

20/03/2021

FUNDACIÓN GIZAIN

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

---

Memoria de Actividades de 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 2021.



**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

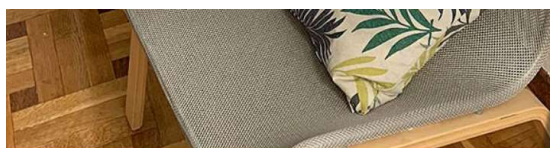


¿TE AYUDAMOS?  
848 42 29 96

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

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	8
2. Misión, visión y valores	11
3. Estatutos	12
4. Estructura interna	15
5. Plan Estratégico	19
6. Transparencia	23
7. Centros y servicios	24
7.1. CSS Estella	
7.2. CSS Tudela	
7.3. COA y AFU	
7.4. CDJJ	
8. Actividades	28
9. Procesos	42
Anexos	
Anexo I Memoria CSS Estella	
Anexo II Memoria EISOL Estella	
Anexo III Memoria EAIA Estella	
Anexo IV Memoria EAIV Estella	
Anexo V Memoria CSS Tudela	
Anexo VI Memoria EISOL Tudela	
Anexo VII Memoria EAIA Tudela	
Anexo VIII Memoria EAIV Tudela	
Anexo IX Memoria COA y AFU	
Anexo X 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 2021. Los datos presentados en la misma corresponden a los servicios y centros que ha gestionado y gestiona la Fundación durante el año 2021. Estos datos se refieren a la cotidianidad 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 2021 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.

## 1. Presentación

La Fundación Navarra para la Gestión de Servicios Sociales Públicos (Fundación Gizain) se aprobó el 10 de Enero de 2019. El 21 de Marzo de 2019 se constituyó ante notario. Inició su andadura el 01 de Abril de 2019 (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 (EIV) 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 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 Juan Martiñena
- Doña Clara Madoz Gúrpide
- Doña María Begoña Pérez Eransus
- Don Mikel Gotzon Saralegui Otsakar

### **Secretario**

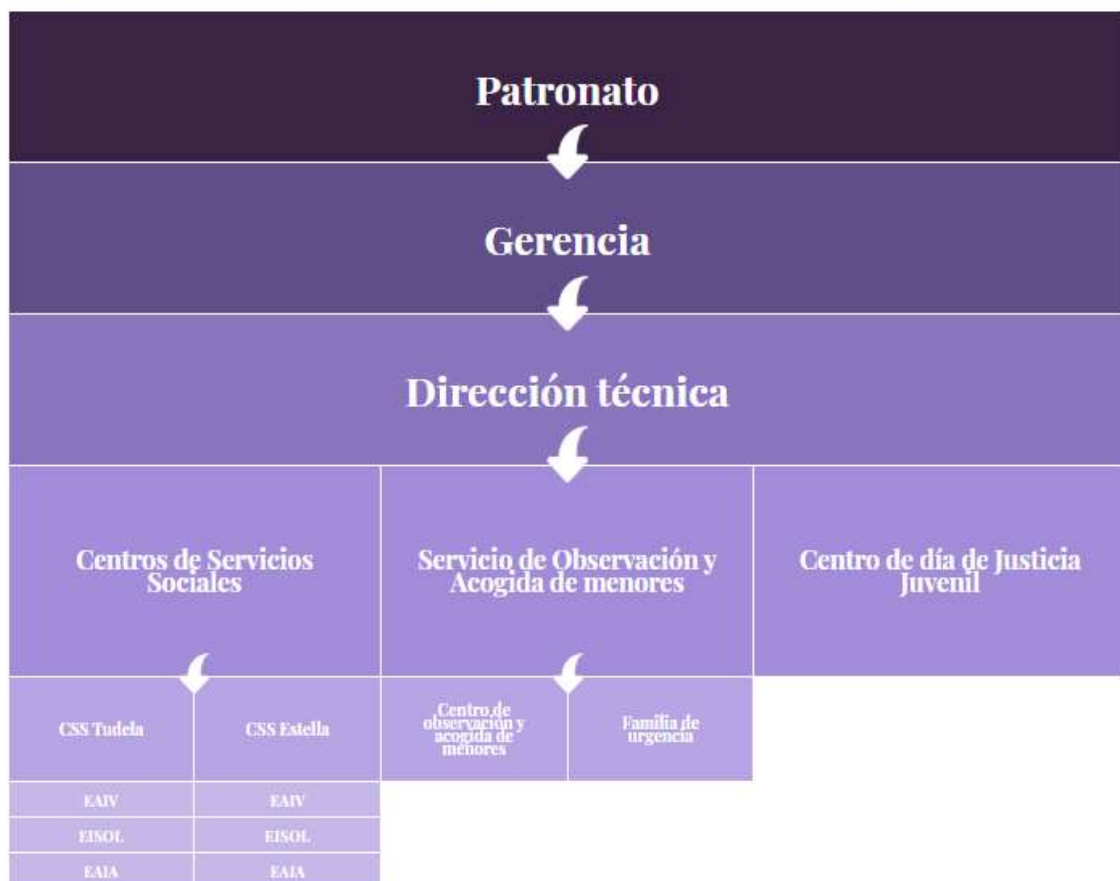
Doña Yolanda Fillat Delgado (Directora Gerente de Fundación Navarra para la gestión de servicios sociales Públicos)

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 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. Durante el año 2021 se ha abierto un proceso participativo de trabajadores/as de la entidad con el objeto de generar comisiones de seguimiento del plan, adscritas a cada una de las líneas estratégicas. De este modo, se han



creado 7 comisiones en consonancia con cada una de las líneas estratégicas detectadas y se han activado en el seguimiento y aportación de sugerencias en el desarrollo de las mismas. Sus funciones están orientadas a conocer el proceso de implementación de acciones, planes, protocolos y procesos, promover su desarrollo, realizar aportes constructivos y contribuir a la evaluación de resultados.



## 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, redención 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 2021 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 I (Centro de Servicios Sociales de Estella), Anexo II (Eisol Estella), Anexo III (Eaia Estella) y Anexo IV (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 estable 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 2021 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 V (Centro de Servicios Sociales de Tudela), Anexo VI (Eisol Tudela), Anexo VII (Eaia Tudela) y Anexo VIII (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 2021 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 IX. 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 X.

## 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 I-X).

#### 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:** 132 personas en procesos individualizados (66 hombres y 66 mujeres), 246 personas en grupos y talleres (92 hombres y 154 mujeres) y 65 personas en asesoramientos individualizados (35 hombres y 30 mujeres). En los itinerarios individualizados el 54,5% de los hombres y el 34,2% de las mujeres consiguieron inserciones laborales. El uso de la Renta Garantizada





disminuyó en un 5,1% en las personas atendidas. EL nivel de exclusión se redujo en un 24,6%. Se presentaron 8 candidaturas a través de intermediación laboral y se realizaron 2 contrataciones.

- **Eaia Estella:** 85 familias y 143 menores atendidos (79 hombres y 64 mujeres). Un gradiente moderado del 73,68% de los casos. Un 5,71% presentan abuso sexual. La casuística más frecuente es negligencia y maltrato físico. En un 84,7% de los casos se realizaron intervenciones psicoeducativas con personal del propio equipo. Se alcanzaron objetivos planteados en un 45%. Un 34% han requerido intervención con un nivel de protección superior por la severidad del caso.
- **Eaiv Estella:** 174 mujeres atendidas, 6 (3 hijos y 3 hijas). Se realizó 1 grupo terapéutico con la participación de 11 mujeres. En un 72,13% de los casos la violencia ha sido física y psicológica. El 52,45% han interpuesto denuncia. 41% de las mujeres han desarrollado adquisición de habilidades sociales, otro 41% han mejorado su autonomía personal y un 71% han mejorado su gestión emocional y autoestima.

En total, en cuanto a intervención en el CSS de Estella, durante el año 2021 se atendieron a 706 personas de manera individual o grupal (250 hombres y 456 mujeres). De ellos, se atendieron a 146 menores.

En relación a la satisfacción de las personas atendidas, las puntuaciones en distintos ámbitos (obtenidas a través de cuestionarios de satisfacción) oscilan entre el 4 y 5 en todos los equipos, siendo 5 la puntuación máxima.



En cuanto a otro tipo de actividades relacionadas con la figura de Coordinación del CSS de Estella, durante el año 2021 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:



- Sección de Atención Primaria (mensual)
- Servicios Sociales de Base
- ANADP
- Ayuntamientos y entidades locales
- Área de Igualdad
- FyCSE

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:** 103 personas en procesos individualizados (53 hombres y 47 mujeres), 53 personas en actividades formativas (23 hombres y 30 mujeres) y 112 personas en grupos y talleres (37 hombres y 75 mujeres). En los itinerarios individualizados el 46,2% de los hombres y el 24,1% de las mujeres consiguieron inserciones laborales. El uso de la Renta Garantizada disminuyó en un 6,5%. El nivel de exclusión se redujo en un 32,3%. La intermediación laboral



supuso la presentación de 75 candidaturas, y 11 contrataciones. Participación en proyecto ERSISI-AUNA.

- **Eaia Tudela:** 87 familias y 173 menores atendidos (87 hombres y 86 mujeres). Un gradiente moderado del 79,95% de los casos. En un 87,94% de los casos se realizaron intervenciones psicoeducativas con personal del propio equipo. Un 2,63% presentan abuso sexual. La casuística más frecuente es inducción a la delincuencia y maltrato físico. Se alcanzaron objetivos planteados en un 45,81%. Un 13,9% han requerido intervención con un nivel de protección superior por la severidad del caso.
- **Eaiv Tudela:** 168 mujeres atendidas, 15 hijos e hijas. Se realizó 1 grupo terapéutico con la participación de 11 mujeres, y 1 grupo educativo con la participación de 5 mujeres. En un 52,97% de los casos la violencia ha sido física y psicológica. El 49,40% han interpuesto denuncia. 62,1% de las mujeres han desarrollado adquisición de habilidades sociales, otro 63,6% han mejorado su autonomía personal y un 66,7% han mejorado su gestión emocional y autoestima

En total, en cuanto a intervención en el CSS de Tudela, durante el año 2021 se atendieron a 698 personas de manera individual o grupal (286 hombres y 412 mujeres). De ellos, se atendieron a 193 menores.

En relación a la satisfacción de las personas atendidas, las puntuaciones en distintos ámbitos (obtenidas a través de cuestionarios de satisfacción) oscilan entre el 4 y 5 en todos los equipos, siendo 5 la puntuación máxima.

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:

- 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:

- Sección de Atención Primaria (mensual).
- Servicios Sociales de Base: revisión de los canales de comunicación con los equipos (información, propuestas y reflexión), actuación como interlocutores entre GN y SSB, establecer colaboraciones con cada zona de acuerdo a sus necesidades, participar en reuniones de red y valorar la actuación de los distintos equipos).
- Ayuntamientos y entidades locales.
- Cuerpos policiales.
- Recursos comunitarios.



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 2021 se atendieron a **64** menores (32 niñas y 32 niños) con perfil de dificultad social. El **70,31%** presentaban negligencia o desprotección grave. **71** días de estancia por menor. Destaca el mayor porcentaje en el tramo de 10 a 12 años (**28,13%**) seguido del tramo 13-14 años (**20,30%**).

En relación a AFU, se atendieron a **21** menores (6 niñas y 15 niños) y **7** familias. El **61,9%** presentaban negligencia o desprotección grave. 110 días de estancia por menor. Destaca el mayor porcentaje en el tramo de 0 a 3 meses (**28,58%**) seguido del tramo 1-6 años (**52,38%**).

En ambos servicios se contabilizaron un total de **1132** visitas supervisadas. En total se han atendido a **85** menores (38 niñas y 47 niños).

Un **28,57%** de los y las menores atendidas retorna a la familia de origen, mientras que el mismo porcentaje pasa a familia ajena. Un **35,72%** pasa a familia extensa y un **7,14%** a adopción.

En relación a la satisfacción, tanto de familias de origen, como de urgencia y menores atendidos/as, las puntuaciones (de acuerdo a los cuestionarios de satisfacción) en distintos ámbitos oscilan entre el 4 y 5 en ambos recursos, siendo 5 la puntuación máxima.

#### 8.1.4. CDJJ

En el CDJJ, durante el año 2021 se atendieron a **29** jóvenes (27 hombres y 2 mujeres). El 37,93% han supuesto asistencia por medidas firmes, siendo los demás asistentes como resultado de medidas complementarias y 3 soluciones extrajudiciales.

Mayoritariamente, los delitos cometidos han supuesto robo con intimidación, robo con fuerza y delito leve de lesiones (**65,47%**). Un **62,07%** son españoles. Asimismo, un **62,06%** mantienen consumos y un **17,24%** tienen un diagnóstico de salud mental. El **89,65%** finaliza con éxito la medida impuesta.

El nivel de satisfacción de estos/as jóvenes en los distintos ámbitos medidos (de acuerdo a los cuestionarios de satisfacción) es de un 4,5 sobre un máximo de 5.

#### 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.

Todo ello ha supuesto una actuación individualizada con **1.518** personas (610 hombres y 903 mujeres). Con respecto a menores, estos han sido un total de **453**.



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.

## **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 2021, 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. 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).
10. Resolución de permisos, excedencias y demás solicitudes.
11. Emisión de circulares informativas sobre modificaciones, cambios, ajustes o directrices (17).
12. Revisión y participación activa en la elaboración de todos los protocolos y procedimientos de actuación que competen a Fundación Gizain.
13. Aprobación del Convenio Colectivo, con el Comité de Empresa y relaciones de interlocución con dicho Comité.
14. Liderazgo de la implementación del Plan Estratégico.
15. Liderazgo de las reuniones de coordinación con la Directora Técnica y las coordinadoras de los centros bajo la gestión de la Fundación.
16. Participación en la actividad del Patronato y asunción de la secretaría. Así como en la Comisión directiva del Encargo.
17. Recepción del certificado de calidad de la Fundación Navarra para la Excelencia.

### **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). Durante el año 2021, realizó las siguientes funciones:

1. Elaboración de diversos protocolos: coordinación EAIA-PEIF, selección de personal, supervisión, coordinación interequipos, traslado de personas usuarias, convivencia y zonificación de equipos.
2. Elaboración de manuales procedimentales: EAIA, EISOL y EAIV.
3. Elaboración del Plan de Formación, Plan de Igualdad, Plan de Inclusión, Plan PRL.
4. Participación en procesos de selección y elaboración de pruebas junto a la figura de Gerencia.
5. Planteamiento de plantillas, informes y procedimientos diversos en los diferentes equipos, servicios y centros.
6. Ostentación de la representación y dirección técnica de los diferentes equipos y servicios.
7. Liderazgo de los aspectos técnicos, procedimentales y metodológicos de los diferentes equipos y servicios.
8. 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).
9. Gestión y supervisión de los movimientos en Share Point (espacio interno seguro de guarda y movimiento de documentación).
10. Participación en acciones formativas: Experto en Innovación Social (UPNa).



11. Coordinación con responsables de equipo y coordinadoras de centro para la adecuada ejecución profesional de los mismos.
12. Supervisión de la evolución de los equipos y su ejecución técnica, así como de casos de intervención.
13. Coordinación con jefaturas de diferentes departamentos de Gobierno de Navarra.
14. Participación en la Comisión Técnica del Patronato.
15. Participación en la Comisión Interdepartamental de Infancia.
16. Coordinación con otros organismos.
17. 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 2021, 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 y stock general de materiales y electrónica.
4. Apoyo en la elaboración de cuentas anuales de la Fundación con la empresa auditora.
5. Elaboración de calendarios laborales anuales y envío a los distintos centros
6. Control de listas de contratación.
7. Control de cesión de espacios en oficinas generales (52 registros anuales).



8. Control de inventario.
9. Control de altas y bajas en la seguridad social y gestión de nuevos contratos
10. Control de nóminas, finiquitos y seguros sociales.
11. Control de permisos y licencias solicitadas por el personal de la Fundación.
12. Control de aspectos relacionados con informática y dificultades y/o necesidades en infraestructuras y medios técnicos.
13. 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.).
14. Gestión y colaboración con la Mutua (solicitudes de bajas, accidentes de trabajo,...)
15. Control de actividades de bonificación (Fundae) formativas.
16. Elaboración de planteamientos económicos y gastos para la asunción de nuevos centros.
17. Apoyo y elaboración en la creación una base de datos inserta de la Fundación
18. 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 comenzado a implementar su Plan Estratégico y el Convenio Colectivo. Además, se ha ocupado de iniciar mejoras operativas y procedimentales en los distintos servicios que gestiona, tales como los manuales procedimentales y ha generado las guías del II Manual de Protección a Infancia y Adolescencia, en el ámbito de Servicios Sociales, Salud y Educación.



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

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





## ANEXOS

### ANEXO I

# Memoria CSS Estella

---

Memoria de Actividades de 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	47
CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES DE ESTELLA	48
SERVICIOS OFERTADOS	54
ACCIONES REALIZADAS DESDE CSS ESTELLA	57
RELACIONES CON OTROS SERVICIOS	65
IMPACTO COVID-19	67
RESULTADOS GENERALES	68
CONCLUSIONES Y PROPUESTAS	69





## 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 de 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.
- **San Adrián:** Cárcar, Andosilla, Azagra y San Adrián.
- **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 FUNDACIÓN 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.

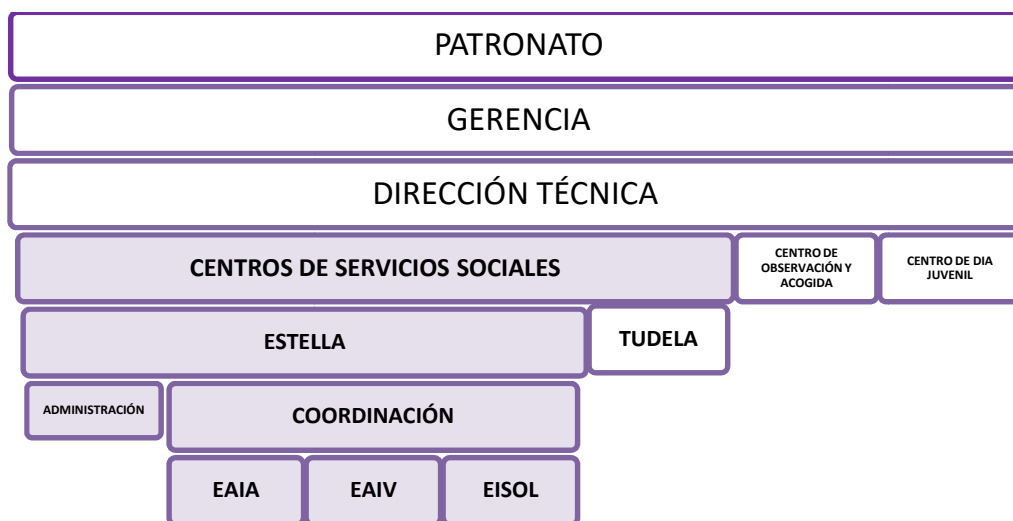
La Fundación tiene carácter público y está regulada por la Ley Foral 11/2019, de 11 de marzo, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y del Sector Público Institucional Foral, y lo establecido para dichas entidades en la Ley Foral 13/2007, de 4 de abril, de Hacienda Pública de Navarra. 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 Programas y su adherencia a la Misión, Visión y Valores de la Fundación.
- Aplicar la política de personal vigente y promover un buen clima laboral
- Velar por el cumplimiento, evaluación y desarrollo del Plan Estratégico.
- Supervisar el cumplimiento de la normativa de PRL.
- Gestión del mantenimiento y seguimiento preventivo de las instalaciones.

## 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, en 2021 se puso en marcha el 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.

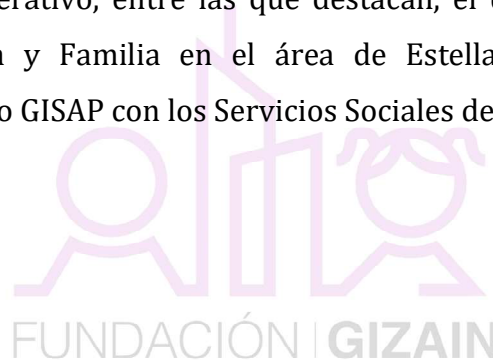




En líneas generales, la estrategia del Centro se orienta al objetivo de *“articular un sistema integrado de servicios sociales que ofrezca una atención de calidad y alto valor añadido y centrado en las personas”* recogido en la Estrategia de Atención Primaria de Servicios Sociales de Navarra (junio,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

De acuerdo a lo anterior, durante 2021 se han desarrollado distintas acciones a nivel estratégico y operativo, entre las que destacan, el desarrollo de un Grupo Operativo de Infancia y Familia en el área de Estella, y la implementación progresiva del Proyecto GISAP con los Servicios Sociales del 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.
  - 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 en 2021, 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.

- Desarrollo del Plan Estratégico FG: Inicio de las comisiones de trabajo.
- Presentación de Proyecto UCAP (Unidades cooperativas de Atención Primaria) en servicios sociales del área.
- Implementación progresiva del GISAP (Grupo de Inclusión Social en Atención Primaria) en servicios sociales del área.
- Elaboración e implementación de Manuales Procedimentales para los equipos: EAIV, EAIA e EISOL.

#### 3.1 – Actividades de Centro

---

A lo largo de este año, se ha ido recuperando niveles de actividad previos a la Pandemia. No obstante, la situación generada por el COVID-19, ha continuado impactando en el desarrollo general de centros y servicios, provocando cambios y anulaciones y limitando las condiciones de encuentros y reuniones de trabajo, dándose limitaciones de aforo y priorización formatos on-line.

### 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 (mensual)
- Coordinación CSS Estella y Tudela y Dirección técnica (mensual)
- Coordinación CSS y Coordinadoras Equipos -individual y grupal- (mensual)
- Coordinación de equipo de Centro (bimensual)

Entre las **coordinaciones externas** destacan:

- Sección de Atención Primaria (mensual)
- Servicios Sociales de Base
- ANADP
- Ayuntamientos y entidades locales
- Área de Igualdad
- FyCSE

### 3.1.2. FORMACIONES

Desde el CSS Estella, a través de su figura de coordinación, ha participado en distintas formaciones internas y externas, con un total de 90 horas:



- **Cohesión y cultura organizacional** (7 y 12 de abril) **10 h**
- **Manual de Protección Infancia** (21y 28 mayo, 3, 11 y 18 de junio) **18 h**
- **Experto Universitario en Innovación Social**(sept. 21 –mar. 22) **57 h**
- **Modelo de SS. SS orientado a la Ciudadanía**(18 noviembre) **5 h**

### 3.1.3 OTRAS

- **GRUPO PRIMARIA-SECUNDARIA Y OPERATIVO DE INFANCIA EN EL ÁREA DE ESTELLA**

En aplicación de las líneas de actuación del Documento Marco de la Atención Primaria de Navarra, cuyo principal objetivo es determinar las funciones de los servicios de atención primaria (SSB/CSS) y facilitar la integración vertical entre éstos y los servicios de atención secundaria; entre los meses de marzo y noviembre de 2021, la Sección de Atención promovió el desarrollo de un Grupo Primaria – Secundaria para la Atención a la Infancia y, posteriormente, impulsó un grupo Operativo en el área de Estella. Con el objetivo de establecer un modelo de intervención sistematizado y basado en el trabajo por procesos, que aborde las actuaciones siguiendo los itinerarios de los/as menores y sus familias.

Las **5 sesiones** del **Grupo Primaria-Secundaria** se desarrollaron el 22 de marzo, 21 de abril, 28 abril, 5 mayo y 2 de junio y 21 de junio con un total de **12,5 horas**.

Las **5 sesiones** del **Grupo Operativo** en el Área de Estella se desarrollaron el 14 de junio, 21 de junio (interna), 27 septiembre, 19 octubre y 3 de noviembre, con un total de **15 horas**.

- **II MANUAL DE PROCEDIMIENTO EN EL MARCO DE LA PROTECCIÓN INFANTIL”**

Entre los meses de mayo y junio, la subdirección de Menores y Familia, puso en marcha una **acción formativa** en el Área de Estella, con la finalidad de capacitar al conjunto de profesionales de Educación, Salud y Servicios Sociales que desarrollan su labor con infancia, en relación al uso del documento.

La formación se realizó con una metodología de enfoque teórico - práctico, combinando aprendizajes teóricos junto con el desarrollo de diferentes actividades prácticas. Se optó por una modalidad mixta, que comprendía sesiones online, apoyo de la plataforma de teleformación para lectura de documentos, visionado de videos y participación en foros y dos encuentros presenciales. Interdepartamentales.

Las sesiones online se desarrollaron el 21 y 28 de marzo, y el 3 de junio (2 horas sesión), las sesiones presenciales el 11 y el 18 de junio (4 horas sesión). El trabajo en plataforma comprendía 4 horas de dedicación individual.

- **EXPERTO UNIVERSITARIO EN INNOVACIÓN SOCIAL**

Dos profesionales del Centro de Servicios Sociales de Estella, **la coordinadora del Centro y el Coordinador del EISOL**, han participado en esta formación promovida por Gobierno de Navarra, y orientada a la capacitación de profesionales vinculados a la Administración Pública, en el afrontamiento de nuevos retos sociales mediante procesos de innovación social.

Los contenidos se engloban en tres módulos: Concepto, actores y procesos de la innovación social; metodologías de análisis, intervención y gestión; e innovación





aplicada. La formación, en modalidad presencial, se ha realizado los martes desde septiembre a marzo, con un total de 57 horas hasta el mes de diciembre.

### **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.

En el transcurso de 2021, el CSS del Área de Estella participó en:

- Presentación del Operativo para el 2021 del Plan Estratégico de Inclusión de Navarra 2018-2021 y más concretamente del Documento Marco de Atención Primaria de Servicios Sociales de Navarra.
- Presentación de las Políticas del Departamento de Derechos Sociales y los objetivos y retos de la legislatura: Planes operativos de Inclusión Social, Discapacidad e Infancia y Familia; Fondos europeos y Planes del departamento en materia de evaluación de políticas públicas e Innovación Social. (14 junio)
- Elaboración y presentación de los Diagnósticos del Plan de Acogida y Estrategia de Convivencia Intercultural de Navarra (5 marzo y 28 octubre)
- Presentación del PAISS -Proyecto de Atención Integrada Social y Sanitaria PAISS (19 de mayo) y reunión presencial con el Equipo de Estella 8 de octubre).
- Sección de Atención Primaria seguimiento de Protocolo COV-19 (5 marzo y 23 abril)

### **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. A lo largo de 2021, 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. El equipo venía participando de forma estable en las redes de San Adrián, Mendavia-Lodosa, Irantzu y Los Arcos, este año se han puesto en marcha la red Viana, Ancín- Amescoa y Ayegui. Y se ha empezado a desarrollar el trabajo previo para la puesta marcha con SSB de Allo y Puente la Reina.
- **Redes de Empleo:** El CSS Estella, a través del EISOL, ha participado en reuniones de los Arcos, Lodosa, Mendavia y San Adrián y Valle de las Amescoas.
- **Protocolos de actuación frente a la violencia contra las mujeres:** El CSS Estella, a través del EAIV, ha participado en el I Protocolo territorial para la coordinación de la actuación ante la violencia contra las mujeres del área de Valdizarbe; y ha colaborado en la elaboración del Diagnóstico de Violencia contra las Mujeres de la localidad de Los Arcos. Así mismo, desde la dirección técnica de Fundación Gizain, se ha elaborado un Protocolo de Actuación en colaboración con la Guardia Civil (Equipo de Mujer y Menor, área de delitos contra las personas) que se encuentra pendiente de aprobación.



- Se ha **presentado** el Proyecto de **Unidades de cooperación en Atención Primaria (UCAP)** en 9 servicios sociales del área. Dicho proyecto busca generar una forma interactiva de trabajo común, promoviendo una cooperación interdepartamental y multidisciplinar especializada, que trasciende la mera coordinación entre departamentos, con el objetivo de aumentar la eficiencia y eficacia de la intervención.
- Se ha presentado y desarrollado el **Grupo de Inclusión en Atención Primaria (GISAP)** en todos los servicios sociales del área. El proyecto se viene desarrollando con SSB de Estella desde finales del 2020, y a lo largo de 2021, se ha ido implementando progresivamente con los servicios de Allo, Lodosa y Los Arcos. El GISAP propone la creación de un grupo de trabajo de inclusión social en la atención primaria, compuesto por personal del SSB y del EISOL, y en su caso con otros agentes. Busca generar una dinámica de trabajo, con una perspectiva única de inclusión, que aúna esfuerzos profesionales en el diagnóstico y la intervención, acompañando procesos de desarrollo, personales e inclusivos.
- Se ha propuesto el desarrollo de la **Red de Servicios para Violencia de Género (RESERVI)**: Plantea optimizar la competencia profesional de los equipos de violencia y potenciar otros aspectos como la prevención y sensibilización ciudadana, mediante 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

---

- Sección de Atención Primaria: seguimiento de Protocolos, presentación de Planes y Proyectos.
- Área de Igualdad: Evaluación del Impacto de Género en Estella.
- Proyecto Hombre: participación en Plan Estratégico de la Entidad.
- Servicios Sociales del Área: Presentación de líneas de trabajo del Centro
- Dirección General de Políticas Migratorias del Gobierno de Navarra: Estrategia de Convivencia Intercultural de Navarra y Plan de Acogida de Personas Migrantes de Navarra.





## 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 2021 se han realizado las siguientes:

- **Coordinación presencial** en todas las áreas -Allo, Ancín-Améscoa, Los Arcos, Estella-Ayegui, Lodosa, Puente la Reina, San Adrián, Viana y Villatuerta- para facilitar y promover el uso de la SharePoint como **red segura** de intercambio de información.
- **Coordinación online** con el conjunto de SSB del área, para explicar las líneas de trabajo del CSS (3 de septiembre)
- **Coordinación presencial** en las áreas de -Allo, Los Arcos, Ancín, Ayegui, Lodosa, Puente la Reina, San Adrián, Viana y Villatuerta- con el objetivo de presentar el Proyecto UCAP en los servicios.
- **Coordinación telefónica** con todos los servicios para optimizar y mejorar el uso de recursos, estableciendo **disponibilidad y usos de espacios de atención** en las distintas zonas.
- **Coordinación presencial** con Servicio Social de Base de Estella para abordar cuestiones relacionadas con **instalaciones compartidas**, y realizar el **seguimiento** del Proyecto **GISAP**, desarrollado a lo largo de 2021.

### 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 2021 se ha coordinado:

- **Policía Foral:** Seguridad de las instalaciones, coordinación de casos...
- **Juzgado de Azpeitia:** Citaciones y solicitud de videoconferencia
- **Juzgado de Estella:** Citaciones y solicitud de videoconferencia
- **SAM:** Coordinación con responsable del área (18 de febrero)

#### 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...
- **Policía Municipal:** Temas de movilidad, incidencias...

#### 4. 4-Otras Entidades

---

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



## 5. IMPACTO COVID – 19

En 2021 el Centro de Servicios Sociales ha recuperado niveles de actividad previos a la Pandemia, Por tanto, en relación al año anterior, hablaríamos de un impacto más cualitativo en cuanto a formas de atención, y relacionado con las limitaciones consiguientes (confinamientos, aforos...).

## 6. RESULTADOS GENERALES

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

### 6.1 Equipos

---

- **EAIA Estella:** Se han atendido 85 casos y un total de 143 menores (79 niños y 64 niñas), de los cuales 39 ha sido casos nuevos. El 73,68 % de los casos tiene un gradiente moderado y la casuística más común es negligencia y maltrato físico. La media temporal de intervención se sitúa en año y medio.
- **EISOL Estella:** Se ha atendido a 132 personas en procesos individualizados (66 mujeres y 66 hombres), 246 personas han participado en grupos y talleres (92 hombres y 154 mujeres) y 58 personas (29 hombres y 29 mujeres) han participado en procesos de asesoramiento.
- **EAIV Estella:** Se ha atendido a 174 mujeres, de las que 121 han iniciado proceso de intervención con el equipo y a seis hijas e hijos, menores de edad. Se ha desarrollado un grupo terapéutico con una media de participación de 11 mujeres por sesión. Desde el SAM se han realizado 44 asesoramientos legales. Un 72,13% de las mujeres han padecido violencia física y psicológica.



## 6.2 Centro

---

En total, en cuanto a intervención en el CSS de Estella, durante el año 2021 se atendieron a **706** personas de manera individual o grupal (456 mujeres y 250 hombres). De ellos, **146** son menores. Además de esto se han realizado las siguientes acciones:

- **29 reuniones presenciales** en los Servicios Sociales de Base y **3 reuniones online**.
- Participación en la elaboración de **6 Protocolos** (3 internos y 3 externos)
- Desarrollo e implementación progresiva del **Proyecto Piloto GISAP** en 4 SSB del área: Estella, Allo, Lodosa y Los Arcos.
- Realización de **19 acciones formativas** con un total de 465 **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 2021, reflejan un aumento del volumen de atenciones realizadas en el servicio y en sus diferentes programas, en relación al año anterior. En EISOL el número de derivaciones se incrementó un 45,2 % en relación al año anterior; el impacto de la intervención ha generado mejoras generalizadas en el ámbito ocupacional, formativo y personal de las personas atendidas y se mantiene una actividad grupal significativa.

En el EAIV aumenta el número de atenciones y se han duplicado el número de asesoramientos a mujeres, aunque disminuye un 70% el número de menores atendidos/as.

En el EAIA aumenta el número de derivaciones respecto al año anterior y se consolida el trabajo en Red con los Servicios Sociales del Área.

Se han ejecutado las acciones previstas en el Plan Estratégico de Actuación de Atención Primaria pospuestas el año anterior, desarrollándose un Grupo de Infancia de Atención Primaria y Secundaria y un Operativo de Infancia en el área de Estella También se ha realizado una acción formativa (5 sesiones/18 horas) para capacitar a profesionales del área en el uso del Manual de Protección.

A nivel de área, durante 2021 se ha desarrollado el GISAP con el SSB de Estella y se ha implementado en tres servicios (Allo, Los Arcos y Lodosa). Los resultados de los cuestionarios de valoración profesional que nos ha sido facilitados (6. 4 EISOL/2 SSB) tienen unos resultados de 4,5 sobre 5 y 9 sobre 10 respectivamente.

En el SSB de Estella, con el GISAP implementado desde enero, se han derivado 25 personas (16 hombres y 9 mujeres) y el EISOL Estella atendió en ese periodo a 39 personas. (21 hombres y 17 mujeres). El 24,6 % de las personas evaluadas mejoran su valoración diagnóstica global.



## 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 2022, surgen de las líneas de acción determinadas en dichos planes y de las necesidades detectadas en el desarrollo del servicio.

Por tanto, las acciones planteadas para 2022 siguen articulándose 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.





Tabla 1: Objetivos y acciones para 2022

OBJETIVOS 2022	ACCIONES 2022
❖ <b>Desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria en ámbito de Menores y Familia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sistematización de procesos APPI</li> <li>▪ Implementación de Protocolo PEIF</li> </ul>
❖ <b>Promoción de Redes de Infancia, Empleo y Violencia.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollo de un Jornada-Encuentro con las Redes de Infancia del área.</li> <li>▪ Desarrollo de 2 procedimientos-protocolos EAIV con recursos del área (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>▪ Desarrollo GISAP (3 servicios)</li> <li>▪ Inicio de UCAP (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 Evaluación de Desempeño</li> <li>▪ Plan de Acogida profesionales y alumnado en prácticas</li> <li>▪ Plan Inclusión</li> <li>▪ Plan de Igualdad</li> </ul>
❖ <b>Mapa de recursos y necesidades de área.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elaboración de guía de recursos</li> <li>▪ Guía de instalaciones y espacios de atención</li> </ul>
❖ <b>Consolidar la herramienta SharePoint como clave para favorecer procesos de trabajo compartido</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Restructuración del acceso de SSB</li> <li>▪ Activación de claves Redes de Infancia 3)</li> </ul>

Fuente: elaboración propia.



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

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





## ANEXO II

# MEMORIA TÉCNICA DEL EQUIPO DE INCORPORACIÓN SOCIOLABORAL (EISOL)

---

Área de servicios sociales de Estella

**Memoria de actividades 2021**



## Índice

Presentación	75
Derivaciones	79
Personas atendidas	86
Intervenciones finalizadas	88
Otras actividades	93
Acompañamiento social	96
Redes de colaboración	98
Conclusiones y estrategias	100



## 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 cuatro 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 2021 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.

La finalidad de EISOL se vincula directamente a algunos de los **Objetivos de Desarrollo Sostenible**: 1. Fin de la pobreza, 4. Educación de calidad, 8. Trabajo decente y 10. Reducción de las desigualdades. Las intervenciones de carácter



laboral se orientan a contribuir a la mejora de algunos de los indicadores de seguimiento de la Agenda 2030: personas viviendo en familias con baja intensidad en el empleo, ingreso disponible bruto, aprendizaje permanente, personas de 15 a 29 años que no trabajan ni estudian, brecha de empleo de género, tasa de desempleo de larga duración





## 1. Derivaciones

### 1.1. Demanda recibida

Los Servicios Sociales de Base del área de Estella derivaron en 2021 a **106 personas**. 21 de ellas habían participado con anterioridad en EISOL Estella.

DERIVACIONES POR SERVICIO SOCIAL DE BASE			
SSB	Hombres	Mujeres	Total
Allo	4	7	11
Ancín-Améscoa	7	0	7
Ayegui	1	0	1
Estella	16	9	25
Los Arcos	7	3	10
Mendavia	10	4	14
Puente la Reina	11	11	22
San Adrián	5	3	8
Viana	1	0	1
Villatuerta	4	3	7
<b>Total</b>	<b>66 (62,3 %)</b>	<b>40 (37,7%)</b>	<b>106</b>

Por trimestres, las derivaciones se distribuyeron de forma desigual: enero – marzo (21,7 %), abril – junio (25,5 %), julio – septiembre (19,8 %) y octubre – diciembre (33 %).

Supone un incremento del 45,2 % respecto a las derivaciones recibidas en 2019 y del 82,8 % sobre 2020 -cuando la actividad de los servicios se vio modificada por la COVID-19-.

Los SSB pueden utilizar como informe de derivación tanto un documento específico elaborado por EISOL como el informe diagnóstico inicial para la intervención, que emplea como herramienta de valoración el codiagnóstico social.

Ambos permiten señalar las dimensiones de intervención prioritaria y recogen la propuesta de acciones iniciales.

En este sentido, las y los profesionales de atención primaria valoran la naturaleza específica de los Equipos de Incorporación Sociolaboral respecto a recursos centrados exclusivamente en la orientación laboral. EISOL permite desarrollar procesos coordinados de intervención individual y grupal con personas en mayor dificultad social, que necesitan un acompañamiento flexible en distintas áreas vitales.

## 1.2. Intervenciones iniciadas

En 2021 EISOL Estella inició la intervención con **56 nuevos usuarios y usuarias**. Se considera como tales a todas las personas con las que se han completado, al menos, tres meses y/o diez horas de acompañamiento individual.

Con 19 personas no se realiza la presentación o no continúan el proceso tras las primeras entrevistas: 7 comienzan a trabajar, 4 presentan una situación personal que aconseja retrasar la intervención (embarazo, conflicto familiar, brote psiquiátrico), 4 rechazan participar en EISOL y otros 4 trasladan su domicilio fuera del área de Estella.

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 para la derivación a este servicio. El trabajo se realiza, por ejemplo, con personas con motivación para el cambio que solicitan voluntariamente el recurso, beneficiarios de Renta Garantizada durante largos periodos o personas que son derivadas para valorar su grado de dificultad social, competencias y limitaciones.

