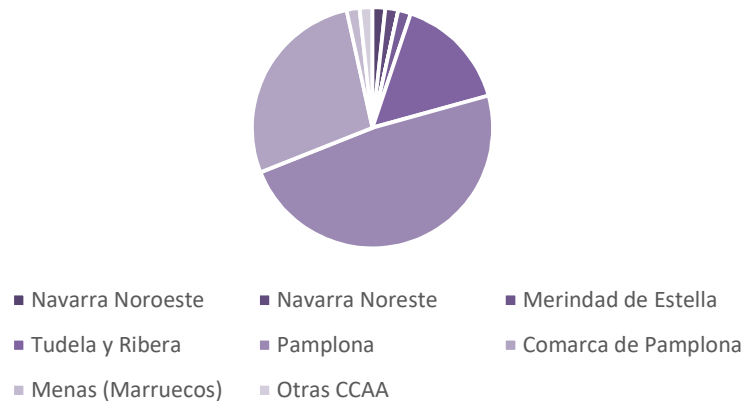
Destacar en este punto que, durante 2020, de los/as 58 menores atendidos/as, se dieron 11 parejas de hermanos/as y 4 tríos de hermanos/as, recalcando ***el alto porcentaje de menores que cuentan con un hermano/a dentro del recurso residencial, 58,62%.***

**Tabla 2: Distribución de usuarios/as por zona geográfica**

Zona	Área	Nº usuarios/as	Porcentaje
1	Navarra Noroeste	1	1,72
2	Navarra Noreste	1	1,72
3	Merindad de Estella	0	0
4	Tafalla y alrededores	1	1,72
5	Tudela y Ribera	9	15,51
6	Pamplona	28	48,27
7	Comarca de Pamplona	16	27,58
8	Menas (Marruecos)	1	1,72
9	Otras CCAA	1	1,72
<b>Total</b>		<b>58</b>	<b>100</b>



#### DISTRIBUCIÓN SEGÚN ZONA GEOGRÁFICA DE PROCEDENCIA



Como es lógico suponer y al igual que en años anteriores, en las zonas de mayor concentración poblacional y de mayor cantidad de recursos, la detección y derivación de casos es mayor, es por esto que gran parte de los/as menores proceden de Pamplona y su Comarca, así como de la zona de Tudela. Destaca la nula procedencia de menores de merindad de Estella.

**Tabla 3: Distribución de usuarios/as por nacionalidad**

Nacionalidad	Número	Porcentaje
Española	43	74,13
Extranjera	15	25,86
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100</b>

La gran mayoría de los/as menores atendidos/as son de nacionalidad española, suponiendo un porcentaje mayor que en años anteriores. El país principal de procedencia es España, teniendo gran peso la procedencia de países Latinoamericanos.

**Tabla 4: Distribución de usuarios/as por país de procedencia**



Nacionalidad	Nº usuarios/as
España	43
Honduras	2
Brasil	2
Ecuador	2
Argelia	2
Colombia	2
R. Dominicana	2
Marruecos	1
Nicaragua	1
Nigeria	1
Turquía	1
<b>Total</b>	<b>58</b>

Por otro lado, en cuanto a la procedencia de los progenitores, destacan las parejas de origen mixto, mayoritariamente aquellas en las que uno de los miembros de la pareja es de nacionalidad española (tabla 5).

**Tabla 5: Procedencia de parejas mixtas**

Parejas mixtas	Nº usuarios/as
España/Bolivia	1
España/Colombia	1
España/Brasil	1
España/R. Dominicana	2
España/ Lituania	1
España / Chile	1
España / Ucrania	1
España/Inglaterra	1
Ecuador / Colombia	1
<b>Total</b>	<b>10</b>

En cuanto a los progenitores, entre las personas de nacionalidad extranjera destacan los países de origen Latinoamericanos y en menor medida de países principalmente del norte de África como se presenta en la tabla 6.

**Tabla 6: Distribución progenitores/as por país de procedencia**



Nacionalidad	Nº usuarios/as
España	33
República Dominicana	9
Colombia	6
Ecuador	3
Nigeria	2
Honduras	2
Brasil	2
Argelia	2
Bolivia	1
Perú	1
Chile	1
Ucrania	1
Rumanía	1
Nicaragua	1
Lituania	1
Reino Unido	1
<b>Total</b>	<b>67</b>

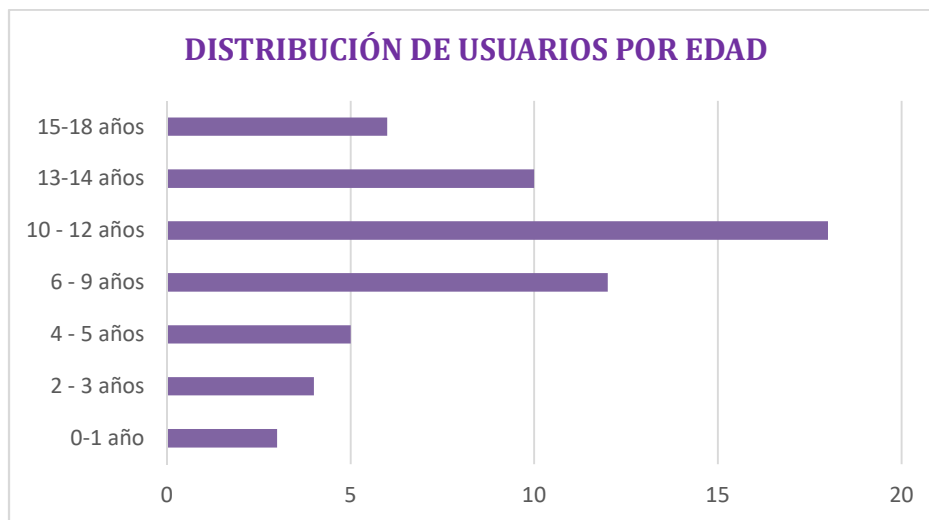
En cuanto a la edad, destacan menores en las franjas comprendidas entre los 6-9 años y los 10-12 años, disminuyendo considerablemente en edades más tempranas (tabla 7). Esto sugiere una mayor detección a partir del inicio escolar.

**Tabla 7: Distribución usuarios/as por tramos de edad**

Tramos de edad	Nº usuarios/as	%
0-1	3	5,17
2-3	4	6,89
4-5	5	8,62



6-9	12	20,68
10-12	18	31,03
13-14	10	17,24
15-18	6	10,34
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100</b>



Estos/as menores han ingresado en el centro por diversas situaciones o tipologías de trato deficiente, mayoritariamente se encuentran situaciones de negligencia y desprotección grave (en el 70,68% de los casos), dándose en menor medida ingresos por maltratos físicos, abusos sexuales y de forma más aislada ingresos por abandono, fracasos en acogimientos o adopción (tabla 8).

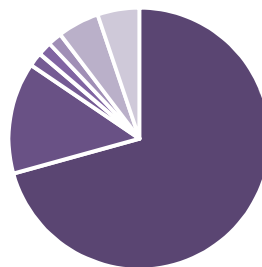




**Tabla 8: Distribución usuarios/as por tipología de ingreso**

Tipología de ingreso	Nº usuarios/as	%
Negligencia desprotección grave	41	70,68
Maltrato físico	8	13,79
Abandono	1	1,72
Fracaso acogimiento o adopción	1	1,72
Menor no acompañado	1	1,72
Abuso sexual	3	5,17
Otros (ingresos hospitalarios, detención progenitores, ingreso prisión...)	3	5,17
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100</b>

**Distribución de usuarios/as por tipología de ingreso**



- Negligencia desprotección grave
- Maltrato físico
- Abandono
- Fracaso acogimiento o adopción
- Menor no acompañado
- Abuso sexual
- Otros

En cuanto al procedimiento de ingreso de los menores, mayoritariamente se han dado por Urgencia o Desamparo, realizándose en menor medida de forma administrativa.

**Tabla 9: Distribución usuarios/as procedimiento ingreso**

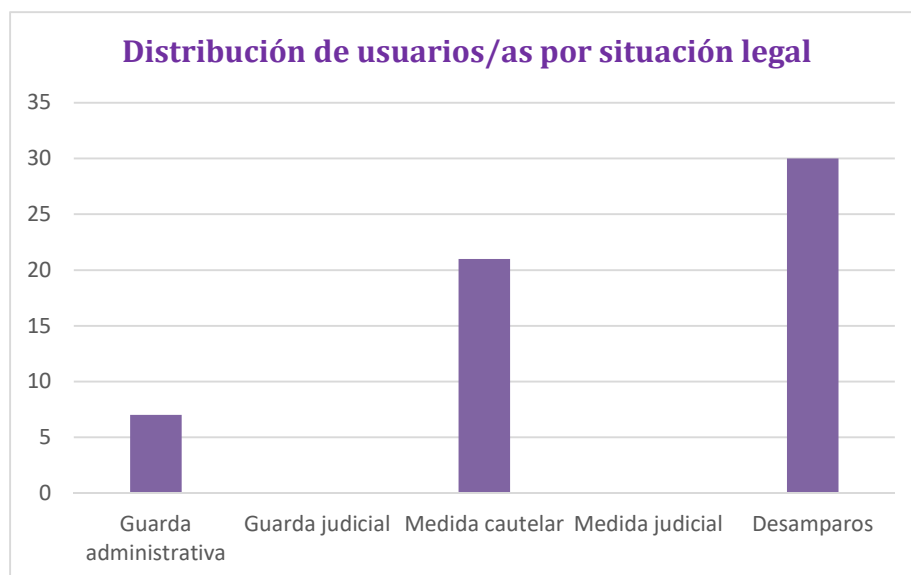
Procedimiento	Nº de usuarios	%
Urgencia	24	41,37
Administrativo	8	13,79
Desamparo	26	44,82
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100</b>



Con respecto a la situación legal de los/as menores, mayoritariamente se encuentran en situación de desamparo, siendo la siguiente medida más común la cautelar, datos muy similares con respecto a los del año anterior (tabla 10).

**Tabla 10: Distribución usuarios/as por situación legal**

Situación legal	Nº	%
Guarda administrativa	7	12,06
Guarda judicial	0	0
Medida cautelar	21	36,20
Medida judicial	0	0
Desamparos	30	57,72
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100</b>

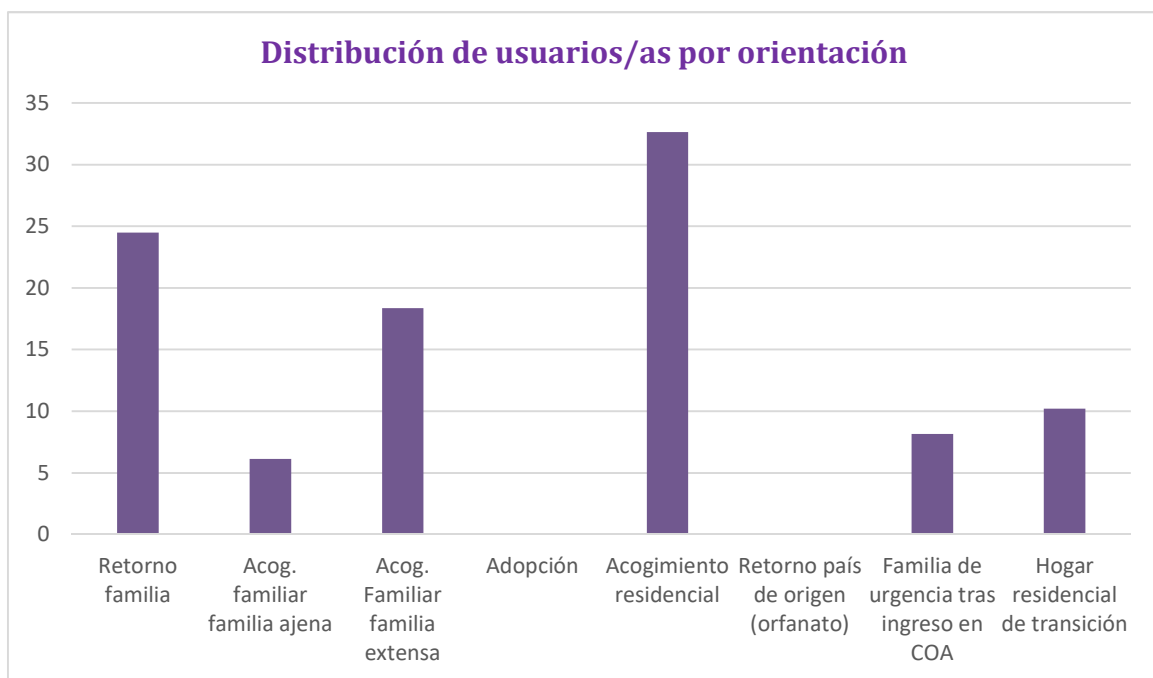


Por otro lado, la orientación mayoritaria ha sido la de acogimiento residencial, seguida del retorno familiar, un factor que incide en la importancia del mantenimiento en el entorno natural si las condiciones de capacitación parental e interés superior del menor lo permiten (tabla 10).



**Tabla 11: Distribución usuarios/as por orientación**

<b>Orientación</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Retorno familia	12	24,48
Acog. familiar familia ajena	3	6,12
Acog. Familiar familia extensa	9	18,36
Adopción	0	0
Acogimiento residencial	16	32,65
Retorno país de origen (orfanato)	0	0
Familia de urgencia tras ingreso en COA	4	8,16
Hogar residencial de transición	5	10,20
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>



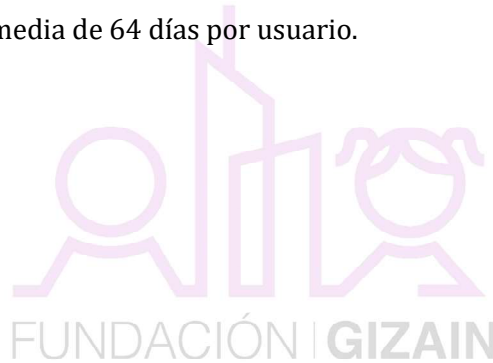
**9 menores** a fecha 31 de diciembre de **2020 se mantienen dados de alta**, sin que se haya decidido la orientación del caso. Destacar que **3** del total de los y niñas atendidos, **habían estado anteriormente en COA**.



### *1.2. Apertura y ocupación del servicio*

El servicio permanece abierto 24 horas diarias, 366 días del año (al ser el 2020 año bisiesto) con 15 plazas. Cabe destacar, que desde la creación de la Fundación Gizain las plazas se han aumentado a día 1 de Julio 2019 en 15 plazas, anteriormente eran 12. La ocupación anual (estancias de matrícula y presencia) ha sido:

- En 2017 4088 días entre los 4380 días totales del concierto igual a 93 %
- En 2018 hubo 5231 días entre los 4380 días totales del concierto igual a 114,21%
- En 2019 hubo 5633 días entre los 4380 días totales del concierto igual a 131,6%
- En 2020 hubo 3719 días entre los 5490 días totales del concierto, lo que supone una ocupación del 67,74%.
- En 2020 en número de usuarios en coa ha sido de 58 y los días de estancia 3719 lo que supone una media de 64 días por usuario.





## **2. VALORACIÓN INTEGRAL DE MENORES EN FAMILIAS DE URGENCIA**

Las personas destinatarias de este Programa son niños y niñas de entre 0 a 6 años, sobre los que se ha promovido una medida cautelar como medida de protección de urgencia o bien sobre quienes se ha resuelto una situación de riesgo de desprotección severa o de desamparo y que en ambos casos se ha iniciado una valoración integral de su situación y de la de los contextos familiares de los que proceden, con el fin de disponer de la información necesaria con la que elaborar el itinerario de protección más adecuado a seguir.

Los/as menores que llegan a este recurso presentan, en términos generales, las siguientes características:

- Niños y niñas procedentes de situaciones de desamparo, abandono, negligencia, maltrato y/o abuso sexual.
- Niños y niñas cuyas familias pasan por una situación de crisis no pudiendo garantizar el desempeño efectivo del rol paterno-filial.
- Niños y niñas en situación de grave riesgo de exclusión social que están expuestos a situaciones de consumo de drogas por parte de los progenitores, alcohol, abusos sexuales o conductas agresivas entre ellos.
- Niños y niñas de distintas nacionalidades que se encuentran sin familia, no siendo el nuestro su país de origen y no existiendo familiares directos que se hagan cargo de ellos.
- Niños y niñas cuyos progenitores requieren un ingreso hospitalario por alguna intervención médica, no existiendo una red de apoyo que se haga cargo de ellos/as.

Durante el año 2020, han sido atendidos en el programa 13 menores y han participado 7 familias de urgencia.