Además, en algunos casos, atendiendo a las características de las y los 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. 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

Las personas que han comenzado a participar en EISOL Estella durante 2021 presentan, al inicio de la intervención, características diferenciales respecto al total de la población navarra. En algunos casos, explican parte de sus dificultades para la incorporación social y al mercado de trabajo:



- El 36,1 % de las mujeres son titulares de hogares monomarentales, frente al 18,5 % en Navarra (INE, 2020).
- El 69,6 % tienen como principal fuente de ingresos el Ingreso Mínimo Vital y la Renta Garantizada (frente al 6 % de la población que fue beneficiaria de RG en 2020, según datos del Dpto. de Derechos Sociales).
- El 75 % carecen de estudios primarios completos (13,6 % en 2016; NASTAT) y el 30,4 % muestra dificultades de lectoescritura.
- El 36,8 % de las mujeres sufren conflictos en las relaciones familiares y, especialmente, de pareja.
- Un 18,9 % de los hombres presentan adicciones que generan deterioro o malestar significativos, que influyen en su nivel de riesgo o exclusión social.
- El 14,3 % residen en viviendas inadecuadas (inestabilidad en el alojamiento, falta de espacio, condiciones de habitabilidad).

Por tanto, 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.

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.

- **Sexo**

66,1 % hombres y 33,9 % mujeres.



• Edad

DISTRIBUCIÓN POR EDAD (%)			
Intervalo (años)	Hombres	Mujeres	Total
<18	0	0	0
18-24	13,5	5,3	10,7
25-34	21,6	26,3	23,2
35-44	35,1	21	30,4
45-54	27	42,1	32,1
55-64	2,7	5,3	3,6
<b>Edad media</b>	<b>38</b>	<b>42</b>	<b>39</b>

• Colectivo de origen

COLECTIVO (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Nacional	70,3	52,6	64,3
Minoría étnica gitana	32,4	26,3	30,4
Magreb	21,6	36,8	26,8
Latinoamérica	8,1	5,3	7,1
Unión Europea	0	5,3	1,8

• Tipología de hogar

PRINCIPALES SITUACIONES DE CONVIVENCIA (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Persona adulta sola	5,4	0	3,6
Persona adulta sola con hijos e hijas	2,7	31,6	12,5
Persona adulta con familiares	27	21	25
Pareja con hijos e hijas menores	43,2	36,8	41,1
Pareja con hijos e hijas, conviviendo con familiares	2,7	0	1,8
Pareja sin hijos	5,4	5,3	5,3
Otras situaciones	13,5	5,3	10,7



• Fuentes de ingresos en la unidad de convivencia

FUENTE PRINCIPAL DE INGRESOS (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
IMV / RG	70,3	68,4	69,6
Prestac. contributiva	16,2	21,1	17,9
Empleo Social Protegido	8,1	21,1	12,5

• Educación

NIVEL FORMATIVO (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Analfabetismo y estudios primarios incompletos	78,4	68,4	75
ESO o equivalente	0	1	5,3
Certificado profesional	18,9	0	12,5
Grado medio o superior	2,7	21	8,9
Estudios universitarios	0	5,3	1,8

- El 24,3% de los hombres y el 42,1% de las mujeres no pueden enfrentarse de manera autónoma a un texto escrito (formulario, documento con información sencilla, etc.).

- El 40,5% de los hombres y el 31,6% de las mujeres carecen de permiso de conducir, lo que limita el acceso al empleo en el área rural.





• Problemática asociada

	PROBLEMÁTICA ASOCIADA (%)		
	Hombres	Mujeres	Total
Salud mental	13,5	21,1	16,1
Adicciones	18,9	0	12,5
Alojamiento y vivienda	18,9	5,3	14,3
Relaciones familiares y de pareja	2,7	36,8	14,3
Convivencia comunitaria	13,5	10,5	12,5
Situación jurídico-administrativa	0	36,8	12,5

• Relación con el mercado de trabajo

- El 18,9 % de los hombres y el 26,3 % de las mujeres habían trabajado en el mercado normalizado al menos seis de los veinticuatro previos a la derivación.
- El 13,5 % de los hombres y el 5,3 % de las mujeres lo habían hecho en los programas de Empleo Social Protegido.



## 2. Personas atendidas

EISOL Estella ha atendido en 2021 a **132 personas en itinerarios individuales**, un 13,8 % más que en 2020.

PERSONAS USUARIAS POR SSB			
SSB	Hombres	Mujeres	Total
Allo	6	5	<b>11</b>
Ancín-Améscoa	6	2	<b>8</b>
Ayegui	2	4	<b>6</b>
Estella	21	17	<b>38</b>
Los Arcos	4	5	<b>9</b>
Mendavia	5	5	<b>10</b>
Puente la Reina	8	11	<b>19</b>
San Adrián	5	8	<b>13</b>
Viana	1	6	<b>7</b>
Villatuerta	8	3	<b>11</b>
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>66</b>	<b>132</b>

Además, se ha facilitado asesoramiento puntual (actualización de cv, inscripción en una oferta de empleo concreta) a **58 personas** que participaron en el pasado en EISOL Estella, dedicándoles 80 horas de atención.

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. Se realiza un esfuerzo por generar vínculos de referencia entre profesional y participante, respetando con flexibilidad los ritmos y decisiones de cada individuo, 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.

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; autocuidado, 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 2021 se han finalizado **71 itinerarios individuales** (33 hombres y 38 mujeres). Estos son los principales resultados alcanzados durante los procesos de acompañamiento y orientación.

- **Duración de las intervenciones**

La duración media de los acompañamientos ha sido de **11,6 meses** y **23,7 horas** de intervención directa.

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

- El **54,5 %** de los hombres y el **34,2 %** de las mujeres han accedido al mercado laboral normalizado.

- El **21,2 %** de los hombres y el **15,8 %** de las mujeres han participado en Empleo Social Protegido y otros recursos adaptados (empresas de inserción, centros especiales de empleo y ocupacionales).

- El **24,2 %** de los hombres y el **15,8 %** de las mujeres han completado acciones de formación y capacitación laboral.

- Las personas perceptoras o beneficiarias de Renta Garantizada se han reducido únicamente el **5,1 %**. El contexto económico de Navarra durante 2021, donde el 93,15 % de los contratos han sido temporales (SEPE), provoca que las incorporaciones laborales hayan sido de duración limitada, con jornadas parciales y/o salarios reducidos.

- Se ha detectado la necesidad de proporcionar apoyo desde otros recursos especializados (salud y discapacidad, violencia de género, asesoramiento legal, alfabetización) en el **21,1 %** de los casos.

### • Impacto de las intervenciones

El *Instrumento de valoración de la exclusión social* que aplica EISOL desde 2015 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:

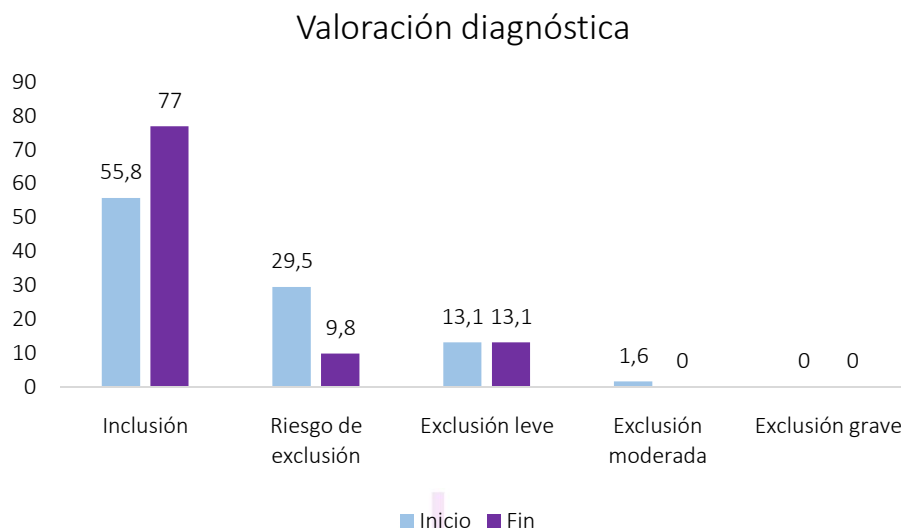
- Situación positiva / no problemática / en la media de la sociedad de pertenencia (zona de inclusión).
- Precariedad, ciertas dificultades o déficits (zona de vulnerabilidad-riesgo de exclusión)
- Privación, problemas graves o carencias (zona de exclusión).

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 2021 se han completado 61 expedientes con diagnóstico inicial y final. Comparar la situación ex ante y ex post muestra el efecto positivo de la

intervención de EISOL Estella: el **24,6 %** de las personas evaluadas mejoran su valoración diagnóstica global.



Los procesos de acompañamiento favorecen cambios significativos en dos de los cuatro ámbitos vitales identificados por la herramienta:

#### - Situación económica, ocupacional-laboral y residencial

El **63,9%** de las personas presentan mejoras en uno o varios indicadores.

Se reduce un **53,8 %** el número de personas que tienen este ámbito afectado.

La tasa media de vulnerabilidad o privación baja del **41,9 %** al **24,2%**

#### - Educación, formación, información y capacitación. Recursos personales para el empleo

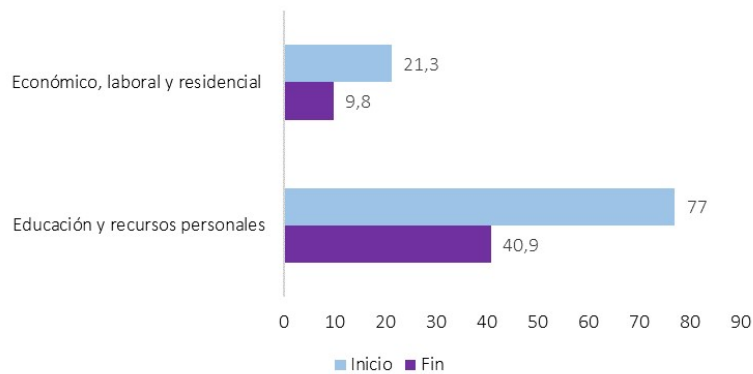
El **78,7 %** de las personas presentan mejoras en uno o varios indicadores.

Se reduce un **46,8 %** el número de personas que tienen este ámbito afectado.

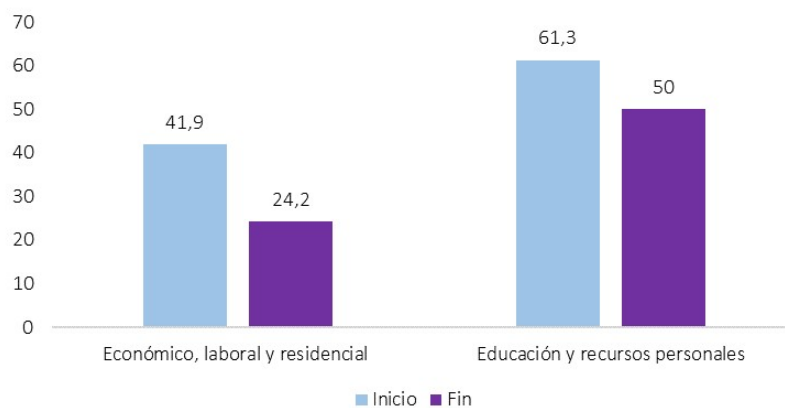
La tasa media de vulnerabilidad o privación baja del **61,3 %** al **50 %**



% de personas con ámbito afectado



Tasa media de vulnerabilidad o privación



Con carácter general, la intervención de EISOL Estella ha conllevado la reducción del riesgo en algunos indicadores clave:

- Recepción de apoyo social (redes primarias y secundarias). Apoyo social de redes secundarias comunitarias (primer contacto con asociaciones y organizaciones) e institucionales (aceptar el apoyo profesional necesario).
- Habilidades para usar los recursos comunitarios (autonomía para realizar gestiones administrativas, mejora de las habilidades para establecer 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)

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





## 4. Otras actividades

### 4.1. Formación para el empleo

Hasta hace pocos años, las personas atendidas por EISOL han tenido dificultades para acceder o completar formación ocupacional de la oferta normalizada, tanto por los requisitos exigidos para participar 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 reforzaba las situaciones de exclusión y aumentaba las diferencias para el acceso al mercado de trabajo. Eran especialmente visibles los efectos en la reducción de las posibilidades laborales de quienes no se beneficiaban de los procedimientos de acreditación de competencias profesionales o de la cada vez más común exigencia de certificados de profesionalidad de nivel 2.

En 2021 se han desarrollado en el área cursos (operario polivalente en la industria, programas específicos de carnicería e instalaciones eléctricas, certificado de profesionalidad de nivel 1 en actividades auxiliares de almacén, etc.) a los que han podido acceder personas sin titulación previa. Gracias a ello, el 19,7 % de las intervenciones finalizadas durante el año han completado alguna formación oficial. El fomento de acciones formativas en colaboración con los Servicios Sociales de Base cumple un papel complementario. Pretende que personas en riesgo o exclusión y bajo nivel educativo, con dificultades para desarrollar procesos formativos largos y con mayor carga teórica, tengan una experiencia lo más cercana posible a la formación y el empleo normalizados, mejorando al mismo tiempo sus competencias prelaborales, y aumentando su capacitación interpersonal y social.

Este año se han celebrado dos cursos en colaboración con el SSB Estella:



- **Limpieza viaria** (60 horas) con prácticas en Ferrovial. Dos hombres participantes. Pese a la buena valoración de la empresa, no se produjeron contrataciones.

- **Auxiliar de supermercado** (80 horas) con prácticas en Alcampo y Eroski. Cuatro hombres y dos mujeres participantes, con dos contrataciones.

#### 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 2021 proponer 40 candidaturas para puestos de operario no especializado, soldadura y electricidad, agricultura, hostelería, limpieza y supermercado (26 hombres y 14 mujeres). 2 hombres y 2 mujeres obtuvieron un contrato directo.

#### 4.3. Actividades grupales

EISOL Estella ha dinamizado 158 horas de talleres, en los que han participado 247 personas (90 hombres y 157 mujeres) usuarias de todos los Servicios Sociales de Base del área, que suponen 188 usuarios únicos (72 hombres y 116 mujeres).



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 y gestión de conflictos.

Destaca la demanda de talleres de alfabetización digital a través del móvil (trámites con las administraciones, manejo del correo electrónico, almacenamiento de documentos, prácticas básicas de seguridad), educación financiera y gestión económica. La brecha digital y la falta de cultura financiera son, en la actualidad, importantes factores de riesgo y vulnerabilidad.

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 (4,8/5). 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 autocuidado 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).

Por ello, 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 32,7 % de su jornada laboral al acompañamiento en procesos de intervención individualizada y un 3,5 % adicional a intervención grupal y comunitaria y en un 5,07 % al contacto, intercambio de



información y coordinación con SSB, otras administraciones y recursos especializados. La labor del equipo se desarrolla en las localidades de residencia de las personas atendidas, lo que implica desplazamientos que suponen una media del **9,8 %** de la jornada laboral.

Además, la continuidad en la formación individual de cada profesional (1,9 % de la jornada durante 2021) 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. Redes de colaboración

Durante 2021, EISOL Estella ha potenciado la relación con los Servicios Sociales de Base y otros recursos de incorporación del área de Estella:

### Zonificación y creación de los grupos de inclusión social en atención primaria (GISAP)

Desde mayo, cada Servicio Social de Base tiene asignado un miembro del equipo como referente principal para la atención individual, las actividades grupales y el desarrollo de otras iniciativas (formación, participación en redes, contacto con empresas).

Además, se ha continuado la implantación de GISAP en las zonas básicas de Estella, Mendavia, Los Arcos y Allo. Aunque aún se está realizando la evaluación del proceso, las primeras valoraciones por parte de las profesionales implicadas coinciden en señalar que ha mejorado la comunicación e intercambio de información con EISOL, lo que favorecen la complementariedad de las intervenciones y facilita la planificación y puesta en marcha de otras iniciativas. Desde el equipo creemos que nos está permitiendo participar de forma más activa y coordinada en el trabajo de los servicios de atención primaria.

### Redes de empleo

Se han celebrado reuniones de las redes de Los Arcos (junto a la Agencia de Empleo de Estella, SSB y técnica municipal de empleo), Lodosa, Mendavia y San Adrián (Agencia de Empleo de Lodosa, SSB, técnica municipal de empleo y Cruz Roja) y Valle de las Améscoas (SSB y Junta del Monte Limitaciones de las Améscoas).

Aunque se ha rechazado que sirvan como espacios para la supervisión compartida de intervenciones -a semejanza de las redes de infancia- sí pueden ser espacios



útiles para mejorar el conocimiento mutuo de los recursos o detectar necesidades formativas y valorar su viabilidad o posibles fuentes de financiación.

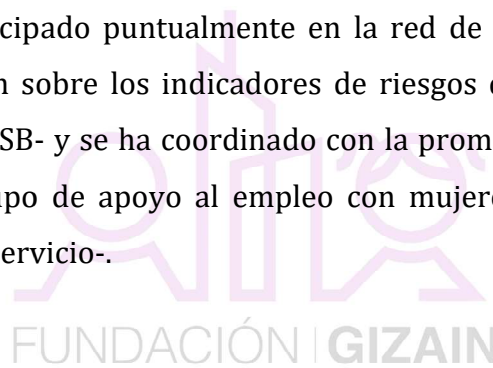
### Empresas de inserción

El nuevo protocolo de derivación a las EIS se ha implantado progresivamente durante el segundo semestre del año y ha permitido el acceso en igualdad de condiciones de todos los Servicios Sociales de Base a las vacantes ofertadas.

En concreto, EISOL ha gestionado el envío de ocho candidaturas a Inserlantxo (procedentes de Estella, Los Arcos y Ancín), con dos contrataciones.

### Otras redes

EISOL Estella ha participado puntualmente en la red de infancia de Los Arcos - aportando información sobre los indicadores de riesgos de una familia atendida por EAIA Estella y el SSB- y se ha coordinado con la promotora escolar de Viana - para organizar un grupo de apoyo al empleo con mujeres magrebíes atendidas previamente por este servicio-.





## 7. Conclusiones y estrategias

### 7.1. Conclusiones

En 2021, EISOL Estella recibió 106 derivaciones, en su mayor parte hombres (62,3 %), desde los diez Servicios Sociales de Base del área. La edad media en ambos sexos se sitúa en torno a los 38 años, compartiendo características comunes: personas de origen nacional, beneficiarias de IMV / RG, miembros adultos de una pareja con menores a cargo (y, entre las mujeres, también formando hogares monomarentales), sin estudios primarios completos y en desempleo de larga duración.

El recurso ha intervenido con 132 personas. Nuestro análisis de los itinerarios finalizados muestra que tienen un impacto positivo en las y los participantes, con mejoras generalizadas en los ámbitos ocupacional-laboral, formativo y de recursos personales para el empleo.

También hemos desarrollado una actividad significativa con grupos de usuarios y usuarias de los SSB, con 298 horas de formación y prácticas para 196 personas.

### 7.2. Estrategias

Tras analizar el desempeño de equipo y los resultados alcanzados en 2021, planteamos como objetivos para 2022:

- Extender la aplicación del modelo GISAP al resto de Servicios Sociales de Base del área.
- Tras analizar las necesidades del alumnado participante en los talleres, incrementar las sesiones dedicadas a alfabetización digital y búsqueda de empleo a través del móvil.
- Promover en el área los grupos dirigidos a personas beneficiarias de Renta Garantizada que se han desarrollado ya en Tudela y Cintruénigo.





- Contar con la participación de otros equipos especializados (EAIA y EAIV) en las acciones formativas grupales, bien sea con apoyos puntuales o diseñando cursos compartidos.

- Impulsar cursos de capacitación laboral en ocupaciones demandadas por el mercado de trabajo en zonas donde no llega la oferta formativa de Servicio Navarro de Empleo.

- Planificar la presentación del recurso a las empresas y la intermediación laboral por zonas básicas de atención primaria, en coordinación con los Servicios Sociales de Base.





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

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





## ANEXO III

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

---

Memoria de Actividades de 2021

FUNDACIÓN | GIZAIN



## ÍNDICE

### INTRODUCCIÓN

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA.....	110
<b>1.1. Casos derivados en 2021.....</b>	<b>110</b>
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	
<b>1.2. Familias atendidas durante 2021.....</b>	<b>118</b>
1.2.1. Casos totales atendidos y número de menores.	
1.2.2. Casos abiertos y cerrados durante 2021	
1.2.3. Media de casos trabajados durante 2021	
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.....131

### 2.1. Características del proceso de recepción- investigaciones previas....131

#### 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.....135

#### 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.....141

#### 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	
<b>2.4. Características del proceso de apoyo y soporte técnico a los agentes sociales</b>	<b>142</b>
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 SFYM y CSS	
<b>3. EVALUACIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>150</b>
3.1. Motivo de finalización	
3.2. Derivación a recursos de la SFYM	
<b>4. ORGANIZACIÓN INTERNA</b>	<b>152</b>
4.1. Composición del Equipo	
4.2. Formación interna	
<b>5. CONCLUSIONES</b>	<b>154</b>





## 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.

En el año al que la presente memoria alude, se han retomado ambos procedimientos, tanto el piloto de formación del II Manual de Procedimiento en el Marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra, que se produjo entre los meses de Mayo y Junio; así como un grupo operativo de Infancia convocado desde Atención Primaria para abordar el Documento Marco elaborado





desde éste departamento, sesiones que se produjeron entre los meses de junio y noviembre.





## 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 2021 y casos totales con intervención durante el mismo año.

### 1.1. Casos derivados en 2021

#### 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 2021

SSB	Número	%
Allo	4	10,52
Ancín-Améscoa	2	5,27
Los Arcos	3	7,90
Estella - Lizarra	9	23,68
Mendavia	4	10,52
Valdizarbe	4	10,52
San Adrian	3	7,89
Viana	4	10,52
Mancomunidad Iranzu	3	7,90
Ayegui	0	0
SFM	2	5,27
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Durante el año 2021, han sido derivados al Equipo un total de 38 casos.

#### 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 insertos/as los/as menores: educativo, 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 que han sido derivados durante el año 2021 presentan antecedentes de intervención en los Servicios Sociales. En este sentido, el 76,31% de casos que han sido derivados al equipo ha recibido atención específica del programa de familia e infancia y el 23,68% restante del resto de programas del SSB.

**Tabla 2: TIPO DE HOGAR**

	Número	%
Pareja con hijos	11	28,94
Madre sola con hijos	16	42,1
Padre solo con hijos	3	7,90
Madre sola con hijos, conviviendo con familiares	2	5,26
Familia reconstituida	3	7,90
Pareja con hijos conviviendo con familiares	0	0
Padre solo con hijos conviviendo con familiares	0	0
Acogedora familia extensa	2	5,26
Acogedora familia ajena	1	2,64

Cabe resaltar la cantidad de casos con familias monoparentales que es la mitad de los casos (50%) y que supera a las familias con dos progenitores (36,83%). Se



constata además el aumento de familias con los progenitores separados, registrados en la categoría de “familias monoparentales”.

**Tabla 3: PROCEDENCIA**

	Número	%
España	21	55,28
UE 27	4	10,52
Europa no comunitaria	0	0
África	5	13,15
América Central y Caribe	0	0
América del Norte	0	0
América del Sur	8	21,05
Asia	0	0
Oceanía	0	0
Apátridas	0	0
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

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

Durante el 2021 el EAIA Estella ha iniciado la intervención con un total de 63 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 la resiliencia familiar y personal de cada miembro del sistema familiar, junto con experiencias positivas de apego. En el año 2021, el porcentaje de ambos sexos es similar, siendo algo superior el de niños (55,5%) al de niñas (44,5%).



Por otro lado observamos que la distribución de menores por familia, de los casos que se han iniciado durante el 2021 se agrupa de manera mayoritaria en torno a las familias que tienen uno y dos hijos (84,2%).

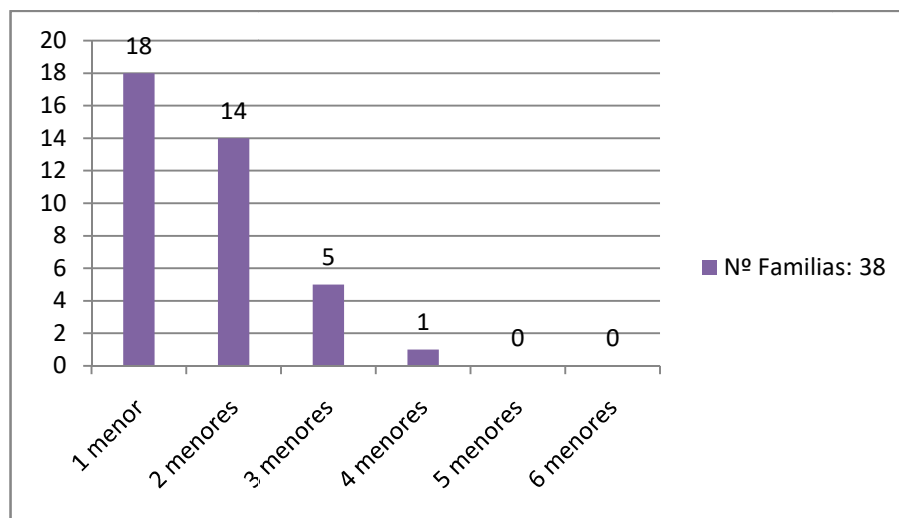


GRAFICO 1: Número de menores por familia

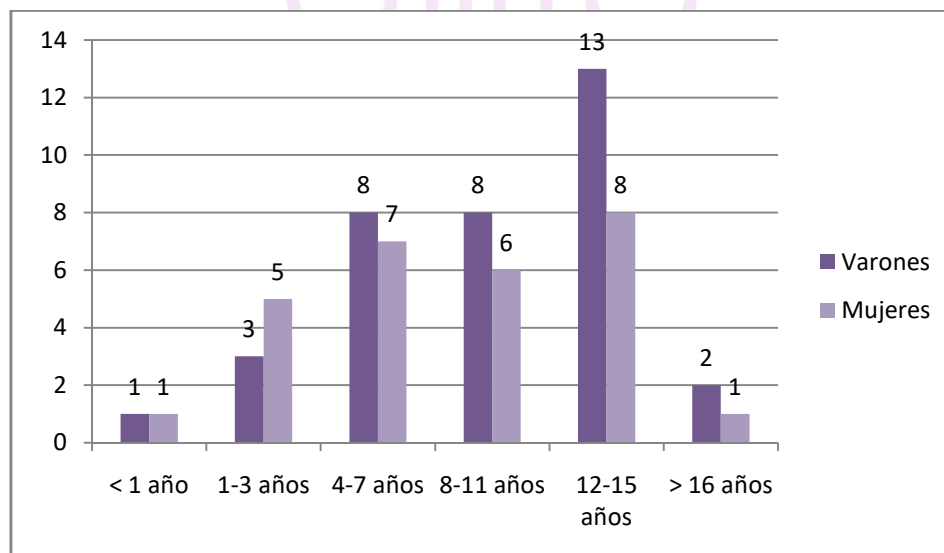


GRÁFICO 2: Distribución de los y las menores por edad

Respecto a las y los menores que han sido derivadas al Equipo durante el año 2021, se observa que la mayor parte de los y las menores se encuentra en la horquilla de edades de entre 4 y 15 años (79,36%).

### 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.

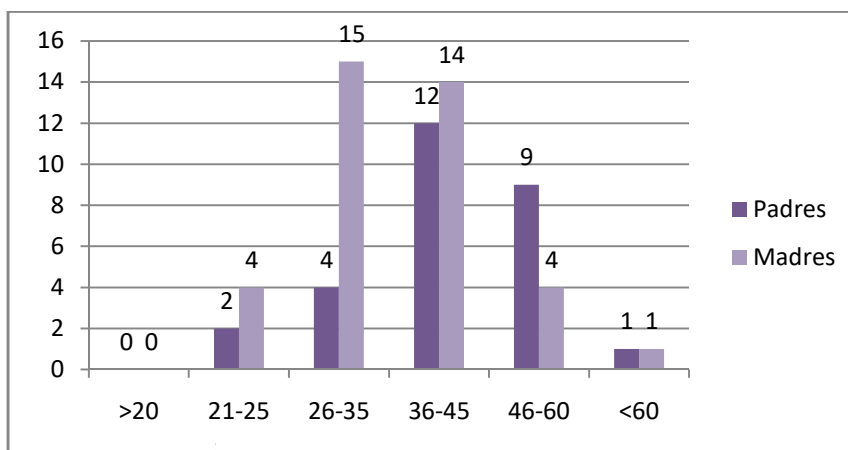


GRÁFICO 3: Distribución de madres y padres por edad

Un porcentaje mayoritario de madres se inserta dentro del intervalo de edad comprendido entre los 26 y 45 años, siendo un 76,31% dentro del grupo de madres y los padres presentan su mayoría en el rango de 36 a 60 años con un 75% dentro de su propio grupo.

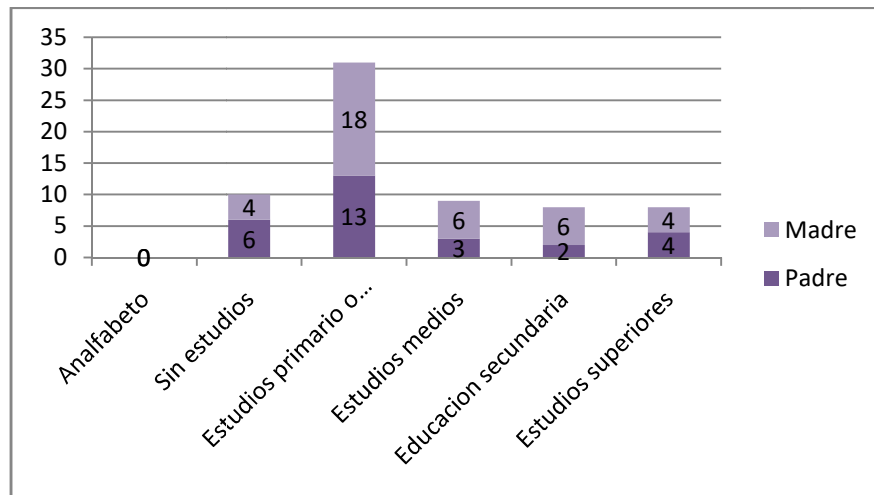


GRÁFICO 4: Nivel educativo de padres y madres

Tras analizar los resultados destacamos que tanto en padres como en madres, el porcentaje mayoritario de formación lo ocupan los estudios de primaria o equivalentes (47,36% en madres y un 46,42% 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 y padres que tienen estudios medios, de secundaria y superiores con un 10,52% y 14,28% respectivamente.

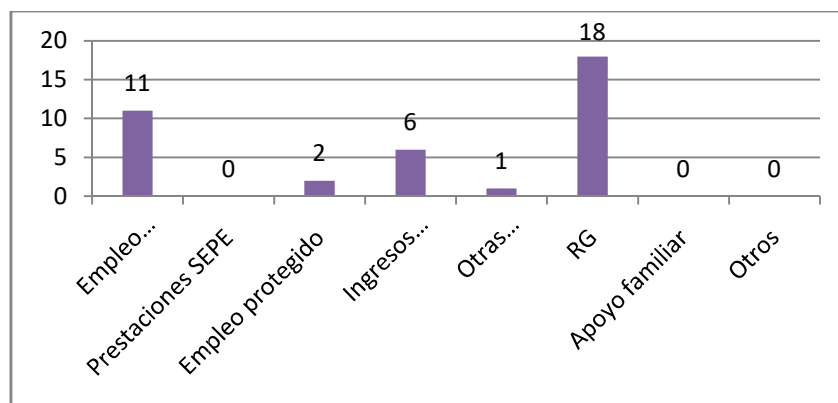


GRÁFICO 5: Fuentes de ingreso



En relación a las fuentes de ingreso, predominan las familias cuya principal fuente de sustento económico se obtiene a través de la Renta Garantizada (47,36%), quedando en segundo lugar las familias cuyos ingresos los obtienen del empleo normalizado (28,94%).

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

	Padres	Madres
Discapacidad	2	1
Dependencia	1	0
Delincuencia	4	2
Adicciones	10	10
Problemas de salud mental	1	14
Aislamiento social	6	15
Desempleo	11	23
Malos tratos en la infancia	4	12
Ruptura/ desarmonía familiar	6	12
Institucionalización en la infancia	1	3

Mencionar que el factor de desempleo se sitúa como el factor más destacado asociado a las madres y padres con un 60,52% y 39,28 % respectivamente. En las madres, hay un número importante que presenta aislamiento social (39,47%) y problemas de Salud Mental (36,84%). Además, cuentan con antecedentes de malos tratos o desarmonía familiar en su infancia (31,57%). En el caso de los padres, a resaltar como factor asociado las adicciones que ocupan un porcentaje de 35,71%, dejando en segundo lugar el aislamiento social y los antecedentes de ruptura y/o desarmonía familiar (21,42% respectivamente).

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	28,57	67,85
Conciencia de problema	39,28	55,26

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	26	51,72
Conflicto familia extensa	19	27,58
Conflicto familia propia	21	41,37
Organización familiar	24	51,72
Violencia de Género	13	37,93

Un **34,21%** de los casos recepcionados en 2021 manifestaban violencia de género, por lo que se han reforzado las intervenciones interequipos efectuadas en casos compartidos por EAIV y EAIA. Del total de estos casos, se ha establecido coordinación periódica con el Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género (EAIV) en 5 ocasiones (**38,46%**), en las que dichas madres estaban



siendo atendidas por éste equipo. En el total de casos atendidos con Violencia de Género en 2021 incluyendo derivados en años anteriores, se realizaron coordinaciones con el EAIV en 14 de las 27 situaciones con Violencia de Género (51,85%).

El perfil tipo aproximado de las familias que han sido derivadas al Equipo durante el 2021, 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. El mayor porcentaje de la edad de los menores se encuentra en el intervalo de 4 a 15 años. Los padres y madres presentan estudios primarios o equivalentes y en su mayoría son perceptores de Renta Garantizada o cuentan con un empleo normalizado. El desempleo, junto con el aislamiento social, se configura como la principal problemática asociada a las dificultades asociadas que se detectan en los sistemas familiares derivados en el 2021.

### *1.2. Familias atendidas durante 2021*

Durante el año 2021 el EAIA Estella ha atendido un total de 85 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	52	94
Febrero	57	91
Marzo	58	94
Abril	59	97
Mayo	64	104
Junio	61	99
Julio	62	100
Agosto	61	99
Septiembre	38	75
Octubre	37	73
Noviembre	45	83
Diciembre	49	88

La media de casos atendidos mensualmente durante el año 2021 ha sido de **53 casos**.



### 1.2.2. Casos abiertos y cerrados durante 2021

Tabla 8: CASOS ABIERTOS Y CERRADOS EN EL 2021

	Abiertos	Cerrados
Enero	5	1
Febrero	6	3
Marzo	4	2
Abril	3	4
Mayo	9	4
Junio	1	1
Julio	2	2
Agosto	1	2
Septiembre	3	6
Octubre	0	6
Noviembre	1	1
Diciembre	3	6
Total	38	38

Durante el ejercicio del año 2021 se han iniciado un total de 38 expedientes y se han dado de baja 38.

### 1.2.3. Media de familias con las que se ha trabajado durante 2021

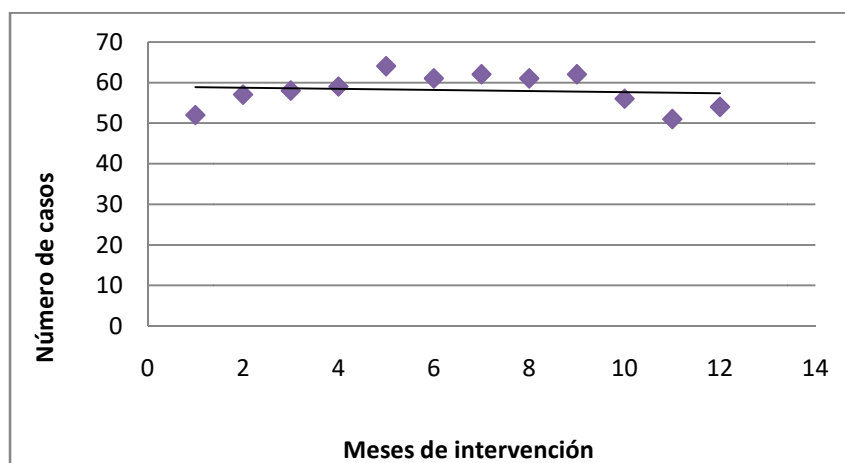


GRÁFICO 6: Media de familias atendidas por mes en 2021



La media se mantiene uniforme y estable durante el tiempo de intervención.

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

Tabla 9: AÑO DE ALTA DE LOS CASOS ATENDIDOS EN 2021

	Frecuencia	%
2012	1	2,13
2013	1	2,13
2014	0	0
2015	1	2,13
2016	1	2,13
2017	1	2,13
2018	3	6,38
2019	9	21,27
2020	29	61,7
TOTAL	47	100

El 78,82% de los casos con los que ha trabajado el Equipo durante el 2021 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 21,17% 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

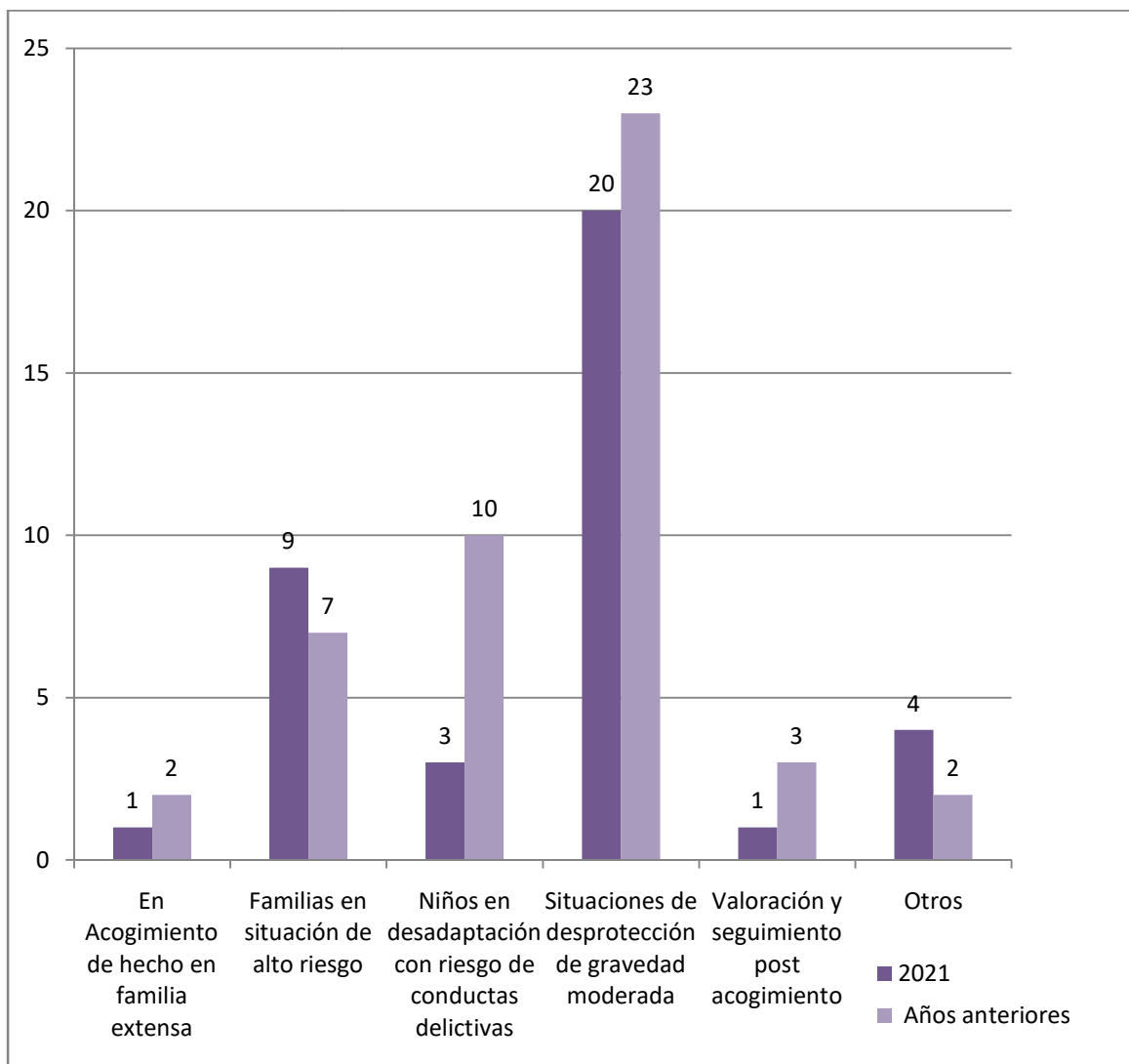


GRÁFICO 7: Criterios de inclusión

Destacar que en general, las derivaciones se agrupan entorno a situaciones de desprotección de gravedad moderada.