**Tabla 12: Distribución usuarios/as por sexo**

<b>Sexo</b>	<b>Nº</b>	<b>Porcentaje</b>
Mujeres	5	38,46
Hombres	8	61,54
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Destacar en este punto que, durante 2020, de los/as trece menores atendidos/as, **dos de ellos eran hermanos/as**, siendo atendidos por la misma familia de urgencia sin que sean separados y favoreciendo el vínculo familiar.

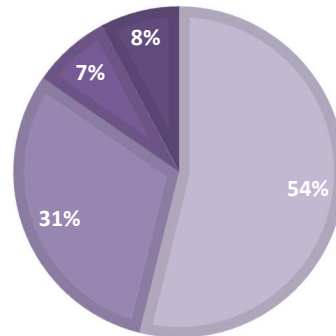
**Tabla 13: Distribución usuarios/as por zona geográfica**

<b>Zona</b>	<b>Área</b>	<b>Nº</b>	<b>Porcentaje</b>
1	Navarra Noroeste	0	0
2	Navarra Noreste	0	0
3	Merindad de Estella	0	0
4	Tafalla y alrededores	1	7,69
5	Tudela y Ribera	4	30,76
6	Pamplona	7	53,84
7	Comarca de Pamplona	1	7,69
8	Otros	0	0
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>100</b>

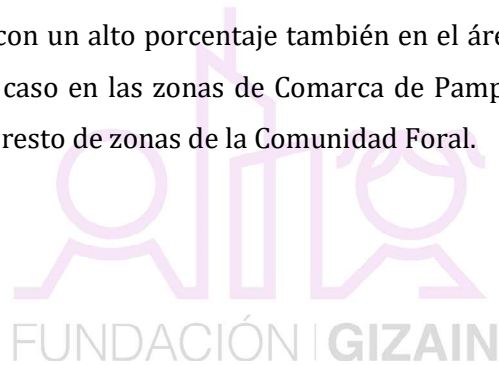


### DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS/AS POR ZONA GEOGRÁFICA DE PROCEDENCIA

■ Pamplona ■ Tudela y Ribera ■ Comarca de Pamplona ■ Tafalla y alrededores



Pamplona se presenta como el área dónde se encuentra el mayor porcentaje de niños/as atendidos/as, contando con un alto porcentaje también en el área de Tudela y la Ribera y dándose únicamente un caso en las zonas de Comarca de Pamplona y Tafalla, sin que se den intervenciones en el resto de zonas de la Comunidad Foral.



**Tabla 14: Distribución de usuarios/as según nacionalidad**

Nacionalidad	Nº	Porcentaje
Española	11	84,61
Nigeriana	1	7,69
Dominicana	1	7,69
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Mayoritariamente los/as menores atendidos/as desde el Programa han sido de nacionalidad española, cuyos progenitores son también de nacionalidad española (tablas 14 y 15).

**Tabla 15: Distribución de usuarios/as según nacionalidad de progenitores**

Nacionalidad	Nº	Porcentaje
Extranjera	10	38,46
Española	11	42,30
Doble Nacionalidad	2	7,69
Desconocido	3	11,53
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

De acuerdo a la procedencia de los progenitores, son los que ambos cuentan con nacionalidad española los que más imperan (tabla 16).

**Tabla 16: Distribución usuarios/as según nacionalidad progenitores (ambos)**

Nacionalidad	Nº	Porcentaje
España	10	71,42
Nigeria	2	14,28
España/Bolivia	2	14,28
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>





Cuando se trata de parejas mixtas, el porcentaje es totalmente parejo, no existiendo una mayoría concreta en ningún caso (tabla 17).

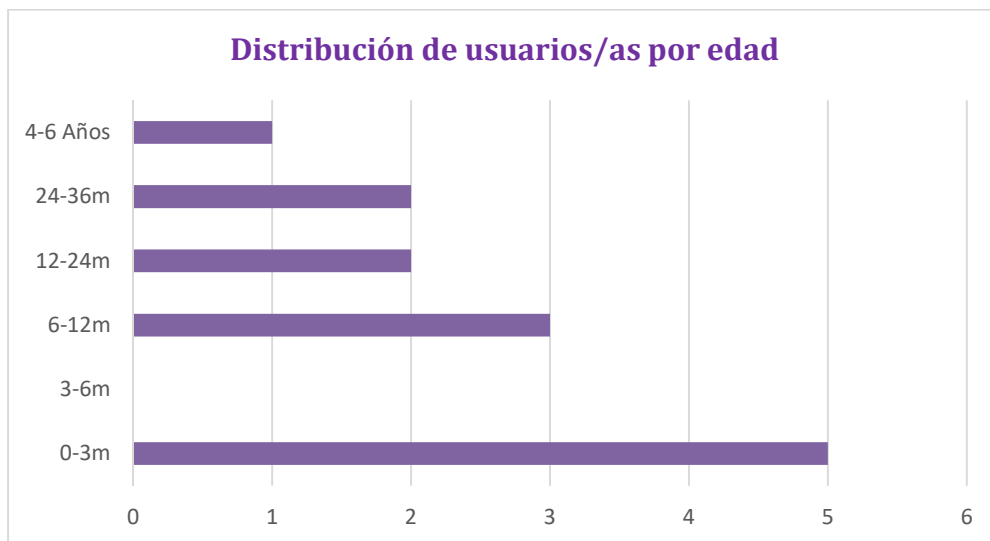
**Tabla 17: Distribución usuarios/as según nacionalidad progenitores**

<b>Parejas mixtas</b>	<b>Nº</b>	<b>Porcentaje</b>
Rep. Dominicana/Nicaragua	1	33,33
España/Brasil	1	33,33
Colombia/Perú	1	33,33
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>100</b>

En cuanto a la edad, el mayor porcentaje se sitúa en menores de 0 a 3 meses suponiendo casi el 40% de los casos (tabla 18).

**Tabla 18: Distribución usuarios/as por tramo de edad**

<b>Tramos de edad</b>	<b>Nº</b>	<b>Género</b>		<b>%</b>
		<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	
0-3m	5	4	1	38,46
3-6m	0	0	0	0
6-12m	3	2	1	23,07
12-24m	2	0	2	15,38
24-36m	2	2	0	15,38
4-6 Años	1	0	1	7,69
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>100</b>





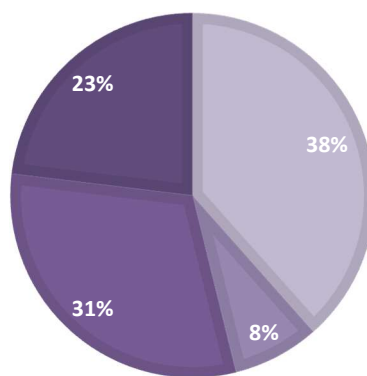
Según la tipología de ingreso, destaca la negligencia por desprotección grave con casi el 40% de los casos y el maltrato prenatal, dando lugar al 23,07% de los niños y niñas atendidos/as (tabla 19).

**Tabla 19: Distribución usuarios/as por tipología de ingreso**

Tipología	Nº	%
Maltrato físico	0	0
Negligencia desprotección grave	5	38,46
Abandono	1	7,69
Dificultad materno filial	0	0
Fracaso acogimiento	0	0
Abuso intrafamiliar	0	0
Otros (ingresos hospitalarios, detención progenitores, ingreso prisión...)	4	30,76
Cesión de guarda	0	0
Maltrato prenatal	3	23,07
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

### DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS/AS POR TIPOLOGÍA DE INGRESO

■ Negligencia, desprotección grave ■ Abandono ■ Maltrato prenatal ■ Otros



No se dan grandes diferencias en el procedimiento de ingreso de los/as menores, presentando similares resultados en los procedimientos de urgencia y desamparo (ambos con un 30,76%) y el procedimiento administrativo (38,46% de los casos) (tabla 20).



**Tabla 20: Distribución usuarios/as por procedimiento ingreso**

<b>Procedimiento</b>	<b>Nº de usuarios</b>	<b>%</b>
Urgencia	4	30,76
Administrativo	5	38,46
Desamparo	4	30,76
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

En cuanto a la situación legal de estos/as menores, destaca el desamparo y la medida cautelar, no existiendo otros factores de ingreso en el programa durante el año 2020 (tabla 21).

**Tabla 21: Distribución usuarios/as según situación legal**

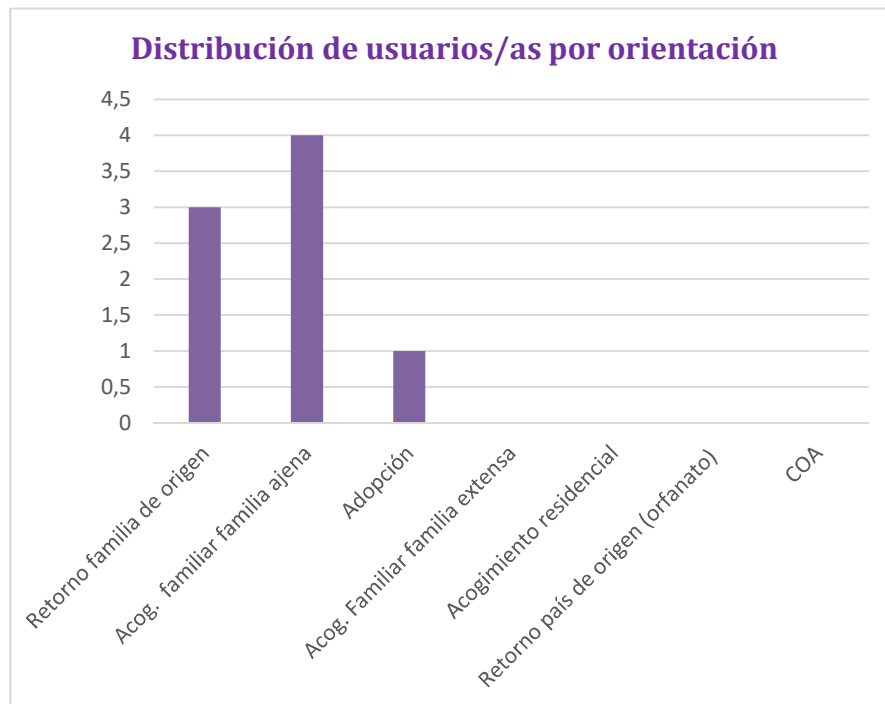
<b>Situación legal</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Guarda administrativa	0	0
Guarda judicial	0	0
Medida cautelar	3	23,07
Medida judicial	0	0
Desamparo	10	76,92
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>



Con respecto a las orientaciones, es muy significativo el porcentaje de Acogida por Familia Ajena y retorno a la familia de origen (tabla 22).

**Tabla 22: Distribución usuarios/as por orientación**

Orientación	Nº	%
Retorno familia de origen	3	33,33
Acog. familiar familia ajena	4	44,44
Acog. Familiar familia extensa	0	0
Adopción	1	11,11
Acogimiento residencial	0	0
Retorno país de origen (orfanato)	0	0
COA	0	0
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100</b>



De las 13 estancias de 2020, **4 continúan a 31 de diciembre de 2020 en Familias de urgencia.**

## 2.1. Apertura y ocupación del servicio

El servicio permanece abierto: 24 horas diarias, 365 días del año. En cuanto a su ocupación, durante el año 2020 han utilizado el servicio un total de 13 menores.

**Tabla 23: Tiempo de estancia en Familia de Urgencia**

Nº caso	Días de estancia
1•	152
2•	142
3•	142
4•	76
5•	28
6••	366
7	179
8••	225
9	3
10	6
11••	141
12	85
13••	21
<b>Total</b>	<b>1563</b>

•Durante el año 2020, los/las menores permanecieron en el servicio durante una parte de 2019.

••Durante el año 2020, los/las menores permanecen en el servicio al inicio de 2021.

Para el cálculo de los días de estancia de cada menor se tiene en consideración la fecha de cierre, es decir, el día anterior de salida de la familia de urgencia, no a la fecha de baja. Los datos registrados presentan una media de 120 días de estancia de cada menor en familias de urgencia.

En el COA durante el 2020 se han dado 12 casos de niños y niñas menores de 6 años, de los cuales 4 han pasado a Familia de Urgencia cuando ha habido disponibilidad o tras el resultado de PCR negativa a Covid 19, 1 menor no se ha beneficiado del servicio en familia de urgencia por no haber familias disponibles, con otros 3 menores se ha priorizado el que pudieran estar con sus hermanos en el COA y en los últimos 3 casos se valora la intervención desde COA como más idónea en función de las necesidades individuales del/la

menor. Ninguno/a de los niños y niñas atendidos había estado con anterioridad dado de alta en el Programa.

### 3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL COA

Las actividades que se desarrollan en el COA atienden a diversas áreas de la atención integral a los niños y niñas.

#### 3.1. Área personal

Desde el Coa se realiza un acompañamiento intensivo a los/as menores ya que la situación de desprotección vivida requiere una contención emocional muy intensa. Este acompañamiento lo realiza el personal educativo de referencia, que se asigna desde el ingreso y las psicólogas del servicio, tanto de manera individual como en grupos reducidos y distribuidos por edades. Las educadoras referentes son tutoras resilientes para los/as menores. A través de la relación, del modelaje del equipo educativo, los niños y niñas pueden ir incorporando funciones de autoridad, norma, y funciones de contención y comprensión emocional.

En un primer momento se trata de estabilizar, de reducir el nivel de ansiedad y facilitar la adaptación al centro. Desde el ingreso, las/os menores van adquiriendo rutinas, horarios y asumiendo responsabilidades propias de la edad, fomentando de esta manera su autonomía.

Durante los últimos años, hemos podido observar un cambio sustancial en el perfil de los/as menores, requiriendo acompañamiento individual en muchos casos, por presentar perfiles más patológicos con una necesidad de intervención intensa e individualizada. También se dan perfiles de menores con conductas disruptivas, generalmente tras haber presenciado mucha violencia en el entorno familiar.

El funcionamiento diario lo dividimos en tres grupos: pequeños hasta 6 años, medianos 7 a 11 y el grupo de mayores de 12 en adelante. Cada grupo tiene sus profesionales de referencia, horarios, actividades y rutinas diferenciadas según sus necesidades

Los **grupos mayoritarios en número de menores atendidos/as son los de medianos y mayores, con 22 casos** cada uno de ellos, lo que supone un 37,93% del total. En **el grupo**



**de pequeños, se encontraron un total de 14 menores** el 20,68% de los/as menores atendidos/as.





### *3.2. Área sanitaria*

El estado de salud físico, en ocasiones, está comprometido por la experiencia de negligencia y abandono a la que han estado expuestos los/as menores. El ingreso en el COA permite una recuperación de la salud física y mental, revisiones y consultas especializadas, tratamientos adecuados y continuidad en el tratamiento. Asimismo, la estancia en el centro permite incorporar hábitos saludables. Diariamente con cada uno/a de los/as menores se trabaja en la internalización de hábitos de salud y cuidado, fomentando la autonomía. Se atiende especialmente el tema de la alimentación y el sueño, así como otros aspectos y aprendizajes relacionados con el bienestar físico y mental.

Durante el transcurso de los/as menores en COA, se traslada su expediente sanitario al centro de Salud del segundo Ensanche. Desde este servicio, se realiza un estudio del expediente de cada menor con el fin poner al día la cartilla de vacunación si es preciso y realizar las revisiones o derivaciones a especialistas correspondientes. Si no tienen el área de salud puesta al día y acorde a la edad, se le pide cita en pediatría para hacer una revisión exhaustiva. Este año la coordinación con el centro de salud con respecto al acompañamiento en la situación de crisis actual ha sido muy necesaria. Se han realizado PCR a todos los menores que han entrado en el servicio desde que comenzaron a realizarse PCR a menores de edad con el fin de detectar si tenían COVID19 antes de estar con el grupo de iguales.

Con respecto a la salud, en las revisiones destacar el alto porcentaje detectado de menores con necesidades específicas tales como el uso de gafas, pruebas de alergias etc.... Algunos de los/as menores son derivados/as al dentista si desde pediatría se nos indica o tienen alguna molestia concreta.

Son diversos los especialistas a los que nos toca acompañar a los menores: Rehabilitación, Cardiología, oftalmología...Además, los/as menores de tres años, son derivados al Servicio de Atención temprana, para que desde la valoración de profesionales expertos/as se evalúe si es necesario o no un seguimiento.

Cuando las necesidades individuales lo requieren, y cuando se trata de menores de 16 años, se realizan derivaciones también al Centro Infanto Juvenil Natividad Zubieta o en





Salud mental, habiéndose establecido un protocolo con los y las profesionales del centro para que las derivaciones sean más rápidas y eficaces. (Datos reflejados en el área sanitaria de la presente memoria).

El área sanitaria nos ayuda a recoger información sobre el cuidado y estimulación que los/as menores han recibido de sus progenitores, lo cual se tiene en cuenta de cara a la valoración de cuidado y atención y seguimiento sanitario que han recibido.