### 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 29,76% ha sido atendido por programas generales del SSB y el 70,23% restante ha percibido el apoyo del programa de infancia y familia de ese servicio.

Tabla 10: TIPO DE HOGAR

	Frecuencia	%
Pareja con hijos	24	28,24
Madre sola con hijos	30	35,30
Padre solo con hijos	6	7,06
Madre sola con hijos, conviviendo con familiares	10	11,77
Reconstituida	8	9,42
Pareja con hijos, conviviendo con familiares	1	1,17
Padre solo con hijos, conviviendo con familiares	2	2,35
Acogimiento familia extensa	3	3,52
Acogimiento familia ajena	1	1,17
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

Destaca el predominio de estructuras familiares monoparentales por parte de madre, seguida por las biparentales.



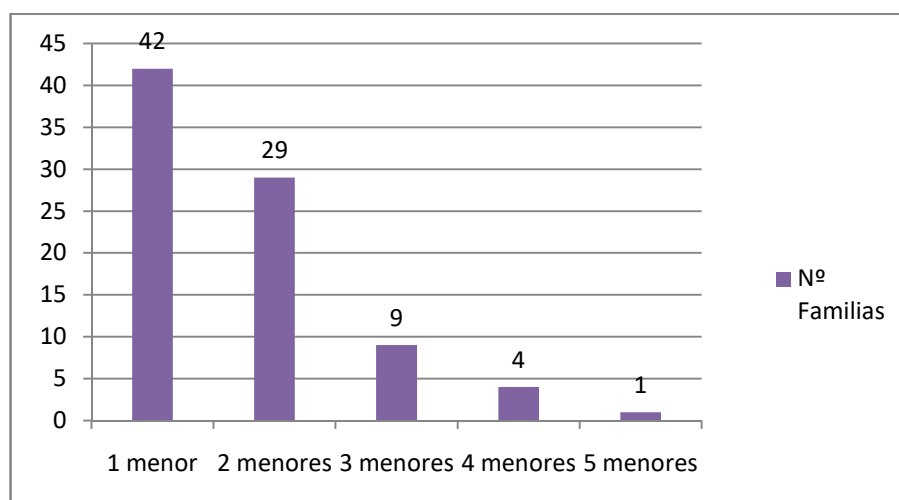
**Tabla 11: PROCEDENCIA**

	Frecuencia	%
España	57	67,06
UE 27	5	5,88
Europa no comunitaria	0	0
África	9	10,59
América Central y Caribe	3	3,52
América del Norte	0	0
América del Sur	11	12,95
Asia	0	0
Oceanía	0	0
Apátridas	0	0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

El porcentaje mayoritario de la población total atendida durante el año 2021 corresponde a población autóctona.

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

##### Número de menores por familia



**GRÁFICO 8: Número de menores por familia**



La mayor parte de familias atendidas tiene uno o dos hijos/as, marcando una gran diferencia con las familias que tienen tres o más.

### 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 2021, ha predominado un mayor porcentaje de niños (58,75%) respecto a las niñas (41,25%).

### Distribución de los y las menores por edad

El mayor porcentaje de menores varones atendidos (40,81%) se sitúa en la franja de edad de 12 a 15 años. En cambio, hay más niñas que niños en la franja de edad de más de 16 años (30,23%), siendo el mayor volumen de menores mujeres en el intervalo de 4 a 7 años (23,72%).

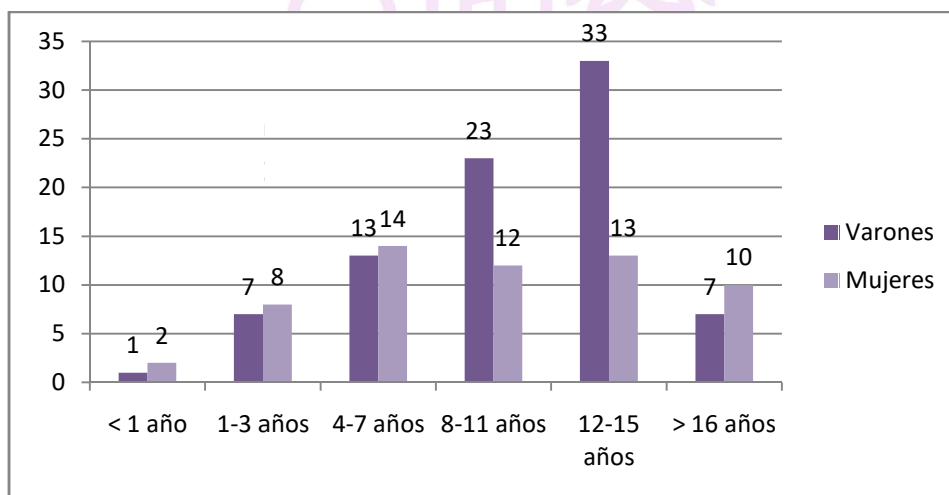


GRÁFICO 9: Distribución de los y las menores por edad

### 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 se encuentran en el intervalo de edad comprendido entre los 26 y 45 años obteniendo un porcentaje

de 78,57% en madres. La mayor parte de padres se encuentra entre la horquilla de 36 a 60 años (82,08%).

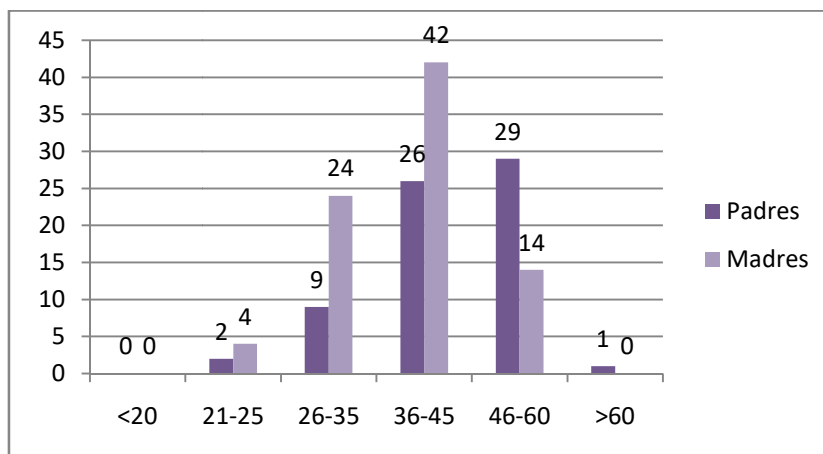


GRÁFICO 10: Distribución de las madres y padres por edad

Existe desigualdad en relación a las edades de las madres frente a la de los padres, ya que éstos tienden a ser más mayores, ubicados en su mayor parte 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.

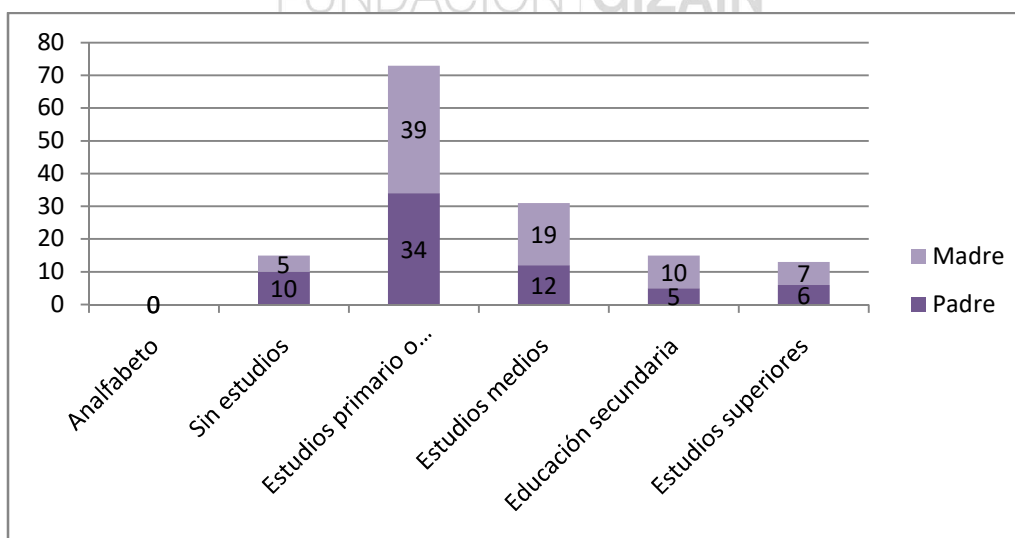


GRÁFICO 11: Nivel educativo de madres y padres

Tras examinar los datos destacamos el porcentaje mayoritario de progenitores, en concreto un 50,74% de madres y un 48,75% de padres que cuentan con estudios primarios o equivalentes. En segundo lugar está el nivel de “estudios medios” con un 17,91% en madres y un 23,75% en padres.

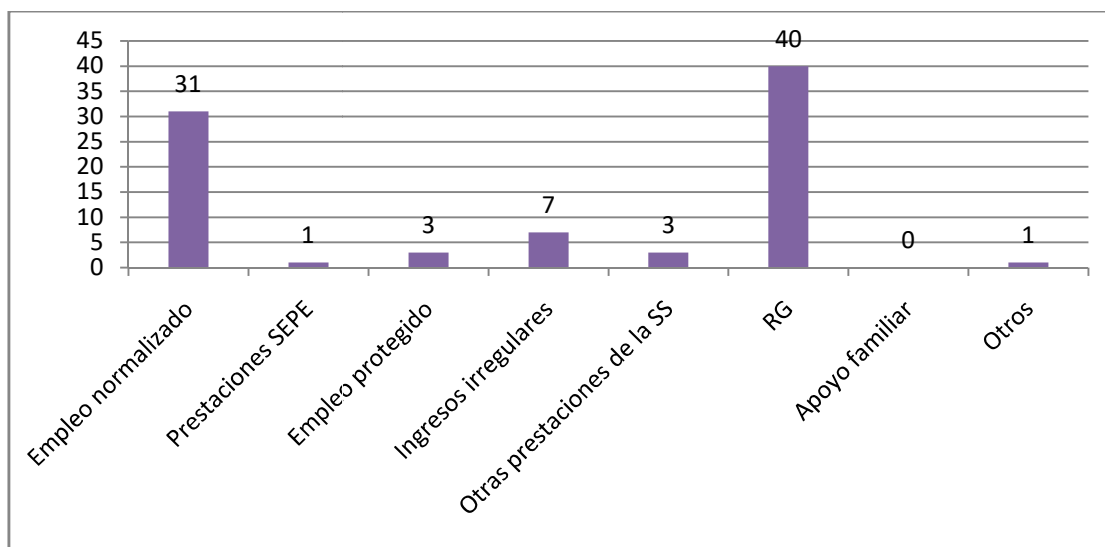


GRÁFICO 12: Fuentes de ingreso

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 de la Renta Garantizada (47,05%) y en segundo lugar del empleo normalizado (36,47%). 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.

Estas dificultades asociadas se encuentran expuestas en las gráficas 13 y 14, desglosadas por madres y padres respectivamente. Decir que estos factores influyen de forma decisiva a la hora de ejercer la protección de los y las menores, por lo que se tienen muy en cuenta en los procesos de valoración e intervención.

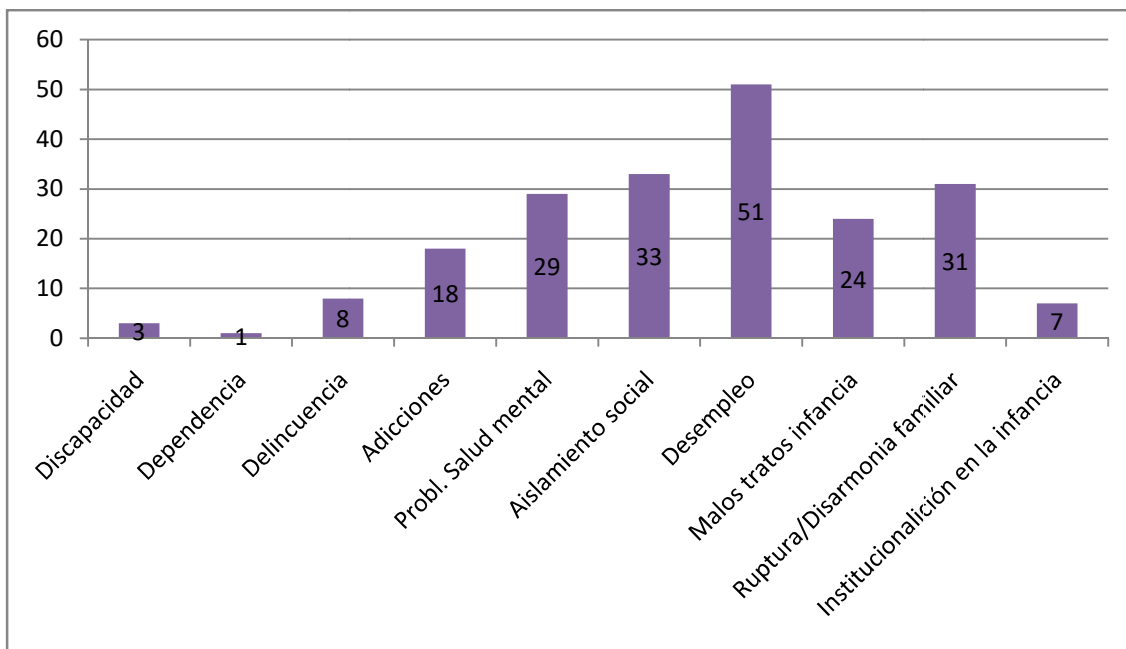


GRÁFICO 13: Características asociadas a madres

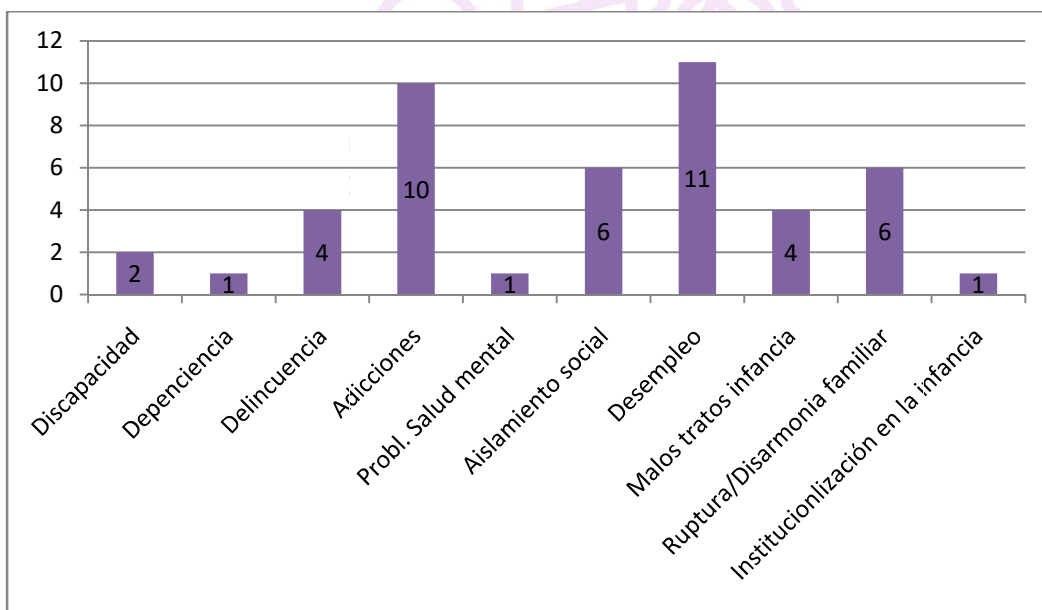


GRÁFICO 14: Características asociadas a padres

La característica principal asociada al grupo de madres, el factor de desempleo con un 60%. Le sigue el aislamiento (38,82%), problemas de Salud Mental (34,11%) y

adicciones (21,17%). En el caso de los padres, tienen un mayor protagonismo el desempleo (15,94%) y las adicciones (14,49%).

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 (36,47%) y malos tratos (28,23%).

**Tabla 12: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A PRONOSTICO RECUPERABILIDAD (%)**

	Padres	Madres
Motivación para el cambio	39,13	57,64
Conciencia de problema	40,57	52,97

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 13: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA PAREJA (%)**

	Frecuencia	%
Conflicto de pareja	53	62,35
Conflicto familia extensa	39	45,88
Conflicto familia propia	43	50,82
Organización Familiar	50	58,82

Las familias con las que se ha intervenido desde el EAIA, a lo largo del año 2021 presentan dinámicas disfuncionales determinadas de forma prioritaria por conflictos de pareja (62,35%) y con la organización familiar (58,82%).

El perfil tipo aproximado del total de las familias que fueron objeto de intervención por parte del EAIA en el 2021, corresponde con núcleos monoparentales a cargo de madre y familias biparentales, 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 4 y 15 años, en mayor número varones. 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; 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 2021. 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 14: MOTIVO DE NOTIFICACIÓN**

	Frecuencia	%
Incumplimiento de las y los progenitores de los deberes de protección	3	7,89
Trato inadecuado (por acción omisión) de los padres al niño o niña	16	42,10
Incapacidad parental de control de la conducta infantil y adolescente	13	34,21
Violencia intrafamiliar: conflictos graves entre los miembros del sistema	2	5,26
Negligencia hacia las necesidades formativas: absentismo escolar	0	0
Otros	5	13,15
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

En los casos derivados durante el 2021, se ha observado que ha disminuido totalmente los casos de absentismo escolar derivados al EAIA. Dos factores han podido contribuir a ello, por un lado, el mayor establecimiento de redes que hacen que se gestione desde Atención Primaria un abordaje interdisciplinar con mayor peso de otras figuras como los y las orientadores y los y las responsables del programa de Infancia y Familia de los SSB. Al hilo de estos hechos, en alguna zona se ha generado una comisión de Absentismo específicamente para dicho abordaje. Por otro lado, la implementación de las figuras de Promotor/a escolar establece líneas de trabajo al respecto de esta problemática, lo que ha podido contribuir a que al EAIA no lleguen este tipo de casos.

Se observa también un mayor porcentaje de los casos derivados por Trato inadecuado (por acción omisión) de los padres al niño o niña (42,1%). A estos casos se añaden otros con otro motivo de notificación cuya tipología que justifica la entrada al EAIA encaja con los aspectos que en la siguiente tabla se detallan. Los que no se encuentran en ella, pertenecen a adolescentes en situación de conflicto social.





**Tabla 15: TRATO INADECUADO**

	Frecuencia	%
Maltrato físico	5	14,28
Negligencia necesidades básicas	9	25,71
Negligencia necesidades de seguridad	14	40
Negligencia psíquica: abandono emocional	3	8,57
Maltrato emocional	1	2,85
Abuso sexual	2	5,71
Inducción a la delincuencia	0	0
M.P. Asociales	0	0
Explotación laboral	0	0
Maltrato prenatal	1	2,85
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

La mayor parte de los casos acceden al equipo con un gradiente de desprotección moderado (73,68%). Señalar que cada año aumenta el porcentaje de casos de tipo severo que se valoran en el EAIA Estella (23,68%). 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 2021.

**Tabla 16: RESULTADOS FASE RECEPCIÓN-INVESTIGACION PREVIA**

	Frecuencia	%
Implementación de la fase de valoración	25	67,56
Derivación a la Subdirección de Familia y Menores	8	21,62
Devolución al SSB	2	5,41
Otros	2	5,41
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Con respecto al asesoramiento familiar, este se ha dado en 21 casos. Durante el 2021, en el 67,56% 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 2021. Señalar que, en ocasiones el porcentaje de los casos valorados no responde solo a los casos iniciados en el 2021, dado que incluye casos cuyo proceso de valoración se ha finalizado en el año 2020 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 17: TIPOLOGÍA VALORADA**

	Frecuencia	%
Incumplimiento de las y los progenitores de los deberes de desprotección	3	11,53
Trato inadecuado ( por acción omisión ) de los padres al niño o niña	13	50
Incapacidad parental de control de la conducta infantil y adolescente	6	23,07
Violencia intrafamiliar: conflictos graves entre los miembros del sistema	2	7,70
Negligencia hacia las necesidades formativas: absentismo escolar	0	0
Otros	2	7,70
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

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

**Tabla 18: TRATO INADECUADO**

	Frecuencia	%
Maltrato físico	5	0
Negligencia necesidades básicas	9	30
Negligencia necesidades de seguridad	6	30
Negligencia psíquica: abandono emocional	5	30
Maltrato emocional	0	0
Abuso sexual	2	0
Inducción a la delincuencia	0	0
M.P. Asociales	1	10
Explotación laboral	0	0
Maltrato prenatal	1	0

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

El 50% de los casos que valora el EAIA Estella en el 2021 se corresponden con situaciones con un gradiente moderado. En el 65,38% de los casos valorados en 2021 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.

Uno de los casos, 2,63% de expedientes valorados, hace 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 23,68% de los casos que se han valorado presentaban un umbral de desprotección severo. Estos han 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 SFYM:

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 19: PROPUESTA INTERVENCIÓN A LA SPPM

	Frecuencia	%
Intervención EAIA	17	50
Derivación PEIF	5	14,7
Derivación SSB	3	8,84
Acogimiento residencia	4	11,76
Acogimiento familiar	2	5,88
Equipo Externo de Valoración	0	0
Otros	3	8,82
Total	34	100

Se observa cómo la mitad de los casos (50%) recaen, posteriormente a la valoración, en el EAIA para proceder a su intervención. En el resto de los casos, la propuesta de intervención ha estado muy distribuida. Hay que señalar que no siempre desde la Subdirección de Familia y Menores se puede implementar nuestra propuesta, por lo que la intervención, recae en el EAIA.

#### 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. Esta herramienta de valoración es sustituida por el Instrumento de Valoración propuesto en el II Manual de protección a la infancia de Gobierno de Navarra a final de año, por lo que a partir del año 2022 será este instrumento el que se aplique.
- 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/a y supervisado/a 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.

Se realizan **dos tipos de valoraciones**: la valoración educativa a cargo de las Educadoras Sociales y la valoración psicológica realizada por la Psicóloga. A continuación se detallan algunos de los objetivos planteados en cada una, así como las herramientas para trabajar su consecución:

- Valoración educativa:
  - Algunos de los **objetivos** a concluir en dicha valoración son:
    - Establecer vínculo con la familia.
    - Observación del estado de la vivienda.
    - Explorar entorno y redes familiares de apoyo.
    - Estilos educativos de los progenitores.



- Explorar el vínculo y apego de los menores.
- **Metodología/técnicas** para ello:
  - Escucha activa.
  - Observación.
  - Tabla tipo test de valoración de la calidad de las relaciones familiares. Barudy ficha14.
  - Ecomapa
  - Cuestionario estilos educativos.
  - Fichas guía salud, relaciones interpersonales.
  - Test APGAR.
- Valoración psicológica:
  - **Objetivos** a valorar:
    - Alianza terapéutica.
    - Historia familiar.
    - Motivación al cambio.
    - Conciencia de problema.
    - Estilos de apego.
    - Explorar indicadores de malestar psicológico.
    - Estudio relaciones familiares.
    - Estudio elementos de análisis sistémico.
    - Definición de objetivos conjuntos.
    - Redefinición del problema y/o demanda familiar.
  - Algunas **herramientas/técnicas** para conseguirlos:
    - Genograma.
    - Línea de vida.
    - Test de personalidad.
    - Escudo familiar.
    - Entrevista Apego adulto.
    - Juego libre.





- Caja de arena.
- Historias incompletas/CAMIR-R.
- CAT/Fábulas de Düs.
- Rol playing.
- Economía de fichas.

### *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 2021 se han realizado intervenciones psicoeducativas en el 84,7% de los casos donde se ha implantado intervención.

Dentro de este apartado cabe destacar los 21 asesoramientos profesionales y/o familiares que han realizado en mayor parte la trabajadora social del equipo y en algunas ocasiones la coordinadora del mismo, 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. El 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.

Estos son todos los recursos con los que se establece coordinación:

- Sociales.
- Educativos.
- Sanitarios.
- Centros de Salud Mental.
- Judiciales.
- Fuerzas de Seguridad.
- Incorporación Socio-laboral.
- Especializados.
- Recursos protección.
- 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 y la coordinadora 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 como figuras de asesoramiento y seguimiento.



- 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:
  - Durante el 2021 han participado de forma activa en la creación de la red de la Mancomunidad de Valdizarbe, en el SSB de Ayegui, en el SSB de Allo y Ancín-Amescoa.
  - Durante el 2021 se ha consolidado el trabajo en red que ya se venía dando desde hace algunos años del resto de zonas: San Adrián, Mendavia, Los Arcos, Iranzu y Viana.
  - 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 bimensual de coordinaciones con el SSB para que proceda a la derivación de los casos con gradiente moderado-severo.

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. A continuación se exponen las reuniones de red mantenidas por la trabajadora social en 2021:



**Tabla 20: COORDINACIONES EN RED DE PROTECCIÓN INFANTIL 2021**

SSB Estella	0
SSB Iranzu	9
SSB Ancín-Amescoa	2
SSB Los Arcos	8
SSB Viana	4
SSB Mendavia-Lodosa	12
SSB San Adrián	11
SSB Valdizarbe	2
SSB Ayegui	0
SSB Allo	2

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 2021 se ha trabajado de esta forma en el siguiente número de ocasiones:

**Tabla 21: GRUPO DE TRABAJO EN RED POR CASO 2021**

SSB Estella	6
SSB Iranzu	7
SSB Ancín-Amescoa	8
SSB Los Arcos	12
SSB Viana	5
SSB Mendavia-Lodosa	3
SSB San Adrián	8
SSB Valdizarbe	5
SSB Ayegui	5
SSB Allo	0

Esta es una práctica que observamos va aumentando su frecuencia debido a que el trabajo en red, potencia la necesidad de coordinarse para trabajar todos los y las agentes intervinientes en la misma línea. Uno de los objetivos para 2022 es ir incluyendo a las familias en sus propios grupos de caso para consensuar los objetivos y adquirir un mayor compromiso de la intervención a la par que se aumentan la conciencia del problema y la motivación al cambio.

#### 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 éstas desemboquen en situaciones de riesgo de desprotección. Dentro de las propias redes de protección, se van organizando pequeñas sesiones de formación en función de las necesidades. Para el año 2022 se está valorando la idea de impartir desde el EAIA Estella, talleres formativos sobre todo a los agentes educativos sobre indicadores de desprotección y notificación.

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

Durante el 2021 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 EAIAs, Jefatura de Secciones y Negociados y 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 EAIAs por parte de la Subdirección. Además, se ha trabajado en la unificación de las funciones profesionales en los distintos EAIAs.





*-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 éste. 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 2021 se han finalizado un total de 38 casos.

#### 3.1. Motivo de finalización

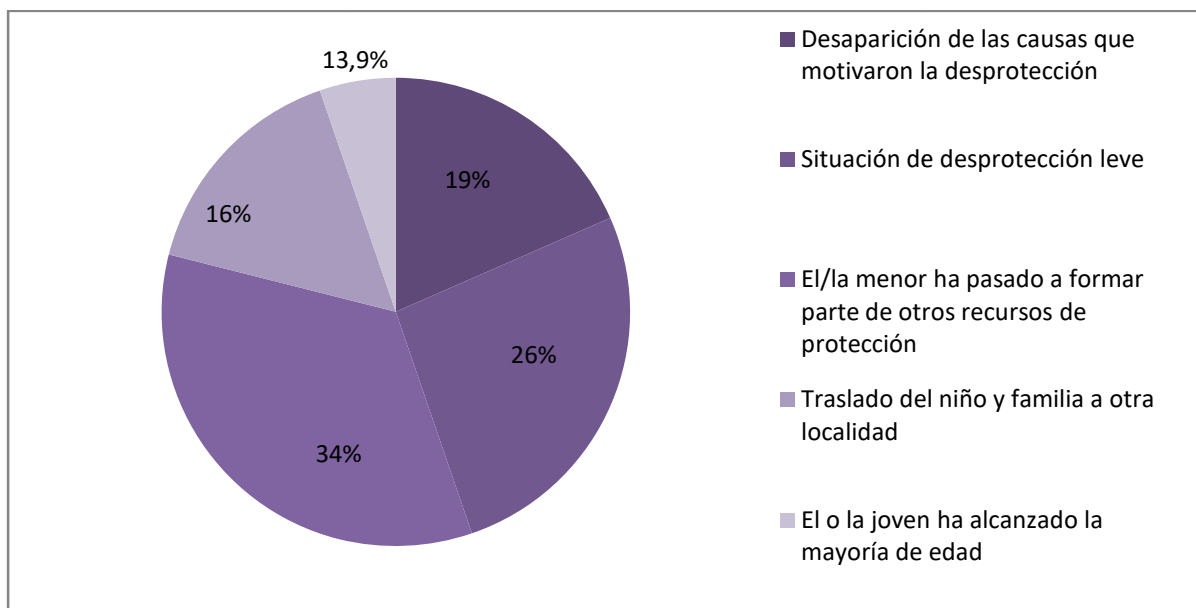


GRÁFICO 15: Motivo de finalización

De los 38 casos, en el 45% de los casos se finaliza la intervención gracias a la consecución de objetivos, el 35% son derivados a otros recursos más adecuados y 30% se cierra debido al cambio de domicilio familiar o al haber alcanzado la mayoría de edad, fuera del área de competencia de éste equipo.

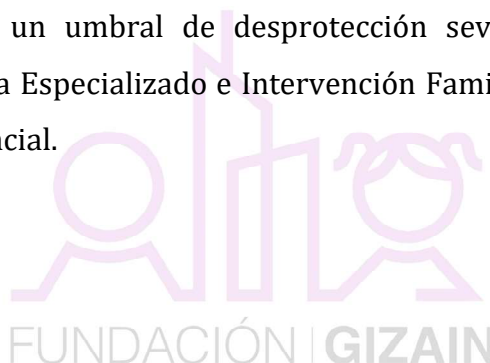


### 3.2. Derivación a recursos de la SFYM

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

	Frecuencia	%
Acogimiento residencial	1	9,09
Acogimiento familia extensa	0	0
Acogimiento familia ajena	0	0
PEIF	10	90,901
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 **100%** presentaba un umbral de desprotección severo, desembocando en propuesta de Programa Especializado e Intervención Familiar (PEIF) y en un caso en acogimiento residencial.





## 4. ORGANIZACIÓN INTERNA

### 4.1. Composición del equipo

- Nora Irigalba Díaz. Coordinadora y Psicóloga. (80 % Jornada)
- June Moreno San Julián. Psicóloga. (Jornada 70% jornada)
- M<sup>a</sup> Pilar Arribas Macua. Trabajadora Social. (Jornada completa)
- Esther García Villanueva. Educadora Social. (Jornada Completa)
- Sara Vázquez Blanco. Educadora Social. (Jornada completa)
- Alejandra Ibañez Mombo. Educadora Social (Jornada completa)

### 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.

Fundación Gizain, dentro de su plan formativo, ofrece una serie de cursos relacionados con la praxis del EAIA.

- “Intervención con jóvenes infractores” impartido por Sandra Siria, con una duración de 10 horas. Recibido por Sara Vázquez, Esther García y June Moreno.
- “Intervención en conflictos familiares” impartido por Agintzari, con una duración de 5 horas. Recibido por Esther García, June Moreno y Alejandra Ibañez.
- “Gestión de estrés y emociones” impartido por Gaztelu Lus, con una duración de 5 horas. Recibido por Alejandra Ibañez.
- “Intervención con violencia en menores” impartido por Agintzari, con una duración de 5 horas. Recibido por Alejandra Ibañez.
- “Gestión de tiempo y de trabajo” impartido por Jesusa García, con una duración de 5 horas. Recibido por Alejandra Ibañez.
- “Taller sobre intervención social con enfoque intercultural”, impartido por CEAR. Comisión Española de Ayuda al Refugiado, con



una duración de 5 horas. Recibido por Esther García, Alejandra Ibañez, Sara Vázquez y Nora Irigalba.

#### *4.3 Formación externa*

Por otro lado cabe señalar, que las profesionales realizan fuera del marco de la Fundación formación relacionada con su puesto de trabajo:

- “Intervención con progenitores en proceso de ruptura de pareja con alto conflicto” impartido por COEES. Colegio Oficial de Educadores Sociales de la Comunidad Valenciana, con una duración de 20 horas. Recibido por Sara Vázquez, Esther García, June Moreno, Pili Arribas y Alejandra Ibañez.
- “Terapia Sistémica Familiar y de Pareja”. Impartido por AVAPSI, con una duración de 65,5 horas. Recibido por June Moreno.
- “Ciclo de Jornadas sobre la Ley de Protección a la Infancia y a la adolescencia frente a la adolescencia”, impartido por la Universidad Pontificia de Comillas, con una duración de 20 horas. Recibido por Nora Irigalba Díaz.
- “Claves sistémicas para el manejo de las sesiones familiares”. Módulo que forma parte de la formación de Postgrado de Intervención Familiar Sistémica. Impartido por Centro Kine de Terapia Familiar de Barcelona. Con una duración de 50 horas. Recibido por Nora Irigalba Díaz.



## 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 2021:

- Durante el 2021 el Equipo ha intervenido con 85 casos y 143 menores. En este periodo se han iniciado 38 expedientes y se han finalizado 38.
- Del total de casos atendidos el 55,29% 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.
- El perfil tipo aproximado del total de las familias que fueron objeto de intervención por parte del EAIA en el 2021, corresponde con núcleos monoparentales (principalmente con madre a cargo de los menores) y biparentales que 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 4 y 15 años. Los padres y madres presentan estudios primarios o equivalentes y sus principales fuentes de ingreso son la renta garantizada o el empleo normalizado. 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 2021 los casos atendidos se han agrupado en torno a situaciones de riesgo de desprotección de gravedad moderada.



- Las edades de los menores se encuentran englobadas en su mayor parte en la franja de edad de 4 a 15 años (82,14% en niños y 66,10% en niñas), quedando por debajo, los y las mayores de 16 años (8,3% en niños y 16,95% en niñas) y en último lugar las franjas de 0 a 3 años (9,52% en niños y 16,94% en niñas) coincidiendo con la etapa menos visible de los y las menores por el hecho de no ser obligatoria la escolarización.
- El 50% de los casos que valora el EAIA Estella se corresponden con situaciones con un gradiente moderado, ajustándose así a las competencias para las que fue diseñado inicialmente y aumentando el porcentaje de gradiente severo (34,61%), lo cual atribuimos en parte al momento socio-histórico que estamos viviendo de Pandemia Mundial por el COVID-19.
- Finalizada la valoración de la situación de riesgo de desprotección y atendiendo a la propuesta de intervención, se constata que el 50% de los casos valorados se propone una intervención psicoeducativa por parte del Equipo. Salvo los casos que son derivados al SSB (8,82%), el resto se propone su derivación a otros recursos del sistema de protección dado que exceden la intervención del Equipo. Hay que señalar que no siempre desde la Subdirección de Familia y Menores se puede implementar nuestra propuesta, por lo que la intervención, recae de nuevo en el EAIA.
- 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 que son derivados por la SFYM 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.

- El 45% de los casos en los que se ha finalizado la intervención del equipo durante el 2021 se han cumplido los objetivos planteados. El 34% 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. Instrumento que será sustituido en el año 2022 por la herramienta de similar cumplimiento enmarcada en el II Manual de Protección a la Infancia en la Comunidad Foral de Navarra.

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 2022*

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 2022**

Estrategias 2022	Objetivos 2022
<ul style="list-style-type: none"> <li>Trabajo en Red</li> <li>Plataforma digital para el trabajo en Red.</li> <li>Mayor protagonismo a las familias en la intervención</li> <li>II Manual de procedimiento para la detección, notificación, valoración e intervención en situaciones de protección infantil</li> <li>Descentralización del PEIF</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>Generar desde el Share Point de Fundación Gizain el soporte digital para el trabajo en red englobando a los agentes de los ámbitos de salud y educación.</li> <li>Invitar a las familias a la elaboración de su propio plan de caso e invitarles a los grupos de trabajo de caso si se considera idóneo.</li> <li>Poner en marcha su aplicación de forma completa e ir subsanando las dificultades que vayan surgiendo en su práctica.</li> <li>Progresivamente ir asumiendo los EAIAs la gestión del PEIF.</li> <li>Realizar al menos 3 acciones formativas en el marco de las redes de protección a la infancia.</li> </ul>



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

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





## ANEXO IV

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

## Área de Estella

---

Memoria de Actividades de 2021

FUNDACIÓN | GIZAIN



## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	162
1. ANALISIS DE LA DEMANDA .....	165
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 Órdenes de Alejamiento	
2. CARACTERÍSTICAS DE MUJERES DE PRIMERA ATENCIÓN EN 2021 .....	169
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 Órdenes de Alejamiento	
3. CARACTERÍSTICAS DE DESCENDIENTES DE PRIMERA ATENCIÓN EN 2021.....	173
4. CASOS FINALIZADOS.....	174
5. COMPARATIVA PERFIL NUEVOS ACCESOS (2020-2021).....	175
6. INTERVENCIÓN .....	177
6.1. Atención Social	
6.2. Atención Psicológica	
6.3. Atención Educativa	
6.4. Atención Jurídica	
7. CARACTERÍSTICAS DE DESCENDIENTES ATENDIDOS.....	188



8. INTERVENCIÓN GRUPAL.....	189
8.1. Grupo Terapéutico	
8.2. Grupo Educativo	
9. INTERVENCIÓN COMUNITARIA.....	193
10. MOVILIDAD INTERNA Y CAPACITACIÓN .....	195
CONCLUSIONES Y ESTRATEGIAS.....	198





## 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 174 mujeres atendidas, 44 han demandado únicamente asesoramiento, siendo 8 mujeres las que posteriormente al asesoramiento, han iniciado intervención por parte del equipo. Mientras que 122 mujeres han iniciado un tratamiento dirigido a su recuperación. De estos, 1 caso ha sido cierre y reapertura de este mismo año. Por tanto, las características sociodemográficas que se exponen a continuación se refieren a las 121 mujeres atendidas, excluyendo este expediente puesto que sus características ya están incluidas en los 121 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 2021, ha sido por derivación de recursos comunitarios, concretamente 47 mujeres, un 38,85%. 32 mujeres (26,44%) accedieron directamente. Finalmente 42 accedieron por derivación de los Servicios sociales Municipales (34,71%).

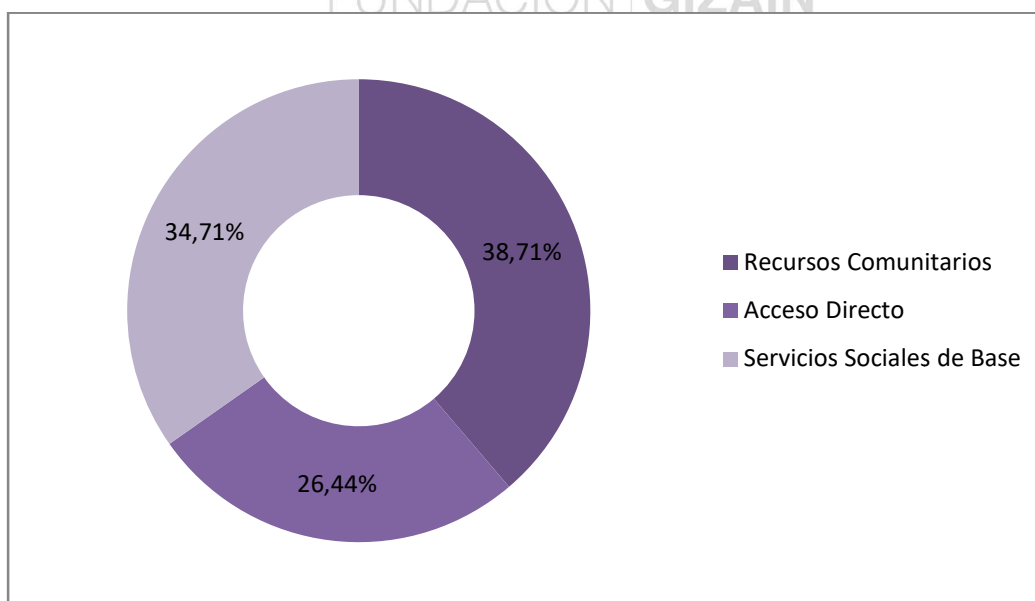


GRAFICO 1: Mujeres atendidas por tipología de acceso.

### 1.2. Tipo de Violencia.

Los datos muestran que, de las 121 mujeres atendidas, la violencia exclusivamente psicológica está presente en 20 mujeres (16,52%). La violencia física y psicológica también en el 64,46%, 78 mujeres. Por su parte la violencia sexual tiene una presencia importante: 38 mujeres atendidas (31,40%). Además, hay violencia económica en 21 (17,34%). El total de violencia siempre es superior al total de mujeres porque en muchas ocasiones la mujer sufre diferentes formas de violencia.

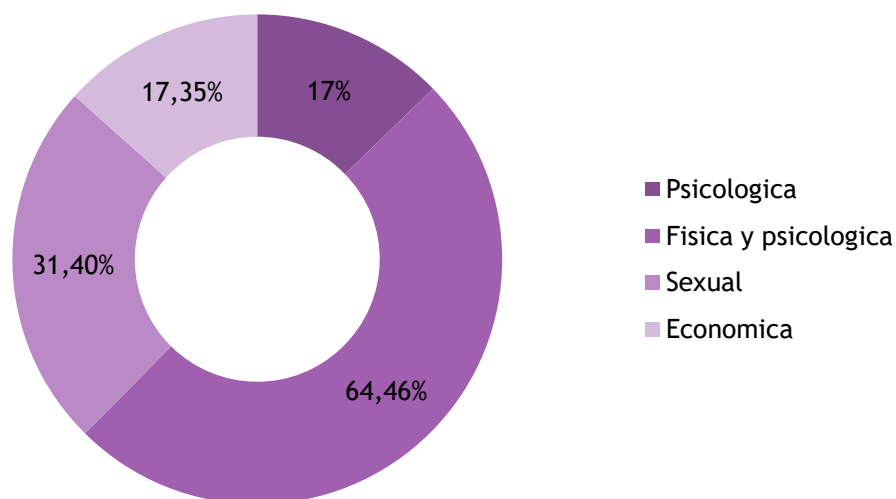


GRAFICO 2: Mujeres atendidas por tipología de violencia.

### 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. Las mujeres atendidas ascienden a 72. Los datos evidencian que las mujeres mayores y las menores de edad no llegan a los equipos especializados.

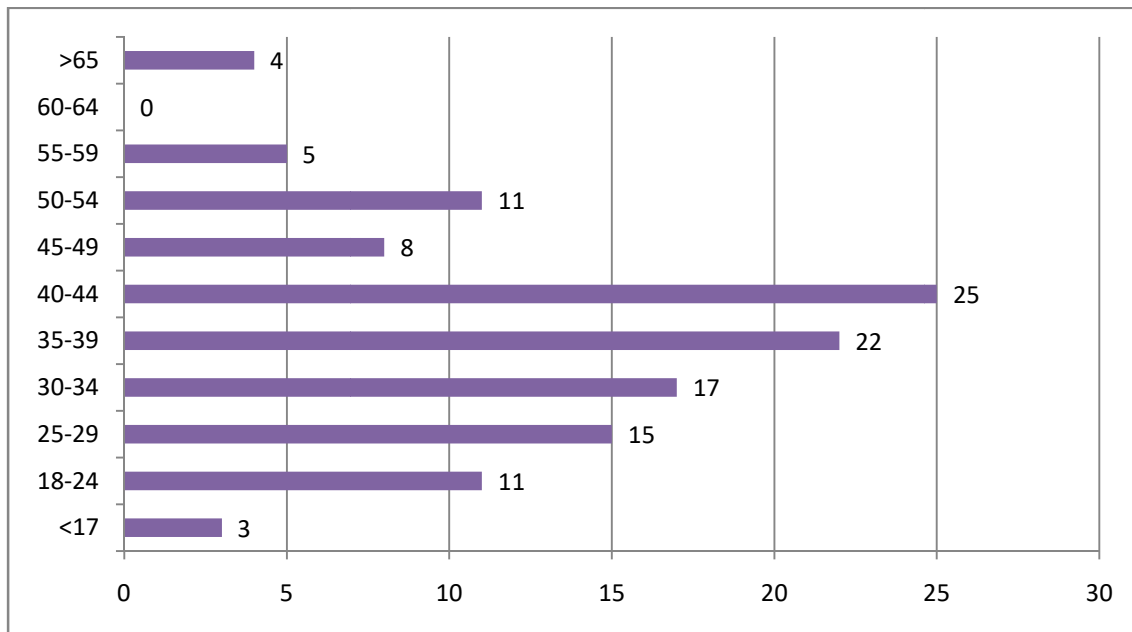


GRAFICO 3: Mujeres atendidas según edad.

#### 1.4. País de Nacimiento.

El porcentaje de mujeres nacidas en España supone el 57,02%, frente al 42,98% de mujeres que nacieron en otros países.

#### 1.5. Responsabilidades familiares.

El 70,25% de las mujeres atendidas tiene menores o familiares bajo su responsabilidad, frente a un 29,75% 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 2021 fueron atendidas 6 mujeres con discapacidad reconocida, un 4,95%.

#### 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 56 mujeres junto con solicitud de Orden de Protección, el 46,28% del total. De estas 56 solicitudes se concedieron 42.

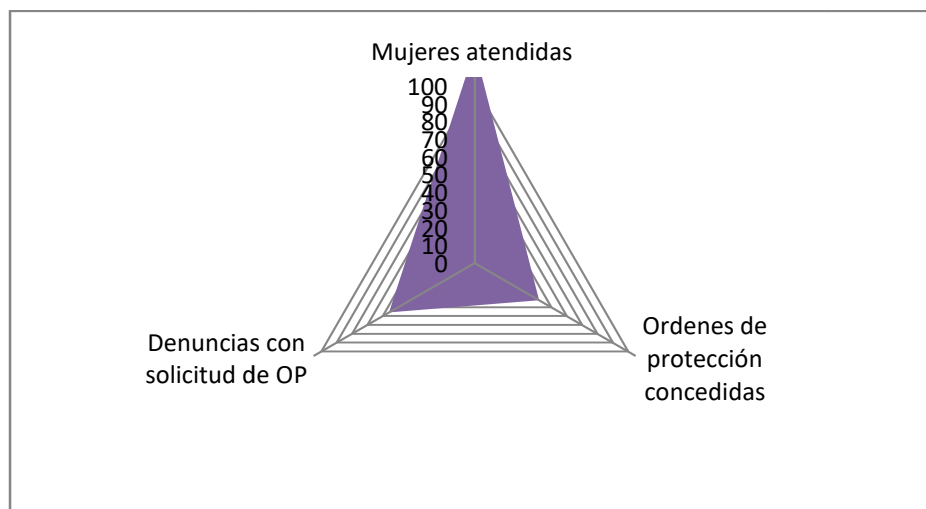


GRAFICO 4: Mujeres atendidas según denuncias y órdenes de protección



## 2. CARACTERÍSTICAS DE MUJERES DE PRIMERA ATENCIÓN EN 2021.

De las 121 mujeres han iniciado un tratamiento dirigido a su recuperación (de estas, 1 caso ha sido cierre y reapertura de este mismo año), 61 mujeres han acudido por primera vez al EAIV Estella en 2021. Las características sociodemográficas que se exponen a continuación se refieren estas 61.

### 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 61 mujeres atendidas, por primera vez, en 2021, ha sido por derivación de recursos comunitarios, concretamente 21 mujeres (34,42%), 19 mujeres (31,16%) accedieron directamente. Finalmente 21 accedieron por derivación de los Servicios sociales Municipales (34,42%).

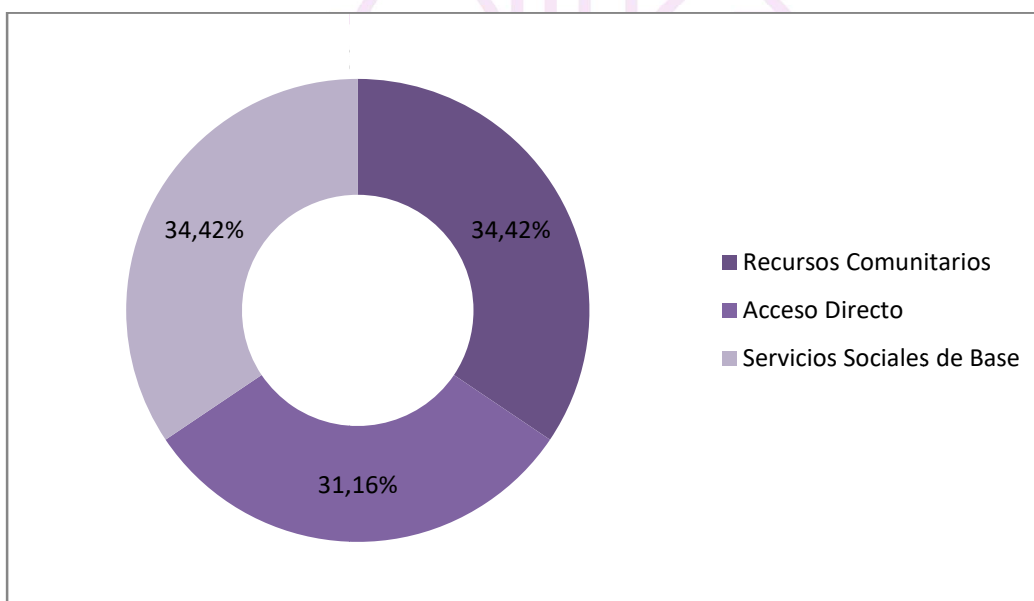


GRAFICO 5: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, por tipología de acceso.

## 2.2. Tipo de Violencia.

La violencia exclusivamente psicológica está presente en 9 mujeres (14,75%). La violencia física y psicológica también en el 72,13%, 44 mujeres. Por su parte la violencia sexual se ha dado en 12 mujeres atendidas de nuevo acceso (19,67%). El total de violencia siempre es superior al total de mujeres porque en muchas ocasiones la mujer sufre diferentes formas de violencia.

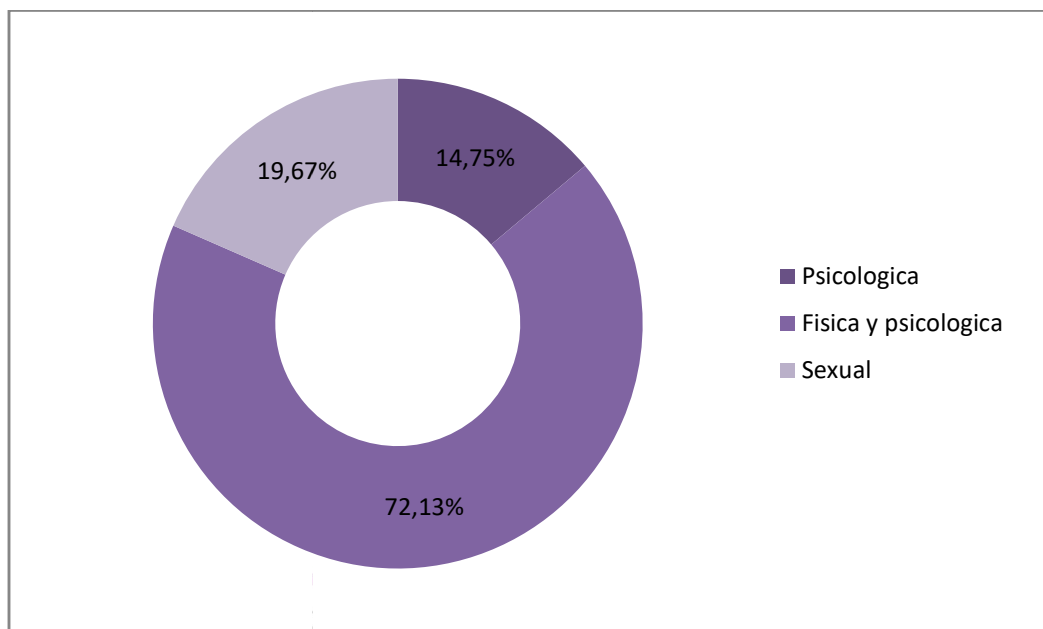


GRAFICO 6: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, por tipología de violencia.

## 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 61 mujeres que vuelven a concentrarse en los tramos de edad entre 30 y 49 años (32 mujeres, 52,45%). Destaca el aumento de mujeres en el tramo de edad de 25-29 (10 mujeres, frente a las 4 del año anterior).

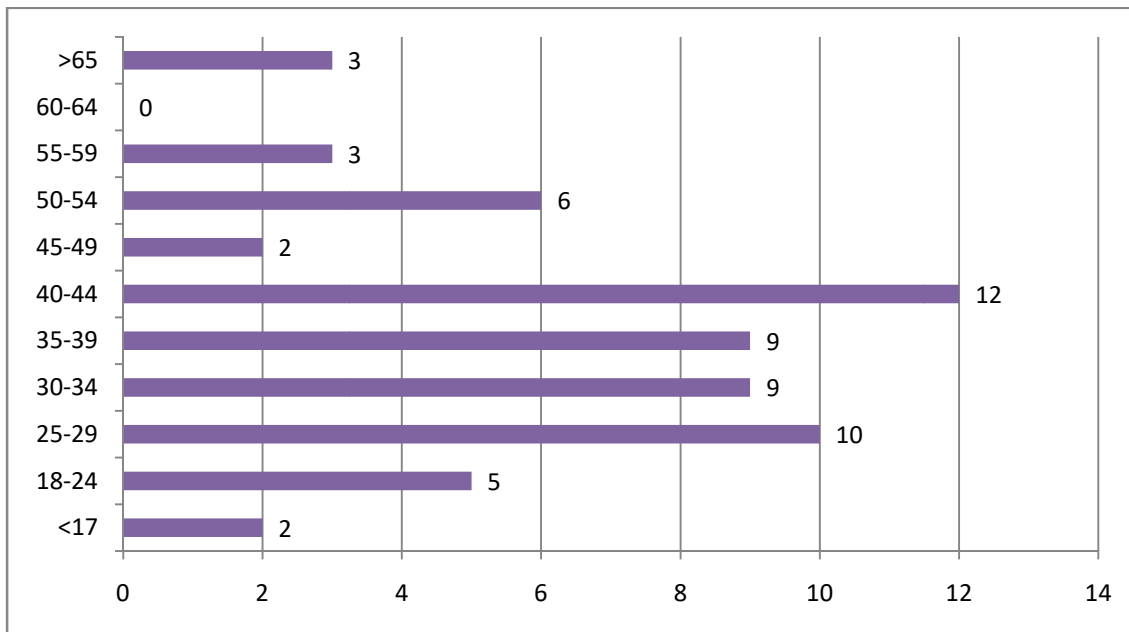


GRAFICO 7: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, según edad.

#### 2.4. País de Nacimiento.

El porcentaje de mujeres nacidas en España supone el 54,10%, frente al 45,90% de mujeres que nacieron en otros países.

#### 2.5. Responsabilidades familiares.

El 63,93% de las mujeres atendidas, de nuevo acceso, tiene menores o familiares bajo su responsabilidad, frente a un 36,07% 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 2021 fueron atendidas 3 mujeres con discapacidad reconocida, un 4,9%.

### *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 32 mujeres junto con solicitud de Orden de Protección, el **52,45%** del total. De estas 32 solicitudes se concedieron 27.

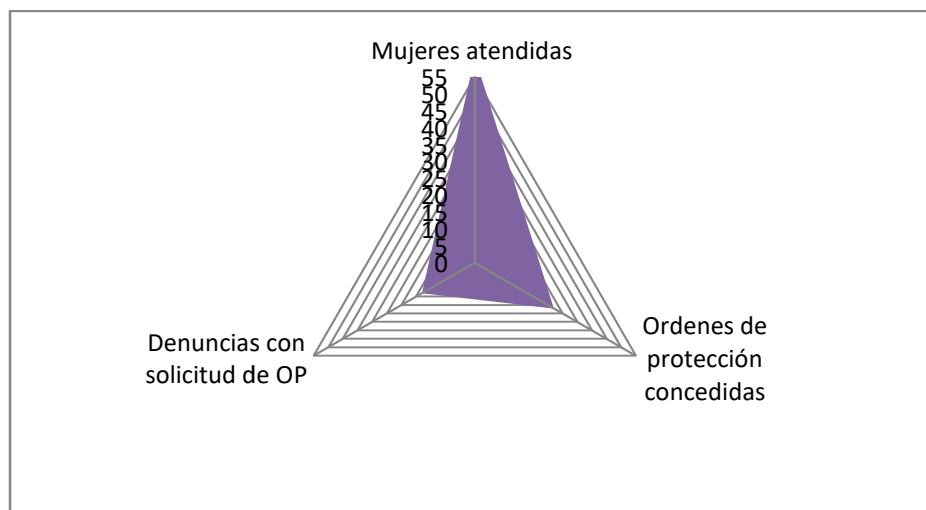


GRAFICO 8: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, según denuncias y órdenes de protección.





### 3. CARACTERÍSTICAS DE DESCENDIENTES DE PRIMERA ATENCIÓN EN 2021.

En 2021, accedieron al EAIV un total de 6 hijas e hijos víctimas (3 chicas y 3 chicos) de la violencia contra la mujer, siendo todas y todos menores de edad. No se realizan asesoramientos de hijos e hijas menores 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 33% han sufrido también violencia directa.
- El 17% tiene Medida de Alejamiento.



#### 4. CASOS FINALIZADOS.

Se ha finalizado la intervención en 53 mujeres. Las causas se exponen en el gráfico siguiente. El 45,28% 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.

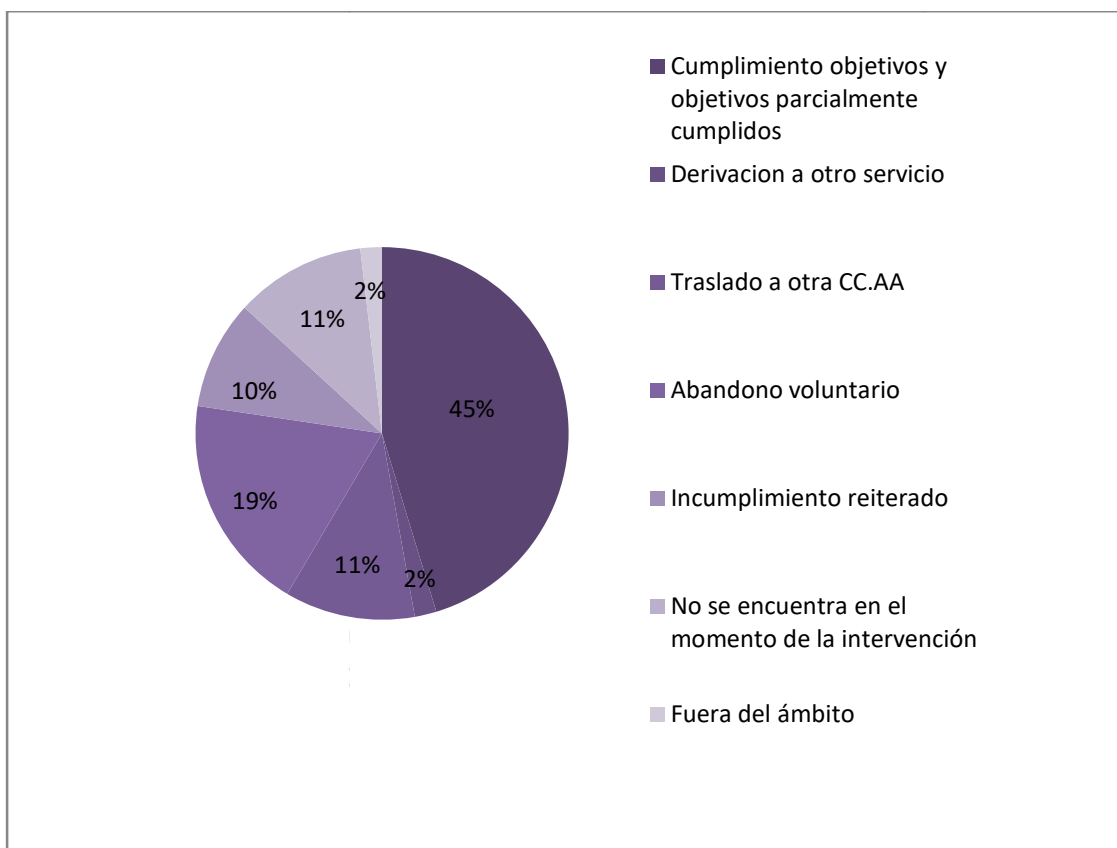


GRAFICO 9: Casos finalizados en 2021

El cumplimiento de objetivos precisa de un tiempo de intervención continuado y aceptado por la persona afectada que requiere su implicación en el proceso. Cuestiones como abandono voluntario o incumplimiento reiterado de visitas están en sintonía con el ciclo de violencia de género y los efectos que produce la toma de conciencia y la interiorización y elaboración de la situación vivida.



## 5. COMPARATIVA PERFIL NUEVOS ACCESOS (2020-2021).

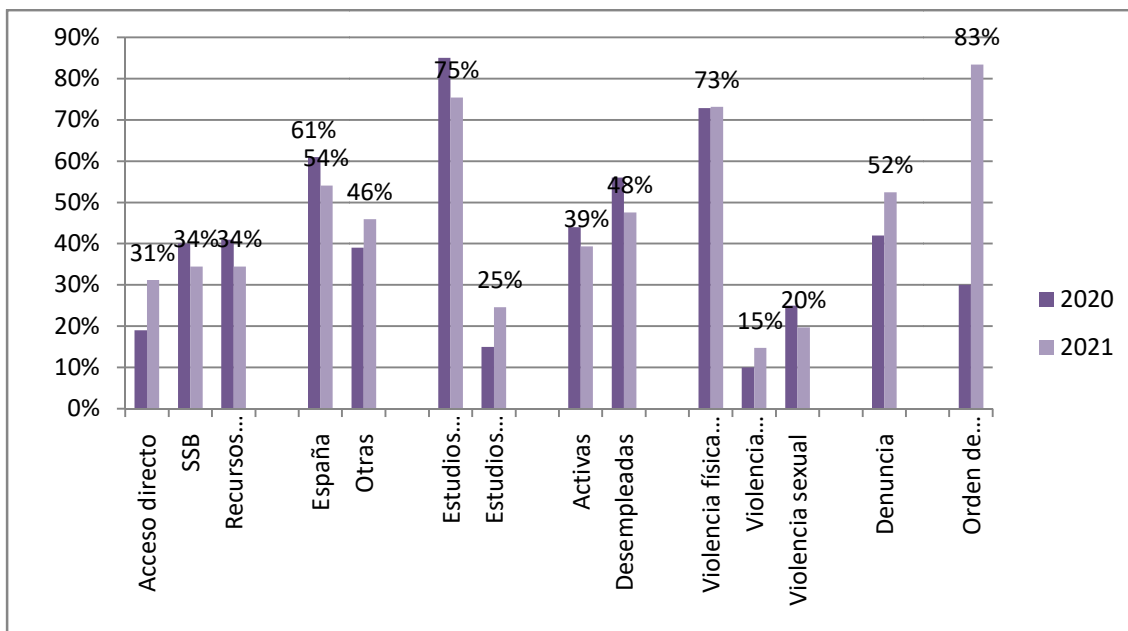


GRAFICO 10: Comparativa sociodemográfica de nuevos accesos 2020-2021.

En la comparativa 2020- 2021 cabe destacar los siguientes aspectos:

- **Se mantiene la derivación desde Servicios Sociales de Base**, con un 34,42% de los casos, frente a un 39,81% en 2020. El **acceso directo ha aumentado en 2021** siendo 31,16% frente a un 19,42% en 2020.
- **Disminuye** el porcentaje de mujeres de **nacionalidad española** con respecto al año anterior, 54,10% frente al 61,17% de 2020. **Disminuye** el porcentaje de mujeres de **América del Sur y Central** (22,95% en 2021 frente al 38,83% en 2020).Y aumenta el número de casos de mujeres de **otras nacionalidades** (15,53% en 2020 frente al 22,95%).
- Respecto al **nivel educativo, disminuye** las mujeres con estudios básicos y medios en 2021, con un 75,40% (46 mujeres), frente al 84% de 2020 y a su vez, **aumentan** las mujeres con **estudios superiores** con un 24,60% en 2021, frente a un 16% en 2020.



- Respecto a la **situación laboral**, las mujeres de nuevo acceso durante 2021 tienen un porcentaje menor de **ocupación laboral** de 39,34% frente al 44% en 2020, y disminuye el porcentaje de las que están en situación de **desempleo** de un 56% en 2020 a un 47,54 en 2021. El resto de mujeres, 3 eran estudiantes y una tenía una incapacidad laboral absoluta.
- Respecto al tipo de violencia sufrida, se mantiene la **violencia física y psicológica**, 72,13% en 2021 en comparativa con el 72,82% de 2020. Aumenta relativamente la **violencia psicológica** (14,75% en 2021 frente al 10,49% en 2020). Finalmente, la **violencia sexual** sufre un descenso respecto al año anterior con un 19,67% frente al 35,92% de 2020.
- **Aumenta** el número de mujeres que han interpuesto **denuncia** en 2021 respecto a 2020. En 2020 fueron el 41,75% del total y en 2021 ha sido 52,45%. Es decir, de las 61 mujeres de nuevo acceso, interpusieron denuncia 32.
- En cuanto al número de concesiones de **órdenes de alejamiento aumenta notablemente** de un 30,10% en 2020 a un 84,37% en 2021. De las 32 denuncias interpuestas en 2021, se concedieron 27 órdenes de alejamiento.
- Finalmente, **asesoramientos puntuales fueron el doble que el** año anterior, en 2020 fueron 22 y en 2021 han sido 44.

En conclusión, y a pesar de las circunstancias que la pandemia ha traído consigo, se observa que las características de los perfiles del año 2020 y 2021 se mantienen de forma similar en la mayoría de los aspectos que se describen sobre las mujeres que acceden al equipo cada año. Destacando aumento considerable en la concesión de las órdenes de alejamiento y el número de asesoramientos puntuales.

## 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 2021 la atención recibida ha sido social en todas las mujeres, psicológica en 65, educativa en 63 y legal en 41.

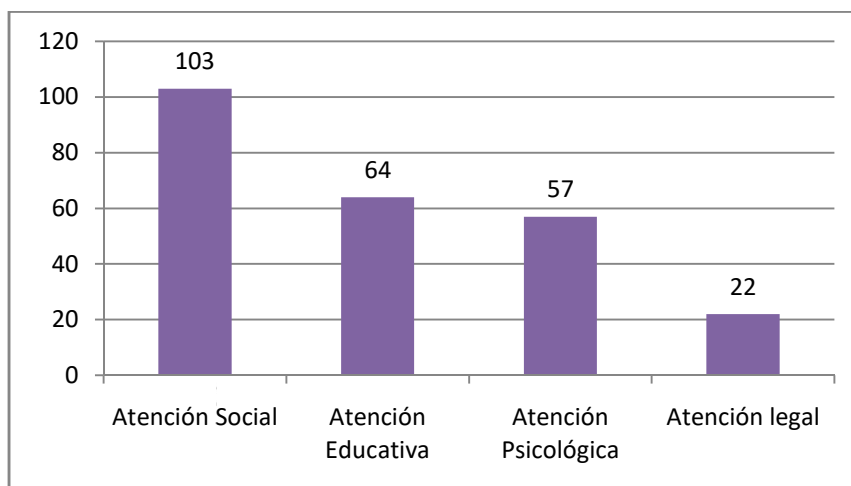


GRAFICO 11: Mujeres atendidas según tipología de tratamiento.

### 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 3 mujeres 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 ha asesorado y apoyado a 4 mujeres en el proceso de solicitud de acreditación de víctima de violencia de género en la Oficina de Atención a Víctimas del Delito, para solicitar RAI y Renta Garantizada.
- Se han elaborado 3 certificados a mujeres de que está siendo atendida por el equipo.
- Se ha elaborado 1 informe educativo a petición de la trabajadora social del Servicio Social de justicia del Juzgado de Pamplona.
- Además, 3 informe psicológico y 2 informes educativos, solicitados por las propias usuarias.

Por otro lado, en la fase de acogida y valoración del riesgo, en el año 2021, se han derivado 5 casos al Centro de Urgencia. De estas 5, una de ellas fue derivada con su hija menor de edad.

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 61 nuevos casos abiertos en 2021, 27 de ellos recibieron atención psicológica (42% de los casos). De los 121 casos atendidos en 2021, han recibido atención psicológica un total de 65 mujeres (53% del total atendido). De ellas, 54 mujeres han recibido terapia de manera sistemática y 7 mujeres han sido atendidas únicamente en terapia grupal desde el ámbito de la atención psicológica. Además, se ha atendido en 1asesoramiento como apoyo a la valoración psicológica debido a las características de los casos.

En el año 2021, se ha mantenido la atención de 3 adolescentes. 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 ha sido agresión sexual, abuso sexual y maltrato psicológico. Así mismo, han recibido atención psicológica 5 familiares de las usuarias: 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 12,2 sesiones individuales por mujer atendida, incluyendo las sesiones realizadas mediante seguimiento telefónico.

Durante el 2021 algunas 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 8% han acudido por haber sufrido una agresión sexual fuera de la pareja.
- El 3% acuden por haber sido víctimas de abusos en la infancia, siendo este el motivo principal por el que necesitan apoyo psicológico.
- Un 98% de las mujeres atendidas muestran tener conciencia de la historia de violencia vivida. Un 92% ya había iniciado el proceso de ruptura con su pareja cuando acuden al EAIV; mientras que un 8% 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 2% 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 18% 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 82% 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 80,1% 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 22,8% han vivido además abusos en la infancia y/o en la adolescencia y un 51,85% 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 67% 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 94,7% con sintomatología ansiosa y otra 55% con sintomatología depresiva. En el proceso terapéutico, se torna esencial el trabajo de gestión y reparación emocional de dichas sintomatologías. Un 16% ha referido tener pensamientos de ideación suicida a lo largo de su vida.

Al finalizar el año 2021, 16 mujeres habían finalizado la intervención psicológica. Los motivos de finalización en la atención terapéutica han sido:

- Objetivos terapéuticos cumplidos: 62.5%.
- Baja voluntaria de la usuaria de la terapia (presiones externas, retoman la relación, no se encuentra en el momento de la intervención): 6,25%.
- Traslado de la usuaria a otra localidad: 12,5%.
- Derivación a otro servicio: 6,25%.
- Incumplimiento reiterado: 6,25%.



- No cumple requisitos para la intervención (consumo, no se compromete con la intervención...):6,25%.

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.

Con respecto a las hijas e hijos, se atendieron a un total de 9 hijas e hijos víctimas (3 chicas y 6 chicos) de la violencia contra la mujer, de éstos 5 hijos e hijas menores de edad, necesitaron de una intervención psicológica (dos hijas y tres hijos), un 55,55% del total.

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, por la Ley 8/2021, de 2 de junio, “cuando la mujer esté recibiendo asistencia en un servicio especializado de violencia de género, siempre que medie informe emitido por dicho servicio que acredite dicha situación”.

Es decir, aunque no haya condena ni denuncia previa, si la mujer está recibiendo asistencia en un servicio especializado de violencia de género, podrá llevar al o la menor a la psicóloga sin el consentimiento del otro progenitor.

En el trabajo terapéutico con hijos e hijas se tiene como objetivo general el poder reparar y amortiguar las consecuencias de las situaciones a las que se han visto expuestos y expuestas de manera tanto directa como indirecta. Valoramos el grado de equilibrio y de adaptación general que mantiene el o la menor en el momento actual y si las consecuencias llegan a derivar en trastornos más severos. Se ha trabajado el rol que han desempeñado las hijas e hijos 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. En ocasiones, debido al alto impacto emocional que pueden generar estas situaciones tanto en las madres como en los hijos y las hijas, el espacio terapéutico es una gran oportunidad para reparar los vínculos dañados y poder establecer vías de comunicación visibilizando posturas y generando entendimiento. Destacar la importancia del trabajo terapéutico tanto como con las madres como con sus hijos e hijas por separado para luego poder crear un espacio conjunto para la familia.

De los hijos e hijas menores de edad el 20% (1 caso), ha finalizado el proceso terapéutico por no estar en el momento de la intervención terapéutica.

### *6.3. Atención educativa*

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

Del total de 121 casos de mujeres atendidas por el EAIV en 2021, han recibido atención educativa un total de 63 mujeres el 52%.

- El 62% 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 59% han demandado acompañamiento durante sus procesos de separación en relación a los procesos judiciales.
- El 21% de las mujeres atendidas han desarrollado aspectos relacionados con la salud mental.
- El 41% han desarrollado la adquisición de habilidades sociales.
- El 41% han trabajado las relaciones sociales y la autonomía personal.
- El 71% de las mujeres ha trabajado la gestión emocional y la autoestima, tanto a nivel individual como grupal.

- El 73% han trabajado la prevención y la sensibilización en la violencia de género.

Por último, se ha atendido a un 13% de las mujeres de manera puntual o con asesoramientos de temas concretos relacionados con el recurso. Se han realizado 6 acompañamientos al Juzgado de Tafalla y Tudela.

Los modelos de intervención utilizados en estos acompañamientos son el modelo centrado en la tarea y el modelo de atención centrado en la persona. Del mismo modo las técnicas de intervención más utilizadas son las entrevistas, modelamiento, habilidades sociales y role playing.

#### *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 2021, se atendieron a un total de 9 hijas e hijos víctimas (3 chicas y 6 chicos) de la violencia contra la mujer. De éstos 8 son menores de edad y 1 mayor de edad. El 44% recibieron apoyo de la educadora social.

Los modelos de intervención más utilizados para la intervención con hijas e hijos de mujeres víctimas de Violencia de Género son los siguientes: Modelo cognitivo – conductual, modelo sistémico, modelo de atención centrado en la persona y modelo de intervención en crisis. Del mismo modo las técnicas más utilizadas han sido Entrevista, observación directa, proyección, exploración, empoderamiento, modelamiento, habilidades sociales y técnicas de respiración y relajación.

No se realizan asesoramientos ni de hijos e hijas menores o mayores de edad.

- 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 100% presenta llamadas de atención.
- El 55,5% relación de ambivalencia con la madre.
- El 55,5 % no aceptación de límites y normas.
- El 44 %, tendencia al aislamiento.

*En cuanto a las alteraciones afectivas:*

- El 78% presenta estrés y miedo.
- El 67 % rabia, culpa o vergüenza.
- El 22% miedo ante la separación.
- El 67 % conflicto de lealtades.

*En cuanto a las Alteraciones Sociales:*

- El 22 % rechazo social.
- El 55,5 % tiene dificultad en la interacción y relación con sus iguales.
- El 55,5 % dificultad para crear y mantener vínculos cercanos.
- El 44 % aislamiento y soledad.

*En cuanto a las alteraciones de aprendizaje:*

- El 67 % 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 2021, se han atendido indirectamente por parte de la educadora social un total 65 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.

- Casos finalizados de descendientes.

Han finalizado la intervención educativa un total de 3 hijas e hijos, siendo 2 menores de edad y 1 mayor de edad. Los principales datos de los cierres de las hijas e hijos menores y mayor de edad son las siguientes:

- El 33 % son hijas y el 67 % hijos.
- Entre los motivos de cierre: 11% por objetivos cumplidos, 22% no considera el momento de la intervención.

#### *6.4. Atención jurídica.*

Durante el 2021, 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, con cita previa.

De las 41 atenciones realizadas por este servicio durante el año 2021, 33 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 2021, se atendieron a un total de 9 hijas e hijos víctimas (3 chicas y 6 chicos) de la violencia contra la mujer. De éstos 8 son menores de edad y 1 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 33% han sufrido también violencia directa.
- El 22% tiene Medida de alejamiento.
- Ninguno de los y las menores acuden a Salud Mental.

Con respecto al hijo mayor de edad que recibió atención educativa, fue testigo de la violencia ejercida sobre su madre.





## 8. INTERVENCIÓN GRUPAL

Se ha llevado a cabo un grupo terapéutico coordinado por la psicóloga. La edad de las usuarias que participaron en los grupos abarca entre los 23 y los 57 años.

Las sesiones terapéuticas se han desarrollado en la Casa de la Juventud de Estella los miércoles quincenales en horario de 10h a 11.30h.

### *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.

Durante el 2021, a partir de septiembre se comienza con el grupo terapéutico con la peculiaridad y novedad de que no es un grupo con un número de sesiones establecido si no que consiste en un grupo abierto donde las mujeres pertenecientes al EAIV pueden acudir o no en función de sus necesidades. El grupo tiene estructura abierta, quincenal y dirigido por las dos psicólogas terapeutas del EAIV. Se realiza en la Casa de la Juventud de Estella donde hay espacios amplios para poder llevar los grupos manteniendo las medidas de higiene y seguridad óptimas marcadas por la situación sanitaria del momento.



Las Psicólogas terapeutas orientan 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.

A continuación se detallan cada una de las sesiones realizadas durante el 2021 desarrollando el número de participantes, técnicas usadas y objetivos de la sesión terapéutica.