Ante la actual crisis sanitaria se establecen **protocolos de prevención** como el lavado frecuente de manos, utilización de mascarillas, protocolo de desinfección a la entrada al recurso o la realización de PCR al ingreso de cada menor en coordinación con el Centro de Atención Primaria correspondiente.

Además, se establecen **planes de contingencia** ante la aparición de posibles casos por contacto directo o sintomatología compatible al Covid 19, así como en la atención de niños y niñas que den resultados positivos y su aislamiento para no contagiar a sus convivientes.

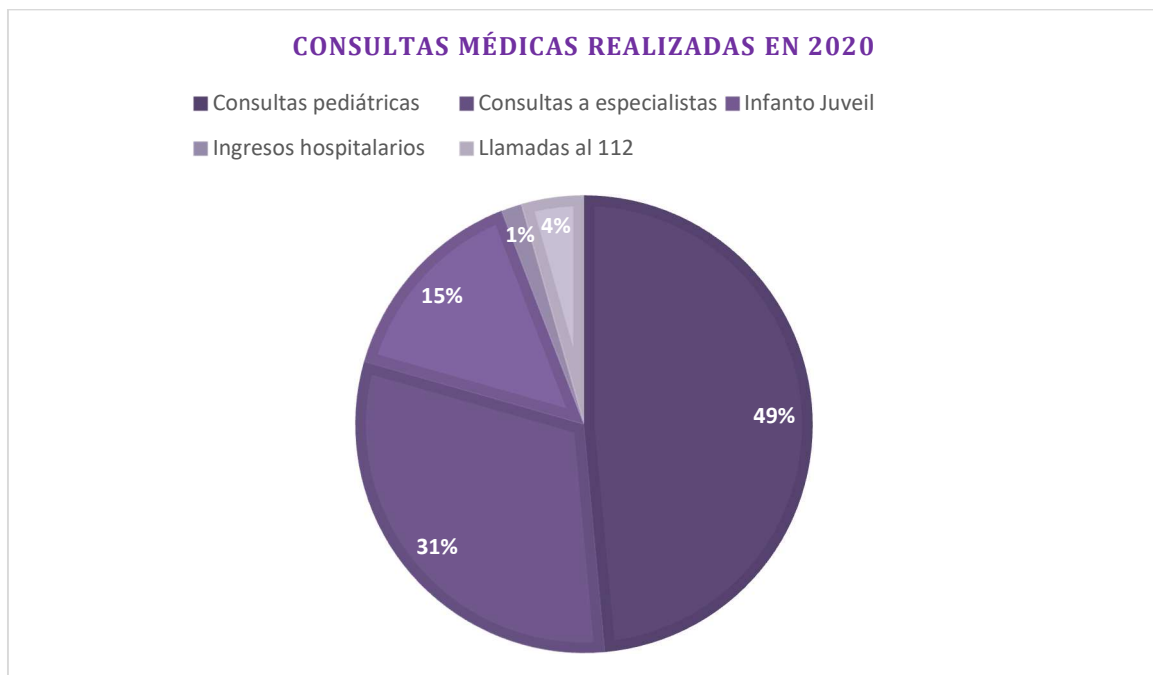
Durante el 2020, ha habido 3 menores cuyo ingreso en COA ha sido motivado por la situación sanitaria actual, ya que los familiares estaban ingresados o aislados por Covid y no tenían apoyo familiar. Los dos primeros casos no se les realizó PCR ya que en el inicio no se realizaban PCRs a menores de edad. La tercera persona ha estado en aislamiento, con PCR negativa.

Una niña tras realizarle la PCR por protocolo de ingreso dio positivo teniendo que hacer cuarentena y otro de los niños del servicio tuvo que hacer cuarentena por ser contacto directo aunque dio negativo en las dos PCRs realizadas.

En cuanto a la atención sanitaria de los/as menores, en el 2020 se han llevado a cabo **42 visitas a especialistas, 20 citas en el centro de salud mental Infanto Juvenil, 66 visitas pediátricas** (revisiones, citas por enfermedad o urgencias pediátricas, siendo muchas de ellas telefónicas por la situación actual) y **dos ingresos hospitalarios**, siendo necesario llamar al **112 en 6 ocasiones**. Un total de **4 menores, cuentan con medicación crónica**.



Se ha realizado una revisión de los **expedientes de salud de 54 menores** de los 58 que han estado en el COA en 2020, quedando cuatro expedientes sin revisar por su corta estancia en COA.



A lo largo de 2020, se han realizado un total de **150 coordinaciones con los centros de salud** correspondientes. Se ha mantenido contacto con el Complejo Hospitalario de Navarra, con las unidades de neonatología, con la UHP, Hospital de día Natividad Zubieta diferentes centros de atención primaria etc. Destaca la coordinación con el Centro de Salud del Segundo Ensanche, al ser esta zona la que corresponde a la situación física del COA. Por otra parte, se ha mantenido contacto con el Centro Base de Estimulación Temprana y se ha mantenido coordinación con el Centro de Salud Mental Infanto Juvenil y otros especialistas de ámbito privados de la salud.

### *3.3. Área familiar*

Desde el centro se realiza un trabajo de valoración psicosocial a los padres, madres o tutores legales de los/as menores a través de entrevistas, test de personalidad, visitas domiciliarias y visitas supervisadas. Estas herramientas, junto con la coordinación y trabajo en red con otros servicios, ofrecen una visión global y en profundidad del funcionamiento parental, así como de la interacción con los y las menores.

Con el objetivo conocer en profundidad a los progenitores, y a su vez a los/as menores, se llevan a cabo entrevistas de valoración conducidas por la psicóloga y trabajador/a social del recurso. Se abordan aspectos como la historia familiar, modelo de crianza o factores socioeconómicos.

La visita domiciliaria aporta información acerca de las condiciones de habitabilidad del domicilio, además de ampliar información acerca del contexto en el que viven y de las relaciones entre los/as miembros del sistema familiar. Durante el tiempo de intervención, se realizan visitas supervisadas entre menores y progenitores u otras personas significativas en su vida. La frecuencia de estos encuentros viene marcada por las necesidades del/la menor, posibilidades del recurso y orientación del caso.

En estos encuentros se pretende, por un lado; observar las interacciones familiares, la adecuación de los mensajes y el tipo de vínculo existente y por otro; tender puentes entre las necesidades de los/as menores y sus padres y/o madres. A través de la aplicación de estas técnicas y herramientas, se busca conocer las fortalezas y necesidades familiares. Así mismo, se objetivan indicadores de desprotección y se determina la gravedad de éstos en caso de que estén presentes dentro de la familia.

Durante el año 2020 se han realizado un total de **1045 visitas** supervisadas por el equipo técnico del COA. 525 presenciales y 520 a través de video-llamadas, adecuando las necesidades de los/as menores a la situación sanitaria. Para poder explicar a los progenitores el funcionamiento y la intervención realizada desde COA, se producen un total de **34 entrevistas de encuadre de recurso**, se realiza antes de la primera visita con él menor con el objetivo de recoger las preocupaciones de los/las progenitores, explicar el servicio, encuadrar las normas....



Por otro lado, para realizar la **valoración de la situación familiar de 33 casos**, se han realizado **54 entrevistas de valoración psicosocial, 73 entrevistas de seguimiento y devolución y 3 visitas domiciliarias**. Dada la situación sanitaria se ha reducido el número de visitas domiciliarias dándose las visitas que se ha concretado con ANADP. Aquellos casos que no han requerido valoración se han debido a su corta estancia en el recurso, a que desde ANADP se contaba con información necesaria para la resolución del caso o bien por encontrarse realizada en el año 2019.

Otra de las herramientas utilizadas en los procesos de valoración es las pasaciones del Test MCMI-III (Inventario Clínico Multiaxial de Millon) a los/as progenitores. Se trata de un test de personalidad que ayuda a obtener información en las valoraciones psicosociales. A lo largo del 2020, se han realizado un total de **31 test a los padres y madres** de los niños y niñas atendidos/as.

Destaca dentro del perfil de las familias atendidas el número de progenitores que mantienen seguimiento por parte de **centros de salud mental, acudiendo un total de 19 padres y madres**, de los que **11 cuentan con mediación psiquiátrica** y solicitándoles **analíticas de consumo de tóxicos en 9 de los casos**.

Se mantiene coordinación con los diferentes agentes sociales que han intervenido anteriormente con la red familiar de cara a lograr una valoración integral de la situación actual. De esta forma, se han mantenido un total de **69 coordinaciones con profesionales** que han intervenido en el caso, **23 coordinaciones directas con centros de salud mental, 1 con el centro de atención primaria y 1 reunión en red** con los profesionales implicados en el caso. Destacar además, un total de **9 coordinaciones realizadas con cuerpos policiales y juzgados**.

Con respecto a los menores que han ido salido en acogimiento en familia extensa o ajena, se han realizado un total de **12 entrevistas de acogida** con el trabajador social o técnico familiar y la psicóloga. Durante los diferentes procesos de acoplamiento se han realizado **23 visitas supervisadas, 31 visitas semi-supervisadas por los técnicos y 23 sin supervisar**. Las visitas semi-supervisadas son visitas que se supervisan antes y después de una salida de los menores con sus familias de acogida, fuera del centro. Tras la visita se

trabaja con los menores y familia las dificultades que hayan podido surgir durante estas primeras horas sin acompañamiento.

### **3.4. Área psicológica**

La entrada en COA, supone para los niños y niñas un fuerte impacto emocional, tanto por la separación de sus cuidadores (padre, madre, familiar...) como por la conexión con su propia situación e historia personal. Los y las menores se enfrentan a este duelo de diversas formas, a través de mecanismos de defensa, expresando tristeza o hipermotricidad, hipomanía o sobreadaptación... Así pues, se hace necesario, además de la valoración del estado psicoemocional del/la menor, ofrecerles un sostén emocional y un espacio que les permita elaborar y entender las experiencias traumáticas vividas.

Las psicólogas del recurso son quienes realizan esta valoración diagnóstica de cada menor a través de espacios individuales y el uso de entrevistas semiestructuradas, pruebas de evaluación psicológica estandarizadas, tests proyectivos, observación, sesiones de juego diagnóstico, coordinación con servicios de salud mental...etc. De esta manera se evalúan aspectos internos y externos del niño o niña, núcleos conflictivos, desarrollo intelectual, interiorización de funciones parentales, duelos no elaborados...

Además de estas sesiones individuales de diagnóstico, se realizan (con la frecuencia que se valora necesaria) sesiones de intervención, con el objetivo de ofrecer un espacio de trabajo para elaborar estas vivencias y acompañar emocionalmente en el proceso, así como reforzar herramientas y elementos resilientes del niño o niña. Algunas de estas sesiones también forman parte de una intervención en situación de crisis, llevándose a cabo con mayor intensidad. Durante el año 2020, han sido **243 las sesiones** individuales de trabajo psicológico con los niños y niñas del recurso, **198 sesiones de valoración diagnósticas, y 46 sesiones de intervención en crisis** o acompañamiento emocional habitual.

Por otro lado, se realizan en el COA semanalmente espacios de escucha grupal, “Asambleas” conducidas por las psicólogas acompañadas de educadores o educadoras. Se trata de un dispositivo grupal que persigue poder explorar el funcionamiento grupal y el momento emocional del grupo en el “aquí y ahora”, creando un clima de contacto con la emoción a través de lo que los menores van compartiendo con el resto del grupo. Se han

realizado semanalmente dos asambleas diferenciadas según el grupo de edad (mayores, medianos y de forma puntual con el grupo de pequeños), siendo **103 las llevadas a cabo en el 2020**. Además de forma extraordinaria se han realizado asambleas para tratar normalmente temas de convivencia.

Otra de las actividades programadas en el COA, es el “Rato del Relato”, una actividad semanal de creación y expresión emocional que realizan por separado el grupo de mayores y el de medianos. Consiste en contar relatos inventados que la educadora o educador recogen simultáneamente por escrito en un libro dedicado a ello. Los niños y niñas se sientan en círculo alrededor de una vela cuyo encendido y apagado marca el comienzo y final de la actividad. A través de sus relatos, los y las menores proyectan sus miedos, angustias, deseos y temores, ayudándoles esto también a elaborar los mismos. Durante este 2020 se han realizado **76 ratos del relato**.

El “**Recorrido por mi Historia**” es otra de las herramientas que se utilizan en el recurso como forma de ayudar a elaborar un relato de vida y un trabajo con aquellos aspectos conflictivos que a los que a veces cuesta acercarse en el diálogo directo por el dolor que provocan. Se trata de la elaboración de un cuaderno que recoge ilustraciones y láminas dedicadas al padre, madre, familiares, primeras experiencias, deseos, temores... que los y las menores van rellenando a través de dibujos, escritos, fotos... con presencia del educador o educadora, familiar o psicóloga que le acompaña en este viaje simbólico. El equipo profesional es quien valora la pertinencia de que un o una menor utilice esta herramienta, y el cuaderno es diseñado según los gustos del niño, niña o adolescente, para que resulte más atractivo. Esta herramienta se ha utilizado un total de **19 ocasiones**.

La “Técnica de la Caja de Arena”, es una herramienta utilizada por las psicólogas dentro del espacio terapéutico con algunos niños y niñas. Esta técnica permite trabajar cuando resulta difícil la verbalización de los contenidos psíquicos; y esto es especialmente importante en menores en los que recordar y explicar la situación personal es una fuente adicional de sufrimiento. Utilizar la caja de arena permite la distancia emocional necesaria para ir elaborando la experiencia traumática sin tanto dolor. Además, el juego es el lenguaje natural del niño/a y le aporta una narrativa que le permite liberar, expresar y



simbolizar, desarrollando sentimientos de control, lo que sucede y lo que vive en su interior.

Se realiza a lo largo de la estancia del niño, niña o adolescente el “**Álbum**”, una memoria gráfica de su paso por el recurso que les ayuda a dar un a continuación de su historia, pretendiendo que su estancia en COA no sea un salto en el tiempo o un espacio en blanco en el proceso. Se va elaborando con los y las menores un libro con fotos de ellos participando de las actividades del recurso, hábitos cotidianos, compañeros, visitas familiares, profesionales... El educador referente se encarga de dar contenido escrito, narrando las habilidades, los aprendizajes, las dificultades y los buenos deseos hacia la niña o niño. La lectura y visionado del álbum junto al menor en el momento de la despedida, ayuda a cerrar el proceso y a elaborar lo vivido. De los menores atendidos en 2019 se han entregado un total de **38 álbumes**, los que no han tenido es porque han estado un periodo corto de tiempo o porque continúan en COA a 31 de diciembre de 2020.

Otra actividad que se realiza a nivel grupal en el COA son los “**Talleres de expresión emocional**”, en grupos diferenciados por edad. Así, en reunión de equipo se decide el contenido del taller respondiendo a las necesidades del momento grupal. “El Guerrero”, “El vacío”, “El emocionario musical”, “El buzón anónimo” ... son algunos de los talleres a través de los cuales trabajamos temas como la intimidad, el respeto, la emociones, las habilidades sociales, educación para la salud, prevención del abuso sexual... Se han realizado un total de **61 veces** (7 en el grupo de pequeños, 19 en medianos y 35 en mayores).

Durante el 2020 se han realizado un total de **91 talleres de diversa índole** y en función de las necesidades presentadas por el grupo de menores. (38 talleres en el grupo de mayores, 40 en medianos y 13 en pequeños).

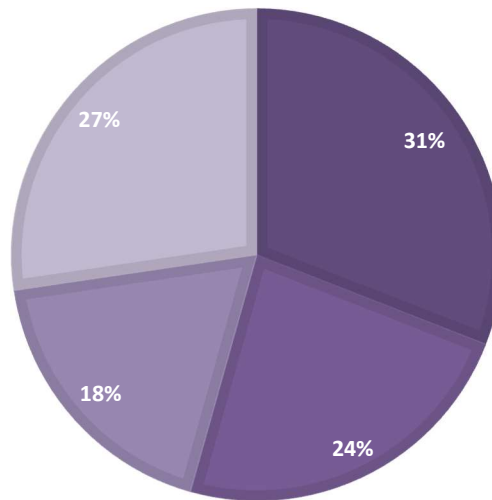
En total, se han realizado un total de **333 actividades grupales** para trabajar diversos aspectos emocionales y vivencias de los/as menores.





### ACTIVIDADES GRUPALES

■ Asamblea ■ Rato del relato ■ Expresarte ■ Talleres



Con respecto a la atención por parte de Centros de Salud Mental. En el 2020 han sido atendidos por la Unidad de **Salud Mental Infanto Juvenil un total de 20** niños y niñas y a través de **consultas privadas un total de 2** menores. En cuanto al número de usuarios/as derivados al Centro de Salud Mental Infanto Juvenil, estando en el recurso ha sido de **8 niños y niñas.14 menores** cuentan con **medicación psicofarmacológica**. El número de **sesiones en CSMIJ**, estando los menores en el COA han sido de **46**. Se han realizado un total de **97 coordinaciones con los/as profesionales del CSMIJ**.