El grupo terapéutico dio comienzo el 29 de septiembre de 2021. El horario se estableció de acuerdo a la disponibilidad y estructura del horario de las dos psicólogas y de la disponibilidad y conciliación de las mujeres participantes. A esta primera sesión de grupo terapéutico acudieron 18 mujeres. Durante esta primera



sesión se hizo una presentación inicial para empezar a generar el vínculo y se establecieron las normas de convivencia a las cuales se les dedicó un tiempo importante de la sesión ya que al ser un grupo abierto no hay una estructura cerrada y puede haber nuevas incorporaciones o cierres a mitad del proceso, es importante la sensación de estructura y seguridad para las usuarias recurrentes en el grupo. También durante esa sesión recogimos necesidades de las usuarias con respecto al grupo ya que diferenciamos que el grupo tiene una utilidad que en proceso individual no se cubre para que el grupo pueda complementar y cubrir estas necesidades para que los objetivos terapéuticos puedan ser cubiertos de una manera más eficaz y real.

La segunda sesión del grupo terapéutico se realizó el 13 de octubre de 2021. Acuden 16 usuarias a esta sesión. En esta sesión se siguen proponiendo dinámicas para establecer vínculo entre las participantes. Para poder valorar el impacto del proceso terapéutico grupal en las usuarias se les pasa una escala de autocuidado. Se les pasará en el momento en el que cada una cierre su proceso terapéutico grupal y observar la mejoría adquirida y los objetivos alcanzados.

La tercera sesión de grupo terapéutico se realizó el 27 de octubre. Acuden 15 usuarias. Durante esta sesión se realiza una dinámica relacionada con el lugar seguro, como recurso para la gestión del miedo asociado a situaciones relacionadas con recuerdos de sus situaciones de violencia.

La cuarta sesión de grupo terapéutico se realizó el 10 de noviembre. Acuden 9 usuarias. En esta sesión dedicamos un espacio para la despedida de una de las terapeutas ya que se va del equipo y dado que algunas de las usuarias están en un proceso individual con ella va a generar un impacto en ellas y en el grupo. Aprovechamos las sensaciones y emociones que surgen para trabajar las despedidas, los procesos, los sentimientos de abandono y los proyectos a futuro.



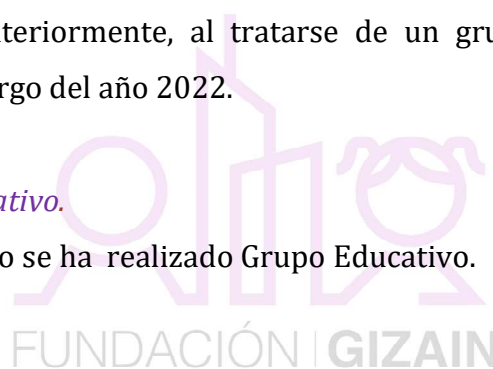
La quinta sesión del grupo terapéutico se realizó el 24 de noviembre. Acuden 8 usuarias. Esta sesión tiene como objetivo el trabajo corporal y más vivencial en relación a cómo viven sus relaciones de violencia. Es una sesión con mucho impacto emocional por el hecho de vivenciar en sus propios cuerpos la consciencia de lo que genera en ellas este tipo de relaciones.

La sexta sesión del grupo terapéutico se realizó el 15 de diciembre siendo la última sesión del año 2021. A esta sesión acuden 12 usuarias. Aprovechando el cierre del año se da espacio para trabajar de qué aspectos de su vida quieren deshacerse y realizar un trabajo más simbólico grupal de como poder ayudarlas y ayudarse entre sí a continuar su proceso sin ciertas cargas emocionales.

Como se ha dicho anteriormente, al tratarse de un grupo abierto, continuará desarrollándose a lo largo del año 2022.

### *8.2. Grupo Educativo.*

Durante el año 2021, no se ha realizado Grupo Educativo.





## 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 2021, se mantienen protocolos de coordinación estructurada con Servicios Sociales de Base (trimestral), EAIA y EISOL (mensual), Policía Foral (trimestral) e INAI (bimensual).

Por otro lado, este año 2021, el EAIV Estella, ha participado en el Protocolo Territorial para la Coordinación de la Actuación ante la Violencia contra las Mujeres impulsado por la Mancomunidad de Servicios Sociales de Valdizarbe-Mancomunidad de Valdizarbe y Consorcio de Desarrollo de la Zona Media 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 las técnicas de Igualdad del Ayuntamiento de la Mancomunidad de Valdizarbe y Consorcio de Desarrollo de la Zona Media 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 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 diagnóstico previo sobre la situación de Violencia de Género del Servicio Social de Base de Los Arcos,



mediante la recopilación de datos de los casos atendidos, solicitada desde dicho Servicio a través del INAI.

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 trabajadora 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 Usuarías
Trabajadora Social	65	2236	57,75	28
Psicóloga	77	3404,6	72	15
Educadora Social	146	6309	115	32

\*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: Puente la Reina, Mendigorria, Mendavia, Sartaguda, Andosilla, San Adrián, Viana, Azagra, Villatuerta, Ancín, Abarzuza, Los Arcos, 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 2021 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: 53 horas de formación continua.



### **Trabajadora social**

- Formación “Buenas prácticas en la interacción con las personas con discapacidad”. Instituto Navarro de Igualdad INAI. 2 horas. Septiembre 2021.
- Formación en Violencia de Género “Procedimientos de actuación: realización de informes”. INAI. Octubre 2021. 3 horas. On-line.
- Curso: “Violencia en menores”. Fundación Gizain. 5 horas. Noviembre 2021.
- Curso on line: “Primeros auxilios “. Prevenning.2 horas. Diciembre 2021.
- Curso on line: “Coronavirus COVID-19”. Prevenning.2 horas. Diciembre2021.
- Curso on line: “Principios básicos, Riesgos Generales y Medidas Preventivas”. Prevenning. 2 horas. Diciembre 2021.
- Curso on line: “Prevención de incendios y Medidas de Emergencia: Prevención, Extinción y Evacuación. 2 horas. Diciembre 2021.

### **Psicólogos:**

- Curso: “Violencia en menores”. Fundación Gizain. 5 horas. Noviembre 2021.
- Curso “Duelo: intervención en procesos de duelo”. Fundación Gizain. Mayo 2021. 5 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 social:**

- Curso” Interculturalidad”. Fundación Gizain. Marzo 2021. 5 horas.





- Curso “Duelo: intervención en procesos de duelo”. Fundación Gizain. Mayo 2021. 5 horas.
- Formación “Buenas prácticas en la interacción con las personas con discapacidad”. INAI. Septiembre 2021. 2 horas.
- Formación en Violencia de Género “Procedimientos de actuación: realización de informes”. INAI. Octubre 2021. 3 horas. On-line.
- Curso “Intervención con jóvenes infractores”. Fundación Gizain. Noviembre 2021. 10 horas.





## CONCLUSIONES Y ESTRATEGIAS

En 2021, el Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género del Área de Estella ha atendido a 174 mujeres, de las cuales 122 han tenido abierto expediente (1 de ellas cierre y reapertura) y 44 han sido asesoramientos puntuales. Se han dado 61 casos de nuevos accesos. En 2021, se atendieron a un total de 9 hijas e hijos víctimas (3 chicas y 6 chicos) de la violencia contra la mujer. De estos 8 son menores de edad y 1 mayor de edad. Los datos más destacados son:

- La media de edad de las usuarias atendidas ha sido de 37,28 años.
- El 57,02%, de las mujeres atendidas eran nacionales.
- El 68.57% poseía estudios básicos.
- El 45,45% estaba en situación de desempleo.
- El 40,49% tenía ingresos provenientes de su trabajo.
- El 64,46% de la violencia sufrida por las mujeres atendidas ha sido física y psicológica, con una frecuencia continuada en el 80,16% de los casos y una duración superior a diez años en un 39,66%. El 31,40% de las usuarias atendidas ha sufrido violencia sexual.
- Se han atendido un total de 9 casos de hijos e hijas víctimas de violencia de género, de los cuales 8 son menores de edad y 1 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 41 mujeres, 33 de las cuales eran usuarias del EAIV Estella.
- Se ha llevado a cabo un grupo terapéutico, en la modalidad de grupo abierto, como proyecto piloto, coordinado por una de las psicólogas del equipo. Participaron en el grupo una media de 10-12 mujeres.



- 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, Policía Local de Estella (encargados de realizar el seguimiento de las mujeres de Riesgo bajo y no apreciado del VIOGEN), Policía Asistencial de Pamplona (Policía Foral) Servicios Sociales de Base y mesas de violencia (Protocolos Locales). Así como, (vía telefónica, email, presencial) con Guardia civil, las técnicas de igualdad de Estella y Valdizarbe y el resto de recursos que lo precisen.
- A lo largo de 2021 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 2022:

- 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.



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

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





## ANEXO V

# Memoria CSS Tudela

---

Memoria de Actividades de 2021





## Índice

INTRODUCCIÓN	203
CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES DE TUDELA	204
SERVICIOS OFERTADOS	210
ACCIONES REALIZADAS DESDE CSS TUDELA	213
RELACIONES CON OTROS SERVICIOS	220
IMPACTO COVID-19	222
RESULTADOS GENERALES	222
CONCLUSIONES Y PROPUESTAS	224





## 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 de 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 7 zonas básicas: Buñuel, Cascante, Cintruénigo, Corella – Castejón, Tudela, Valtierra. Cada zona comprende, a su vez, distintas localidades:

- **Tudela.**
- **Corella.**
- **Castejón.**
- **Cintruénigo-Fitero.**
- **Cascante:** Murchante, Ablitas y Monteagudo.
- **Cadreita:** Arguedas, Valtierra, Villafranca y Milagro.
- **Buñuel:** Cortes, Ribaforada, Fustiñana, Cabanillas y Fontellas.
- **Viana:** Aras, Cabredo, Genevilla, Lapoblación, Marañón y Viana.

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

---

#### 1.2.1 FUNDACIÓN GIZAIN

El Centro de Servicios Sociales de Área de Tudela (ubicado en C/ Gayarre 8 - Tudela-), nace en el año 2012. Desde el año 2019 es gestionado por la Fundación Navarra para la Gestión de Servicios Sociales Públicos- Gizain.



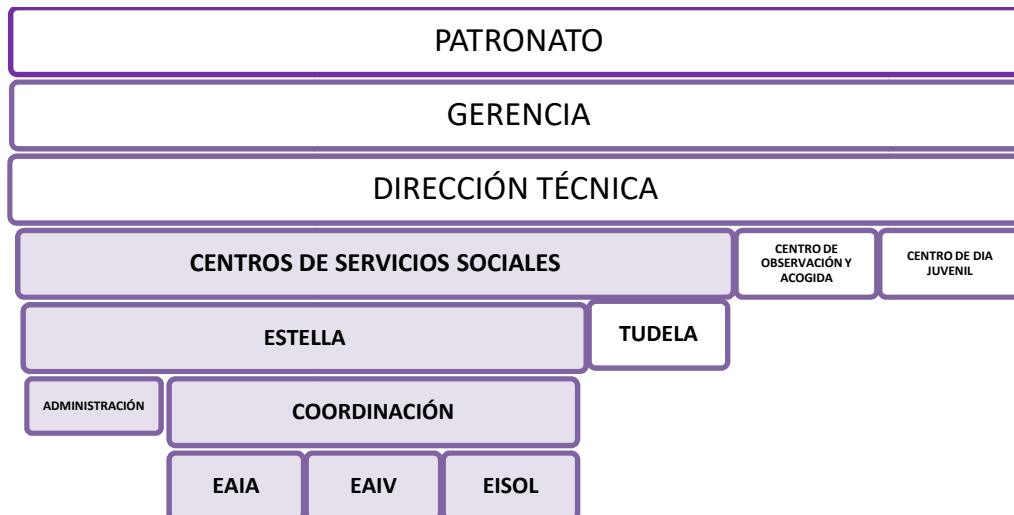
La Fundación tiene carácter público y está regulada por la Ley Foral 11/2019, de 11 de marzo, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y del Sector Público Institucional Foral, y lo establecido para dichas entidades en la Ley Foral 13/2007, de 4 de abril, de Hacienda Pública de Navarra. 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 coordinadora (psicología), 1 trabajadora social, 4 educadoras y 1 psicóloga.

**EISOL (Equipo de Incorporación Sociolaboral):** 1 coordinador (Trabajo social), 2 educadoras y 1 trabajadora social.

**EAIV (Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género):** 1 coordinadora (Trabajo social), 2 psicólogas (75%), 1 trabajadora social y 1 educadora.

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 Tudela.

#### 3. Área de Gestión interna:

- Favorecer el adecuado desarrollo de los Programas y su adherencia a la Misión, Visión y Valores de la Fundación.
- Aplicar la política de personal vigente y promover un buen clima laboral
- Velar por el cumplimiento, evaluación y desarrollo del Plan Estratégico.
- Supervisar el cumplimiento de la normativa de PRL.
- Gestión del mantenimiento y seguimiento preventivo de las instalaciones.

#### 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, en 2021 se puso en marcha el 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

De acuerdo a lo anterior, durante 2021 se han desarrollado distintas acciones a nivel estratégico y operativo, entre las que destacan, el desarrollo de un Grupo Operativo de Inclusión en el área de Tudela, y la implementación de un espacio periódico interactivo entre EAIA y los Servicios Sociales del Área del Programa de Familia y Menores.





## 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.
  - 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. TUDELA

Dentro de las acciones realizadas en 2021, 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.

- Desarrollo del Plan Estratégico FG: Inicio de las comisiones de trabajo.
- Presentación de Proyecto UCAP (Unidades cooperativas de Atención Primaria) en servicios sociales del área. Y desarrollo de una grupo cooperativo EAIA-SSB (Programa de Infancia y Familia) periódica de valoración y actuación conjunta.
- Participación en proyecto piloto de incorporación sociolaboral impulsado por Atención primaria.
- Elaboración e implementación de Manuales Procedimentales para los equipos: EAIV, EAIA (reestructuración funcional) e EISOL.

#### 3.1 – Actividades de Centro

---

A lo largo de este año, se ha ido recuperando niveles de actividad previos a la Pandemia. No obstante, la situación generada por el COVID-19, ha continuado impactando en el desarrollo general de centros y servicios, provocando cambios y anulaciones y limitando las condiciones de encuentros y reuniones de trabajo, dándose limitaciones de aforo y priorización formatos on-line.

### 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: Gerencia-Dirección Técnica (mensual).
- Reuniones Administración centro.
- Coordinación CSS Estella y Tudela y Dirección técnica (mensual).
- Coordinación CSS y Coordinadoras Equipos -individual y grupal- (mensual) .
- Coordinación de equipo de Centro (bimensual).

Entre las **coordinaciones externas** destacan:

- Sección de Atención Primaria (mensual).
- Servicios Sociales de Base: revisión de los canales de comunicación con los equipos (información, propuestas y reflexión), actuación como interlocutores entre GN y SSB, establecer colaboraciones con cada zona de acuerdo a sus necesidades, participar en reuniones de red y valorar la actuación de los distintos equipos).
- Ayuntamientos y entidades locales.
- Cuerpos policiales.
- Recursos comunitarios.

### 3.1.2. FORMACIONES



Desde el CSS Tudela, a través de su figura de coordinación, ha participado en distintas formaciones internas y externas, con un total de 150 horas presenciales:

- **Curso Superior de Dirección de Centros de Servicios Sociales.** INEFSO (Instituto Español de Formación Social). (300 H, online).
- **Experto Universitario en Innovación Social.** UPNA Universidad Pública de Navarra. Pamplona. 2021 (160H, curso 2021-2022).
- **Taller virtual** sobre experiencias inspiradoras de formación en competencias básicas y digitales de personas adultas poco cualificadas. SNE.
- **I Jornada Estatal de Trabajo Social y Salud.** Consejo General de Trabajo Social.
- **Participación en el Laboratorio de propuestas,** Plan de acogida para personas migrantes y la Estrategia de convivencia intercultural de Navarra. Departamento de Políticas Migratorias y Justicia del Gobierno de Navarra.
- **Presentación** de los diagnósticos del plan Navarro de acogida para personas migrantes y estrategia de convivencia intercultural de Navarra. Departamento de Políticas Migratorias y Justicia del Gobierno de Navarra.
- **Elaboración del Plan de acogida** para personas migrantes y la Estrategia de convivencia intercultural de Navarra. Departamento de Políticas Migratorias y Justicia del Gobierno de Navarra.
- **Jornada** de trabajo sobre coordinación de parentalidad. Gobierno de Navarra departamento de políticas migratorias y justicia.



### 3.1.3 OTRAS

#### 3. 3-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.

En el transcurso de 2021, el CSS del Área de Tudela participó en:

- Coordinación con Policía Foral ,Policía municipal de Tudela , Centro de Servicios Sociales, Técnica de igualdad de Tudela y EAIV.
  - La finalidad es formalizar la colaboración entre los 3 servicios, para conocimiento, impulso y supervisión de esta colaboración, en los respectivos ámbitos de competencia.
- Participación en la mesa de red de entidades sociales de Tudela .
- 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.
- Participación en la jornada de Katalingune LGTBI.
- Colaboración con el documento marco de Atención Primaria.
- Presentación de los servicios del Centro de servicios sociales a:
  - Centro Padre Lasa.
  - Villa Javier, el Obrador.
  - Alberque de personas sin hogar.
  - Proyecto ZAKAN.
  - Cruz Roja.
  - PAISS Programa de atención integral de Salud y Servicios Sociales.



### 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. A lo largo de 2021, desde el Centro de Servicios Sociales del Área de Tudela, se promovió:

- Colaboración con el plan de acogida a inmigrantes en tres jornadas.
- **Creación de la Mesa de trabajo de Atención primaria infancia y familia del Área de Tudela.**
- **Protocolos de actuación frente a la violencia contra las mujeres:** El CSS Tudela, a través del EAIIV, ha participado en 5 protocolos locales para la coordinación de la actuación ante la Violencia de Género (Corella, Cabanillas, Cortes, Ablitas y Ribaforada). Así mismo, desde la dirección técnica de Fundación Gizain, se ha elaborado un Protocolo de Actuación en colaboración con la Guardia Civil (Equipo de Mujer y Menor, área de delitos contra las personas) que se encuentra pendiente de aprobación.
- Se ha **presentado** el Proyecto de **Unidades de cooperación en Atención Primaria (UCAP)** en todos los servicios sociales del área. Dicho proyecto busca generar una forma interactiva de trabajo común, promoviendo una cooperación interdepartamental y multidisciplinar especializada, que trasciende la mera coordinación entre departamentos, con el objetivo de aumentar la eficiencia y eficacia de la intervención. Como consecuencia, se



ha generado un grupo cooperativo interactivo periódico entre EAIA y SSB (programa de infancia y familia) para la valoración e intervención conjunta.

- Se ha presentado y desarrollado el **Grupo de Inclusión en Atención Primaria (GISAP)** en todos los servicios sociales del área. El GISAP propone la creación de un grupo de trabajo de inclusión social en la atención primaria, compuesto por personal del SSB y del EISOL, y en su caso con otros agentes. Busca generar una dinámica de trabajo, con una perspectiva única de inclusión, que aúna esfuerzos profesionales en el diagnóstico y la intervención, acompañando procesos de desarrollo, personales e inclusivos. Hasta la fecha los SSB mantienen la tradicional forma de trabajo.
- **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 2021 se han desarrollado estrategias de colaboración que siguen en proceso de desarrollo en 2022.
- **Participación y promoción del desarrollo e implementación del nuevo modelo de reordenación de Atención Primaria.** Todavía pendiente de desarrollar.



### 3. 3-Representación en Otros Espacios

---

- Área de Igualdad: seguimiento situación COVID-19.
- Sección de Atención Primaria y participación en la reordenación.





## 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 2021 se han realizado las siguientes:

- **Coordinación presencial** en Tudela para la revisión de los canales de comunicación con los equipos (composición, propuestas y convocatorias), interlocución y colaboración..
- **Coordinación telefónica** con todos los servicios para optimizar y mejorar el uso de recursos, estableciendo **disponibilidad y usos de espacios de atención** en las distintas zonas.

### 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 2021 se ha coordinado:

- **Policía Foral:** Seguridad de las instalaciones, coordinación de casos...
- **Policía Municipal.**
- **Técnica de Igualdad de Tudela.**

### 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. Si bien, durante 2021 no se ha dado esta circunstancia.





#### 4. 4-Otras Entidades

---

Coordinación con profesionales de **diversos departamentos de Gobierno de Navarra**, para gestionar solicitudes de uso de salas y aspectos relacionados con el edificio, propiedad de Gobierno de Navarra.

- **Limpieza del edificio:**
  - ✓ Supervisión de tareas diarias de limpieza..
  - ✓ Control de asistencia
  - ✓ Gestión de los partes de limpieza mensuales, cometido y notificación de incidencias.
  - ✓ Coordinación con la empresa de limpieza, los diferentes servicios del edificio y el departamento de Gobierno de Navarra.
- **Calefacción:** Una vez al mes firmar la revisión de la caldera, avisar para averías y cambios de horario
- **Sistema Anti incendios:** Supervisar la revisión cada tres meses
- **Tratamiento de Plagas:** Supervisar la revisión cada dos meses
- **Ascensor y elevador:** Supervisar la revisión mensual
- **Lectura contador de gas:** Supervisar la toma de lectura cada dos meses
- **Reparaciones del edificio:** Notificar, contactar con reparadores y supervisar las averías cuando se producen
- **Asesoramiento, información y orientación** de todos los servicios del edificio
  - ✓ Atención temprana
  - ✓ Valoración Discapacidad
  - ✓ Dependencia
  - ✓ PEIF (programa de educación familiar)
  - ✓ Punto de encuentro familiar.
  - ✓ SOF (servicio de orientación familiar)(gestionado
  - ✓ Mediación Familiar
  - ✓ PAISS(programa de atención integral social y sanitaria)



## 5. IMPACTO COVID - 19

En 2021 el Centro de Servicios Sociales ha recuperado niveles de actividad previos a la Pandemia, Por tanto, en relación al año anterior, hablaríamos de un impacto más cualitativo en cuanto a formas de atención, y relacionado con las limitaciones consiguientes (confinamientos, aforos...).

## 6. RESULTADOS GENERALES

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

### 6.1 Equipos

---

- **EAIA Tudela:** Se han atendido 87 familias y un total de 173 menores (87 niños y 86 niñas), de los cuales 39 ha sido casos nuevos. El 79,95% de los casos tiene un gradiente moderado y la casuística más común es inducción a la delincuencia y maltrato físico. La media temporal de intervención se sitúa en año y medio. Un 2,63% presentan abuso sexual. 45,81% de los casos intervenidos han finalizado con objetivos cumplidos. Un 13,9% han requerido una intervención con un nivel de protección superior por la severidad del caso.
- **EISOL Tudela:** Se ha atendido a 103 personas en procesos individualizados (47 mujeres y 53 hombres), 112 personas han participado en grupos y talleres (37 hombres y 75 mujeres). 46,2% de los hombres y el 24,1% de las mujeres ha accedido al mercado laboral. El 25,6% de los hombres y el 31% de las mujeres han completado acciones de formación y capacitación laboral. Reducción del cobro de RG en un 6,5%. Tras la intervención, el 32,3% de las personas atendidas mejoran su valoración diagnóstica global.



La intermediación laboral supuso la presentación de 75 candidaturas, y 11 contrataciones.

- **EAIV Tudela:** Se ha atendido a 168 mujeres, de las que 121 han iniciado proceso de intervención con el equipo y a 8 hijas e hijos, menores de edad. 52,97% de las mujeres atendidas sufren violencia física y psicológica, y un 32,73% violencia sexual. El 49,40% han interpuesto denuncia. 62,1% de las mujeres han desarrollado adquisición de habilidades sociales, otro 63,6% han mejorado su autonomía personal y un 66,7% han mejorado su gestión emocional y autoestima. Se ha desarrollado un grupo terapéutico con una media de participación de 11 mujeres por sesión y 1 grupo educativo con una media de participación de 5 mujeres.

Durante 2021, 21 personas han sido atendidas simultáneamente por los diferentes equipos del centro (15 por dos de los equipos, y 6 por los tres), dadas las necesidades que presentaban.

## 6.2 Centro

En total, en cuanto a intervención en el CSS de Tudela, durante el año 2021 se atendieron a **698** personas de manera individual o grupal (412 mujeres y 286 hombres). De ellos, **193** son menores. Además de esto se han realizado las siguientes acciones:

- Participación en la elaboración de **6 Protocolos** (3 internos y 3 externos)
- Desarrollo e implementación del grupo cooperativo EAIA-SSB.
- Continuación con el Proyecto Piloto AUNA.



## 7. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

### 7.1 Conclusiones

---

Los datos extraídos de la actividad del Centro de Servicios Sociales de Tudela, durante el periodo 2021, reflejan un aumento del volumen de atenciones realizadas en el servicio y en sus diferentes programas, en relación al año anterior.

- En EISOL el número de derivaciones se incrementó un 34,9% en relación al año anterior; el impacto de la intervención ha generado mejoras generalizadas en las personas atendidas y se mantiene una actividad grupal significativa.
- En el EAIV aumenta se han aumentado considerablemente la presentación a recursos externos (70%), pasando de 5 en 2020 a 36 en 2021.
- En el EAIA aumenta el número de derivaciones respecto al año anterior en un 15%.

Se han ejecutado las acciones previstas en el Plan Estratégico de Actuación de Atención Primaria pospuestas el año anterior, desarrollándose un Grupo Cooperativo de Infancia de Atención Primaria (EAIA y SSB). A nivel de área, durante 2021 se ha continuado con la experiencia ERSISI-AUNA.

### 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 2022,



surgen de las líneas de acción determinadas en dichos planes y de las necesidades detectadas en el desarrollo del servicio.

Las acciones planteadas para 2022 siguen articulándose 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.





Tabla 1: Objetivos y acciones para 2022

OBJETIVOS 2022	ACCIONES 2022
❖ <b>Desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria en ámbito de Inclusión Social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sistematización de procesos APPI</li> </ul>
❖ <b>Promoción de AUNA.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sostenimiento de la actuación en proceso.</li> </ul>
❖ <b>Desarrollo de los Proyectos Pilotos de los diferentes programas (UCAP, GISAP, RESERVI)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollo GISAP (2 servicios)</li> <li>▪ Mantenimiento variante UCAP (todos los 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 Evaluación de Desempeño</li> <li>▪ Plan de Acogida profesionales y alumnado en prácticas</li> <li>▪ Plan Inclusión</li> <li>▪ Plan de Igualdad</li> </ul>
❖ <b>Mapa de recursos y necesidades de área.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elaboración de guía de recursos</li> <li>▪ Guía de instalaciones y espacios de atención</li> </ul>
❖ <b>Consolidar la herramienta SharePoint como clave para favorecer procesos de trabajo compartido</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Restructuración del acceso de SSB</li> <li>▪ Activación de claves Redes de Infancia</li> </ul>

Fuente: elaboración propia.



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

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





## ANEXO VI

# MEMORIA DEL EQUIPO DE INCORPORACIÓN SOCIOLABORAL DEL ÁREA DE TUDELA (EISOL)

---

Área de servicios sociales de Tudela

**Memoria de actividades 2021**

FUNDACIÓN | GIZAIN





## Índice

Presentación	230
Derivaciones	234
Personas atendidas	241
Intervenciones finalizadas	243
Otras actividades	247
Acompañamiento social	251
Participación en proyectos	253
Conclusiones y estrategias	254



## 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 2021 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.

La finalidad de EISOL se vincula directamente a algunos de los **Objetivos de Desarrollo Sostenible**: 1. Fin de la pobreza, 4. Educación de calidad, 8. Trabajo decente y 10. Reducción de las desigualdades. Las intervenciones de carácter laboral se orientan a contribuir a la mejora de algunos de los indicadores de



seguimiento de la Agenda 2030: personas viviendo en familias con baja intensidad en el empleo, ingreso disponible bruto, aprendizaje permanente, personas de 15 a 29 años que no trabajan ni estudian, brecha de empleo de género, tasa de desempleo de larga duración.





## 1. Derivaciones

### 1.1. Demanda recibida

Los Servicios Sociales de Base del área de Tudela derivaron en 2021 a **103 personas**.

DERIVACIONES POR SERVICIO SOCIAL DE BASE			
SSB	Hombres	Mujeres	Total
Buñuel	11	4	15
Cascante	1	4	5
Castejón	10	7	17
Cintruénigo	4	6	10
Corella	2	3	5
Tudela	14	21	35
Valtierra	5	11	16
<b>Total</b>	<b>47 (45,6%)</b>	<b>56 (54,4%)</b>	<b>103</b>

Los SSB pueden utilizar como informe de derivación tanto un documento específico elaborado por EISOL como el informe diagnóstico inicial para la intervención, que emplea como herramienta de valoración el codiagnóstico social. Ambos permiten señalar las dimensiones de intervención prioritaria y recogen la propuesta de acciones iniciales.

En este sentido, las y los profesionales de atención primaria valoran la naturaleza específica de los Equipos de Incorporación Sociolaboral respecto a recursos centrados exclusivamente en la orientación laboral. EISOL permite desarrollar procesos coordinados de intervención individual y grupal con personas en mayor dificultad social, que necesitan un acompañamiento flexible en distintas áreas vitales.

## 1.2. Intervenciones iniciadas

En 2021 EISOL Tudela comenzó a trabajar individualmente con **67 nuevos usuarios y usuarias**. Se considera como tales a todas las personas con las que se han completado, al menos, tres meses y/o diez horas de acompañamiento individual.

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 para la derivación a este servicio. El trabajo se realiza, por ejemplo, con personas con motivación para el cambio que solicitan voluntariamente el recurso, beneficiarios de Renta Garantizada durante largos periodos o personas que son derivadas para valorar su grado de dificultad social, competencias y limitaciones.

Además, en algunos casos, atendiendo a las características de las y los 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. 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

Las personas que han comenzado a participar en EISOL Tudela durante 2021 presentan, al inicio de la intervención, características diferenciales respecto al total de la población navarra. En algunos casos, explican parte de sus dificultades para la incorporación social y al mercado de trabajo:

- Los Servicios Sociales de Base priorizan la derivación de hombres de etnia gitana(34,3%) y magrebíes (37,2%). Entre las mujeres también se prioriza la derivación de origen nacional (50%)seguido por mujeres de etnia gitana (18,7%) así como la de las procedentes del resto de África.
- Los hogares monoparentales están constituidos en una gran mayoría por mujeres (46,9%).En el caso de los hombres, el48,59%comparten la convivencia con pareja e hijos.
- La renta garantizada es la fuente de ingresos más habitual entre las personas derivadas: 63% en el caso de hombres, 59,3% en el caso de mujeres, y muy baja cobertura de las prestaciones de la Seguridad Social y el Servicio Público de Empleo Estatal.
- El79,1% 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 2021, 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 (14,9%), problemas judiciales (11,9%), e infravivienda o malas condiciones de habitabilidad (10,4%).

En particular, se detecta que el 70,1% 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.

- Sexo

52,2% hombres y 47,8% mujeres.



• Edad

DISTRIBUCIÓN POR EDAD (%)			
Intervalo (años)	Hombres	Mujeres	Total
<18	12,5	8,6	10,4
18-24	15,6	22,8	19,4
25-34	21,9	28,6	25,4
35-44	34,3	17,1	25,4
45-54	12,5	17,1	14,9
55-64	3,1	5,7	4,5
<b>Edad media</b>	<b>33</b>	<b>33</b>	<b>33</b>

• Colectivo de origen

COLECTIVO (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Nacional	17,2	25	20,9
<i>Pobl. gitana</i>	34,3	18,7	26,9
Magreb	37,2	6,25	22,4
Latinoamérica	0	15,6	7,4
Resto de África	2,9	18,7	10,4
Trasmontano	0	0	0
Comunitario	5,7	3,1	4,5
Europa del Este	2,9	12,5	7,5



• Tipología de hogar

**PRINCIPALES SITUACIONES DE CONVIVENCIA (%)**

	Hombres	Mujeres	Total
Pareja con hijos	48,5	12,5	31,3
Persona adulta sola	11,4	3,1	7,47
Persona adulta con familiares	25,7	18,8	22,4
Persona adulta sola con hijos e hijas	2,8	46,9	24
Pareja sin hijos o hijas	0	3,1	1,5
Otras situaciones	11	15,6	13,4

• Fuentes de ingresos

**PRINCIPALES FUENTES DE INGRESOS (%)**

	Hombres	Mujeres	Total
Renta Garantizada	63	59,4	61,2
Prestaciones	20	28,1	23,9
Empleo Social Protegido	3	18,7	10,4

• Educación

**NIVEL FORMATIVO (%)**

	Hombres	Mujeres	Total
Sin estudios primarios completos	80	78,1	79,1
Educación Secundaria Obligatoria	5,7	15,6	10,4
CPN/Taller de empleo	14,3	0	7,5
Grado Profesional	0	3,1	1,5
Universidad	0	3,1	1,5



### • Problemática asociada

PROBLEMÁTICA ASOCIADA (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Salud mental	8,6	6,2	7,5
Vivienda	11,4	9,4	10,4
Problemas relaciones sociales	15	15,6	14,9
Drogodependencias	5,7	0	3
Problemas administrativos	8,6	9,4	7,5
Deterioro de relaciones familiares	2,9	28,1	14,9
Diversidad funcional	0	0	0
Problemas judiciales	17,1	6,25	11,9
Otras	20	21,9	20,9

### • Relación con el mercado de trabajo

- Solo el 37,1% de los hombres y el 40% de las mujeres habían trabajado en el mercado normalizado al menos seis de los dieciocho previos a la derivación.
- El 18,7% de los hombres y el 25% de las mujeres lo habían hecho en los programas de Empleo Social Protegido.
- El 81,2% de las mujeres y el 51,4% de los hombres carecen del carnet de conducir.
- El 12,5% de las mujeres y el 17,5% de los hombres tienen problemas graves de lectoescritura.



## 2. Personas atendidas

EISOL Tudela ha atendido en 2021 a **125 personas en itinerarios individuales.**

PERSONAS USUARIAS POR SSB			
SSB	Hombres	Mujeres	Total
Buñuel	15	4	19
Cascante	3	4	7
Castejón	10	8	18
Cintruénigo	4	5	9
Corella	1	2	3
Tudela	29	15	54
Valtierra	9	6	15
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>44</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. Se realiza un esfuerzo por generar vínculos de referencia entre profesional y participante, respetando con flexibilidad los ritmos y decisiones de cada individuo, 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.

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; autocuidado, 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.

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 2021 ha existido una coordinación con 46 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.



### 3. Intervenciones finalizadas

Durante 2021 se han finalizado **68 itinerarios individuales** (39 hombres y 29 mujeres).

Estos son los principales resultados alcanzados durante los procesos de acompañamiento y orientación:

- **Duración de las intervenciones**

La duración media de los acompañamientos ha sido de **12,5 meses y 20 horas** de intervención directa.

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

Durante la intervención:

- El **46,2%** de los hombres y el **24,1%** de las mujeres han trabajado en el mercado laboral normalizado.
- El **2,6%** de los hombres y el **17,2%** de las mujeres han participado en Empleo Social Protegido y otros recursos adaptados (empresas de inserción, centros especiales de empleo y ocupacionales).
- El **25,6%** de los hombres y el **31%** de las mujeres han completado acciones de formación y capacitación laboral.
- Las personas perceptoras o beneficiarias de Renta Garantizada se han reducido un **2%** (hombres) y un **11%** (mujeres).
- El **8,1%** de los hombres y el **11,1%** de las mujeres obtuvieron el carnet de conducir durante la intervención del EISOL.

- **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).

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.

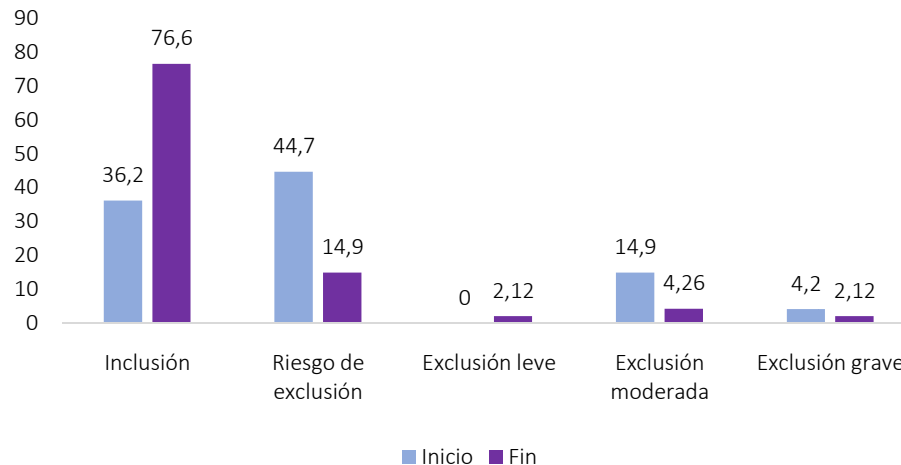
El documento inicial se cumplimenta tras diez horas de atención directa y el final cuando se cierra el expediente. Tal como exige el manual de aplicación, exige combinar la información facilitada por la persona usuaria, por otros agentes profesionales y, sobre todo la observación en múltiples contextos;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

Durante el año 2021 se han abierto y cerrado 47 expedientes con diagnóstico inicial y final. Comparar la situación ex ante y ex post muestra el efecto positivo de la intervención de EISOL Estella: el 32,3 % de las personas evaluadas mejoran su valoración diagnóstica global.



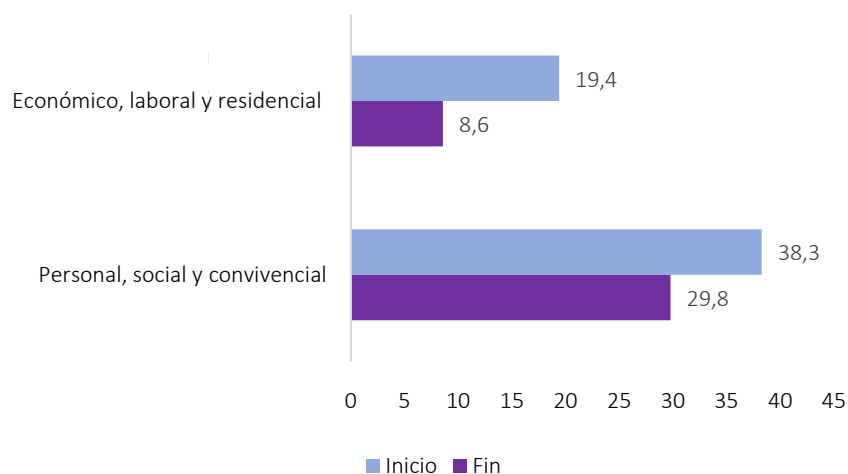


### Valoración diagnóstica



Los procesos de acompañamiento favorecen cambios significativos en dos de los cuatro ámbitos vitales identificados por la herramienta.

### % de personas con ámbito afectado



Con carácter general, la intervención de EISOL Tudela ha conllevado la reducción del riesgo en algunos indicadores clave:



- Recepción de apoyo social (redes primarias y secundarias). Apoyo social de redes secundarias comunitarias (primer contacto con asociaciones y organizaciones) e institucionales (aceptar el apoyo profesional necesario).

- Habilidades para usar los recursos comunitarios (autonomía para realizar gestiones administrativas, mejora de las habilidades para establecer 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)

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



## 4. Otras actividades

### 4.1. Formación para el empleo

Hasta hace pocos años, las personas atendidas por EISOL han tenido dificultades para acceder o completar formación ocupacional de la oferta normalizada, tanto por los requisitos exigidos para participar 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 reforzaba las situaciones de exclusión y aumentaba las diferencias para el acceso al mercado de trabajo. Eran especialmente visibles los efectos en la reducción de las posibilidades laborales de quienes no se beneficiaban 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 prelaborales, y aumentando su capacitación interpersonal y social.

EISOL Tudela ha gestionado cuatro acciones de formación ocupacional en colaboración con varios Servicios Sociales de Base: Jardinería básica (SSb Cascante, SSB Cintruénigo y SSb Tudela), Limpieza de espacios cerrados (SSb Cascante, SSb Castejón, Ssb Cintruénigo, SSb Tudela), PRL de albañilería (Ssb Tudela), manejo y control del estrés-gestión emocional (SSb Buñuel, SSb Cascante).



Con una parte teórica de 54 horas y prácticas de 15 horas, han contado con un total de **53 participantes (23 hombres y 30 mujeres)**. 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 (4,8/5), cumplimiento de objetivos (4,4/5), los docentes de EISOL (4,8/5) y expectativas cumplidas (4,2/5).

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.

El contacto con empresas permitió durante 2021 proponer 75 candidaturas (44 hombres y 31 mujeres). 8 hombres y 3 mujeres obtuvieron un contrato directo.

El nuevo protocolo de acceso a las empresas de inserción social, aprobado en Julio de 2021 por Gobierno de Navarra, ha supuesto que EISOL mantiene contacto periódico y habitual con las empresas de inserción con implantación en la zona. Llegando a colaborar en la cobertura de ofertas para Mejana Gourmet, Adisco, Muriba Construcciones.

#### 4.3. Actividades grupales

EISOL Tudela ha dinamizado 90 horas de talleres, en los que han participado 112 personas (37 hombres y 75 mujeres) usuarios/as los Servicios Sociales de Base del área de Buñuel, Castejón, Corella, Tudela y Valtierra.

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, la incorporación sociolaboral desde la perspectiva de género y el uso y manejo de las TICs tanto en PC como en smaratphone.

Las y los participantes han puntuado los contenidos y metodología de los talleres (4,5/5), su duración y horario (4,3/5), los docentes de EISOL (4,5/5) y la valoración general (4,6/5). 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 autocuidado 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 **31,7%** 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 6,7% de la jornada laboral. Un 3,9 % adicional a intervención grupal y comunitaria y en un 4,8 % al contacto, intercambio de información y coordinación con SSB, otras administraciones y recursos especializados. 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.

En total, la dedicación a la intervención directa con personas individuales y grupos, supone un 35,6% de la jornada. Si se tiene en cuenta que es preciso el desplazamiento para la atención, un total del 42,3% de la jornada está dedicada a la atención a la persona.

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: innovación social, intervención intercultural, gestión del estrés y emociones, intervención con jóvenes infractores, intervención en conflictos familiares.

Por otro lado, la zonificación ha supuesto una reducción del desplazamiento en un 4,3% con respecto a la media de años anteriores. Un tiempo que se orienta a la intervención individual, grupal y formativa. En este sentido, la dedicación de intervención directa con personas supone un total del





## 6. Redes de colaboración

Durante el año 2021, 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:

### 1. *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 2021 se ha atendido a 8 personas (4 hombres y 4 mujeres) y se han desarrollado estrategias de colaboración que siguen en proceso de desarrollo en 2021.

### 2. *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 ha ido perfilando durante 2021, estando todavía inconclusa.

## 7. Conclusiones y Estrategias

### 7.1. Conclusiones

Los datos obtenidos durante el año 2021 reflejan una derivación mayoritaria de mujeres frente a hombres (56/47), con un alto índice de cobro de la RG (61,2%), priorizando a personas autóctonas/nacionales (47,8%), en hogares de adultos conviviendo con familiares (47%), sin estudios (79,1%), con diversidad de problemática asociada (91%) -principalmente relaciones sociales y familiares, y vivienda-, con escasa experiencia en el ámbito laboral previo a su participación en EISOL (<10%) y en el ámbito de ESP (<15%), sin carné de conducir (51,4% hombres y 81,2% mujeres) y con problemas de lectoescritura (17,1% hombres y 12,5% mujeres). 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 20 horas individualizadas y directas por cada caso durante un total de 12,5 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 46,2% de los hombres y el 24,1% de las mujeres acceden al trabajo y se forman el 25,6% de los hombres y el 31% de las mujeres, obteniendo el carné de conducir un 8,1% de los hombres y un 11,1% de las mujeres. Todo ello redunda en una **reducción de la percepción de la RG en un 2% de los hombres y un 11% 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.

## 7.2. Estrategias

De acuerdo a los datos obtenidos, EISOL Tudela plantea diversos puntos estratégicos para abordar durante el año 2022:

- 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.



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

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





## ANEXO VII

# MEMORIA TÉCNICA DE ACTIVIDADES DEL EQUIPO DE ATENCIÓN A INFANCIA Y ADOLESCENCIA (EAIA)

Memoria Técnica del Área de Tudela 2021

FUNDACIÓN | GIZAIN



## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	261
1.ANÁLISIS DE LA DEMANDA.....	263
<b>1.1. Casos derivados en 2021.....</b>	<b>263</b>
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	
<b>1.2. Familias atendidas durante 2021.....</b>	<b>272</b>
1.2.1. Casos totales atendidos y número de menores.	
1.2.2. Casos abiertos y cerrados durante 2021	
1.2.3. Media de casos trabajados durante 2021	
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	
<b>2. EVALUACIÓN DE PROCESO</b>	<b>287</b>
<b>2.1. Características del proceso de recepción- investigaciones previas</b>	<b>287</b>
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	
<b>2.2. Características del proceso de investigación-valoración</b>	<b>289</b>
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.	
<b>2.3. Características del proceso de intervención</b>	<b>293</b>



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	
<b>2.4. Características del proceso de apoyo y soporte técnico a los agentes sociales</b>	<b>295</b>
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	
<b>3. EVALUACIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>301</b>
3.1. Motivo de finalización	
3.2. Derivación a recursos de la SFM	
<b>4. ORGANIZACIÓN INTERNA</b>	<b>303</b>
4.1. Composición del Equipo	
4.2. Formación interna	
<b>5. CONCLUSIONES</b>	<b>305</b>





## 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 Tudela, por un lado la creación de la Fundación Navarra para la Gestión de Servicios Sociales Públicos (Fundación Gizain) y por otro, 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 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, y ha generado nuevos espacios de trabajo como las reuniones de área. En estas mesas de trabajo, participan conjuntamente la figura de coordinación de Centro de Servicios Sociales de Tudela donde se ubica el EAIA, así como la figura de coordinación del propio equipo y todas y todos los y las representantes de los programas de Infancia y familia de las zonas básicas que conforman el área, con el objetivo de crear líneas de trabajo conjuntas, comunicación fluida de manera bidireccional, resolución de dificultades y problemas que puedan surgir en las distintas zonas así como la identidad de grupo necesaria para el buen desarrollo y evolución del trabajo en red.



## 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 2021 y casos totales con intervención durante el 2021.

### 1.1. Casos derivados en 2021

#### 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 2021

SSB	Número	%
Buñuel	3	7.89
Cascante	2	5.27
Cintruénigo	1	2.63
Corella	2	5.27
Castejón	1	2.63
Tudela	15	39.47
Valtierra	9	23.68
SFM	5	13.16
Total	38	100

Durante el año 2021, 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 **100%** de los casos que han sido derivados durante el año 2021 presentan antecedentes de intervención en los servicios sociales. En este sentido, el **97.37%** 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.

**Tabla 2: TIPO DE HOGAR**

	Número	%
Pareja con hijos	11	28.95
Madre sola con hijos	10	26.32
Padre solo con hijos	3	7.89
Madre sola con hijos, conviviendo con familiares	3	7.89
Reconstituida	10	26.32
Pareja con hijos conviviendo con familiares	0	0.00
Padre solo con hijos conviviendo con familiares	0	0.00
Acogedora familia extensa	1	2.63
Acogedora familia ajena	0	0.00
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>



Cabe resaltar el predominio de las familias biparentales (28.95%) frente a las familias mono parentales y familias reconstituidas siendo el total de cada una de ellas de (26.32%). Por otro lado, es necesario significar también, la presencia de tipología de madre sola con hijos conviviendo con familiares y Padre solo con hijos, ambas con un (7.89%) cada una.

**Tabla 3: PROCEDENCIA**

	Número	%
España	20	52.63
UE 27	1	2.64
Europa no comunitaria	0	0,00
África	9	23.68
América Central y Caribe	0	0,00
América del Norte	0	0.00
América del Sur	8	21.05
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 (52.63%), seguidas por familias procedentes de África (23.68%). En el primer grupo se encuentran también familias de América del sur (21.05%).

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

Durante el 2021 el EAIA Tudela ha iniciado la intervención con un total de 80 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 las y los 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 2021, se mantiene la equiparación de las derivaciones de menores de ambos sexos, obteniendo un porcentaje de 48.75% de niñas y un 51.25% de niños.

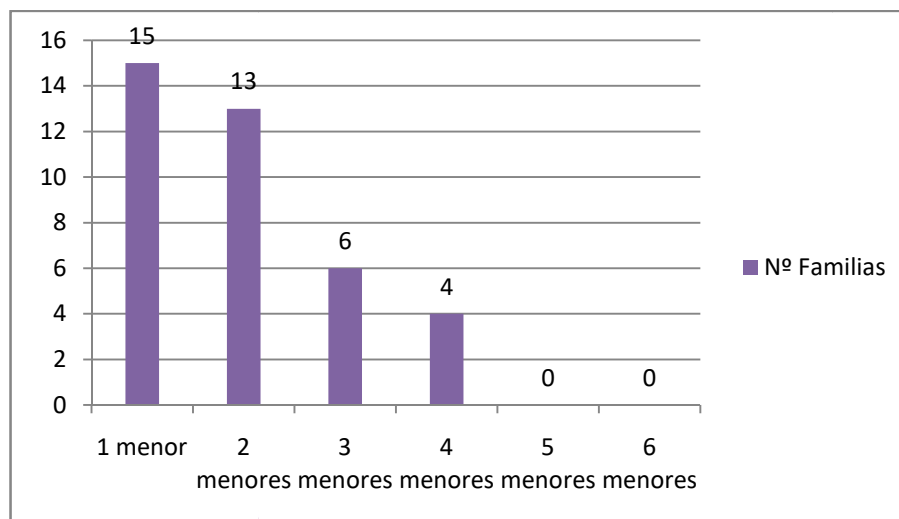


GRAFICO 1: Número de menores por familia

Observamos que la distribución de menores por familia, de los casos que se han iniciado durante el 2021 se agrupa de manera mayoritaria en torno a las familias que tienen uno o dos hijos (79.49%).

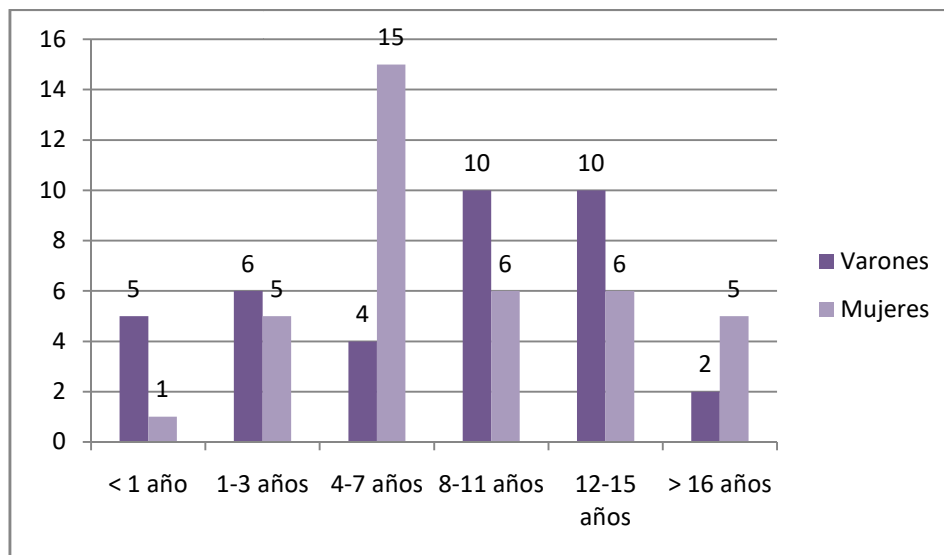


GRÁFICO 2: Distribución de los y las menores por edad

Respecto a las y los menores que han sido derivadas al Equipo durante el año 2021, 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 (73%). Se observa que el 17.46% de las derivaciones se aglutina entorno a los menores de 0-3 años, y este año, un 39.68% se refieren a menores de 12-15 años, rango en el que habitualmente se encuentran menores adscritos al perfil de conflicto social. La proporción más significativa de la población infanto-juvenil objeto de intervención por parte del Equipo en 2021, se inserta dentro del intervalo de 4-15 años (73%).

#### 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.

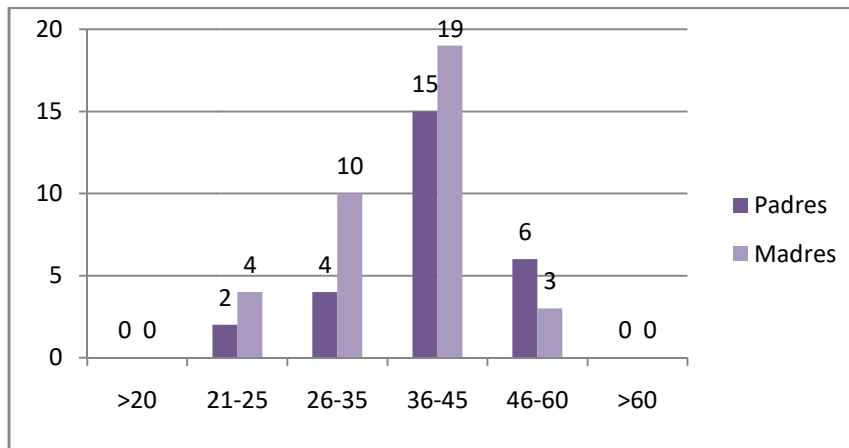


GRÁFICO 3: Distribución de madres y padres por edad

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 20.65% de padres frente a un 41.67% de madres. Estas diferencias pueden deberse a que en este intervalo se encuentren las familias monoparentales de madre (tipo hogar).

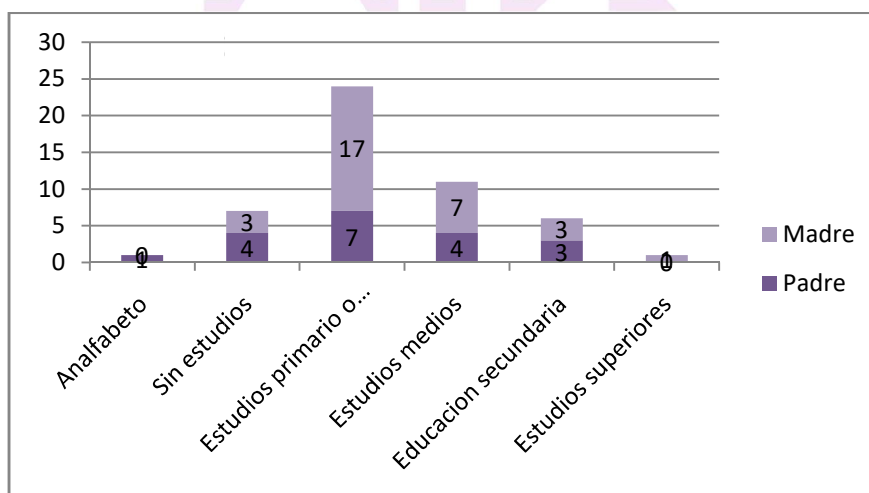


GRÁFICO 4: Nivel educativo de padres y madres





Tras analizar los resultados destacamos el nivel formativo en estudios primarios de los progenitores (50% en madres y un 45.95% en los padres) un hecho que afecta a su nivel cultural y de socialización, relacionado con habilidades parentales.

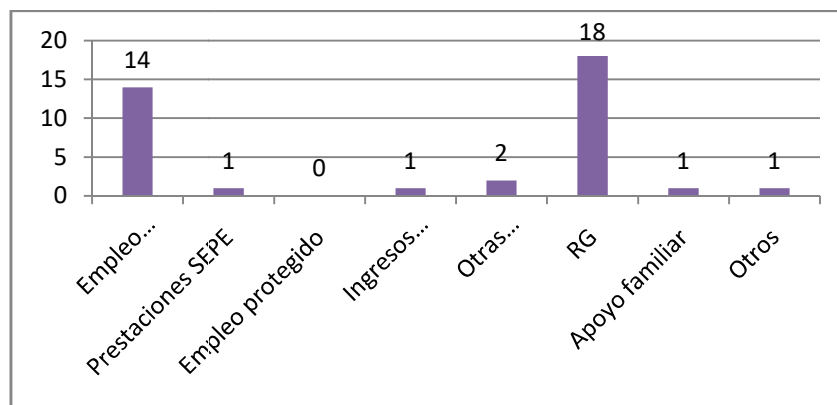


GRÁFICO 5: Fuentes de ingreso

En relación a las fuentes de ingreso, estas se distribuyen entre el Empleo Normalizado y la Renta Garantizada, apreciándose en 2021 un aumento de los ingresos a través de Renta Garantizada.

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

	Padres	Madres
Discapacidad	1	3
Dependencia	1	2
Delincuencia	2	0
Adicciones	9	6
Problemas de salud mental	3	6
Aislamiento social	1	10
Desempleo	9	22
Malos tratos en la infancia	1	10
Ruptura/ disarmonía familiar	1	11
Institucionalización en la infancia	0	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 2021, ha intervenido conjuntamente en **12** 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	24.14	69.44
Conciencia de problema	34.48	66.67

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	23	60.53
Conflicto familia extensa	15	39.47
Conflicto familia propia	22	57.89
Problemas con la planificación familiar	28	73.68

En los casos derivados en el 2021 se observa conflictividad familiar. Este hecho, determina en gran medida la dinámica familiar y el estado emocional de sus miembros. En el 55.26% de los casos derivados, se constata la existencia de violencia de género en el sistema familiar. El Equipo ha efectuado actuaciones conjuntas en 13 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 biparentales que cuentan con antecedentes de intervención por parte de los SSB de los cuales, pertenecen, en una proporción media al colectivo de población autóctona (52.63%). Los padres y las madres de las familias derivadas presentan diferencias educativas relacionadas con el género. Significativamente, el 55% de los padres, y el 65% de las madres entrevistadas, tienen estudios. El 27.59% de los padres y el 34% de las madres entrevistados, 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 2021

Durante el año 2021 el EAIA Tudela ha atendido un total de **87 familias y 173 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	53	100
Febrero	51	99
Marzo	57	112
Abril	54	109
Mayo	56	114
Junio	55	116
Julio	55	119
Agosto	54	118
Septiembre	52	112
Octubre	47	104
Noviembre	46	98
Diciembre	48	103

La media de casos atendidos mensualmente durante el año 2021 ha sido de **52 casos**. De esta cifra total un 56% de los casos trabajados se ha iniciado en años anteriores y el 44% han sido derivados en el año objeto de esta Memoria.



### 1.2.2. Casos abiertos y cerrados durante 2021

**Tabla 8: CASOS ABIERTOS Y CERRADOS EN EL 2021**

	Abiertos	Cerrados
Enero	3	5
Febrero	3	0
Marzo	6	5
Abril	2	3
Mayo	5	4
Junio	4	3
Julio	3	4
Agosto	3	3
Septiembre	1	6
Octubre	1	5
Noviembre	4	1
Diciembre	3	6
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>45</b>

Durante el ejercicio del año 2021 se iniciaron un total de 38 expedientes y se dieron de baja 45. Se observa un ligero aumento de cierres respecto de nuevas aperturas. Los motivos de este ligero aumento responden a casuísticas de intervenciones arrastradas a 2021 por la pandemia de COVID-19, que se suman a las propias del año 2021.

### 1.2.3. Media de familias con las que se ha trabajado durante 2021

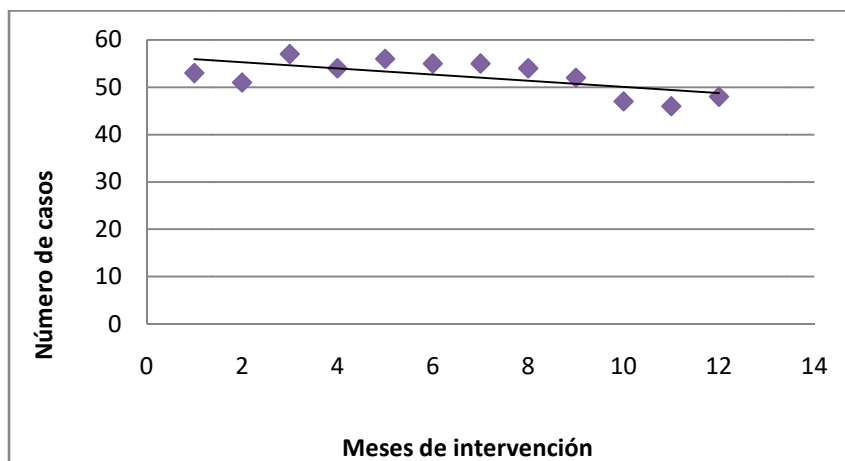


GRÁFICO 6: Media de familias atendidas por mes en 2021

Se observa un ascenso generalizado de nuevas aperturas entre los meses de enero a septiembre de 2021. Tras el restablecimiento del funcionamiento habitual tras la pandemia, la detección de casos nuevos desde los centros escolares, centros de salud y Servicios sociales de Base aumenta respecto del año anterior de manera significativa. El descenso observado en el último trimestre del año, se debe a un mayor número de cierres de intervención respecto a las derivaciones nuevas. Aun así, como se puede observar en la gráfica, la línea se mantiene equilibrada 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 2021

	Frecuencia	%
2016	3	1.81
2017	12	7.23
2018	31	18.67
2019	44	26.51
2020	38	22.89
2021	38	22.89

El 45.78% de los casos con los que ha trabajado el Equipo durante el 2021 se han iniciado en este mismo año o en el año anterior. El hecho de mayor estabilidad en los 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.

FUNDACIÓN | GIZAIN



### 1.2.5. Criterios de inclusión

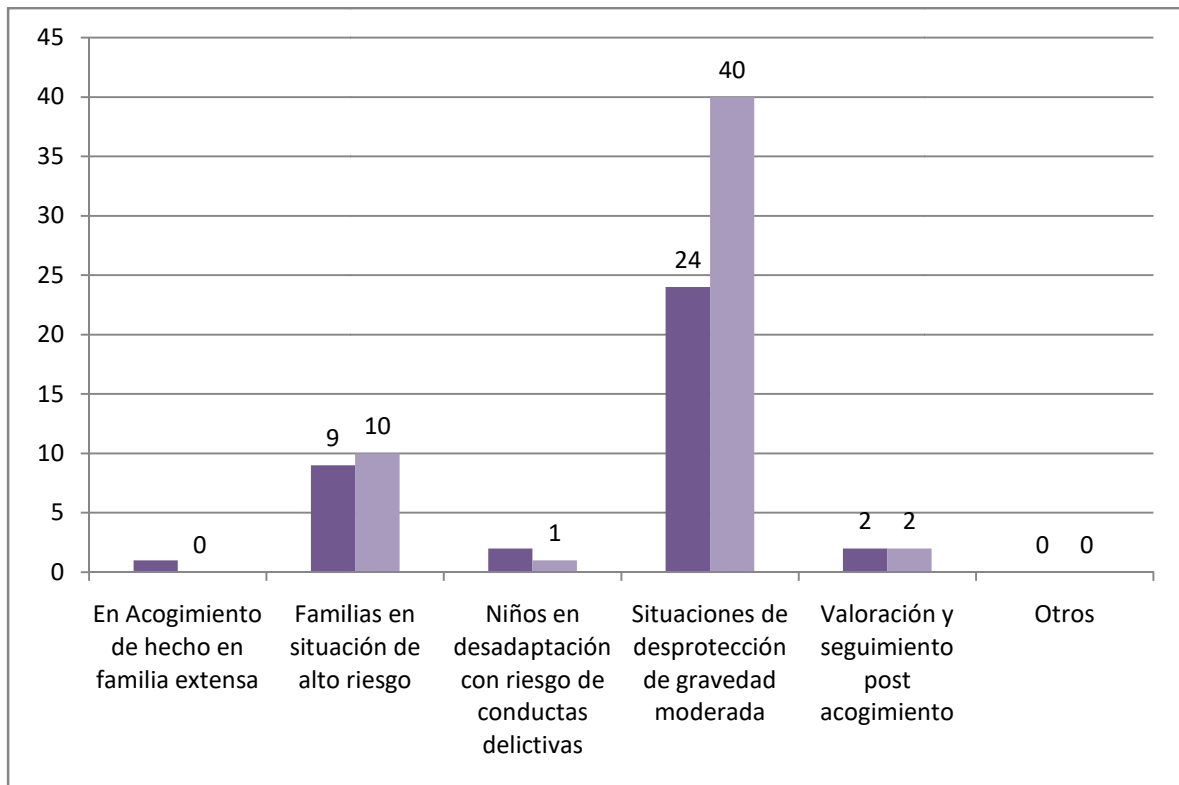


GRÁFICO 7: Criterios de inclusión

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 así como un porcentaje inferior aunque significativo de casos, en situaciones de alto riesgo tal como está establecido en las competencias del Equipo.





## 1.2.6. Características socio demográficas

### 1.2.6.1. Características de las familias

#### Antecedentes en los SSB

El 100% de casos atendidos presentan antecedentes de intervención por parte de los SSB. De este porcentaje el 3.45% ha sido atendido por programas generales del SSB y el 96.55% restante ha percibido el apoyo del programa de infancia y familia de ese servicio.

**Tabla 10: TIPO DE HOGAR**

	Frecuencia	%
Pareja con hijos	25	28.74
Madre sola con hijos	32	36.78
Padre solo con hijos	3	3.45
Madre sola con hijos, conviviendo con familiares	10	11.49
Reconstituida	11	12.64
Pareja con hijos, conviviendo con familiares	3	3.45
Padre solo con hijos, conviviendo con familiares	0	0
Acogimiento familia extensa	2	2.30
Acogimiento familia ajena	1	1.15
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

El grueso de los sistemas familiares con los que se ha trabajado durante el 2021 se agrupan entorno a núcleos biparentales (28.74%) y monoparentales por parte de madre (36.78%). Cabe destacar la presencia de familias reconstituidas (12.64%) así como núcleos monoparentales por parte de madre conviviendo con familiares con un 11.49 %.



**Tabla 11: PROCEDENCIA**

	Frecuencia	%
España	53	56.38
UE 27	0	0
Europa no comunitaria	10	10.65
África	14	14.89
América Central y Caribe	0	0
América del Norte	0	0.0
América del Sur	17	18.08
Asia	0	0
Oceanía	0	0
Apátridas	0	0
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

Más de la mitad de la población total atendida por el Equipo, pertenece a población autóctona (56.38%). El 43.62% procede de otros países. América del sur se ubica en primer lugar con un porcentaje de 18.08%. El 35.63% de los núcleos familiares totales atendidos por el Equipo durante el año 2021 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 2021, los porcentajes de niñas (49.43%) atendidas, respecto a niños (50%) se ha mantenido homogéneo. El porcentaje restante (0.57%) corresponde a una situación de identidad sexual no definida por masculino o femenino.

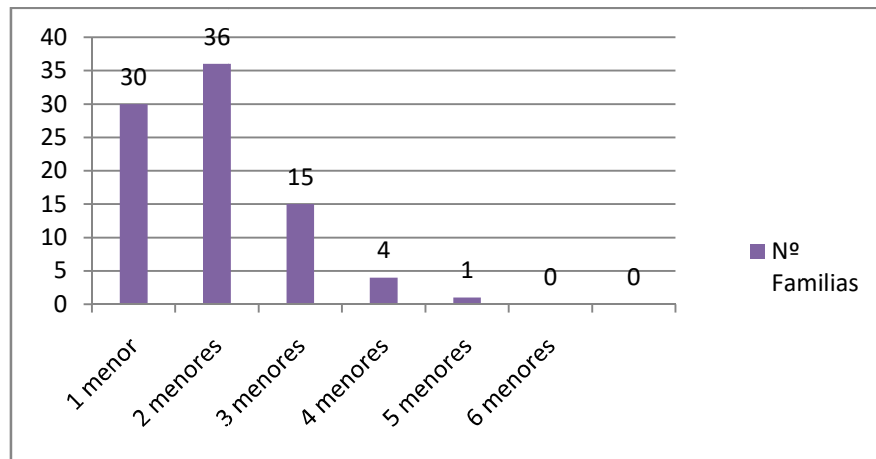
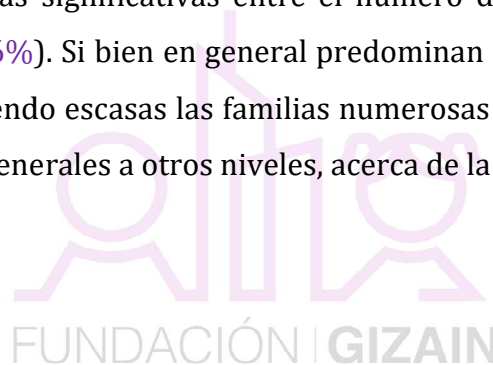


GRÁFICO 8: Número de menores por familia

Constatamos diferencias significativas entre el número de familias que tiene un hijo o hija o dos (75.86%). Si bien en general predominan las que cuentan con dos criaturas (41.38%), siendo escasas las familias numerosas (24.14%). 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

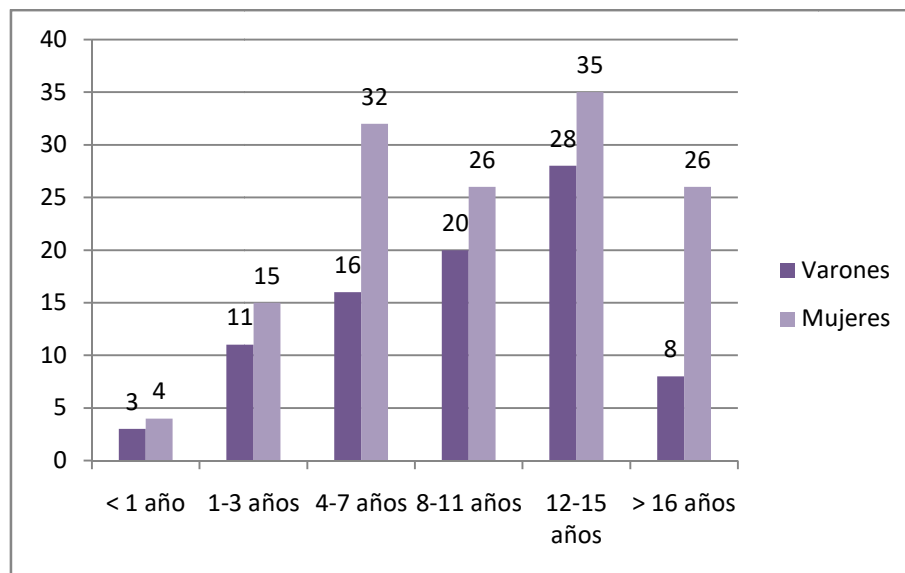


GRÁFICO 9: Distribución de los y las menores por edad

Atendiendo al gráfico se constata que el 85% de la población infanto-juvenil se inserta dentro del intervalo de edad 4-17 años. Por otro lado es necesario destacar que un 14.36% 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 42.52% 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 (60.91% de las madres, 40.22% de los padres).

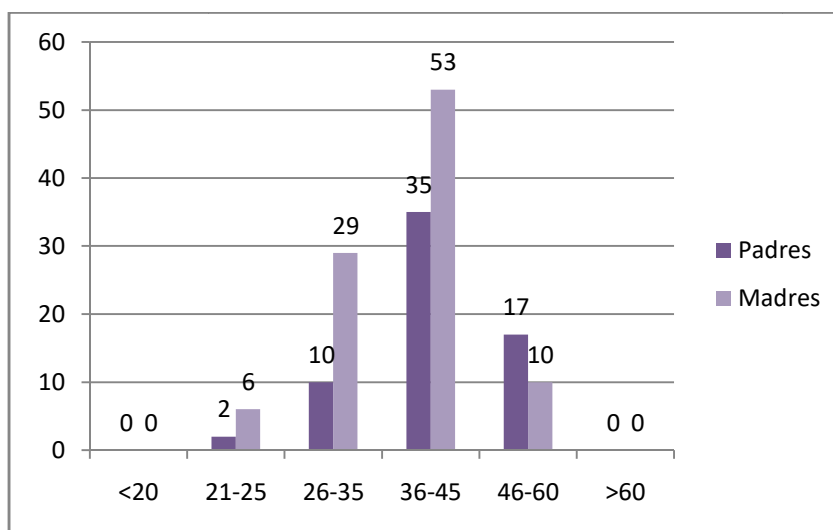


GRÁFICO 10: Distribución de las madres y padres por edad

De los datos extraídos de los padres y madres atendidos por el EAIA Tudela durante el año 2021 se observa que:

- Las madres triplican a los padres en el intervalo de edad 26-35 años.
- Las madres duplican 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.

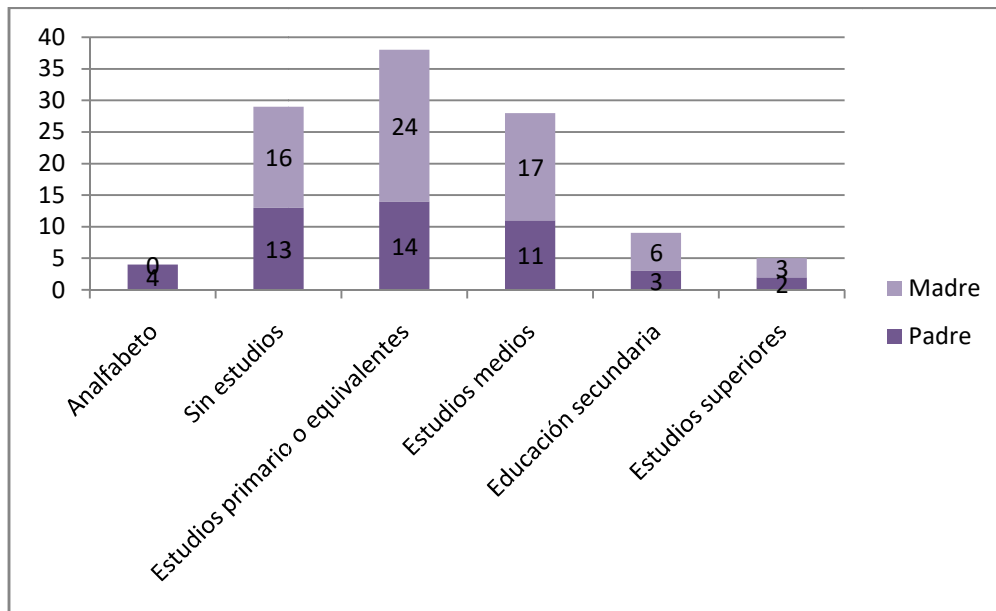


GRÁFICO 11: Nivel educativo de madres y padres

Se constata que, de las madres y los padres que han recibido el apoyo del Equipo durante el 2021:

- Tienen estudios primarios o equivalentes: 62.06% en las madres y 25.28% en los padres.
- Un porcentaje de padres y madres notorio no tiene estudios: 39.02% en las madres y 16.09% en los padres.

En líneas generales, de los padres y madres con los que se ha intervenido, se refleja que el grueso se agrupa 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 formación que los padres atendidos.

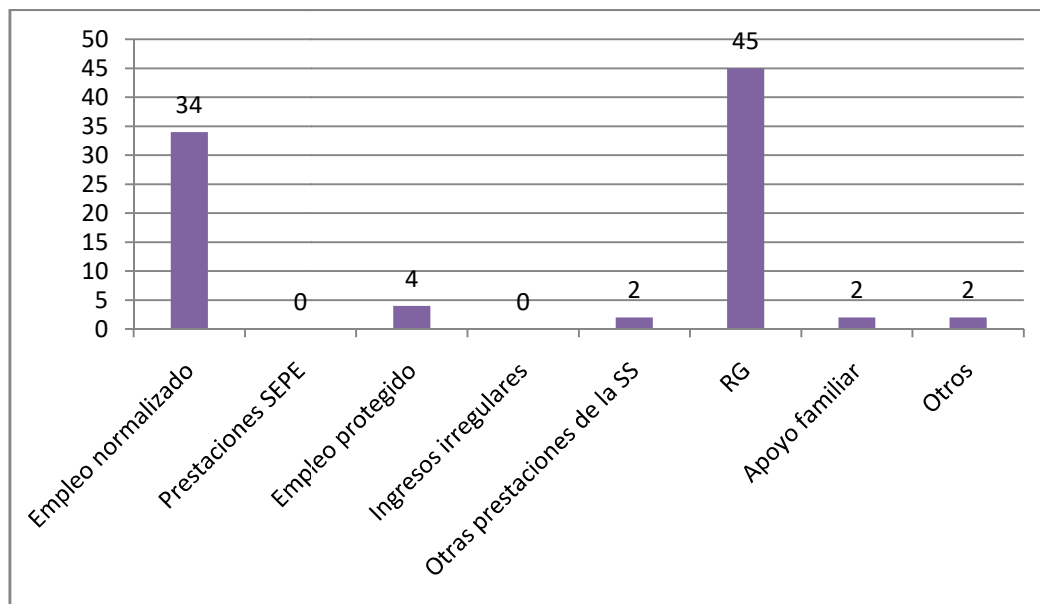


GRÁFICO 12: Fuentes de ingreso

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 (51.72%). La segunda fuente de ingreso más significativa con la que cuentan las familias es el empleo normalizado (39.08%). 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 malos tratos en la infancia, en el caso de las madres (gráfico 13) y problemas de desempleo y adicciones en el caso de los padres (gráfico 14). Nuevamente el factor género incide considerablemente en la figura femenina.