**4 de los/as menores** han acudido a **psicólogos/as privados**, en dos de los casos, derivados desde el propio COA y concretándose un total de 7 sesiones.

Por otro lado, **3** usuarios/as, al ser menores de tres años, han sido derivados al **Servicio de Atención Temprana** desde COA, tratando de dar respuesta a las necesidades de atención y valoración por medio de una actuación coordinada entre los equipos profesionales de ambos servicios.

### 3.5. Área formativa





Durante el tiempo que los/as menores están en COA, es de vital importancia el seguimiento académico. En este aspecto, intentamos dar la mayor normalidad a su día a día introduciendo a los/as menores en el centro escolar habitual lo antes posible tras el ingreso, para quienes cuentan con centro escolar en Pamplona y Comarca. La comunicación con el centro escolar es esencial lo largo del proceso de cada niño o niña.

Durante el tiempo que el o la menor está en el COA, se realiza una coordinación continuada con los centros escolares tanto si van al aula, como si acuden al centro ordinario. Tras el ingreso de y previo a la reincorporación al centro escolar, si este se encuentra en Pamplona o comarca, se realiza una coordinación con orientación y el tutor/a de cada menor. A este primer encuentro acude la coordinadora del COA y referente del COA de cada menor. Según le perfil del niño y la niña se valora si acude también la psicóloga del centro. A una parte de esta reunión acude también el o la menor.

En este primer encuentro los objetivos son los siguientes:

- Dar a conocer la Fundación y el proceso de valoración de COA.
- Informar al centro escolar de la situación actual del/la menor.
- Conseguir información académica del/la menor, relación con iguales y profesionales del centro e informarnos de las necesidades escolares que tiene para después poder acompañarle según sus necesidades específicas.
- Conocer la implicación y relación de los progenitores con respecto al centro escolar, para tener información de cara a la valoración.
- Poner al día al menor si le falta material escolar, libros etc.
- Conocer el calendario escolar y necesidades específicas.
- Hacernos cargo de los gastos escolares del tiempo que este en COA.
- Generar tranquilidad en el/la menor de cara a tener toda la información escolar.
- Preparar a la/el menor en la reintegración al centro escolar tras el ingreso en COA y reducir sus angustias.

La figura de coordinación del COA informa al centro escolar (generalmente a orientación) de los aspectos que se van decidiendo o de situaciones que afectan directamente al niño o a la niña con el fin de que puedan también hacerse cargo desde el centro escolar de las necesidades emocionales que pueda tener. El o la referente del menor tiene comunicación continuada con el tutor o tutora, tanto de los aspectos emocionales como académicos, realizando al menos una tutoría presencial, durante el tiempo que están en COA.

Por las tardes y los fines de semana, se genera un espacio de estudio adaptado a las necesidades de cada persona, acompañada por los equipos profesionales del recurso.

### ***El Aula COA***

Las particularidades del paso por el COA en ocasiones no permiten mantener un plan de estudios, porque no pueden acudir a sus centros escolares habituales, si bien se trabaja para detectar las necesidades y reforzar funcionamientos en esta área. En este sentido, cumple una función importante el Aula COA. El aula del Centro de Observación y Acogida (COA) es un servicio orientado al mantenimiento del ritmo escolar de los y las menores que no pueden mantener su escolarización durante su estancia en el recurso. Se trata de aquellas personas que no están escolarizadas en Pamplona o su comarca. Para ello contamos con una profesora y un aula habilitada en las oficinas de la Fundación Gizain.

Durante el curso escolar los y las menores acuden al aula durante 3,5 horas cada mañana, de 9:30 a 13:00. En este tiempo tratamos de que puedan, en la medida de lo posible, seguir el ritmo escolar. Para ello, es fundamental mantener una coordinación con su centro escolar de origen.

Por lo general, con los chicos y chicas que van al Aula COA se realiza un plan de estudios individual en coordinación con cada Centro Educativo, que ayuda a que puedan continuar en cierta medida con el trabajo realizado en clase, haciendo hincapié en aquellos aspectos en los que presentan mayor dificultad. La técnica de formación, diplomada en Magisterio, es la encargada de realizar el plan con la información suministrada por el/la educador/a referente y en coordinación con el referente dentro del ámbito académico. Este plan estará dirigido tanto a valorar la situación académica de los/as menores que asisten al aula, como de aquellos/as menores que estando escolarizados/as requieran una orientación



específica. Se plantea un trabajo centrado en el chico o la chica, en la valoración de sus recursos y potenciación de sus competencias.

La intervención de la técnica en formación estará por tanto centrada en chico o la chica, mediante el trabajo diario, a que se auto conozca, crea en sí mismo/a y sea capaz de elegir y tomar sus propias decisiones, es decir, a que se auto determine y vaya adquiriendo paulatinamente autonomía personal.

Nuevamente, la situación sanitaria derivada de la crisis del coronavirus hace que en 2020 se adapten las intervenciones a nivel escolar a las directrices marcadas por las autoridades gubernamentales. De esta forma, a mediados del mes de marzo se suspenden las clases presenciales tanto en los centros formativos como en el aula de la Fundación, si bien la profesora del aula, va al COA a acompañar a todos los y las menores y educadoras/es en las clases on line y apoyo escolar hasta septiembre, Se mantiene coordinación constante con los equipos docentes de cara a que se continúe con cada proceso formativo y utilizan diversos equipos informáticos para que los/as menores continúen las clases de forma online. Tras el inicio del curso 2020/2021, en el mes de septiembre, se retoman las clases presenciales en los centros escolares y en el aula y la vuelta a la nueva normalidad.

Durante este 2020 se han realizado un total de **39 reuniones de encuadre** con los centros escolares de los menores que han acudido a sus centros escolares. Se han dado un total de **35 tutorías** de las referentes con los y las tutoras de los menores. Ante las nuevas necesidades marcadas por la situación sanitaria actual sobre todo en el primer semestre del año, se adaptan algunos de estos encuentros a formas de trabajo telemáticas, favoreciendo en la medida de lo posible, las reuniones y tutorías presenciales, realizando un total de **206 coordinaciones con los colegios vía telefónica o por correo electrónico.**

En 2020 han acudido a sus **centros escolares habituales 41 menores** y **12 menores se han incorporado al aula** de la Fundación. Del resto de los menores **5 no se encontraban en edad escolar.**

En el año 2020 han acudido al aula durante el curso escolar un total de **12 menores**, acudiendo al aula **un total de 217 días**, lo que supone una media de 18 días por menor. En



todos los casos se ha dado **comunicación continuada** con los centros escolares para el seguimiento de cada material, enviando desde los colegios el material a trabajar en el aula o exámenes.

Durante las vacaciones escolares se programan actividades lúdico-educativas para todos/as los/as menores que se encuentran en el centro, dirigida por la profesora del aula. Se realizan semanas temáticas que permitan a los niños y niñas conocer diferentes recursos y actividades en Pamplona y comarca. Durante el periodo de **verano** han podido beneficiarse del **aula 17 menores** (6 de ellos también incluidos en el aula). En total han sido 23 menores quienes han participado en las actividades del Aula, un 39,65% de los menores que han estado en el COA. De ellos, el 52% de menores en el aula han sido chicos y el 48% chicas.

La edad media de los/as menores que se encuentran en el aula a lo largo del curso escolares algo superior a los 10 años. Las edades más repetidas se encuentran entre los 10-12 años (El mayor tenía 14 años y cursaba 1º de la ESO y la más pequeña tenía 4 años). Respecto al curso escolar en el que estaban escolarizados en el momento del ingreso, han participado de las actividades del aula menores desde 2º de educación infantil hasta 1º de ESO.

### **3.6. Área social/relacional y ocio**

En el Centro de Observación y Acogida se divide a los/as menores en tres grupos.

- Grupo de pequeños/as de 0 a 6 años
- Grupo de medianos/as de 7 a 11 años
- Grupos de mayores de 12 en adelante

Los y las educadoras se dividen también en función de los grupos con el fin de que sean los y las mismas profesionales las que generalmente estén con cada grupo, generando mayor vínculo entre profesionales y menores para poder hacer un buen acompañamiento emocional. Cada grupo de edad tiene su estructura diaria acorde a sus necesidades,



horarios de acostarse, actividades de ocio, tareas del hogar etc. El trabajo de autonomía es importante en el COA, generando la autonomía necesaria según edad y características de cada menor.

El ocio también es importante fomentando un ocio sano, fuera de las pantallas como por ejemplo, ir a hacer deporte, andar en bici, patinas o acudir a la biblioteca a coger cuentos o libros acordes para cada menor.





#### 4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN FAMILIAS DE URGENCIA

Las distintas áreas que se encuentran presentes en la vida del/la menor, son objeto de atención de acuerdo a una perspectiva integral.

##### 4.1. Área sanitaria

Con respecto al área sanitaria, durante el año 2020 se han realizado desde el Programa de Valoración de Menores en Familia de Urgencia **37 citas pediátricas y 15 consultas con especialistas** médicos. Se ha dado **1 ingreso hospitalario** de uno de los menores con una duración de **3 días**. Destaca el descenso en las citas pediátricas y de forma más drástica con especialistas sanitarios, debiéndose al menor número de citas por parte de los servicios sanitarios ante la crisis del Covid 19.

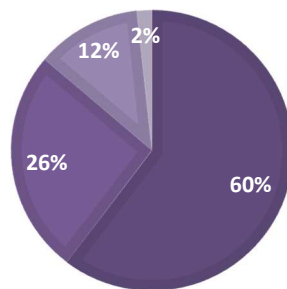
Se establece en este sentido un protocolo preventivo, manteniendo ante un nuevo ingreso coordinación con los servicios sanitarios para la realización de una PCR descartando el positivo a Covid 19. Hasta el resultado negativo, el/la menor permanece en COA, pasando a la familia de urgencia a la mayor brevedad posible, generalmente, al día siguiente de ingreso. Los menores recién nacidos pasan directamente del hospital a la familia de urgencia.

En el año 2020 se ha acudido en **7 ocasiones al servicio de urgencias** con alguno de los niños y niñas. Destacar que **7 menores han contado con medicación pautada de forma continuada**.



### CONSULTAS MÉDICAS EN EL PROGRAMA DE VALORACIÓN DE MENORES EN FAMILIA DE URGENCIA

■ Pediatras ■ Especialistas ■ Urgencias ■ Ingresos



Los y las menores del programa han acudido al Servicio de **Atención Temprana en 80** ocasiones, teniendo la mayoría de los/as menores, seguimiento por parte de este servicio (76,92%).

De todas las citas programadas se han realizado **19 acompañamientos** por parte de las técnicas del programa junto a la familia de urgencia, generalmente a citas médicas con Especialistas, pero también con Pediatría y Atención Temprana.

Con respecto al área sanitaria, durante el año 2020 se han llevado a cabo **6 coordinaciones con Trabajadoras/es Sociales de Centros de salud** de referencia de los niños y niñas atendidos en el programa y se han realizado **29 coordinaciones con el Servicio de Trabajo Social de diferentes centros de Salud Mental**.

#### 4.2. Área familiar

El/la menor durante su estancia en el programa tiene encuentros con sus progenitores. Este espacio viene marcado por las necesidades y ritmo del niño o de la niña, así como por las posibilidades del recurso. Los encuentros se desarrollan en días hábiles de lunes a viernes. Las visitas comienzan siendo diarias durante la primera semana, descendiendo a tres visitas semanales y pasando posteriormente a dos visitas semanales hasta que termina la valoración. Este espacio de encuentro tiene una duración de unos 45 minutos.



Durante el año 2020 se han realizado **215 encuentros supervisados** por la Trabajadora Social del Servicio con los menores y las familias biológicas, **dándose 19 de ellos de forma telemática a través de video llamadas**. También se realizaron **28 encuentros de acogedores con supervisión técnica**, **4 encuentros semi-supervisados** de acogedores con la técnica y **23 encuentros de las familias de urgencia con la familia biológica o acogedora sin presencia técnica**.

Por otro lado, se realizan un total de **6 entrevistas de encuadre de recurso** por medio de las cuales se explica a los padres biológicos del/la menor el funcionamiento del Programa. Estas entrevistas se han realizado con todos los progenitores de aquellos/as menores que ingresan durante el año 2020, excepto en uno de los casos en el cual no procede realizar esta entrevista al estar motivado el ingreso en la adopción.

En cuanto a la situación sanitaria de la familia biológica de los/as menores, destaca un alto porcentaje de padres y madres con **seguimiento por parte de centros de salud mental, dándose en 9 ocasiones** (39,13%), un porcentaje significativo de personas que cuentan con **mediación psicofarmacológica pautada, con un total de 6 progenitores** (26,08%) y un alto índice de **padres y madres a los que se solicitan analíticas de consumo de tóxicos, con un total de 9 personas** (39,13%).

FUNDACIÓN | GIZAIN

### ***Familia de urgencia***

**El programa de formación de las familias de urgencia durante el año 2020** ha estado condicionado por la situación de emergencia sanitaria derivada de la crisis del Covid 19, teniendo que adaptar las formaciones conjuntas y realizarlas de manera telemática. Ha constado de 9 sesiones de dos horas y media de duración en la que han participado todas las familias de urgencia y una de formación inicial presencial para la nueva familia de urgencia que se incorpora al Programa a finales del 2020.

La formación inicial al ingreso en el programa de familias de urgencia se basa en la explicación de los procesos de ingreso, acogida, intervención y salida del menor. Se abordaron todos los protocolos y buenas prácticas para la adecuada atención al niño o





niña, así como los documentos que las familias deben elaborar para recoger las observaciones correspondientes.

En las sesiones de formación en las que participaron todas las familias de urgencia, se propicia un espacio emocional en el que cada familia pueda exponer sus inquietudes y sensaciones ante la situación que les ocupa como familia de urgencia, el impacto que tiene sobre ellos, el resto de las personas de su unidad familiar, etc.

En dicha formación, además de la presentación inicial del Programa y de la Fundación Gizain, se han abordado temas como: Las Tipologías del maltrato y consecuencias, Maltrato Prenatal, El Apego y el Vínculo, La Salida del/la menor de la Familia de Urgencia y el duelo, Capacidades Emocionales Básicas en Niños/as, Detección e Intervención en dificultades de regulación emocional, RCP y Parentalidad Positiva.

Cada año las familias de urgencia proponen temas que les resultan interesantes y a partir de esas inquietudes y de la valoración de la formación del curso anterior se realiza el plan de formación para el año siguiente. Durante esta última formación se incorporan sesiones específicas para abordar las capacidades emocionales e intervención emocional con los/as menores al haberse detectado esta necesidad en las formaciones anteriores.

Las sesiones son dirigidas por el equipo del Programa: Coordinadora, Trabajadora Social y Psicóloga. También han participado otros/as profesionales expertos/as en las temáticas elegidas. En 2020 los monográficos sobre capacidades emocionales básicas, detección e intervención en dificultades de regulación emocional, fueron impartidos por profesionales del Servicio de Atención Temprana y el monográfico sobre el apego y el vínculo fue impartido por una Trabajadora Social Experta en la materia.

Además de la formación conjunta, la psicóloga realiza formación continua según las necesidades de cada familia. Durante el año 2020 junto con la valoración de cada menor en la familia de urgencia, se realizaron **51 sesiones de asesoramiento, apoyo y seguimiento individual** con las familias de urgencia, donde se les acompañó emocionalmente y en la intervención con los niños y las niñas y **169 asesoramientos y acompañamientos telefónicos**. De forma continuada, se realizan contactos telefónicos de seguimiento y asesoramiento, dando respuesta inmediata las necesidades de las Familias

de Urgencia. Finalmente, de forma semanal, las Familias de Urgencia comunican a los técnicos del programa la evolución de cada menor.

Para ayudar a construir la historia vital de cada niño o niña, la familia de urgencia elabora la caja de recuerdos, una caja con objetos y fotos significativas en su paso por la familia de urgencia, ayudando con esta herramienta a favorecer su identidad y desarrollar su propia historia de vida. Durante el año 2020 se realizan **6 cajas de recuerdos**, en 4 casos no se realizan al continuar en el programa a inicios de 2021, en 2 de los casos no procede su realización por la corta estancia en la familia de urgencia y en 1 de los casos no se realiza al pasar a un acogimiento permanente en la propia familia de urgencia.