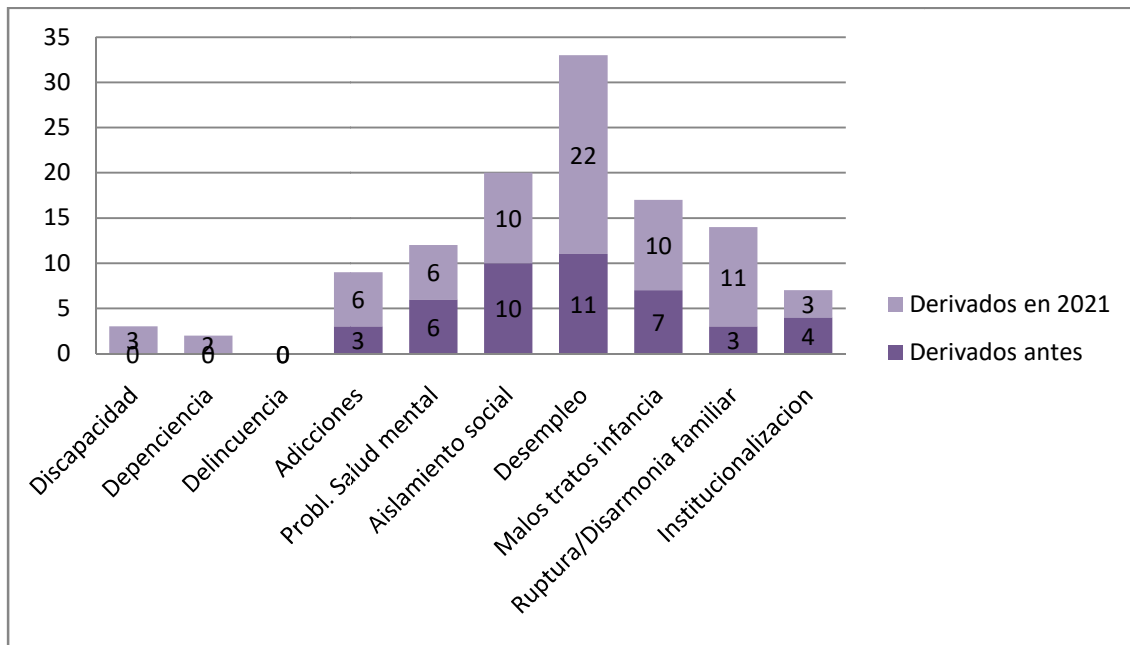


GRÁFICO 13: Características asociadas a madres

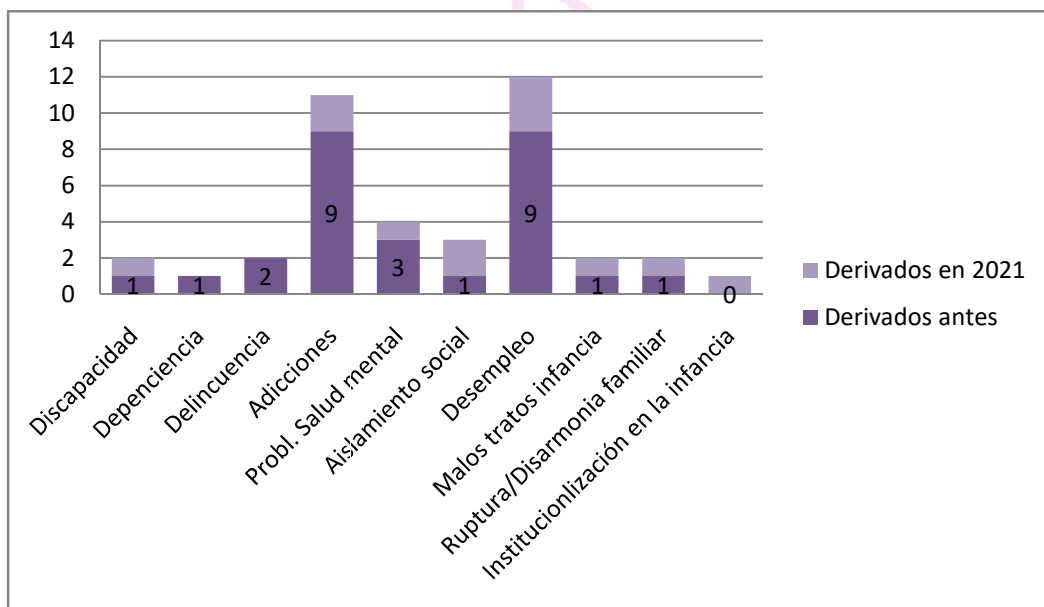


GRÁFICO 14: Características asociadas a padres





Las adicciones, el desempleo, aislamiento social, adicciones y malos tratos en la infancia, se configuran como los factores asociados con mayor presencia tanto en los padres como las madres en los núcleos familiares atendidos en 2021 por el Equipo.

**Tabla 12: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A PRONOSTICO RECUPERABILIDAD (%)**

	Padres	Madres
Motivación para el cambio	24.44	36.90
Conciencia de problema	40.00	44.05

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.

**Tabla 13: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA PAREJA (%)**

	Frecuencia	%
Conflicto de pareja	38	43.67
Conflicto familia extensa	16	18.39
Conflicto familia propia	37	42.52
Problemas con la planificación familiar	45	51.72

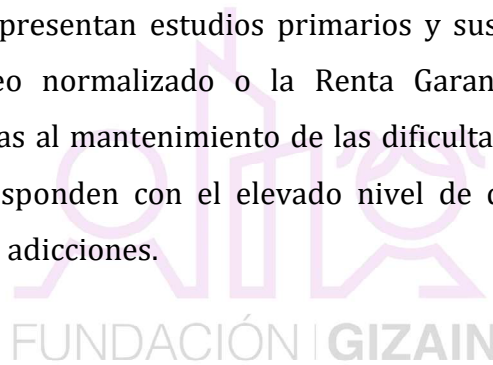
Las familias con las que se ha intervenido desde el EAIA, a lo largo del año 2021 presentan dinámicas disfuncionales determinadas de forma prioritaria por los problemas con la planificación familiar (51.72%). Asimismo, cabe destacar la alta puntuación en los conflictos en la pareja (43.67%) y de una manera igualitaria, en los conflictos con la familia de origen. En los conflictos en la familia extensa, con un 18.39% 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 2021, el 41.38% presenta violencia de género.

El perfil tipo aproximado del total de las familias que fueron objeto de intervención por parte del EAIA en el 2021, 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 2 criaturas 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 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; 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 2021. 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 notificación-recepción*

Durante el año 2021, se han revisado y actualizado los procesos de recepción e investigaciones previas. En la actualidad y tal y como indica el II Manual de protección a la Infancia y Adolescencia, tras la Valoración Inicial llevada a cabo por los Servicios Sociales de Base, se notifican las distintas situaciones de riesgo a través de un informe que recepciona la figura de coordinación del EAIA. Tras la asignación de referentes las familias derivadas al recurso se comienza directamente la valoración diagnóstica.



### 2.1.1. Características de la situación notificada

**Tabla 14: MOTIVO DE NOTIFICACIÓN**

	Frecuencia	%
Incumplimiento de las y los progenitores de los deberes de protección	4	10.53
Trato inadecuado (por acción omisión) de los padres al niño o niña	20	52.63
Incapacidad parental de control de la conducta infantil y adolescente	10	26.32
Violencia intrafamiliar: conflictos graves entre los miembros del sistema	1	2.63
Negligencia hacia las necesidades formativas: absentismo escolar	1	2.63
Otros	2	5.26
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

En los casos derivados durante el 2021, 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 (52.63%). El 5.26%, de los casos que fueron derivados, en la categoría “otros” son aquellos provenientes de la Subdirección de Familia y Menores entorno a situaciones que requieren de un seguimiento en procesos de reincorporación al núcleo familiar tras su estancia en un centro de protección

**Tabla 15: TRATO INADECUADO**

	Frecuencia	%
Maltrato físico	7	18.42
Negligencia necesidades básicas	5	13.16
Negligencia necesidades de seguridad	5	13.16
Negligencia psíquica: abandono emocional	2	5.26
Maltrato emocional	0	0
Abuso sexual	1	2.63
Inducción a la delincuencia	10	26.32
M.P. Asociales	0	0
Explotación laboral	0	0
Maltrato prenatal	0	0

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 2021 el EAIA Tudela ha recepcionado un **78.95%** 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 (21.05%). En cuanto a situaciones leves, se han recogido 3 casos que han conllevado la interacción con los agentes de red con el fin de actuar en contexto y evitar procesos inadecuados de acuerdo al perfil del EAIA.

Se continúa incidiendo en 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 específicos a un SSB. De esta manera, se ha mantenido el alto porcentaje de derivaciones de aquellas situaciones que requerían de una intervención más especializada. Destacar también que el aumento de los asesoramientos profesionales y la creación de nuevas redes de buenos tratos continua en auge.

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

La fase de valoración se lleva a cabo desde las áreas educativas, psicológicas y sociales. Tras este proceso, se emite una valoración diagnóstica de la situación en la que está inmersa el/la menor con una propuesta de intervención y activación de los recursos necesarios para solventar la situación de riesgo de desprotección existente. Toda esta información queda recogida en el informe correspondiente a tal fin.



A continuación, exponemos los resultados del proceso de valoración realizados durante el 2021. Señalar que, en ocasiones el porcentaje de los casos valorados no responde solo a los casos iniciados en el 2021, dado que incluye casos cuyo proceso de valoración se ha finalizado en el año 2020 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 16: TIPOLOGÍA VALORADA

	Frecuencia	%
Incumplimiento de las y los progenitores de los deberes de desprotección	2	7.69
Trato inadecuado ( por acción omisión ) de los padres al niño o niña	10	38.46
Incapacidad parental de control de la conducta infantil y adolescente	12	46.15
Violencia intrafamiliar: conflictos graves entre los miembros del sistema	1	3.85
Negligencia hacia las necesidades formativas: absentismo escolar	1	3.85
Otros	0	0

Especialmente relevantes son los casos de incapacidad parental de la conducta infantil y adolescente, así como el trato inadecuado.



Tabla 17: TRATO INADECUADO

	Frecuencia	%
Maltrato físico	0	0
Negligencia necesidades básicas	4	15.38
Negligencia necesidades de seguridad	10	38.46
Negligencia psíquica: abandono emocional	2	7.69
Maltrato emocional	0	0
Abuso sexual	0	0
Inducción a la delincuencia	0	0
M.P. Asociales	0	0
Explotación laboral	0	0
Maltrato prenatal	0	0

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

El 59.65% de los casos que valora el EAIA Tudela en el 2021 se corresponden con situaciones con un gradiente moderado. El 35.09% de los casos que se han valorado presentaban un umbral de desprotección severo. Estos han 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 18: PROPUESTA INTERVENCIÓN A LA SFM**

	Frecuencia	%
Intervención EAIA	51	87.94
Derivación PEIF	3	5.17
Derivación SSB	0	0
Acogimiento residencia	3	5.17
Acogimiento familiar	0	0
Equipo Externo de Valoración	0	0
Otros	1	1.72
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100</b>

En el **87.94%** de los casos valorados se propone la intervención psicoeducativa. El **12.06%** 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 6 visitas domiciliarias por parte de las educadoras y de 6 visitas en contexto terapéutico por parte de la psicóloga. Dentro de este proceso se utiliza el instrumento de evaluación del II Manual de procedimiento en el marco de la Protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra:





- Instrumento para la valoración de las situaciones de Desprotección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra.

Todo el proceso de evaluación o valoración que se ejecuta con el sistema familiar se complementa con la información extraída, por parte de la figura de Trabajo Social, 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 las/os profesionales referentes del caso están apoyadas/os y supervisado/as 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 corresponden 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 2021 se han realizado 87,94% intervenciones psicoeducativas.

Dentro de este apartado cabe destacar también los asesoramientos técnicos realizados. 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 fase de intervención por parte de las y los profesionales del Equipo es de índole educativa y psicológica presentando diversas modalidades que desarrollamos a continuación:

- Visita domiciliaria con encuadre educativo: Entrevistas individuales, por subsistemas o familiares con las y los miembros del sistema familiar.
- Entrevistas en contexto terapéutico desde un encuadre psicológico - sistémico.
- Asimismo, desde el enfoque social y comunitario, se estructuran, reuniones de coordinación con los SSB y de RED con todos los agentes de la red comunitaria participantes.
- Desde la coordinación de equipo, se estructuran, reuniones de coordinación con el Negociado de Valoración y con el de Guarda y Medidas Judiciales de manera bimensual.

Algunos ejemplos de técnicas y metodología empleadas son:

- Test de competencias parentales “Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental.” (Barudy y Dantagnan).
- Ecomapa WHITAKER (1992).
- Test de Apgar Smilksteinl (1978).
- Genograma.
- Línea de vida.

- PAI adolescentes.

#### *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 las profesionales que configuran la red de apoyo.

Periódicamente se traslada el “Plan de caso al responsable del SSB correspondiente, así como el “Informe de finalización” a través de la herramienta segura (Share Pont) 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 2021 por cada caso trabajado:



### 2.4.1. Servicios en coordinación

**Tabla 19: SERVICIOS EN COORDINACIÓN**

	Número
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:

- 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.



- 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.
- 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.

**Tabla 20: Nº DE ASESORAMIENTOS TÉCNICOS**

SSB Buñuel	10
SSB Cascante	7
SSB Cintruenigo	2
SSB Corella	6
SSB Castejón	2
SSB Tudela	25
SSB Cadreita	12
<b>Total</b>	<b>21</b>

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

- El EAIA Tudela participa en el mantenimiento y creación 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 (30) 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 en las que no son gestoras del caso.
- Las profesionales del EAIA han participado activamente junto a las profesionales que lideran las redes e incluso las han liderado.
- 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.
- Las profesionales del EAIA Tudela responsables de la participación en las redes mantienen una implicación activa en las redes del Área de Tudela que ya están instauradas: Castejón, Cintruénigo, Fitero, Zona de Cadreita, Cascante y Corella. Estas redes se convocan cada tres meses.
- Durante el 2021, el EAIA Tudela además, ha fomentado la activación y puesta en marcha de la Red del área de Tudela todavía sin éxito así como la creación de la única zona básica pendiente de crear (Buñuel) también sin éxito.
- Enfoque dialógico.

#### 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 así como el espacio compartido también con las jefaturas de Atención primaria:

- *Mesa de trabajo con: las Coordinadoras de los diferentes EAIA, Jefatura de Secciones y Negociados, dirección técnica de Fundación Gizain y Atención Primaria:* con una antelación semanal se remitirá el orden del día de la reunión que versará sobre los siguientes



contenidos: 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 EAIAs por parte de la Subdirección. 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 EAIAs 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 proporcionar 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 2021 se han finalizado un total de 34 casos.

#### 3.1. Motivo de finalización

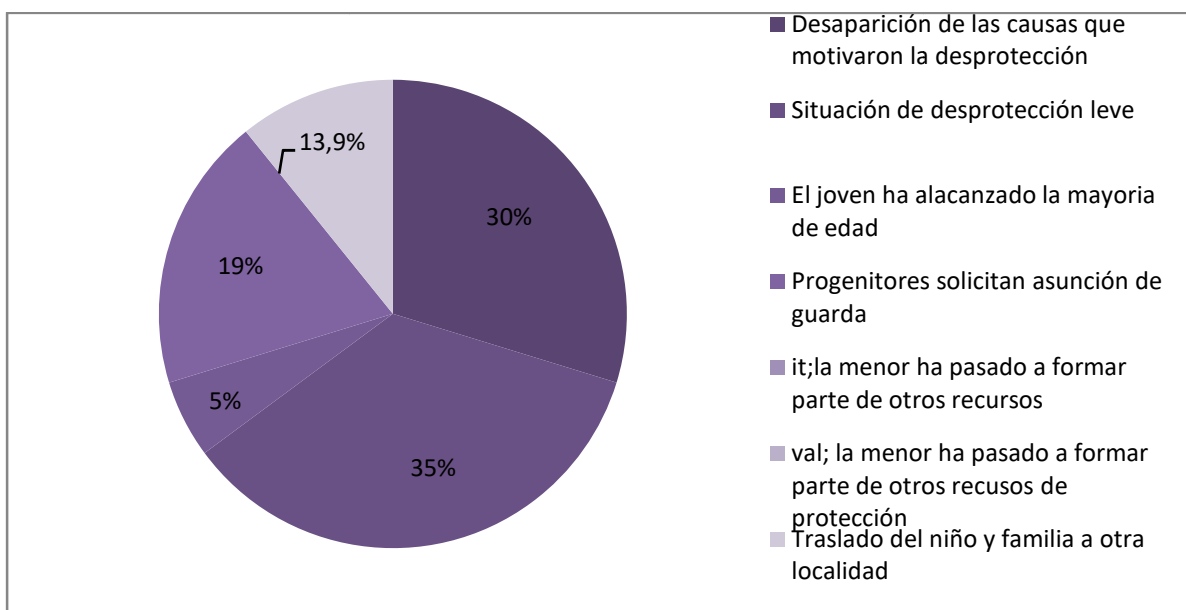


GRÁFICO 14: Motivo de finalización

En el 55.81% de los casos en los que se ha finalizado la intervención del equipo durante 2021 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 60.46% 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 21: DERIVACIÓN A RECURSOS DE LA SFM**

	Frecuencia	%
Acogimiento residencial	0	0
Acogimiento familia extensa	0	0
Acogimiento familia ajena	0	0
PEIF	4	9.30
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 a las competencias del Equipo, un 9.30% presentaba un umbral de desprotección severo, desembocando en propuesta de acogimiento residencial. El 9.20% 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 sí 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
- Beatriz Mañero. Psicóloga.
- Ainara Irigaray. Psicóloga (sustituyendo la baja de Beatriz Mañero).
- Noelia Tabuenca. Trabajadora Social
- Maider Esparza. Educadora Social.
- Laura Ramirez. Educadora Social.
- Andrea López. Educadora Social.
- Paula Martínez. Educadora Social.

### 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 de gestión del tiempo y trabajo, gestión de estrés y emociones impartida desde Fundación Gizain. Curso de Interculturalidad impartido por CEA®, además de participar en la formación ENFOQUE DIALOGICO en la modalidad ON LINE organizado desde Gobierno de Navarra.
- Las psicóloga del equipo: Curso de trabajo con grupos impartido por fundación Gizain e interculturalidad impartido por CEA®. Curso de Adolescencia, pornografía y violencia sexual, duelo e intervención en procesos de duelo, intervención con menores víctimas de violencia de género impartido desde Fundación Gizain.
- La trabajadora social del equipo participa en la formación presencial de: Interculturalidad, Duelo e intervención y gestión de estrés y emociones, impartido desde Fundación Gizain.



- Las educadoras han realizado en la modalidad presencial: Curso de duelo e intervención en duelo, equipos de trabajo y desarrollo personal, interculturalidad, intervención con menores víctimas de violencia de género y trabajo y trabajo con grupos impartido por Fundación Gizain.



## 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 2021:

- Durante el 2021 el Equipo ha intervenido con **87 familias y 173 menores**. En este periodo se han iniciado 38 expedientes y se han finalizado 45.
- El perfil tipo aproximado de las familias que han sido derivadas al Equipo durante el 2021, corresponde con núcleos de madres solas con hijos y núcleos biparentales que cuentan con antecedentes de intervención por parte de los SSB y pertenecen, en una proporción significativa, al colectivo de población autóctona (**52.63%**). Los padres y las madres de las familias derivadas en 2021, el **55%** de los padres y el **65%** de las madres tienen estudios. El **27.59%** de los padres y el **34%** 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 2021 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 a 15 años (**71%**), primando menores de 0 a 3 años en un **17.46%**.

- El 60.34% 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 87.94% de los casos valorados se propone una intervención psicoeducativa por parte del Equipo.

- Atendiendo a los datos expuestos en esta memoria podemos 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 el Instrumento de Valoración de las situaciones de desprotección Infantil de la Comunidad Foral de Navarra perteneciente al II Manual de Infancia.

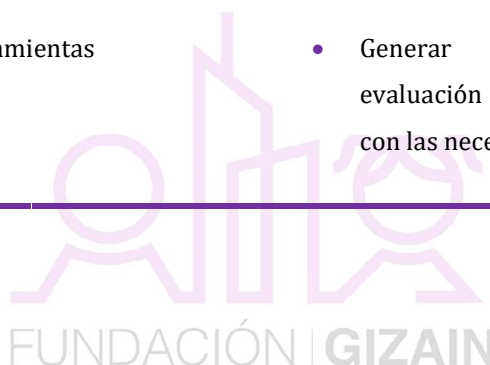
### 5.2. Mejoras y objetivos 2022

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 22: PROPUESTAS ESTRATÉGICAS 2022

Estrategias 2022	Objetivos 2022
<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></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Impulsar 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></ul>





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

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





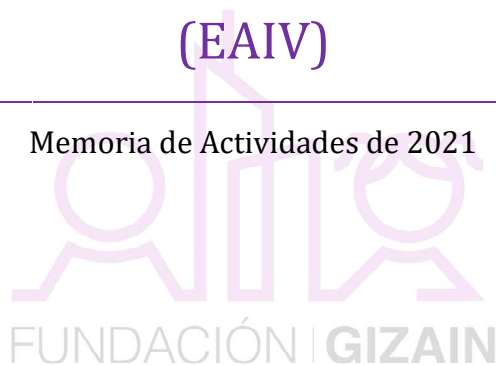


## ANEXO VIII

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

---

Memoria de Actividades de 2021





## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	312
1. ANALISIS DE LA DEMANDA.....	315
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 Órdenes de Alejamiento	
2. CARACTERÍSTICAS DE MUJERES DE PRIMERA ATENCIÓN EN 2021 .....	319
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 Órdenes de Alejamiento	
3. CARACTERÍSTICAS DE DESCENDIENTES DE PRIMERA ATENCIÓN EN 2021.....	323
4. CASOS FINALIZADOS.....	324
5. COMPARATIVA.....	325
6. INTERVENCIÓN.....	326
6.1. Atención Social	
6.2. Atención Psicológica	
6.3. Atención Educativa	
6.4. Atención Jurídica	
7. CARACTERÍSTICAS DE DESCENDIENTES ATENDIDOS.....	337
8. INTERVENCIÓN GRUPAL.....	338



8.1. Grupo Terapéutico	
8.2. Grupo Educativo	
9. INTERVENCIÓN COMUNITARIA.....	344
10. MOVILIDAD INTERNA Y CAPACITACIÓN.....	347
CONCLUSIONES.....	351



## 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:

6. Información, orientación y atención interdisciplinar (social, psicológica y educativa) a las mujeres en situación de violencia y a sus hijas e hijos.
7. 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.
8. 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.
9. Colaboración y asesoramiento en programas de sensibilización y prevención.
10. 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 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 310 mujeres atendidas, 142 han demandado únicamente asesoramiento mientras que 168 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 de Base, Centros sanitarios (Centros de salud, Hospital, Centro de salud mental de Tudela), Policía Foral, Guardia civil, Policía Nacional de Tudela, Recursos educativos, etc.... También pueden llegar directamente bien por iniciativa personal o por consejo de familiares o amigas. El acceso de las mujeres atendidas en 2021, ha sido por derivación de recursos comunitarios (18, un 10,71%), recursos sanitarios (21, un 12,5%), servicios sociales de base (31, un 18,45%) y 42 mujeres accedieron a través de cuerpos policiales (25%). Finalmente, 56 mujeres (33.33%) accedieron directamente.

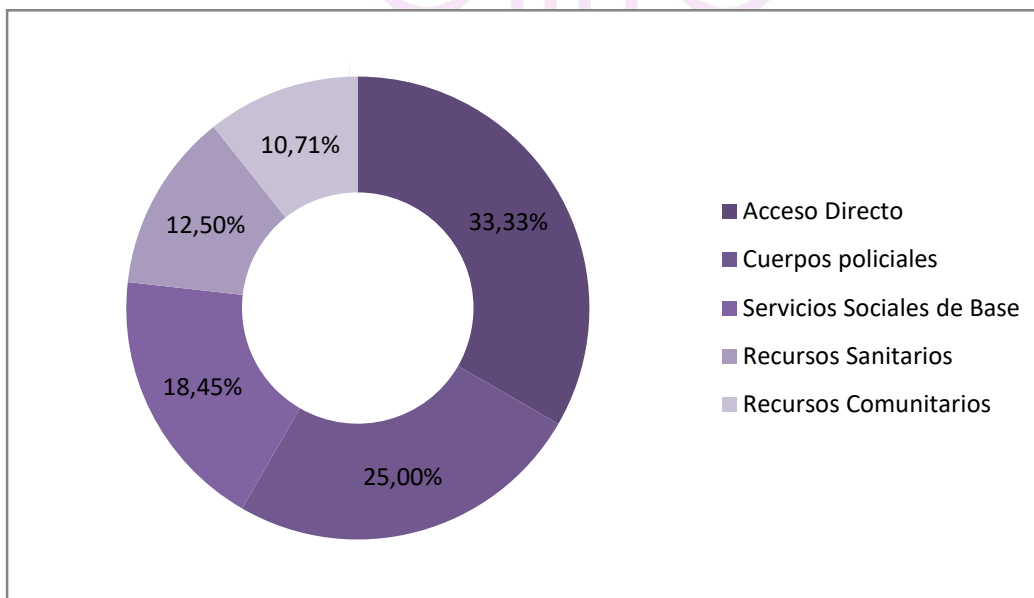


GRAFICO 1: Mujeres atendidas por tipología de acceso

### 1.2. Tipo de Violencia

Los datos muestran que de las 168 mujeres atendidas, la violencia exclusivamente psicológica está presente en 24 mujeres (14,28%). La violencia física y psicológica en 89 mujeres (52,97%). Por su parte la violencia sexual tiene una presencia importante: 55 mujeres atendidas (32,73%). Además hay violencia económica en 34 mujeres (20,23%). El total de violencia siempre es superior al total de mujeres porque en muchas ocasiones la mujer sufre diferentes formas de violencia.

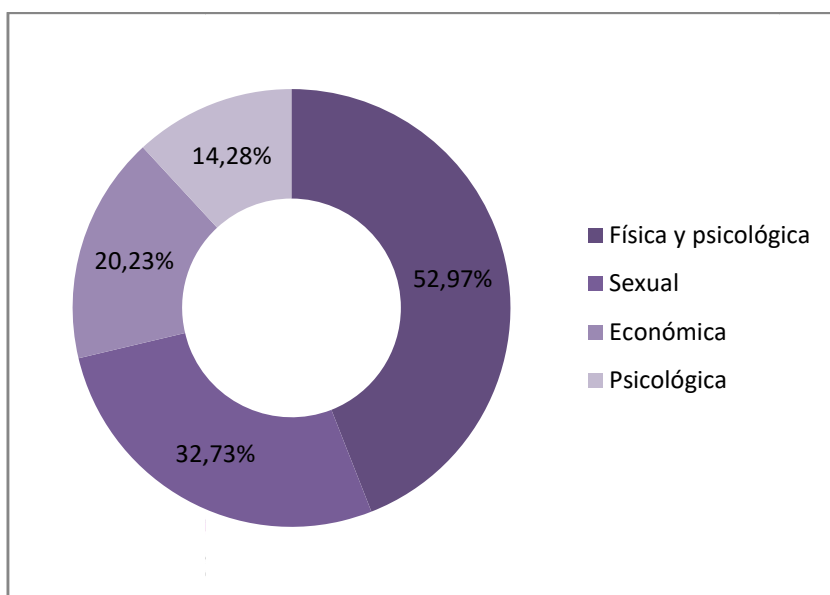


GRAFICO 2: Mujeres atendidas por tipología de violencia

### 1.3. Edad

Los EAIIV atienden a mujeres a partir de los 16 años hasta las mayores de 65 años. Sin embargo se concentran en los tramos de edad entre 30 y 49 años (61,93%), seguidos de 18-29 años (20,23%). Los datos evidencian que, las mujeres mayores (1,78%) y las menores de edad (4,76%) no llegan a los equipos especializados.



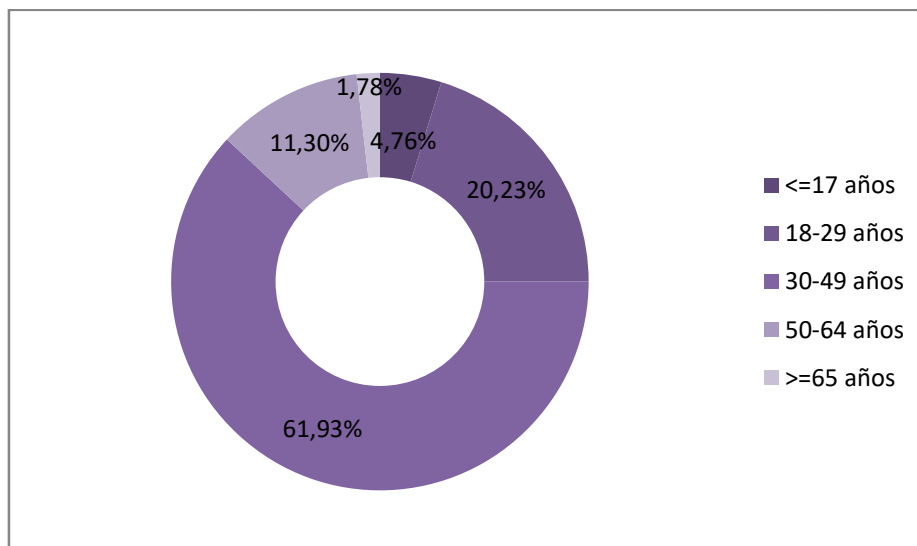


GRAFICO 3: Mujeres atendidas según edad

#### 1.4. País de Nacimiento

El porcentaje de mujeres nacidas en España supone el **58,92%** frente al 41,08% de mujeres que nacieron en otros países.

#### 1.5. Responsabilidades familiares

El 70, **83%** de las mujeres atendidas tiene menores o familiares bajo su responsabilidad, frente a un 29,17% 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 2021 fueron atendidas 5 mujeres con discapacidad reconocida (**2,97%**).

### 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 83 mujeres (49,40% de las atendidas), junto con solicitud de Orden de Protección. Se concedieron 62 órdenes de alejamiento (un 74,69% de las solicitudes cursadas).

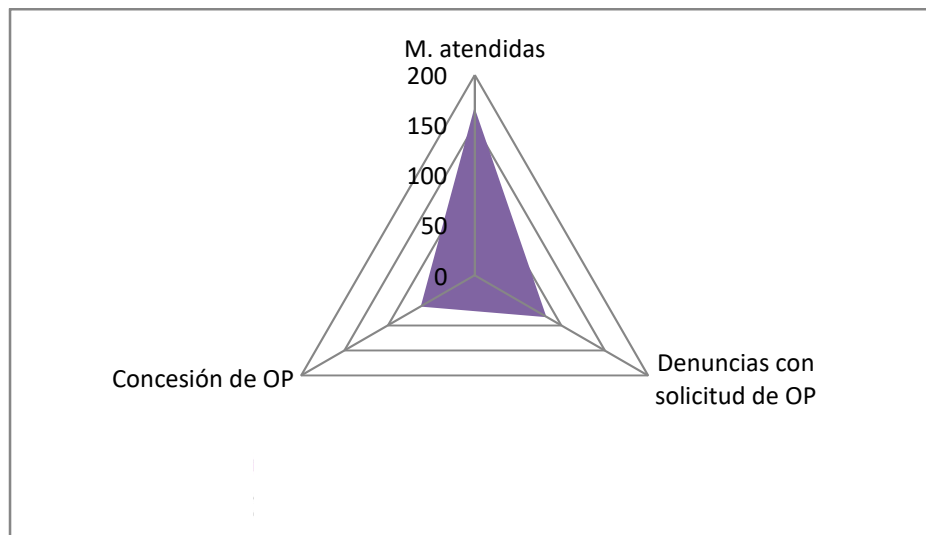


GRAFICO 4: Mujeres atendidas según denuncias y órdenes de protección

## 2. CARACTERÍSTICAS DE MUJERES DE PRIMERA ATENCIÓN EN 2021

De las 168 mujeres que han iniciado un tratamiento dirigido a su recuperación, 89 mujeres han acudido por primera vez al EAIV Tudela en 2021. 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 89 mujeres atendidas, por primera vez, en 2021, ha sido por derivación de recursos comunitarios, concretamente 12 mujeres (13,48%), y 20 mujeres (22,47%) accedieron directamente. De los cuerpo policiales han acudido 26 mujeres (29,23%) y de recursos sanitarios 15 (16,85%). Finalmente 16 accedieron por derivación de los Servicios sociales Municipales (17,97%).

Además también es importante tener en cuenta que 26 mujeres (29,21%) han vuelto a solicitar ayuda en el EAIV habiendo recibido intervención en los años anteriores.

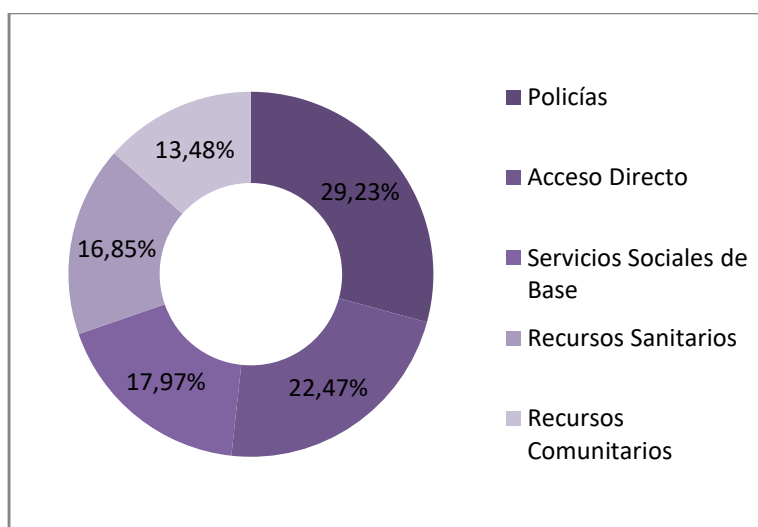


GRAFICO 5: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, por tipología de acceso

## 2.2. Tipo de Violencia

La violencia exclusivamente psicológica está presente en el 16,85% de las mujeres. La violencia física y psicológica conjuntamente en el 43,82% de las mujeres. Por su parte la violencia sexual tiene una presencia importante: 35 mujeres atendidas de nuevo acceso (39,32%). La violencia económica ha supuesto el 22,47%.

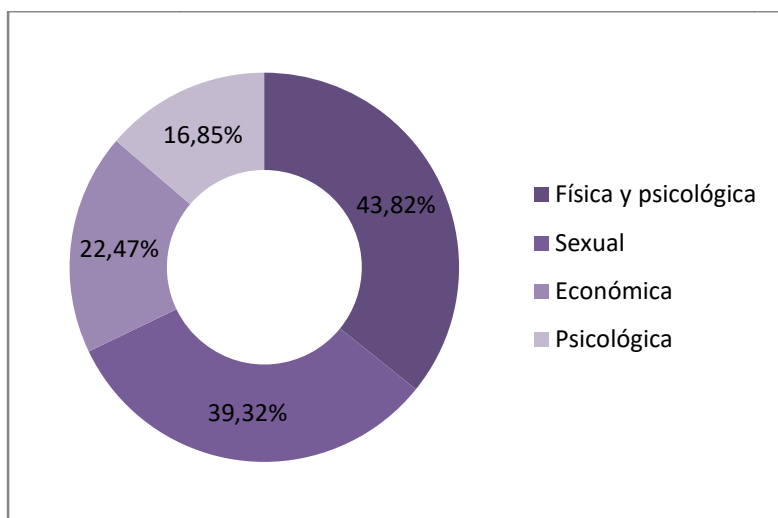


GRAFICO 6: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, por tipología de violencia

## 2.3. Edad

Los EAIIV atienden a mujeres a partir de 16 hasta 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.

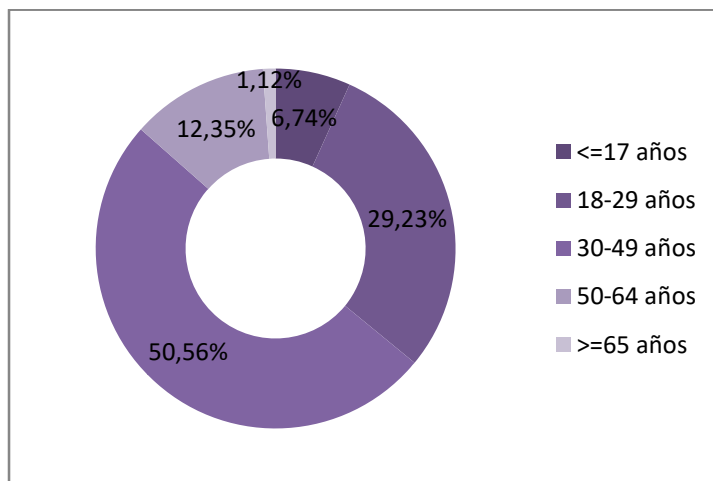


GRAFICO 7: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, según edad



#### *2.4. País de Nacimiento*

El porcentaje de mujeres nacidas en España supone el **46,06%**, frente al 53,94% de mujeres que nacieron en otros países.

#### *2.5. Responsabilidades familiares*

El **66,29%** de las mujeres atendidas, de nuevo acceso, tiene menores o familiares bajo su responsabilidad frente al 33,71% que no las tienen. 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 2021 fue atendida 1 mujer con discapacidad física reconocida (**1,12%**).

#### *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 42 mujeres junto con solicitud de Orden de Protección, el **47,19%** del total. Se concedieron 33 órdenes de alejamiento (**78,57%**).

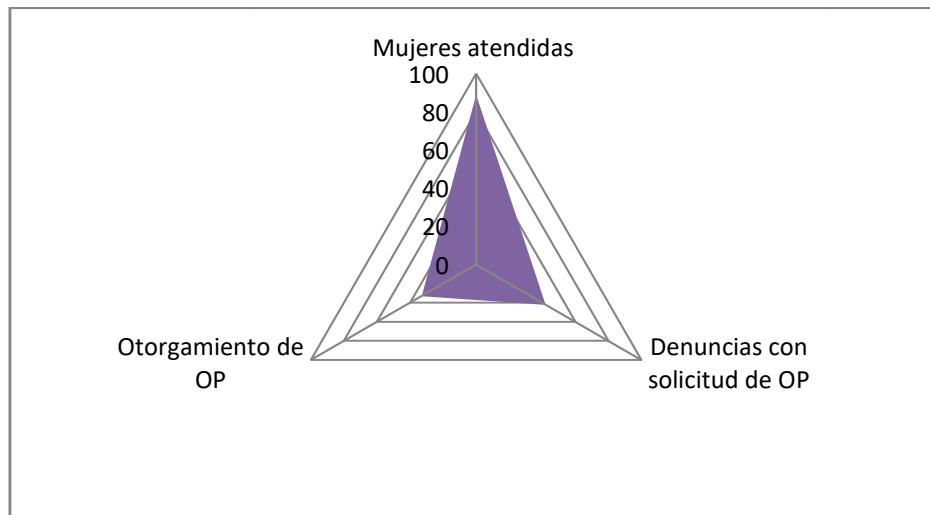


GRAFICO 8: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, según denuncias y órdenes de protección





### 3. CARACTERÍSTICAS DE DESCENDIENTES DE PRIMERA ATENCIÓN EN 2021

En 2021, accedieron al EAIV un total de 9 hijas e hijos víctimas (5 chicas y 4 chicos) de la violencia contra la mujer. De estos, 8 eran menores de edad y 1 mayor de edad. Las características específicas de la violencia experimentada por las y los menores fueron:

- El 88,8% fueron testigos de la violencia ejercida sobre sus madres.
- El 44,4% han sufrido también violencia directa.
- El 88,88% son de nacionalidad española y un 11,1% de origen Rumano.



#### 4. CASOS FINALIZADOS

Se ha finalizado la intervención en 2021 con 133 mujeres adultas y 3 menores. Las causas se exponen en el gráfico siguiente. El 38,23% 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.