#### ***4.3. Área psicológica.***

En el año 2020, se han realizado **26 entrevistas familiares de valoración y 24 de seguimiento**, dándose de forma conjunta entre Trabajadora Social y Psicóloga y destinadas a valorar el funcionamiento familiar de la familia de origen. Por otro lado, se han realizado **13 entrevistas con familias acogedoras y adoptivas y 2 visitas domiciliarias**. Para realizar las valoraciones la Psicóloga y la Trabajadora Social han utilizado el Instrumento de Valoración de las Situaciones de Desprotección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra.

La psicóloga ha realizado un total de **52 sesiones con los/as menores atendidos/as y 13 pasaciones** del Test MCMI-III (Inventario Clínico Multiaxial de Millon) a progenitores valorados. Se trata de un test de personalidad que ayuda a obtener información en las valoraciones psicosociales.

A los menores hasta 3 años se les aplica el INVENTARIO DE DESARROLLO, de Ángel Javier González García del Equipo de Atención Temprana de la Gerencia de Servicios Sociales de León. Durante este año se aplica periódicamente a 13 menores para poder valorar el estado inicial y los avances en el desarrollo.

En relación con los menores se ha mantenido **28 sesiones de observación-valoración** por parte de la psicóloga durante el año 2020, así como sesiones de modelaje con las familias de urgencia que han tenido menores de mayor edad.



Se han realizado coordinaciones con diferentes agentes de la red para ahondar en la valoración, contrastar información y tener una visión general de la familia. Durante el año 2020 se han realizado **6 coordinaciones con Trabajadoras/es Sociales de Centros de Salud, 21 con Servicios Sociales de Base y Unidades de Barrio, 29 con Trabajadores/as Sociales de Centros de Salud Mental, 1 coordinación con el juzgado, así como 27 coordinaciones con Entidades de iniciativa social.**

#### ***4.4. Área formativa***

De los/as 13 menores atendidos/as durante el año 2020, **1 de ellas se encontraba escolarizada en Educación Infantil**, no obstante, tras el ingreso, la menor comienza a realizar la formación en el aula de la Fundación, acudiendo a la misma un total de **23 días**. Se han realizado **5 coordinaciones con centros escolares y 5 reuniones con los tutores y tutoras**, así como coordinación con dirección y orientación de los centros escolares de manera continúa tanto por parte de la psicóloga como por la coordinadora del recurso.

En relación con el establecimiento de rutinas, modelado y guía de pautas, se llevaron a cabo todas aquellas acciones de cuidado y protección necesarias para un óptimo desarrollo de los/as menores. El programa de valoración de menores en familias de urgencia, procura un contexto protegido, nutrente, estable y seguro en el que los bebés y niños/as se encuentran atendidos y cuidados a todos los niveles. En este sentido, la valoración de la estancia de los/las 13 menores atendidos durante 2020 en el programa ha sido muy positiva.

Todas estas valoraciones se obtienen a través de indicadores como los presentados en las tablas 24 y 25.



**Tabla 24: Indicadores de actividades del Programa de Valoración en Familias de Urgencia**

Áreas	Indicadores	Valores	% índice
<b>AREA SANITARIA</b>	Número de consultas externas a especialistas	15	1,15
	Número de consultas a pediatría	37	2,84
	Porcentaje de ingresos hospitalarios	1	7,69%
	Número de ingreso en la UHP	0	0
	Número de operaciones	0	0
	Porcentaje de menores que toman medicación de forma continua	7	53,84%
	Número de menores que reciben apoyo psicológico	0	0
	Número de menores que reciben apoyo psiquiátrico	0	0
	Índice de periciales (juzgado)	0	0
	Número de usuarios/as con incapacidad legal tramitada	0	0
	Porcentaje de usuarios/as con minusvalía reconocida	1	7,69
	Porcentaje de usuarios/as con discapacidad intelectual reconocida	1	7,69
	Porcentaje de usuarios/as con valoración de dependencia reconocida	1	7,69
	Padres y madres biológicos a los que se solicitan analíticas de consumo de tóxicos	9	39,13%
	Padres y madres biológicos que cuentan con seguimiento por parte de Centros de Salud Mental	9	39,13%
	Padres y madres biológicos con mediación psicofarmacológica pautada	6	26,08%
<b>ÁREA FORMATIVA</b>	Número de menores que reciben apoyo en estimulación temprana	10	76,92%
	Entrevistas con tutores/apoyo/orientadores	5	0,38
	Porcentaje de asistencia a Centro Escolar	0	0
<b>ÁREA FAMILIAR</b>	Número de asistencia al aula	1	7,69
	Visitas supervisadas por el/la técnico	215	16,53
	Visitas semi supervisadas por el/la técnico	4	0,30



Visitas Familia de Urgencia-Familia biológica, acogedora o adoptante sin técnico	23	1,76
Visitas familias acogedoras con técnico	28	2,15





**Tabla 25: Indicadores de actividades del Programa de Valoración del COA**

Áreas	Indicadores	Valores	% / índice
<b>AREA SANITARIA</b>	Número de consultas externas a especialistas	42	0,72
	Número de consultas al médico de cabecera	66	1,13
	Porcentaje de ingresos hospitalarios	2	3,44%
	Porcentaje de menores que reciben apoyo psicológico	22	37,93%
	Porcentaje de menores con apoyo psiquiátrico	14	24,13%
	Porcentaje de menores con apoyo psiquiátrico y psicológico	14	24,13%
	Derivaciones Salud mental desde el COA	8	13,79%
	Índice de periciales (juzgado)	0	0
	Menores con periciales	0	0
	Número de usuarios/as con minusvalía reconocida	3	5,17%
	Número de usuarios/as con discapacidad intelectual	3	5,17%
	Número de usuarios/as con valoración de dependencia tramitada o en trámite	2	3,44%
	Número de usuarios/as con incapacidad legal tramitada	0	0
<b>AREA FORMATIVA</b>	Coordinaciones con centros escolares (telefónicas)*	195	4,75
	Entrevistas con tutorías presenciales *	35	0,85
	Entrevistas de encuadre*	39	0,95
	Número de asistencia al colegio	41	70,68%
	Número de asistencia al aula	12	20,68%
<b>AREA FAMILIAR</b>	Total de Visitas supervisadas por el/la técnico	1045	18,01
	Visitas supervisadas	525	9,05
	Video llamadas supervisadas	520	8,96
	Acoplamientos supervisados	23	0,39
	Acoplamientos semi supervisados	31	0,53



Acoplamientos sin supervisar	23	0,39
------------------------------	----	------

\* Se calcula entre los niños en edad escolar que acuden al centro escolar en Pamplona o comarca

\*\*Todos los menores que han salido a acogimiento en familia ajena o adopción se ha realizado una salida previa al domicilio



## CONCLUSIONES

El año 2020 ha estado fuertemente marcado por la crisis sanitaria del Covid 19. La declaración del Estado de Alarma hace necesaria la adaptación de las intervenciones realizadas con todas las personas atendidas. Es por esto que, a lo largo de la presente memoria se pueden observar variaciones en las tendencias de datos con respecto a años anteriores, así como nuevas formas de trabajo como podrán ser las videollamadas con los familiares o las formaciones online. Desde la Fundación, se trata de ofrecer a todos los niños y niñas la mayor normalidad posible siempre priorizando su salud y bienestar y cumpliendo con todas las directrices marcadas desde los órganos gubernamentales.

En este sentido, ha sido fundamental trasladar a todas las personas atendidas tranquilidad, transmitiendo seguridad y protección sin contribuir a potenciar sentimientos de angustia ante una situación desconocida.

Con los datos anteriormente reflejados, consideramos que queda constatado que, tanto desde COA, como desde AFU, se presta un servicio de calidad. Además, se persigue, no solo, atender las necesidades de los/as menores en su conjunto y valorar las situaciones de desprotección que han sufrido, sino también, ofrecer el mejor servicio y acompañamiento a menores y familias durante el tiempo que dure la intervención. Para ello, por parte del equipo de profesionales que trabajan en ambos servicios se realizan las actividades y se utilizan las herramientas que han quedado reflejadas anteriormente, además de realizar un trabajo en red con los diferentes recursos que intervienen en cada caso.

### Centro de Observación y Acogida

Con respecto a los datos que han quedado recogidos en relación con el trabajo realizado en este año 2020 en el COA, es importante resaltar los siguientes aspectos. Se ha registrado un descenso en el número de menores atendidos/as en 14 niños y niñas con respecto al año anterior. A pesar del aumento en el número de plazas del centro tras detectar dicha necesidad en años anteriores, durante el Estado de Alarma decretado en marzo, el número





de ingresos descendiende drásticamente, manteniendo la hipótesis de que se detectan menos casos al suprimirse las clases presenciales o aquellas consultas médicas no urgentes.

El perfil del menor que ingresa en el COA no está claramente definido, excepto por algunos aspectos. La procedencia de los progenitores es diversa, siendo en mayor número españoles (29%), seguidos por colombianos (8,7%). El rango de edad es amplio. No obstante la franja comprendida entre los 6 y los 9 años es la que mayor índice presenta con un 36% del total. Esto, como se ha indicado anteriormente, puede ser debido a la presencia de la escuela como agente protector y de detección de situaciones de negligencia o maltrato. La negligencia de gravedad severa es el principal motivo de ingreso de estos menores, sumando casi un 60% de los casos.

Apuntar que, a pesar de una tendencia al alza con respecto a la llegada de menores migrantes no acompañados, el cierre de fronteras ante la crisis del Covid 19 frena el aumento de este tipo de ingresos.

En cuanto al procedimiento de ingreso de los menores, mayoritariamente se han dado por Urgencia o Desamparo, realizándose en menor medida de forma administrativa. Aumentan durante el 2020 los ingresos de urgencia, (pasando de suponer un 31,95% en 2019 al 41,37% en 2020), descendiendo el número de ingresos administrativos (pasando de suponer el 34,72% en 2019 al 13,79% en 2020). (Tabla 8).

Con respecto a la orientación de los/as menores, del total de casos con los que se ha intervenido a lo largo del 2020, un 24,48% se orienta hacia el retorno al domicilio familiar como medida de protección, datos algo más altos que los recogidos en 2019, cuando este porcentaje solo supuso el 20% de los casos. Este dato, deja patente la gravedad de la situación familiar en los casos en los que se ha intervenido desde el COA.

Los casos derivados a Acogimientos Residenciales, a pesar de ser la principal orientación, descienden con respecto al año anterior (32,65% en 2020 y llegando casi al 50% en 2019). Sigue quedando patente la necesidad de que el acogimiento familiar gane fuerza entre las



medidas tomadas tras la salida del menor del contexto familiar, aunque se observa un ligero cambio de tendencia.

El ratio de estancia media por menor, que contaba con una tendencia al alta, ha descendido durante el año 2020, pasando a contabilizar una media de 64 días de estancia, frente a los 78 días registrados en 2019. La complejidad de algunas problemáticas familiares en relación a la toma de decisión con respecto a los/as menores o la falta de recursos humanos o materiales son algunas de las causas que dilatan la salida de éstos del recurso. No obstante, el tiempo de valoración media se acerca a los tres meses de media de valoración, siendo este un dato positivo.

Con respecto a la realización de las visitas familiares, durante los meses de confinamiento son suspendidas de forma presencial y se opta por vías telemáticas para dar a los niños y niñas una atención normalizada y mantener el contacto con las familias de origen. Alrededor de la mitad de las visitas familiares realizadas a lo largo del 2020 se realizan de esta forma.

Por otro lado, se puede observar un aumento en la realización de actividades emocionales grupales en forma de talleres, asambleas, ratos del relato etc., así como un mayor índice de intervenciones psicológicas con los menores, bien sea de valoración como de intervención en crisis (Pasando de contar con una media de 3 intervenciones por menor en 2019 a 4,2 intervenciones en 2020). Desde el COA se ha apostado por un trabajo emocional grupal, que enriquece la estancia en COA disminuyendo angustias en los menores tanto por la situación personal de cada menor como la situación actual de crisis sanitaria.

De forma contraria se observa un menor índice de consultas pediátricas y a especialistas, al reducirse el número de citaciones médicas por parte de los servicios de salud. No obstante, a través de los protocolos de prevención del Covid 19, a todos/as los niños y niñas que ingresan tanto en COA como en familia de urgencia, se les realiza una PCR para descartar la enfermedad y proteger al resto de los menores (que en COA están sin mascarillas), familias de urgencia y profesionales del COA y FU.



Debido a la complejidad de estas familias y al daño que presentan los menores, se realizan numerosas derivaciones al Servicio de Salud Mental Infanto Juvenil y atención temprana. Desde el COA se trabaja en estrecha colaboración con este servicio y se valora necesario construir puentes entre los equipos profesionales para acompañar y atender de la mejor manera posible a los/as menores.

### **Programa de Valoración Integral de Menores en Familia de Urgencia**

Con respecto al Programa de Valoración Integral de Menores en Familia de Urgencia, durante el año 2020 el número de menores que han participado en el Programa de Familias de Urgencia permanece estable con respecto al año anterior, dándose un total de 13 niños/as atendidos/as (Uno menos que el año anterior) Si se ha producido un ligero aumento con respecto a las familias de urgencia que han contado con menores acogidos/as. (Pasando de ser 5 en 2019 a 7 en 2020).

El perfil del/la menor que ingresa es un bebé entre 0 y 3 meses de edad que ingresa por negligencia grave y maltrato prenatal, procedente principalmente de Pamplona y comarca o de la zona de la Ribera, de nacionalidad española y sobre los que se declara el desamparo o una medida cautelar. Destaca un alto índice de menores cuyos progenitores cuentan con seguimiento por parte de centros de salud mental o a los que se les solicitan analíticas de consumo de tóxicos, por haber indicios de consumos en los mismos.

A diferencia del año 2019, en el que se dieron varios acogimientos en familia extensa, durante el 2020, se ha dado un porcentaje destacable de menores que tras finalizar el programa pasan a un acogimiento en familia ajena (44,44%) y se mantiene estable el porcentaje de menores que retornan a sus familias de origen (33,33% en 2020), por el contrario, no se han dado Acogimientos en familia extensa.

Nuevamente, en el Programa de Valoración de menores en Familia de Urgencia, el año 2020 viene fuertemente marcado por el estado de alarma sanitaria ante las crisis del Covid 19,

debiendo realizar un trabajo continuo en la adaptación a las directrices y necesidades marcadas por la situación sanitaria. De esta forma, se realizan diferentes protocolos de prevención, tanto al ingreso del/la menor como en el desarrollo de las visitas familiares, o la incorporación a formas de trabajo telemáticas, especialmente en las formaciones grupales con las familias de urgencia.

Se puede observar por este motivo un claro descenso con respecto al año anterior, en las consultas en los servicios médicos, tanto desde consultas en pediatría como en los diferentes especialistas (37 en 2020 y 58 en 2019 con respecto al servicio de pediatría y 15 en 2020 y 54 en 2019 con respecto a las consultas en especialistas)

Sin embargo, atendiendo a las necesidades individuales de las personas atendidas, se mantiene estable el número de visitas familiares y acoplamientos realizados desde la Fundación Gizain, así como las entrevistas y valoraciones realizadas, a pesar de haber tenido que paralizar las visitas presenciales durante las primeras semanas de la Declaración del Estado de Alarma a mediados del mes de marzo.

El Convenio firmado con el Servicio de Atención Temprana y Fundación Gizain, ha cubierto las necesidades de atención al desarrollo de los/as menores atendidos/as, garantizando la detección precoz de cualquier trastorno del desarrollo, el diagnóstico, así como su intervención inmediata para la estimulación y rehabilitación adecuada. De esta forma, durante el año 2020, el porcentaje de menores en el Servicio de Atención Temprana pasa a ser del 76,92%. (42,85% en el año 2019). De la misma forma, suben notablemente las citas dadas por este servicio (pasando de 56 en el año 2019 a 80 en el año 2020).

En general, podemos concluir que el año 2020 ha sido un año de aprendizaje y adaptación a nuevas formas de trabajo ante la crisis sanitaria actual. No obstante, los resultados de la presente memoria muestran que el objeto de intervención continúa siendo el Interés Superior del Menor, adecuando las intervenciones en dicho contexto a las necesidades físicas, psicologías y emocionales de las personas atendidas.

Su intervención inmediata para la estimulación y rehabilitación adecuada.

## **ANEXO XI**



## **MEMORIA TÉCNICA DE ACTIVIDADES DEL CENTRO DE DÍA DE JUSTICIA JUVENIL**

**(CDJJ)**

**Año 2020**

**20/02/2021**





## INDICE

### INTRODUCCIÓN

1. EQUIPO
    - 1.1 Composición y estructura
    - 1.2 Metodología
    - 1.3 Estrategia anual
  2. INGRESOS
  3. INTERVENCIÓN
    - 3.1 Características sociodemográficas
    - 3.2 Características familiares
    - 3.3 Características individuales
  4. PROCESO DE INTERVENCIÓN:
    - 4.1 Fase de Recepción
      - 4.1.1 Situaciones: tipología y datos
      - 4.1.2 Resultados
    - 4.2 Fase de Investigación y Diagnóstico
      - 4.2.1 Situaciones: tipología y datos
      - 4.2.2 Resultados
    - 4.3 Fase de Intervención
      - 4.3.1 Situaciones: tipología y datos
      - 4.3.2 Resultados
    - 4.4 Fase de Cierre
      - 4.4.1 Situaciones: tipología y datos
      - 4.4.2 Resultados
  5. CASOS FINALIZADOS
    - 5.1 Datos
    - 5.2 Resultados
  6. ACTIVIDADES
  7. RELACIONES CON OTROS SERVICIOS
  8. RESULTADOS GENERALES
  9. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS
- REFERENCIAS

## INTRODUCCIÓN



El Centro de Día de Justicia Juvenil de Navarra (CDJJ), figura como prestación garantizada en el Decreto Foral 30/2019, de 20 de marzo, de la Cartera de Servicios Sociales de Ámbito General de Navarra. Se trata de un programa dirigido a dar cobertura a una medida encuadrada dentro del Sistema de Reforma, situada en el contexto de medio abierto y llevada a cabo en un espacio intermedio entre los Centros de internamiento de medidas judiciales, los recursos residenciales y el propio contexto socio familiar que rodea al/la menor infractor objeto de la medida. En la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero de Responsabilidad Penal de los menores, que establecido la medida de Asistencia a Centro de Día, constituyendo una medida de obligado cumplimiento y no privativa de libertad.

La ejecución de las medidas adoptadas por los Jueces de Menores en sus sentencias firmes es competencia de las Comunidades Autónomas. Dichas Entidades Públicas llevarán a cabo, de acuerdo con sus respectivas normas de organización, la creación, dirección, organización y gestión de los servicios, instituciones o programas adecuados para garantizar la correcta ejecución de las medidas previstas en la ley.

En la Comunidad Foral de Navarra, dentro del ámbito de Medidas Judiciales de Menores, no existe el recurso de Centro de Día, a pesar de su obligatoriedad de ser llevada a cabo, no siendo posible ser desarrollada como medida judicial. Todo lo cual hace que, desde la Entidad Pública responsable de la Comunidad Foral de Navarra, siendo el Departamento de Derechos Sociales dependiendo de la Subdirección de Familias y Menores de ANDP, se considere necesario poner en marcha esta medida judicial, esto es, por entender que los Centros de Día son los recursos más adecuados para llevar a cabo las actividades educativas específicas que encomienda la ley, como contenidos del conjunto de las medidas de medio abierto y en una parte importante de las soluciones extrajudiciales. Además, desde la Institución del Defensor del Pueblo se ha efectuado, a lo largo de los últimos años, requerimientos hacia el Departamento de Derechos Sociales, reclamando la necesidad de desarrollar e implantar un Centro de Día de Justicia Juvenil.

El Centro de Día de Justicia Juvenil se materializa, con fecha 26 de febrero de 2020 a través de la Orden Foral 97/2020, donde se realiza el encargo, a la Fundación Navarra para la Gestión de los Servicios Públicos (Fundación Gizain) por parte del Departamento de Derechos Sociales y de la Subdirección de Familias y Menores de ANDEP (Sección de Gestión de Guarda y Ejecución de Medidas Judiciales), de la puesta en marcha y gestión del recurso de Centro de Día de Justicia Juvenil

La medida de asistencia a Centro de Día, según la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, de Responsabilidad Penal de los menores, lo contempla como un recurso en





donde las personas sometidas a esta medida residirán en su domicilio habitual y acudirán a un centro, plenamente integrado en la comunidad, con el fin de realizar actividades de apoyo, educativas, formativas laborales o de ocio. Esta medida sirve al propósito de proporcionar a un menor un ambiente estructurado durante buena parte del día, en el que se lleven a cabo actividades socio-educativas que puedan compensar las carencias del ambiente al que pertenece.

Lo característico del Centro de Día es la propia configuración del espacio, tomando cuerpo el proyecto socio-educativo del menor.

Algunos de los principios y bases principales de actuación, que deben de tener en cuenta en esta medida no privativa de libertad son los siguientes:

- La aplicación de programas educativos que fomenten la responsabilidad y el respeto por los derechos y libertades de otras personas.
- Las circunstancias personales, familiares y sociales de los menores atendidos deben de ser tenidas en cuenta.
- Las actuaciones que se desarrollen deben de ser prioritarias desarrollarlas en el propio entorno del menor, siempre que no sea perjudicial para el interés del menor.
- Fomentar la participación y colaboración de los padres, tutores o representantes legales durante la ejecución de la medida.

Este recurso está amparado por diversas legislaciones:

- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, Protección Jurídica del Menor
- Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, de Responsabilidad Penal de los menores (BOE de 13/01/2000)
- Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de Promoción, atención y protección a la infancia y adolescencia
- Decreto Foral 30/2019, de 20 de marzo, Cartera de Servicios Sociales.

El Centro de Día de Justicia Juvenil es un recurso judicial, en el contexto de medio abierto alternativo al internamiento, que se desarrolla de forma personalizada y en su propio medio familiar y social. Es un recurso estructurado e integrado en el ámbito comunitario, con el fin de introducir, durante el tiempo prescrito en la medida, una serie de elemento de cambio que enlazan la dimensión penal, establecida desde instancias judiciales, con el enfoque educativo, instando a buscar la responsabilidad de los/as menores infractores desde parámetros educativos, formativos y sociales normalizados, a través de pautas psico-socio-educativas.

Durante el tiempo de estancia de los menores infractores en el Centro de Día se busca impedir un deterioro o aumento de los factores de riesgo asociados a la situación personal, familiar, educativa y social de estos.



## 1. EQUIPO

Compuesto por un equipo multidisciplinar que actúa en un Centro de Día de Justicia Juvenil de menores infractores, integrado en la comunidad acudiendo al mismo a través de una sentencia firme de asistencia a Centro de Día o como complemento a su medida judicial, a realizar tareas de apoyo, educativas, formativas o laborales.

### 1.1. Composición y estructura

La composición y estructura del equipo se establece de la siguiente manera:

- Andrea Ursua Jiménez, Coordinadora y Técnico en Intervención Familiar (Jornada completa, enero-diciembre)
- Ione Blanzaco Lorente, Psicóloga y Técnico en Intervención Familiar (Jornada completa, enero-diciembre)
- Txema Senosiain Jericó, Educador Social (Jornada completa, febrero-diciembre)
- Lorena López Martínez, Educadora Social (Jornada completa, febrero-diciembre)
- Ainhoa Bañez, Educadora Social (Jornada completa, febrero-diciembre)

### 1.2. Metodología

Los/as menores y jóvenes en dificultad social presentan déficits claros en su competencia social, con un grado de conflicto social moderado, y un soporte socio-familiar que permite una intervención especializada en su propio medio, buscando el apoyo a su desarrollo personal, así como la integración adaptada en la sociedad.

Es frecuente diagnosticar déficits en los repertorios conductuales, fundamentalmente los que tienen que ver con saber identificar la existencia de problemas en las relaciones sociales y en las interacciones, y en consecuencia una ausencia en cuanto a espacios de reflexión sobre las posibilidades de poner en práctica unos comportamientos alternativos a los que vienen desarrollando de forma insatisfactoria; así mismo es común una ausencia en cuanto a conciencia del problema y motivación para el cambio, así como para prever las consecuencias de sus actos.

Por lo que la metodología que se desarrolla en el Centro de Día es realizada desde un planteamiento general de intervención, cuyos objetivos, tanto generales como específicos, establecen para su consecución un conjunto de actuaciones dirigidas al



apoyo personal, mediante estrategias de carácter educativo y relacional, enmarcadas todas ellas en el contexto sociocultural de cada uno/a de los/as menores o jóvenes atendidos/as.

El modelo de intervención que se desarrolla en el Centro de Día de Justicia Juvenil implica tres perspectivas de intervención: la individual, la grupal y la comunitaria. La primera de ellas, desde el principio de individuación y desde la concepción de los/as menores y/o jóvenes como sujetos activos y participativos de su propio proceso de cambio.

La perspectiva grupal, a partir de una aproximación al concepto de la adolescencia como una encrucijada de cambios, en la que más allá de su dimensión biológica, se construye en gran medida las diferentes identidades que darán singularidad a cada adolescente-joven, y en la que el aprendizaje, como casi todo, se establece entre iguales.

Por último, la dimensión comunitaria, por entender que la intervención social, la intervención educativa con menores y/o jóvenes, debe de ser entendida desde un modelo eco sistémico, en el que la conducta inadaptada es consecuencia de las interacciones del/la menor con el conjunto de agentes, instituciones y sistemas de protección social.

Todo ello implica que el modelo de intervención activo y participativo, que se desarrolle enmarcado en los contextos sociales de referencia (familia, escuela, espacios de ocio y tiempo libre), favoreciendo así la participación de los/as menores y/o jóvenes en su medio social de una forma proactiva.

Las estrategias forman parte esencial de la estructura metodológica de intervención, cuyo objetivo es el de lograr mejores y mayores aprendizajes, a través de la información obtenida en los procesos de interacción. Esto implica que las estrategias que se utilizan en el Centro de Día de Justicia Juvenil sean muy variadas en el número y la complejidad de los elementos que hay que tener en cuenta.

### 1.3 Estrategia anual

El nacimiento del Centro de Día de Justicia Juvenil se fecha a 26 de febrero de 2020, en la Orden Foral 97/2020, siendo iniciada su actividad profesional el 5 de marzo de 2020. El inicio de la actividad profesional se ve interrumpida por la declaración del Estado de Alarma con fecha 14 de marzo de 2020, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19, teniendo que ser paralizada la actividad del recurso. A través de la Orden Foral 132/2020, se establece la reanudación de la actividad en el Centro de Día de Justicia Juvenil con fecha 11 de mayo de 2020.



La reanudación total de la actividad profesional en las Instituciones Jurídicas se produce a posterior de la reanudación de la actividad del Centro de Día de Justicia Juvenil, por lo que se da lugar a un periodo de inactividad en el recurso debido a la falta de medidas relacionadas con la asistencia a Centro de Día. A su vez, a lo largo de la actividad de 2020, se produce una ausencia en el establecimiento de medidas de asistencia a Centro de Día por parte del Juzgado de Menores.

Ante la situación explicada anteriormente la estrategia del recurso en el año 2020 es la consecución de los siguientes objetivos:

- Consolidación del recurso para que tenga identidad propia.
- Introducir el recurso de Centro de Día dentro del Sistema de Reforma y Medidas Judiciales de la Comunidad Foral de Navarra.
- Establecer distintas estrategias de coordinación con ANDEP como con entidades gestoras de recursos de Medio Abierto en Navarra.

Actualmente el Centro de Día de Justicia Juvenil se encuentra en un momento de “inflexión”. Se considera que se encuentra ante una oportunidad de cambio ya que, se da la posibilidad de establecer una nueva ubicación al recurso a unas nuevas instalaciones, integradas en la comunidad, que van a permitir llevar a cabo un desarrollo más completo de las actividades que se llevan a cabo actualmente en el recurso. A sí mismo, las nuevas instalaciones van a ser compartidas con dos colectivos sociales; discapacidad intelectual y tercera edad, produciéndose así cambios en el proyecto de Centro de Día.

Ante esta nueva situación la estrategia a desarrollar durante el periodo de 2021 son los siguientes:

- Reformulación del proyecto de Centro de Día de Justicia Juvenil.
- Consolidación del recurso a través del establecimiento de una identidad propia y única.
- Creación de una metodología conjunta de intervención con el colectivo de discapacidad intelectual.

## **2. INGRESOS**



Durante el año 2020 han sido atendidos en el Centro de Día de Justicia Juvenil un total de 14 jóvenes (tabla 1), siendo altas en 2020 un total de 14 y bajas 5. A fecha 31 de diciembre se encuentran en el CDJJ 9 jóvenes.

**Tabla 1: Distribución usuarios/as por tipología de ingresos**

<b>Tipología de ingreso</b>	<b>nº usuarios/as</b>	<b>Porcentaje</b>
Asistencia a CDJJ	1	7,14
LV con obligatoriedad de CDJJ	2	14,285
Complemento de medida	9	64,28
Programa de Preparación de la Vida Adulta (PPVA)	2	14,285
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

En cuanto a la tipología de ingresos, se puede destacar que el porcentaje más elevado (64,28%) se corresponde con complementos de medidas, propuestos por otra entidad del ámbito de Justicia Juvenil siendo aprobada su participación por parte de la Entidad Pública.

**Tabla 2: Procedencia de las medidas de Centro de Día**

<b>Juzgado</b>	<b>nº sentencias</b>
<b>Porcentaje</b>	
Comunidad Foral de Navarra	1
Junta Castilla y León	2
<b>Total</b>	<b>3</b>

De las medidas de asistencia a Centro de Día o de las medidas con obligatoriedad a Centro de Día, únicamente una de ellas ha sido impuesta por el Juzgado de la Comunidad Foral de Navarra, siendo las otras dos del Juzgado de la Junta de Castilla Y León.

**Tabla 3: Tipología del delito**

<b>Tipología del delito</b>	<b>nº sentencias</b>	<b>Porcentaje</b>
Quebrantamiento de LV	1	7.14



Delito grave de daños	2	14.28
Robo con violencia	3	21.42
Robo con fuerza	1	7.14
Maltrato en el ámbito familiar	2	14.28
Hurto	1	7.14
Maltrato a la mujer	1	7.14
No consta	1	7.14
Sin delito	2	14.28
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

### 3. INTERVENCIÓN

Los menores a los que atiende el Centro de Día son **menores 14 y 18 años**, (pudiendo atender también a jóvenes mayores de 18 años, que hubieran cometido los delitos antes de esa edad, y hasta los 22), con una medida judicial de asistencia al Centro de Día y otras **no privativas de libertad** que pudieran ser simultáneas, establecidas en sentencia firme por el Juzgado de Menores de la Comunidad Foral de Navarra, además de ser menores que se encuentran en dificultad social, con un grado de conflicto social moderado.

#### 3.1. Características sociodemográficas

**Tabla 4: Distribución de jóvenes por sexo**

Sexo	Número	Porcentaje
Femenino	0	0
Masculino	14	100
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Lo que se puede apreciar es que los/as menores que acuden al CDJJ en el momento en que inician su asistencia tienen 18 años mayormente, destacando que el porcentaje correspondiente a menores con edades menores a la edad obligatoria de escolarización es baja.

**Tabla 5: Distribución usuarios/as por zona geográfica**

Zona	Área	Nº usuarios	Porcentaje
1	Comarca de Pamplona	7	50
2	Pamplona	5	35,71

3	Menas (Marruecos)	2	21,42
<b>Total</b>		<b>14</b>	<b>100</b>

Cabe mencionar que no se han establecido medidas de menores que se encueran residiendo fuera de la comarca, que se estima por la dificultad en el traslado de los/as mismos/as hasta el recurso.

**Tabla 6: Distribución de usuarios/as por nacionalidad**

Nacionalidad	Número	Porcentaje
Extranjera	5	35,71
Española	7	50
Doble Nacionalidad	2	14,28
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

La distribución según la nacionalidad es dispar. Destaca que la diferencia entre los usuarios/as atendidos/as de nacionalidad española y extranjera es mínima. Los/as usuarios/as con doble nacionalidad es mínima.

**Tabla 7: Distribución usuarios/as por país de procedencia**

Nacionalidad	Nº usuarios/as	Porcentaje
Española	7	50
Colombiana	2	14,28
Marroquí	3	21,42
Ucrania	1	7,14
Rumania	1	7,14
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

El porcentaje más elevado se corresponde con usuarios/as de nacionalidad española. Dentro de los usuarios/as de nacionalidad española podemos destacar que tres de ellos pertenecen a la étnica gitana.

### 3.2 Características familiares

Las familias de los/as menores que participan del recurso de CDJJ, por ley no se encuentran en la obligatoriedad de participar en el desarrollo de la medida de sus hijos/as. La familia sí que se considera como un elemento clave y esencial, que debe ser incluido como parte del trabajo a realizar, para posibilitar la modificación de las conductas de sus hijos/as.

**Tabla 8: Porcentaje de familias que participan en la medida**

Participan	Nº de familias	Porcentaje
------------	----------------	------------



Sí	2	85,71
No	12	14,28
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

**Tabla 9: Composición familiar**

Tipo de familias	Nº familias	Porcentaje
Separadas	4	28,57
No separadas	6	42,85
No consta	3	21,42
Reconstituida	1	7,14
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Destacar que los/as usuarios/as del recurso pertenecen a unidades familiares donde las figuras de referencias no se están separadas, conviviendo en el mismo domicilio.

Los datos que no constan se encuentran relacionados con los/as menores extranjeros no acompañados/as, ya que no se tiene constancia de los datos de su familia de origen.

### 3.3. Características individuales

Cuando hacemos referencia a las características individuales de los/as usuarios/as del Centro de Día, hacemos referencia a los distintos atributos que caracterizan al individuo, influyendo los mismos en las conductas que han desarrollado.

**Tabla 10: Usuarios/as que presentan consumos**

Consumos	nº usuarios/as	Porcentaje
Si tienen consumos	8	57.14
No tienen consumos	6	42.85
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

**Tabla 11: Tipología de consumos**

Tipo de consumos	nº usuarios/as	Porcentaje
Una única sustancia	6	75
Varias sustancias	2	25
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>





**Tabla 12: Sustancias consumidas por los/as usuarios/as**

<b>Tipo de sustancia</b>	<b>nº usuarios/as</b>	<b>Porcentaje</b>
Alcohol	1	
Benzodiacepinas	2	
Anfetaminas	1	
Cannabis	7	

Los/as usuarios/as que presentan consumos en el transcurso de su asistencia a Centro de Día se corresponde con el 57.14%, siendo el porcentaje más elevado. De los/as usuarios/as que presentan consumos mayormente presentan adicciones a una única sustancia, siendo la adicción más común entre ellos/as el cannabis (marihuana). Cabe destacar que hay usuarios/as que presentan adicciones a varias sustancias, entre las que se encuentran las Benzodiacepinas, como una sustancia muy recurrente entre los usuarios/as debido a la facilidad de acceso a la misma.

**Tabla 13: Tipo de actividad educativa de los usuario/as**

<b>Estudios</b>	<b>nº usuarios/as</b>	<b>Porcentaje</b>
Se encuentran escolarizados o cursando estudios	2	14.28
Se encuentran desescolarizados o sin cursar estudios	12	85.714
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Los/as usuarios/as del Centro de Día en un 85% se encuentran en un momento de inactividad formativa, siendo el Centro de Día el recurso que proporciona estructura a los/as mismos/as en su asistencia.

**Tabla 14: Utilización del ocio y tiempo libre**

<b>Tipo de actividades</b>	<b>nº usuarios/as</b>	<b>Porcentaje</b>
Participa en actividades de ocio estructuradas	0	0
No participa en actividades	14	100



de ocio no estructuradas		
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Se puede observar que los/as usuarios/as del Centro de Día en su totalidad no tienen un ocio estructurado ni participan en actividades de ocio en espacios saludables, por ello las posibilidades incrementan a la posibilidad de realizar un acto delictivo.

<b>Tabla 15: Salud Mental</b>		
<b>Sintomatología Salud Mental</b>	<b>nº usuarios/as</b>	<b>Porcentaje</b>
Con diagnóstico de salud Mental	1	7,14
Sin diagnóstico de salud Mental (sintomatología)	4	28,57
Sin sintomatología ni Diagnóstico.	9	64,28
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Se puede observar que hay usuarios/as que son atendidos por la figura psicológica y por el equipo educativo en donde se puede percibir sintomatología asociada a Salud Mental, no existiendo en el momento de ser atendidos una atención por parte del Servicio de salud Mental. En dos de los casos los menores han sido derivados desde el recurso Atención Primaria con el fin de que sean incluidos en la red de salud Mental.

<b>Tabla 16: Menores que conforman unidades convivenciales</b>		
<b>Unidad convivencial</b>	<b>nº usuarios/as</b>	<b>Porcentaje</b>
Si la conforman	1	7,14
No la conforman	13	92,85
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

#### 4. PROCESO DE INTERVENCIÓN

La entrada en el Centro de Día, como recurso de medidas judiciales en medio abierto, viene ratificado por Resolución administrativa de la Subdirección de Familia y Menores, de la Agencia Navarra para la Autonomía y desarrollo de las Personas, a propuesta de la Sección de gestión de la Guarda y ejecución de las Medidas Judiciales, y una vez que hay recaído sentencia firme correspondiente de cumplimiento de la medida judicial en medio abierto, dictada por el Juzgado de Menores en cualquiera de las modalidades recogidas en la legislación vigente.

#### 4.1 Fase de recepción

Ante el inicio de una medida judicial de asistencia a Centro de Día, notificada a través de una resolución por parte del Negociado de Ejecución de Medidas Judiciales de ANADP, el/la menor y/o joven como sus figuras de referencia, son citados en las instalaciones del recurso para mantener un encuentro con la figura de Coordinación, encargada de dar inicio a la medida. El objetivo de este encuentro es poder realizar un encuadre del funcionamiento del recurso, así como establecer la fecha de inicio de asistencia. Desde el Centro de Día se emitirá Informe sobre el Inicio de la medida, que será enviado a la Técnico de referencia del Negociado de Medidas Judiciales, para ser remitido al Juzgado de Menores. Los casos recepcionados con medida judicial de asistencia a Centro de Día durante el 2020 han sido 3.

La asistencia a Centro de Día puede estar enmarcada dentro del proyecto educativo de un/una menor y/o joven (PEI) con otro tipo de medida; Libertad Vigilada, Tareas Socioeducativas, etc. En estos casos la primera comunicación de la entrada del/de la menor y/o joven en el recurso es desde ANADP, a través de una solicitud de participación en los talleres que se consideran apropiados para la consecución de los objetivos establecidos en su PEI. Una vez aprobada la participación en el Centro de Día se establece una coordinación entre la figura de Coordinación y la figura educativa de referencia de la Entidad responsable de su medida, con el fin de establecer tanto los objetivos a trabajar como los indicadores de evaluación que deben de ser tenido en cuenta en cada uno de los casos, para las coordinaciones posteriores. Posteriormente a esta coordinación se establece un encuentro con el/la menor y/o joven con el fin de llevar a cabo un encuadre del funcionamiento del recurso.

En uno de los casos, debido a la situación personal del menor, el primer contacto entre la figura de coordinación y el menor se lleva a cabo en las instalaciones de la Entidad Pública, con la técnica responsable del caso.

Las coordinaciones que se han realizado entre la figura de coordinación y los/as educadores responsables de las medidas son 11. Los espacios entre la figura de coordinación y los/as menores y/o jóvenes para el encuadre del recurso han sido 11.

#### 4.2 Fase de Intervención

Ante los casos de sentencia firme de asistencia a Centro de Día la intervención con el/la menor y/o joven es iniciada en espacios individuales con el/la educador/a referente del recurso a través de entrevistas semiestructuradas, con el fin de



complementar y ampliar la información proporcionada en el informe del Equipo Técnico del Juzgado, para poder realizar un diagnóstico individualizado.

A través de las conclusiones obtenidas en la realización del diagnóstico individualizado, se llevará a cabo la realización, en el primer mes de asistencia del/de la menor al recurso, del Programa Educativo Individualizado (PEI) que será presentado a la Entidad Pública y posteriormente deberá de ser aprobado por el Juzgado de Menores.

En la casuística de la asistencia a Centro de Día como complemento de otra medida; Libertad Vigilada, Tareas Socioeducativas, etc. Los espacios individuales entre el/la educador/a de referencia y el/la menor se lleva a cabo a través de entrevistas semiestructuradas con el objetivo de completar y ampliar la información proporcionada por la Entidad titular de la medida, para poder tener un conocimiento más exhaustivo del propio menor.

Los espacios individuales se han llevado a cabo con los 14 menores que han participado en el recurso de Centro de Día.

Se determina que el número medio de espacios individuales para este fin con los/as menores son de 4 sesiones. En los casos donde el/la menor tiene una medida complementaria el número de sesiones es menor, ya que la información proporcionada por la Entidad titular de la medida sirve de guía y el objetivo no es la elaboración de un PEI sino el desarrollo de un/unos objetivos determinados y establecidos previamente.

Una vez desarrollado los espacios individuales con los/as menores y/o jóvenes dentro del proceso de la intervención, se lleva a cabo el desarrollo de los talleres en las distintas áreas establecidas a ser abordadas; área conductual, área formativa-laboral, área socio-relacional, área personal, área familiar y área cognitiva y de salud mental.

En el transcurso del 2020 los talleres que se han puesto en marcha son los correspondientes a; orientación y motivación hacia el empleo, habilidades sociales y resolución de conflictos, prevención de consumos, formación y alfabetización, pre-laborales (cocina).

En el área cognitiva y de salud mental han participado 3 menores. En el área familiar se ha llevado a cabo dos intervenciones familiares. Una de ellas abandona la intervención debido a que el menor abandona su asistencia a Centro de Día.

#### 4.3. Fase de cierre



La fase de cierre se da ante la liquidación de la medida del menor, ya sea por sentencia de asistencia a Centro de Día, así como por complemento de medida (libertad vigilada, tareas socioeducativas, etc.). En caso de ser un complemento de medida la finalización de la medida no tiene por qué estar ligada a la finalización de la medida, sino ante el cumplimiento de los objetivos acordados a ser desarrollados en el recurso.

A la finalización del cumplimiento de la medida, el Equipo Educativo deberá realizar un Informe final en el que quede constancia detallada sobre el transcurso y cumplimiento de la medida, así como el nivel de consecución de los objetivos planteados (PEI) por áreas abordadas y trabajadas con el/la menor. Dicho informe deberá ser remitido a ANADP para ser posteriormente remitido al Juzgado de Menores.

Los/as menores atendidos/as en el Centro de Día pueden tener varias posibilidades de salida:

- Avance por finalización de la medida de manera positiva
- Progreso, en las situaciones en las que los/as menores alcanzan los objetivos de forma satisfactoria antes del tiempo, existiendo la posibilidad de solicitar al Juzgado la finalización de la medida dejando sin efecto el tiempo restante o la modificación de la medida por otra medida de carácter menos intensivo.
- Retroceso, por incumplimiento de los objetivos de la medida.

Los/as menores que han causado baja en el año 2020 ninguno de ellos ha sido por finalización de medida. Los expedientes cerrados han sido por causas ajenas a la finalización de las medidas.

## 5. CASOS FINALIZADOS

Durante el año 2020, 14 menores/jóvenes cumplieron medidas o complementos de medida en el Centro de Día de Justicia Juvenil. De este total de expedientes, 5 de ellos se cerraron el mismo año y 9 continúan abiertos actualmente.

**Tabla 17: Causas de finalización**

<b>Motivo finalización</b>	<b>nº usuarios/as</b>	<b>Porcentaje</b>
Expulsión	2	28,57
Abandono	2	28,57
Ingreso prisión	1	14,28
Cambio residencia	2	28,57



Cambio medida	0	
Finalización medida	0	
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>

Los/as menores que fueron expulsados del recurso es debido a un incumplimiento muy grave de la normativa del Centro de Día (agresión física dentro del recurso). En el cambio de residencia dos de los menores se trasladan de la Comunidad Foral de Navarra a la Junta de Castilla y León, realizándose un traslado de expediente. En el caso de abandono los menores dejan voluntariamente de asistir al recurso, por lo que se produce un incumplimiento de la medida y de PEI.

## 6. ACTIVIDADES

Tomando como referencia el conjunto de áreas de actuación, se han realizado las diferentes actividades y talleres detallados a continuación, siendo estos los considerados más útiles y ajustados a las características y recursos personales de los/as usuarios/as del CDJJ.

### 6.1. Área de convivencia familiar

El contexto familiar, constituye el escenario en el cual los individuos se reconocen, se construyen y se identifican. En este sentido la familia es un espacio de constante confluencia de intereses, afectos, actitudes, roles y otros elementos que dinamizan la convivencia cotidiana, mediante el establecimiento de alianzas. Divergencias y tensiones. Todo lo cual hace que el conflicto relacional entre los miembros del sistema familiar sea co-sustancial, tanto en el espacio como en el tiempo de la convivencia.

Desde el Centro de Día se realiza un trabajo de acompañamiento e intervención con las familias a través de espacios individuales con las familias, como de espacios conjuntos entre el/la menor y/o joven con sus figuras de referencia. Estos espacios, junto con la coordinación y el trabajo en red con otros servicios, ofrecen la posibilidad de llevar a cabo una visión global y en profundidad del funcionamiento parental, así como de las interacciones de los miembros.

El trabajo de intervención familiar pretende conocer por un lado los elementos que dificultan la relación entre los miembros de la unidad convivencial, así como abordar aquellos aspectos relacionados con la educación de los/as menores y/o jóvenes atendidos/as. Esta área es abordada de manera simultánea por la figura de trabajador social y psicóloga del Centro.

### 6.2. Área socio-relacional

La intervención en el ámbito socio-relacional implica actuaciones y talleres grupales dirigidas al análisis de la relación-interacción que el/la menor mantiene con su ámbito comunitario de referencia, en tanto que el ámbito comunitario se constituye como espacio socio-territorial para el establecimiento de las relaciones interpersonales entre iguales, las relaciones grupales, así como para la participación social.

El trabajo socio-educativo en este ámbito está justificado en cuanto que define el modelo relacional de los/as menores, aportando elementos para la compensación de los déficits individuales presentados en esta área. Para ello desde el CDJJ se han desarrollado las siguientes formaciones:

- **Programa taller de Educación Vial**

En muchas ocasiones, los menores se ven implicados en delitos contra el Tráfico y Circulación de vehículos a motor, conducción negligente, conducción sin la correspondiente licencia administrativa, conducción bajo los efectos del alcohol u otras drogas, etc., por lo que se torna necesario ocupar parte de la estancia en el Centro de Día, en dotar a los menores de herramientas para el uso correcto de las vías de circulación, así como el poder trabajar con ellos la concienciación en seguridad vial, a través del taller de Educación vial.

- **Programa taller de Violencia e igualdad de género**

Una intervención para prevenir la violencia de género en adolescentes y jóvenes debe partir del conocimiento de las opiniones, creencias y valores que manejan las chicas y los chicos en torno a la posición de mujeres y hombres. También es necesario conocer hasta qué punto la tradicional forma de entender las relaciones entre mujeres y hombres influye en la forma en que los/as menores y jóvenes se relacionan. De esta manera las estrategias que se planteen para transformar los estereotipos tradicionales serán realmente efectivas. De esta forma, el programa de intervención en materia de igualdad y prevención de violencia de género en adolescentes, dentro del CDJJ, está enfocado a dar respuesta a la necesidad de prevención y actuación ante esta problemática, a partir de la intervención socio educativa.

- **Programa taller de Educación afectivo-sexual**

Son numerosos los estudios que confirman que un alto número de menores y jóvenes no tienen suficiente información sobre aspectos importantes que pueden determinar su vida, tales como las enfermedades de transmisión sexual y la planificación familiar.

Es por ello que desde el CDJJ se ha llevado a cabo el desarrollo del taller afectivo-sexual con el fin de que los/as usuarios/as clarifiquen aspectos básicos y elementos relacionados con la afectividad y la sexualidad.



#### - Programa taller de Prevención de consumos de sustancias tóxicas

El aumento de consumo de sustancias estupefacientes entre los/as menores y jóvenes es cada vez más elevado, por lo que desde el CDJJ se considera prioritario trabajar con los usuarios/as la prevención de drogodependencias, pero también y fundamentalmente por los efectos positivos que tienen las actuaciones preventivas en este colectivo.

Este taller se enmarca dentro de las actividades de educación para la salud, que desde el CDJJ se llevan a cabo con los/as jóvenes. En los últimos años se ha venido observando un aumento del consumo de sustancias tóxicas, a la vez que una disminución en la edad de inicio del mismo. Este consumo, en los/as usuarios/as del CDJJ suele tratarse de un consumo asociado a actividades de ocio, el cual suele tener lugar durante el fin de semana, y se trata en realidad de una situación de poli-consumo.

Es por esta razón por la que se enfoca el programa de prevención de consumos, hacia el desarrollo de habilidades sociales, búsqueda de alternativas de ocio saludable, reducir los factores de riesgo social y potenciar aquellos que supongan una protección frente a los problemas asociados al consumo (marginalidad, enfermedades, conducta desviada socialmente y otras no aceptadas o inadaptadas).

El contenido de la programación es flexible y se adapta a cada grupo o caso concreto.

### 6.3 Área Conductual

Las alteraciones conductuales son el resultado de la relación que se produce entre las condiciones intrapersonales e interpersonales desfavorables, observándose un carácter persistente de las manifestaciones en los diferentes escenarios donde el/la menor y/o joven interactúa (familia, escuela, comunidad). En esta área se pone de manifiesto cómo la presencia de conductas inadaptadas (comisión de hechos delictivos), son el resultado de un proceso de interacción cuyos resultados ponen de manifiesto las contradicciones o faltas de adecuación entre las demandas establecidas por el/la menor y las respuestas que recibe en los diferentes entornos por donde transita e interactúa.

En este sentido, las manifestaciones conductuales inadaptadas constituyen el primer mecanismo de respuesta a través del cual el/la menor y/o joven expresa su malestar interno, producto de dicha contradicción en su relación con los sistemas referenciales de socialización (familia, escuela y comunidad).

Desde el CDJJ se han establecido actuaciones sobre muchas de las respuestas conductuales asociadas al inicio de los itinerarios delictivos llevados a cabo por parte de los/as adolescentes usuarios del recurso, entre ellas:



#### - Programa taller de Educación en Valores

Desde el punto de vista educativo, se considera que para realizar una intervención adecuada con los/las menores durante el tiempo que permanecen en el Centro de Día, y para su entorno habitual, es necesario fomentar una serie de valores que hagan posible dicha convivencia y un desarrollo personal positivo. La educación en valores supone partir de contenidos de aprendizaje que fomenten el desarrollo ético, entendido este último como una construcción activa que el propio sujeto realiza en interacción con el medio y que le lleva a niveles de autonomía superior. Se trata de partir de la escala de valores de los menores y jóvenes con los que se trabaja, que generalmente son el bienestar personal, el consumismo y el estatus económico, para fomentar y reconvertir dicha escala con valores como la solidaridad, la amistad, y el respeto, entre otros.

#### - Programa taller de Control de la Ira

Este taller está basado en un principio; la agresividad se aprende. Se destaca que la agresividad es un comportamiento aprendido “mediante la observación, la imitación, la experiencia y el ensayo”. ¿Cuáles son las fuentes de ese aprendizaje? Destacan el hogar (los malos tratos, observar la violencia conyugal, la falta de habilidades sociales enseñadas por los progenitores), la escuela (los compañeros) y los medios de comunicación social.

Además los/as jóvenes agresivos suelen malinterpretar las conductas de los otros, atribuyéndose actitudes hostiles cuando no es el caso, lo que acrecienta sus oportunidades de participar en peleas y generar su mala fama personal de indeseables. Este pensamiento suele tomar forma de distorsiones denominadas minimización y calificación errónea, a partir de las cuales el joven quita importancia a sus agresiones y sus consecuencias, o bien las califica de algo diferente a lo que realmente son.

Las habilidades sociales enseñan lo que hay que hacer en vez de agredir. Ahora de modo complementario, este programa o técnica enseña lo que no se puede hacer. Si habilidades sociales es el componente conductual, el control de la ira es el componente emocional.

La técnica de control de la Ira es una secuencia de múltiples pasos en la que los/as menores y jóvenes aprenden primero el modo típico en que perciben e interpretan (o mal interpretan) la conducta de los demás, lo que les lleva a enfadarse.

#### - Programa Taller de Resolución de conflictos

Hoy en día consideramos que el conflicto es un rasgo inevitable de las relaciones sociales. El problema estriba en que todo conflicto puede adoptar un curso constructivo o destructivo y por lo tanto la cuestión no es tanto eliminar o prevenir el conflicto sino saber asumir dichas situaciones conflictivas y enfrentar a ellas con los recursos suficientes para que todos los implicados en dichas situaciones salgamos enriquecidos de ellas.



A lo largo de nuestra vida cotidiana son muchos los conflictos que tenemos que afrontar, tanto a nivel familiar, profesional como personal, por lo que es importante adquirir destrezas para resolverlos de la forma más eficiente.

Las herramientas obtenidas por los/as menores y jóvenes en el taller de Resolución de conflictos posibilitan el crecimiento y la madurez tanto individual como colectiva.

### **6.3. Área Formativo-laboral**

El espacio formativo constituye, en una gran mayoría de los casos del objeto de atención, el primer espacio de lo público donde se hace explícita la conducta desadaptada. Esta se hace patente mediante el desarrollo de una dinámica continuada de conflictos relacionales tanto con los/as profesionales docentes como con el grupo de iguales. Así mismo, se pone de manifiesto mediante un patrón de bajo rendimiento curricular y una alta desmotivación, para, finalmente, iniciar una secuencia de conductas de absentismo, incompatibilidad con los reglamentos de régimen interno y, finalmente, propiciarse un abandono-expulsión del sistema educativo. Por todo ello, desde el CDJJ se han puesto en marcha actividades y talleres enfocados a mejorar el área formativo-laboral.

#### **- Programa taller de formación y alfabetización**

A través de este taller se pretende dotar de herramientas en competencias básicas de lengua española y matemáticas a los/as jóvenes que, ya sea por desconocimiento del idioma al provenir de otro país, o por haber abandonado el sistema educativo antes de finalizar los estudios básicos, necesiten adquirir y/o mejorar estas competencias para poder enfrentar así de una forma positiva su vida adulta y laboral en un futuro próximo.

#### **- Programa taller de formación y orientación laboral**

La finalidad de este taller y su objetivo fundamental es motivar e iniciar la orientación de los/as menores y jóvenes hacia el desempeño profesional. A través de esta formación se pretende que los/as jóvenes conozcan las herramientas necesarias para poder acceder al mercado laboral y encontrar así su primer empleo, por lo que desde el CDJJ se les dota de estas herramientas para esa búsqueda activa de empleo.

#### **- Programa taller pre laboral de Cocina**

A través de este taller se pretende que los/as jóvenes aprendan técnicas básicas de cocina, la elaboración de menús equilibrados y variados, así como la organización de una cocina industrial y una terminología culinaria, que les capaciten para poder acceder al mercado laboral y a las ofertas de empleo orientadas en hostelería (ayudante de cocina).

#### 6.4. Área Personal, Cognitiva y de Salud Mental

Esta área se establece como referencia para abordar y trabajar el conflicto psicológico-emocional asociado al momento evolutivo de la adolescencia. Igualmente, por el abordaje de elementos implicados en el desarrollo de patrones instaurados de respuesta conductual desadaptada a causa de un posible daño producido en la estructura de la personalidad.

Desde el Centro de Día para el abordaje de estos elementos se han puesto en marcha los siguientes talleres:

- **Programa taller de Habilidades Sociales y resolución de conflictos**

Este taller se enmarca dentro de las actividades de educación para la salud, que desde el CDJJ se llevan a cabo con los/as jóvenes.

Con este programa pretendemos aportar los recursos y fórmulas que faciliten el desarrollo personal y la adaptación saludable al entorno, por parte de los/as menores atendidos/as, así, posibilitar espacios de capacitación en habilidades y competencias (asertividad, comunicación verbal y no verbal, escucha activa, pedir ayuda...), necesarias para la elección de las conductas más idóneas en las relaciones que establezcan.

En este sentido, parece necesario puntualizar cómo los/las adolescentes crecen y se desarrollan adecuadamente en la medida en que disponen de recursos personales y sociales para satisfacer sus necesidades, y para afrontar las dificultades y obstáculos que les surgen en su vida.

- **Programa taller de Educación para la Salud**

La Educación para la Salud tiene como objeto mejorar la salud de las personas.

En el caso de los/as menores y jóvenes este aspecto es importante dado que se trata de una etapa de la vida en la que se mantiene una escasa percepción del riesgo asociada a determinadas conductas que además de suponer riesgo social pueden presumir un peligro para la salud, tales como el consumo de drogas o determinadas prácticas sexuales.

Este programa se desarrolla a través de otros talleres transversales, como son el Taller de Prevención de consumo de tóxicos y el taller de Educación afectivo-sexual, y en los espacios individualizados, donde se trabaja con los/as menores y jóvenes la higiene del sueño, hábitos saludables, así como pautas de alimentación saludable.

- **Espacios individuales de apoyo psicológico**

En estos espacios se establecen relaciones vinculares individualizadas que permiten abordar, de acuerdo a las características individuales y necesidades de cada menor, los intereses y procesos que requieren mayor individualización y toma de conciencia acerca de sus propias motivaciones, intereses y objetivos vitales.

## 7. RELACIONES CON OTROS SERVICIOS

Las relaciones de coordinación que se establecen desde el Centro de Día, se corresponden con tres aspectos diferenciados.

En primer lugar, desde antes de la puesta en marcha del Centro de Día de Justicia Juvenil se han establecidos relaciones de coordinación con otras Entidades y Fundaciones o Colectivos, con el fin de poder establecer acuerdos de colaboración para la puesta en marcha y desarrollo de talleres específicos ofertados desde el Centro de Día.

Los acuerdos de colaboración se han establecido con Suspertu (Proyecto Hombre) para el desarrollo del taller de prevención de consumos, con Celia Palacio para el desarrollo de un espacio de arte terapia que no ha podido ser desarrollado, con Pioinea S.L (Casa Gurbindo) para el desarrollo del taller de carácter pre-laboral de cocina.

A su vez, se establecen relaciones con la Asociación Educativa Berriztu, siendo una relación horizontal desde el establecimiento de espacios en los que compartir desde el secreto profesional información relevante a los casos de intervención compartida.

Estas relaciones se establecen entre las figuras de educación social y psicología, con asiduidad semanal.

Desde las distintas figuras profesionales de intervención se establecen coordinaciones con recursos que participan con los/as menores que asisten a Centro de Día, con el fin de establecer un trabajo en red que sea beneficioso para el/la menor y/o joven con el que se realiza la intervención. En estos casos las coordinaciones se han establecido con los Servicios Sociales de Base y recursos externos del ámbito de lo social.

En segundo lugar, se establecen relaciones de coordinación con el Negociado de ejecución de medidas judiciales, tal y como aparece establecido en el Condicionado del Centro de Día. Las coordinaciones para conocer la marcha general de los casos se establecen de forma mensual. Debido a la casuística específica en relación a la ausencia de medidas de asistencia a Centro de Día, estas coordinaciones no se producen en el transcurso del 2020.

Debido a la casuística de falta de medidas de asistencia a Centro de Día se establece desde la Subdirección de Familia y Menores la posibilidad de asistir a Centro de Día como complemento a sus PEI, por lo que se establecen coordinaciones conjuntas entre el Negociado de ejecución de medidas judiciales y la Asociación



Educativa Berriztu, con el fin de realizar un seguimiento de los casos en los que se comparte intervención entre la Fundación Gizain y la Asociación Educativa Berriztu. La temporalidad de las reuniones es mensual, produciéndose 2 a lo largo de 2020.

Desde el Patronato de la Fundación, se establece la obligación de llevar a cabo la puesta en marcha de diversas Subcomisiones de Seguimiento a los distintos recursos que gestiona Fundación Gizain a través de cada uno de los Departamentos con los que se mantiene relación, con el fin de poder hacer un seguimiento y evaluación de la praxis desarrollada.

Desde el Centro de Día estas Subcomisiones de Seguimiento se llevan a cabo de forma trimestral, participando de las mismas la Jefa del Negociado de ejecución de medidas Judiciales, la Dirección Técnica y la figura de Coordinación del recurso.

A lo largo de 2020 se han producido en dos ocasiones.

A iniciativa del Centro de Día se establecen reuniones con la Subdirección de Familia y Menores, así como con el Departamento de Derechos Sociales con el fin de garantizar el buen funcionamiento del recurso. Estas reuniones se dan en tres ocasiones.

En tercer lugar, se establecen relaciones con el Juzgado de Menores. Según lo establecido en el Condicionado de Centro de Día con carácter trimestral tanto con el Juzgado como con Fiscalía de Menores. Debido a la casuística de ausencia de medidas judiciales de asistencia a Centro de Día no se ha podido desarrollar la puesta en marcha de estos espacios conjuntos.

A su vez, coincidiendo con la puesta en marcha del Centro de Día se establece un encuentro de presentación del recurso hacia el Equipo Técnico del Juzgado, con el fin de conocer con mayor detalle el proyecto de Centro de Día. A este encuentro acuden dos de los cinco integrantes del Equipo Técnico del Juzgado.

## **8. RESULTADOS GENERALES**

Con todo lo anteriormente reflejado, consideramos que a la hora de establecer los resultados generales del Centro de Día de Justicia Juvenil hay que tener en cuenta la casuística que ha marcado el desarrollo del recurso. Por un lado, el impacto que ha tenido la declaración del Estado de Alarma derivado de la crisis sanitaria del Covid-19, teniendo que permanecer el recurso sin ofrecer un servicio en los meses comprendidos entre marzo y mayo, y por otro lado la ausencia de sentencias firmes de asistencia a Centro de Día por parte del Juzgado de Menores.



Este contexto ha obligado a activar el recurso del Centro de Día por parte de la Subdirección de Familia y Menores, como un recurso de apoyo y/o complementario por tiempo indefinido de otras medidas judiciales.

Esta actuación se establece con la finalidad de ofrecer a los/as menores y/o jóvenes sujetos a medidas judiciales, y que así lo precisan, un recurso que actualmente se encuentra infrautilizado y que puede aportar beneficios a los procesos personales, reforzando y ampliando la intervención socioeducativa de otros programas de reforma. El propósito de esta actuación es que incremente el efecto de acompañamiento socioeducativo en aras de favorecer el alcance de la consecución de los objetivos de la intervención.

Con respecto a los datos que han quedado recogidos en relación con el trabajo realizado durante el periodo de marzo a diciembre de 2020, es importante resaltar los siguientes aspectos:

- Los de los 14 casos que han iniciado medida en Centro de Día, únicamente un es por sentencia firme de asistencia a Centro de Día, dos por una sentencia de Libertad Vigilada con obligatoriedad de asistencia a Centro de día, y 11 casos han acudido como medida complementaria, quedando integrada la asistencia a Centro de Día dentro de su proyecto educativo individualizado (PEI).
- De los 14 casos iniciados en el Centro de Día de Justicia Juvenil todos ellos son del sexo masculino.
- Todos los casos que acuden al Centro de Día se encuentran en una situación de inactividad formativa, no encontrándose en periodo obligatorio de escolarización.
- Los casos que acuden como complemento a su medida, quedando incluido en su PEI la asistencia a Centro de Día, acuden de forma puntual a los talleres que se considera por parte de la asociación responsable de su medida necesarios para la consecución de los objetivos a alcanzar. Por ello los menores no acuden de forma continuada.
- De los casos atendidos, en una única ocasión tiene un diagnóstico clínico en relación a Salud Mental, pero en varios de los casos atendidos se puede apreciar sintomatología relacionada con Salud Mental, no siendo estos casos atendidos desde la red pública de Salud Mental.
- En los menores atendidos se puede apreciar un consumo generalizado de sustancias tóxicas, pudiendo destacar la presencia de consumos



relacionados con las Benzodiacepinas. En los perfiles con consumos asociados, se perciben las dificultades tanto de cumplimiento de horarios, como de acudir sin estar bajo los efectos de los consumos, así como de permanecer en el espacio en un periodo prolongado de tiempo.

- A nivel de intervención familiar se encuentra la dificultad de al no estar obligados a participar del proceso de su hijo/a, estando el foco en la persona objeto de la medida judicial, la participación de las familias en el proceso se condiciona a la voluntariedad y la implicación de la misma.

## 9. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Tras los datos y resultados expuestos anteriormente las conclusiones que se establecen son:

1. La necesidad de dotar al Centro de Día con sentencias judiciales de asistencia a Centro de Día, así como de sentencias con medidas donde quede reflejada la obligatoriedad de asistencia a Centro de Día.

Para ello es necesario poder establecer espacios de co-creación entre el Juzgado de Menores, la Subdirección de Familia y Menores y el Centro de Día. Posibilitando así espacios de análisis y evaluación de la actividad del Centro de Día con la finalidad última de establecer los cambios que se consideren necesarios para adaptar el recurso a las necesidades sociales del momento pudiendo proporcionar un mejor servicio.

Esto ayudará a la consolidación del recurso con una identidad propia y diferencia dentro de la red de recursos de medio abierto en Navarra.

2. El cambio de ubicación de las instalaciones de Centro de Día de la Calle Errotazar 13 a las instalaciones de Casa Gurbindo ubicadas en la Vuelta de Aranzadi nº8, supone una oportunidad de cambio que permite la posibilidad de establecer nuevas oportunidades de intervención con los/as menores. Además de ello el compartir espacios con dos colectivos diferentes (discapacidad intelectual y tercera edad) al de las medidas judiciales se presenta un abanico de oportunidades diferentes de crear sinergias y metodologías de trabajo, con el fin último de mejorar la intervención directa y los resultados de la misma.

Para ello durante el 2021 se van a establecer espacios conjuntos de trabajo entre los distintos equipos de intervención con la finalidad de identificar y establecer necesidades conjuntas que puedan ser deficitarias en ambos colectivos, aunar criterios conjuntos y establecer metodologías de trabajo conjuntas. El fin último de





todas las acciones que se van a desarrollar es la co-creación de un modelo de trabajo que integre una metodología de acompañamiento, respetando la diferenciación de ambos colectivos con los que cada una de las entidades desarrollan su labor profesional.