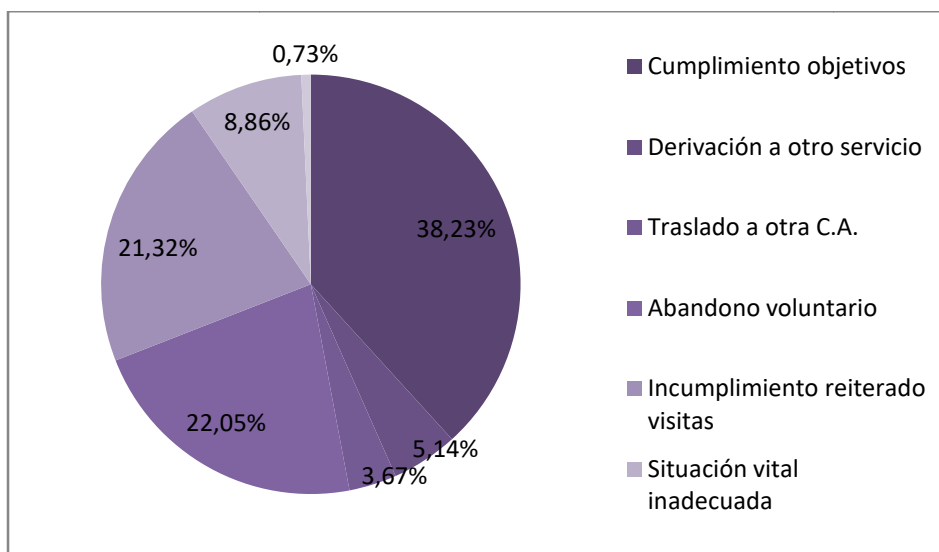


GRAFICO 9: Casos finalizados en 2021

El cumplimiento de objetivos precisa de un tiempo de intervención continuado y aceptado por la persona afectada que requiere su implicación en el proceso. Cuestiones como abandono voluntario o incumplimiento reiterado de visitas están en sintonía con el ciclo de violencia de género y los efectos que produce la toma de conciencia y la interiorización y elaboración de la situación vivida.



## 5. COMPARATIVA PERFIL NUEVOS ACCESOS (2020-2021)

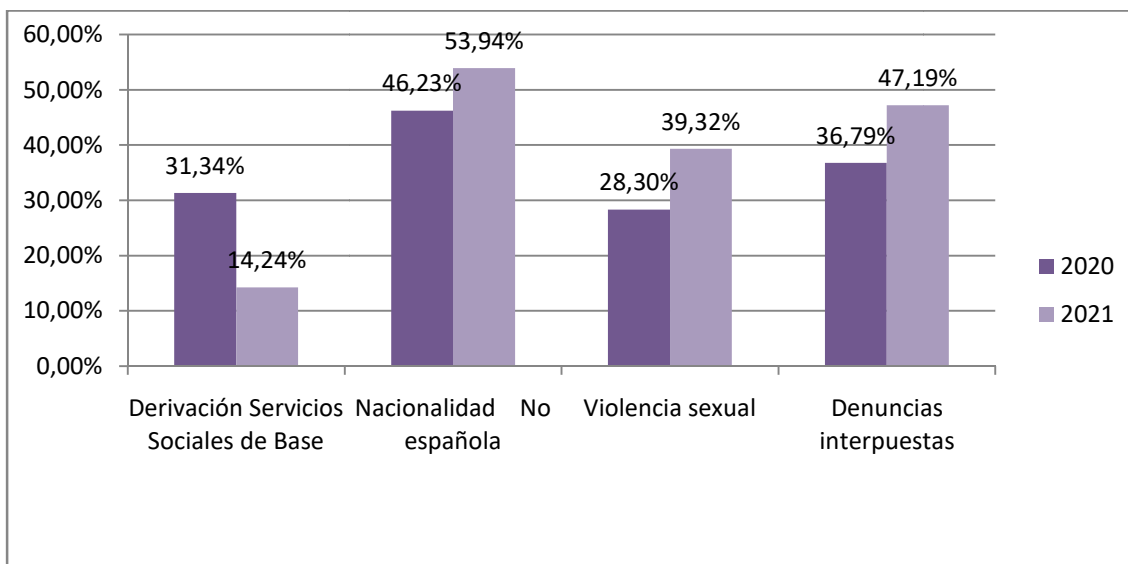


GRAFICO 10: Comparativa sociodemográfica de nuevos accesos 2020-2021

En la comparativa 2020-2021 cabe destacar los siguientes aspectos:

- Se ha observado una significativa disminución en los casos que han sido derivados de los Servicios sociales de Base.
- Respecto a la Nacionalidad de las mujeres que han accedido de nueva atención al servicio en comparativa a los datos del 2020 se observa un pequeño aumento en mujeres que no tienen la nacionalidad Española.
- Dentro de las manifestaciones de violencia se detecta un aumento significativo en la violencia sexual. Es importante las relaciones con sus parejas o ex parejas respecto a las cifras del año 2020
- El número de denuncias interpuestas por las víctimas continúan aumentando siendo un indicador de la concienciación en la sociedad de la importancia de la interposición de denuncias para su propia protección y en algunos casos para la protección de sus familias.

## 6. INTERVENCIÓN

La apertura de expediente no se realiza en todas las mujeres que acuden al EAIV sino, únicamente, en aquellas con 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 2021 todas las mujeres atendidas han recibido atención social (168), 84 han recibido atención psicológica ,66 atención Educativa y 110 Legal.

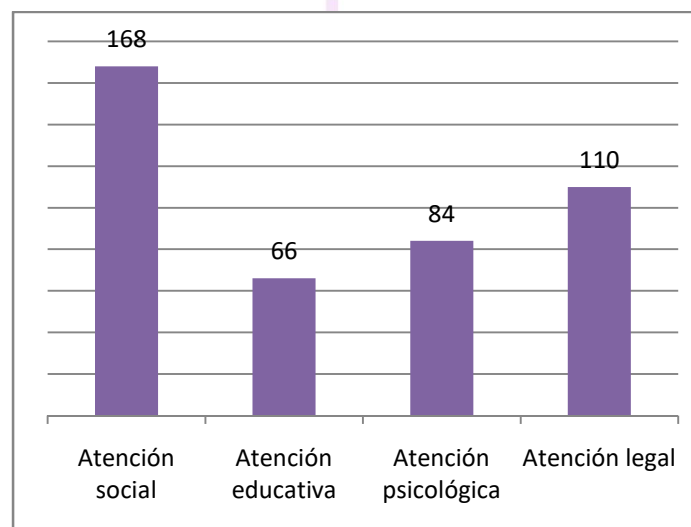


GRAFICO 11: Mujeres atendidas según tipología de tratamiento

### 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.
- En la mayoría de los 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 16 mujeres en el proceso de solicitud de acreditación de víctima de violencia de género para vivienda de protección oficial.
- Se han elaborado 9 certificados a mujeres que están siendo atendidas por el equipo.
- Se han realizado 12 informes, 8 a petición de la usuaria y 4 solicitados por el Juzgado.
- Además, en 7 casos la trabajadora social, en la fase de recepción, ha detectado situaciones de riesgo, activando el protocolo de protección llevando a cabo actuaciones de urgencia (interposición de denuncia, traslado centro de urgencias, coordinaciones directas con Policía Foral de Tudela...)

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 84 mujeres recibieron atención psicológica (50,09% de los casos). De ellas, 5 mujeres han sido atendidas en terapia individual y grupal, y 6 han necesitado atención psicológica puntual con vistas al proceso judicial.

Así mismo, han recibido atención psicológica 19 familiares de las usuarias: mayoritariamente siendo madres de los hijos e hijas atendidas (dos atenciones a padres y una puntual a la hermana). 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 orientaciones sistémicas, cognitivo-conductuales y gestálticas (humanista); del mismo modo, se ha realizado un trabajo terapéutico ecléctico. Algunas de las herramientas utilizadas han sido: entrevistas de historia de vida, el genograma, la línea de vida, gestión emocional (calendario emocional y termómetro emocional, tarea de predicción, rituales),

habilidades sociales y de comunicación “role playing”, psicoeducación en materia de violencia de género y de salud mental, técnicas narrativas, metáforas, redefinición, reconstrucción cognitiva de falsas creencias y mitos, reparación de daños en la conciencia de sí misma, del autoconcepto, a través del fortalecimiento del yo, la silla vacía, técnicas proyectivas con menores (dibujos, cuentos, playmobil), cofre de los deseos.

Los procesos terapéuticos realizados con las mujeres se han caracterizado por su continuidad y compromiso en el tiempo, dándose una media de 10,17 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 63,09 % de las mujeres atendidas muestran tener conciencia de la historia de violencia vivida. Un 87,84 % ya habían iniciado el proceso de ruptura con su pareja cuando acuden al EAIV; mientras que un 12,16 % 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 36,91% 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 21,42% 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 33,33% 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 38,09% 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 32,14% han vivido además abusos sexuales en algún momento de su vida, de estos un 62,96% refiere abusos por parte de personas del núcleo familiar. Un 32,14% informó que 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.

El 100% de las 7 adolescentes menores de edad, atendidas durante 2021, han sufrido agresión sexual. El tipo de maltrato detectado predominante en la atención



de mujeres menores de edad 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.

Respecto a la sintomatología podemos encontrar que los síntomas asociados al estrés postraumático están presentes en un 40,47% de los casos. Este dato clínico es recogido a través de la Escala EGEP-5: Evaluación global del estrés postraumático de M. Crespo, M. M. Gómez y C. Soberón. Así mismo, por medio de entrevistas de evaluación psicológica, los test STAI: Cuestionario de Estado-Rasgo adaptación española de G. Buela-Casal, A. Guillén-Riquelme y N. Seisdedos Cubero y BDI: Inventario de Depresión de A. Beck, se ha encontrado un 85,71% con sintomatología ansiosa y un 54,76% con sintomatología depresiva. En el proceso terapéutico, se torna esencial el trabajo de gestión y reparación emocional de dichas sintomatologías. Un 30,95% ha referido tener pensamientos de ideación suicida a lo largo de su vida.

Al finalizar el año 2021, 51 mujeres habían finalizado la intervención psicológica. Los motivos de finalización en la atención terapéutica han sido:

- Objetivos terapéuticos cumplidos: 54,90%
- Incumplimiento reiterado: 11,76%
- Baja voluntaria de la usuaria de la terapia (presiones externas, retoman la relación, no se encuentra en el momento de la intervención): 21,56%
- Derivación a otro servicio: 3,94%
- No cumple requisitos para la intervención (consumo, no se compromete con la intervención...): 7,84%



En 2021 se han realizado 2 informes psicológicos a petición del Juzgado de Violencia sobre la Mujer, también a requerimiento de las usuarias fueron realizados 7 informes psicológicos de los cuales la mayoría han sido solicitados por éstas para fines judiciales. Además, se ha requerido la asistencia de la psicóloga en 5 ocasiones, 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 17 menores y 3 mayores de edad. La atención de los hijos e hijas fue valorada en respuesta a las demandas de las madres, considerándose procedente la necesidad de atención psicológica. Se ha trabajado el rol que han desempeñado las hijas e hijos 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.

### *6.3. Atención educativa*

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

Del total de 168 casos de mujeres atendidas por el EAIV en 2021, han recibido atención educativa 66 mujeres, el 39,3%.

- El 62,1% 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 43,9% han demandado acompañamiento durante sus procesos de separación en relación a los procesos judiciales.
- El 7,6% de las mujeres atendidas se han desarrollado aspectos relacionados con la salud mental.
- El 66,7% de las mujeres ha trabajado el empoderamiento.
- El 63,6% se ha trabajado la prevención y la sensibilización en la violencia de género.





- Un 4,5% 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 25,8% ha trabajado el aislamiento y las relaciones sociales.
- El 19,7% ha demandado acompañamiento y orientación en relación a los recursos específicos de vivienda (por dificultades con el idioma u otras circunstancias personales). De igual forma en caso en que demanden orientación en este ámbito se les facilita listados de pisos y habitaciones de Eisovi que se proporciona semanalmente.
- El 16,7% de las mujeres ha solicitado acompañamiento y asesoramiento en la búsqueda de empleo, en los casos en los que se perciben dificultades se realiza una coordinación con Servicios Sociales de Base para que se pueda valorar la derivación a otro recurso más específico de empleo como EISOL. En el caso de mujeres que no presentan grandes dificultades en el ámbito del empleo se han trabajado aspectos concretos como mejorar un Curriculum Vitae, ofrecer

Por último, se han realizado diferentes acompañamientos, entre los que destacan:

- Policía Foral: 12 acompañamientos.
- Juzgado: 28 acompañamientos.
- Gestión de ATENPRO: 10 acompañamientos.
- Gestiones en SEPE y SNE: 3 acompañamientos.
- Servicios Sociales de Base de referencia: 2 acompañamientos.
- Colegio de abogados: 2 acompañamientos.
- Centro de Salud: 2 acompañamientos.
- Eisovi: 1 acompañamiento
- Otros (Hacienda, Notaría...): 2 acompañamientos.

Los modelos de intervención utilizados en estos acompañamientos son el modelo centrado en la tarea y el modelo de atención centrado en la persona. Del mismo

modo las técnicas de intervención más utilizadas son las entrevistas, modelamiento, habilidades sociales y role playing.

### *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 2021 se atendieron por parte de la educadora social un total de 4 hijas víctimas de la violencia contra la mujer. Tres de ellas han sido menores de edad y una mayor de 18 años.

Los modelos de intervención más utilizados para la intervención con hijas e hijos de mujeres víctimas de Violencia de Género son los siguientes: Modelo cognitivo – conductual, modelo sistémico, modelo de atención centrado en la persona y modelo de intervención en crisis. Del mismo modo las técnicas más utilizadas han sido Entrevista, observación directa, proyección, exploración, empoderamiento, modelamiento, habilidades sociales y técnicas de respiración y relajación.

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



*En cuanto a las Alteraciones Afectivas:*

- El 100% presenta estrés y miedo.
- El 75% rabia, culpa o vergüenza.
- El 25% miedo ante la separación.
- El 25% conflicto de lealtades.

*En cuanto a las Alteraciones Sociales:*

- El 25% rechazo social.
- El 75% dificultad en la interacción y relación con los o las iguales.
- El 75% dificultades para crear y mantener vínculos cercanos.
- El 50% aislamiento y soledad.
- El 50% contacto social pobre.

*En cuanto a Alteraciones de Aprendizaje:*

- El 50% dificultades en el aprendizaje y la concentración.
- El 25% ha mostrado dificultades en el rendimiento escolar.

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 2021, se han atendido indirectamente por parte de la educadora social un total 78 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, siendo tres menores de edad y una mayor de 18 años. El total de los casos han finalizado por el cumplimiento total de los objetivos planteados.

#### *6.4. Atención jurídica*

Durante el año 2021, 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 110 atenciones realizadas por este servicio en 2021, 54 han sido usuarias del EAIIV 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 2021, se atendieron a un total de **21** hijas e hijos víctimas (13 chicas y 8 chicos) de la violencia contra la mujer. De estos, 18 son menores de edad y 3 mayores de edad. Las características específicas de la violencia experimentada por las y los menores fueron:

- El **85,72%** de los hijos e hijas atendidos eran de nacionalidad española, un 9,52% de origen Ecuatoriano y un 4,76% de origen Rumano.
- El **90,47%** fueron testigos de la violencia ejercida sobre sus madres.
- El 33,33% han sufrido también violencia directa y el **66,67%** la vivieron de manera indirecta.
- El 4,76% acuden a Salud Mental.



## 8. INTERVENCIÓN GRUPAL

En 2021 se han podido retomar las actividades grupales, llevándose a cabo un grupo terapéutico y otro grupo educativo.

### *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 2021, se realizó un grupo que constó de 10 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.

Se llevaron a cabo las 10 sesiones programadas, iniciándose el 5 de octubre y finalizando el 21 de diciembre. El horario se estableció de acuerdo a la disponibilidad de las mujeres participantes. Los martes de 16:30h a 18:00h.

Participaron 5 mujeres usuarias del EAIV, receptoras de intervención psicológica individual. La edad de las usuarias que participaron en el grupo terapéutico abarca entre los 35 y 53 años. El 100% habían salido de la situación de maltrato al iniciar el grupo terapéutico.



A las participantes se les administró dos escalas de autoevaluación en la primera y en la última sesión. Las escalas fueron: STAI (Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo) de Spielberger, Gorsuch y Lushene (1970); y la ESCALA DE AUTOESTIMA de Rosenberg (1995). El número de participantes fue pequeño y por ello no se pueden extrapolar resultados estadísticamente significativos. Aun así, los datos obtenidos reflejan que las participantes al inicio del grupo mostraban de promedio un percentil de ansiedad-estado 75.25, un percentil de ansiedad-rasgo de 71.25 y un nivel de autoestima de 28.25 puntos correspondiente a una puntuación media con necesidad de mejorar. En cuanto a los datos obtenidos al finalizar el grupo, el percentil de ansiedad-estado medio bajó al 5 y de ansiedad-rasgo a 41.5, en cuanto al nivel de autoestima subió a 31.5 correspondiente a una autoestima elevada-normal.

En relación a la evaluación, los resultados obtenidos reflejan que el 100% se ha mostrado muy satisfecha con el grupo; al 50% le han resultado muy interesantes los contenidos y adaptados a sus expectativas, al otro 50% le han resultado bastante interesantes; para el 100% se ha utilizado la metodología más adecuada, que ha permitido una participación activa y no cambiarían nada. El 100% se han sentido muy satisfechas de la atención proporcionada por las profesionales; y tanto los locales, espacios como horarios les han parecido muy adecuados. El número de sesiones les ha resultado suficiente y el tiempo destinado a cada sesión, el 50% lo ha considerado muy adecuado y el otro 50% adecuado.

### *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.

En 2021, se realiza un grupo educativo. El grupo se inicia en octubre de 2021, finalizando en diciembre del mismo año.

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.
- Valorar la importancia del grupo como medio de prevención y de promoción, como espacio de expresión individual, autovaloración, reflexión colectiva y apoyo mutuo.
- Reflexionar sobre las claves para el desarrollo de la autoestima: autoconocimiento, auto aceptación y autoafirmación.
- Aprender a valorar los recursos individuales adquiridos durante el proceso y cómo gestionarlos en los momentos

## METODOLOGIA

El tipo de grupo que se propone, es un grupo cerrado. Las participantes que asisten al principio, serán las mismas que lo finalicen, salvo las incorporaciones de las dos primeras sesiones o los abandonos que se puedan producir.

Se procurará crear un clima de confianza, en el que cada mujer pueda expresarse y sentirse escuchada por el grupo. En todo momento, se basará en el respeto a la expresión emocional de cada una de las componentes, convirtiéndose así en un espacio abierto a la emoción, donde serán recogidas por la educadora cuando así lo precisen. Se respetará el tiempo de cada mujer y la decisión de participación o no de cada participante.

Todas las sesiones concluyen con una evaluación simple y una pregunta abierta para comentar sus emociones y sentimientos a lo largo de todas las intervenciones grupales.

Las técnicas más utilizadas en la intervención grupal han sido: dinámicas, modelamiento, habilidades sociales, relajación y respiración, role playing y afrontamiento.



## PERSONAS DESTINATARIAS

El grupo se inicia con 10 mujeres usuarias del EAIIV, finalizando con 6 mujeres. En cuanto a la edad, está comprendida entre los 24 y los 54 años. Atendiendo a su origen, provienen en un 70% de España y el 30% de Países sudamericanos (Bolivia, Colombia y Perú). La situación laboral de las mujeres participantes en el grupo de apoyo ha sido: 80% ocupadas. En referencia al número de hijos e hijas, a excepción de una mujer que no era madre, el resto oscila entre 1 y 4 hijos e hijas.

## CALENDARIO

El horario para el grupo educativo fue consensuado con las usuarias participantes siendo éste los lunes de 17:30h a 19:00h (4, 18 y 25 de octubre, 8,15 y 22 de noviembre y 13 de diciembre). El desarrollo de las sesiones se ha realizado siempre en el Centro de Servicios Sociales de Tudela.

## EVALUACIÓN

Se realizó un cuestionario de evaluación del grupo cuyos resultados se describen a continuación:

- Un 100%, consideran que el lugar elegido es adecuado.
- El 100%, valoran el horario como adecuado.
- En referencia al número de sesiones y a la duración de éstas, el 60% considera que son suficientes y el 40% que las consideran pocas.
- En relación a los contenidos tratados en el grupo un 100% los considera muy adecuados, muy interesantes y enfocados al proceso individual que están viviendo cada una.
- Los dos temas tratados y considerados como más importantes son la reflexión sobre el autoconocimiento e introspección y marentalidad.
- El 100% de las encuestadas, están muy satisfechas con el grupo de apoyo educativo.
- El 100% considera que la metodología utilizada ha sido la más adecuada, les ha permitido una participación activa y un proceso evolutivo a lo largo de las sesiones.



## 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 2021 se han realizado 36 presentaciones del equipo en diferentes localidades del área de Tudela, un total de 10 sesiones de presentación del EAIV se realizaron con grupos de adultos, tanto profesionales de diferentes ámbitos (Centro de Salud de Corella, Castejón y Cintruénigo, Técnicas de Fundación Ilundain, Policía Municipal de Tudela y Policía Foral) como a población general (Grupo de mujeres de Corella y Asociación de mujeres de Milagro).

En cuanto a las sesiones de presentación del EAIV dirigidas a población estudiantil, se han realizado un total de 26 sesiones en diferentes centros formativos (ETI Tudela, IES Valle del Ebro, IES Castejón, IES de Corella e IES Cortes).

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. Del mismo modo se percibe que tras las sesiones de presentación son numerosos los profesionales que se ponen en contacto con el equipo para solicitar orientación y ayuda.

Se mantienen protocolos de coordinación estructurada con Servicios Sociales de Base (trimestral), EAIA y EISOL (mensual), Policía Foral (trimestral), Policía Local de Tudela (trimestral) INAI (bimensual), Salud Mental (Semestral). 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, Cintruénigo, Corella, Cabanillas y Cortes. Son mesas locales dirigidas por la técnica de igualdad de cada localidad exceptuando la mesa de violencia de Cortes y Cabanillas dirigida por la Animadora Socio-cultural de los Servicios Sociales de Base de Buñuel 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 alguna ocasión cuando las trabajadoras sociales se encuentran ausentes en el servicio lo lleva a cabo la educadora social.

Las coordinaciones semestrales con el centro de salud mental las realiza la trabajadora social. Finalmente, la educadora y trabajadoras sociales han procedido a informar del Servicio ATENPRO en los casos que se ha considerado desde EAIV 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 10 solicitudes gestionadas, 7 pertenecían a Tudela, 1 en la zona de Cascante, 1 en la zona de Cintruénigo y 1 en la zona de Valtierra.





## 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	64	2697	76,25	54
Psicólogas	58	2085,20	97,5	11
Educadora Social	14	639	32,5	10

\*Composición del equipo: dos psicólogas a tiempo parcial (75%), 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, Cadreita, Murchante, Fustiñana, Tudela, Milagro, Villafranca, Valtierra, Cascante, Fitero y Arguedas. En el caso de la coordinadora (Trabajadora Social) ha realizado desplazamientos para realizar coordinaciones (Servicios Sociales de Base, Centros de Salud, Mesas de Violencia...) reuniones con Fundación Gizain, reuniones con INAI. Dedicando un total de 92 h.

Igualmente, todo el equipo se ha desplazado a Pamplona en varias ocasiones para realizar coordinaciones con el equipo de Estella.

La capacitación de las profesionales integrantes del equipo ha sido la siguiente:

La formación en 2021 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: 1567,5 horas de formación continua.



## Trabajadoras sociales

### Presenciales:

- Adolescencia, Pornografía y Violencia Sexual. 2Horas
- Interculturalidad: Intervención social con enfoque intercultural. 5Horas
- Equipos de trabajo y desarrollo profesional. 5 Horas
- Duelo; intervención con procesos de duelo. 5Horas
- Ciber acoso digital: una manifestación de violencia contra las mujeres. 3,5 Horas
- I Jornadas de Salud Mental. Atención a mujeres en situación de prostitución y trata. 5 Horas.
- Buenas prácticas en interacción con personas con discapacidad. 2,5 Horas
- Jornada sobre ciberviolencia. 5 Horas
- Jornada diversidad sexual. Kattalingune. 2,5 Horas
- Jornadas de especialización jurídica contra la violencia de género. 10 Horas
- Presentación del estudio “Experiencia de mujeres en proceso de separación y divorcio”. 2 Horas
- Jornada “La mirada sobre el agresor. 6 Horas
- Curso sobre menores infractores .10h
- Mesa de violencia de Cabanillas. 5 Horas

### Online:

- Atención a la violencia de género para profesionales del ámbito social. 150 Horas
- Violencia de género; predicción del riesgo y homicidio de pareja. 10Horas
- Procedimiento de actuación: realización de informes. 3 Horas





## Psicólogas:

### Presenciales:

- Duelo; intervención con procesos de duelo. 5Horas
- Interculturalidad: Intervención social con enfoque intercultural. 5Horas
- Jornada “La mirada sobre el agresor”. 6 Horas
- Violencia en menores. 5 Horas
- Experto en Malos Tratos y Violencia de Género. Una Visión Multidisciplinar (Plan 2014). 600 Horas
- Menores infractores. 10 Horas

### Online:

- Adolescencia, Pornografía y Violencia Sexual. 2Horas
- Violencia de género; predicción del riesgo y homicidio de pareja. 10Horas
- Procedimiento de actuación: realización de informes. 3 Horas
- Máster en psicoterapia familiar y de pareja. 600Horas

\* 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 2021. Además, mantienen supervisiones individuales a coste privado personal.

## Educadora:

### Presenciales:

- Interculturalidad: Intervención social con enfoque intercultural. 5Horas
- Gestión del tiempo. 5 Horas
- Duelo; intervención con procesos de duelo. 5Horas
- Ciber acoso digital: una manifestación de violencia contra las mujeres. 3,5 Horas



- Buenas prácticas en interacción con personas con discapacidad. 2,5 Horas
- Jornada sobre ciberviolencia. 5 Horas
- Jornada diversidad sexual. Kattalingune. 2,5 Horas
- Jornada “La mirada sobre el agresor”. 6 Horas

Online:

- Procedimiento de actuación: realización de informes. 3 Horas
- Violencia de género; predicción del riesgo y homicidio de pareja. 10Horas





## CONCLUSIONES Y ESTRATEGIAS

En 2021, el Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género del Área de Tudela ha atendido a **310** mujeres, de las cuales, 168 tienen abierto expediente y 142 son atenciones puntuales, siendo de nuevo acceso 89 mujeres. En 2021, se atendieron a un total de **20** hijos e hijas víctimas de violencia de género. De los cuales, 17 son menores de edad y 3 son mayores de edad.

- El **58,92%** de las mujeres atendidas eran nacionales.
- El **47,61%** poseían estudios primarios.
- Un **59,52%** tenían empleo.
- El **52,97%** del maltrato sufrido por las usuarias atendidas ha sido físico y psicológico. El 32,73% 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 2021 ha sido **20** siendo la mayor de las atenciones a las madres de los hijos e hijas que han iniciado un proceso de terapia psicológica o educativa en el EAIV.
- 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 **110** mujeres. De ellas, 54 eran usuarias del EAIV Tudela.
- Se han llevado a cabo dos grupos de intervención con las mujeres. Un grupo terapéutico coordinado por una de las psicólogas del equipo y otro gestionado por la educadora social.
- 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, Policía Local de Tudela, Policía Asistencial de Pamplona (Policía Foral) Servicios Sociales de Base y mesas de violencia (Protocolos Locales). Así como, (vía telefónica, email, presencial) con Guardia civil, Policía Nacional, las técnicas de igualdad de Corella, Ablitas, y Tudela, ATENPRO, Cruz Roja, Mediación Judicial ,Orientación familiar, Juzgado, Perito forense de los Juzgados de Tudela, Cáritas de Tudela, SEPE, SNE, inmobiliarias, EISOVI Tudela, Oficina Víctimas del Delito, Proyecto Hombre, Residencias de ancianos/as, 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 (6 casos), EAIA (12 casos), que permiten optimizar las intervenciones simultáneas, integrales y de calidad.
- A lo largo de 2021 se han seguido distribuyendo las tarjetas informativas del EAIV por diferentes recursos detectores de situaciones de Violencia de Género.
- De Enero a Diciembre de 2021 de las 310 mujeres atendidas y 20 hijos e hijas mayores y menores de edad, se llevaron a cabo un total de 1371 atenciones de intervención social, psicológica y educativa.
- Durante éste año se han llevado a cabo 37 presentaciones del EAIV distribuidas entre los Centros educativos (colegios e institutos), centros de salud, asociaciones de mujeres y Fundaciones privadas.

De acuerdo a los datos obtenidos, EAIV Tudela plantea diversos puntos estratégicos para abordar durante el año 2022:



- Aumentar la difusión del conocimiento del recurso en el área de incidencia.
- Continuar llevando a cabo grupos terapéuticos y socioeducativos de intervención.
- Participar en cuantas acciones se promuevan desde agentes de igualdad en territorio y cooperar en su desarrollo.
- Continuar formando parte de las mesas de violencia que ese van configurando e intentar ser nexos de unión entre ambas para favorecer el desarrollo de las mismas.
- 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.





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

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





## ANEXO IX

# MEMORIA TÉCNICA DE ACTIVIDADES DE COA Y AFU

Año 2021





## ÍNDICE

### INTRODUCCIÓN

1. CARACTERÍSTICAS DE LOS Y LAS MENORES ATENDIDAS .....	360
1.1. Menores atendidos/as en 2021	
1.2. Apertura y ocupación del servicio	
2. VALORACIÓN INTEGRAL DE MENORES EN FAMILIAS DE URGENCIA.....	373
2.1. Apertura y ocupación del servicio	
3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL COA.....	386
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.....	405
4.1. Área Sanitaria	
4.2. Área Familiar	
4.3. Área Psicológica	
4.4. Área Formativa	
5. COORDINACIÓN COA – FU .....	416
6. SATISFACCION DE FAMILIAS Y MENORES .....	420

### 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 (puede llegar a atender

---

<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.

mayores de 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 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)

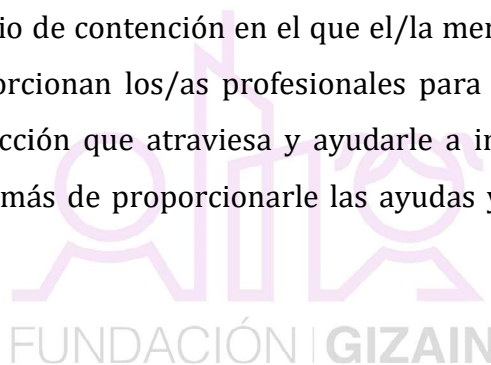
El Centro de Observación y Acogida es **un recurso de protección temporal** que hace las funciones de hogar de acogida para menores que provienen de situaciones de desprotección, abandono, malos tratos o desamparo. Está previsto para dar una respuesta urgente e inmediata a niños/as y adolescentes que, 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 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 presentan, en términos generales las siguientes características:

- Menores de ambos sexos de edades comprendidas entre los 6 a 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 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 2021

Nuevamente, el año 2021 queda condicionado por la situación de crisis sanitaria causada por el Covid 19, siendo 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.



Con respecto al perfil de los/as menores atendidos/as, durante el año 2021 han estado en el COA un total de 64 niños/as (tabla 1), siendo altas en 2021 un total de 55 menores y bajas 56. A fecha **31 de diciembre de 2021 se encuentran en el COA 8 menores.**

**Tabla 1: Distribución de menores por sexo**

Sexo	Número	Porcentaje
Niñas	32	50
Niños	32	50
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

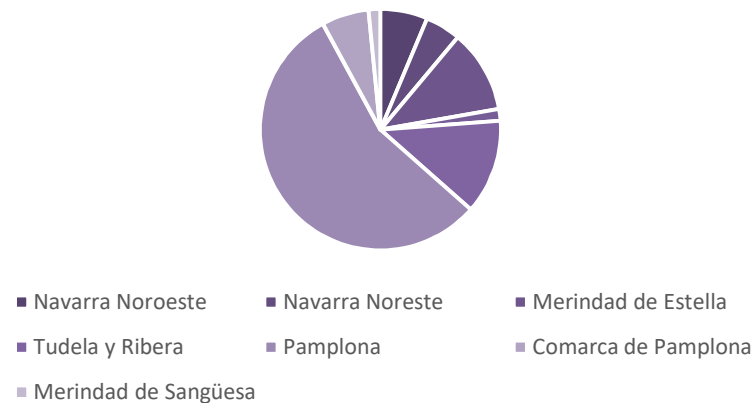
De los/as 64 menores atendidos/as, se dieron 10 parejas de hermanos/as, 6 tríos de hermanos/as y 2 grupos de cuatro hermanos, recalando **el alto porcentaje de menores que cuentan con un hermano/a dentro del recurso residencial, 71,87%.**

**Tabla 2: Distribución de usuarios/as por zona geográfica**

Zona	Área	Nº usuarios/as	Porcentaje
1	Navarra Noroeste	4	6,25
2	Navarra Noreste	3	4,69
3	Merindad de Estella	7	10,94
4	Tafalla y alrededores	1	1,56
5	Tudela y Ribera	8	12,5
6	Pamplona	36	56,25
7	Comarca de Pamplona	4	6,25
8	Merindad de Sangüesa	1	1,56
9	Otras CCAA	0	0
<b>Total</b>		<b>64</b>	<b>100</b>



#### DISTRIBUCIÓN SEGÚN ZONA GEOGRÁFICA DE PROCEDENCIA



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 (tabla 2).

**Tabla 3: Distribución de usuarios/as por nacionalidad**

Nacionalidad	Número	Porcentaje
Española	53	82,81
Extranjera	11	17,19
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

La gran mayoría de los/as menores atendidos/as son de nacionalidad española. El país principal de procedencia es España, teniendo gran peso la procedencia de países Latinoamericanos y del norte de África (tabla 4).



**Tabla 4: Distribución de usuarios/as por país de procedencia**

Nacionalidad	Nº usuarios/as
España	53
Ecuador	1
Argelia	2
Portugal	1
R. Dominicana	2
Marruecos	2
Perú	1
Turquía	1
Desconocido	1
<b>Total</b>	<b>64</b>

Durante el 2021 se han atendido un total 39 grupos de familias de los/las menores. A continuación, recogemos el dato por sexos de los familiares atendidos.

**Tabla 5: Distribución de familiares atendidos por sexo**

Sexo	Número	Porcentaje
Hombres	27	44,26%
Mujeres	34	55,74%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</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 6).



*Tabla 6: Procedencia de parejas mixtas*

<i>Parejas mixtas</i>	<i>Nº usuarios/as</i>
España/Desconocido	2
Nigeria/España	1
España/Colombia	1
España/Senegal	1
Rusia/ España	1
España / R. Dominicana	1
Portugal / España	1
R. Dominicana / Desconocido	1
R. Dominicana / Ecuador	1
Portugal / Desconocido	1
Brasil/Desconocido	1
Perú/Marruecos	1
Perú / Ecuador	1
<b>Total</b>	<b>14</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 7.





**Tabla 7: Distribución progenitores/as por país de procedencia**

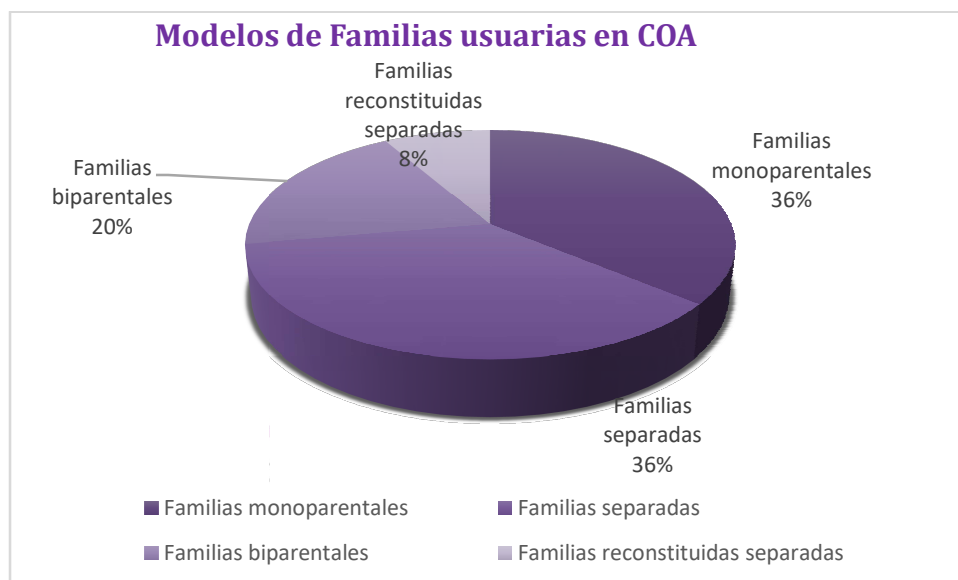
Nacionalidad	Nº usuarios/as
España	34
República Dominicana	8
Ecuador	5
Perú	4
Marruecos	3
Argelia	3
Portugal	2
Brasil	2
Nigeria	1
Senegal	1
Colombia	1
<b>Total</b>	<b>64</b>

En relación a los diferentes modelos de familia con los que se ha intervenido en COA, recogemos la siguiente tabla y gráfica. En ella se observa la diversidad de modelos familiares y lo que ello conlleva de cara a la realización de visitas y entrevistas. Los datos se han recogido en función del número de familias y no de menores. Como se refleja a continuación, desde el COA se trabaja con estructuras familiares complejas que repercute también en la orientación de cada caso. El mayor número de modelos familiares representado es el de progenitores separados, junto con el de familias monoparentales. A pesar del número de familias monoparentales reflejados, en dos ocasiones hemos contado con padres biológicos no reconocidos que han contado con visitas o llamadas supervisadas debido a que eran figuras relevantes en la vida de los menores. (Tabla 8)



Tabla 8: Modelos de Familias usuarias en COA

Modelos	Nº/Total
Familias monoparentales	13
Familias separadas	13
Familias biparentales	7
Familias reconstituidas separadas	3
<b>Total</b>	<b>36</b>

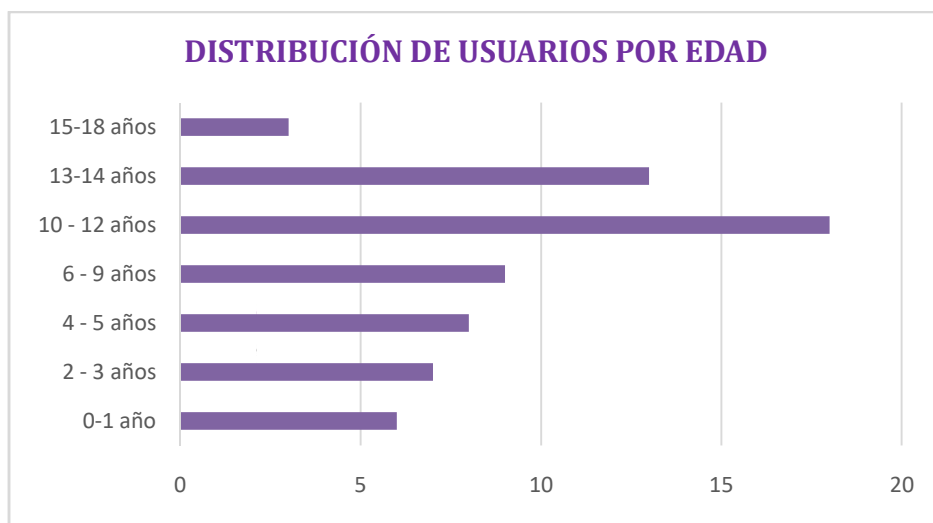


En cuanto a la edad, destacan menores en las franjas comprendidas entre los 10-12 años y los 13-14 años, disminuyendo progresivamente en edades más tempranas (tabla 9). Dándose, durante el año 2021, una mayor concentración de menores en torno a la etapa de la pre-adolescencia y adolescencia.



Tabla 9: Distribución usuarios/as por tramos de edad

Tramos de edad	Nº usuarios/as	%
0-1	6	9,38
2-3	7	10,94
4-5	8	12,5
6-9	9	14,06
10-12	18	28,13
13-14	13	20,30
15-18	3	4,69
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>



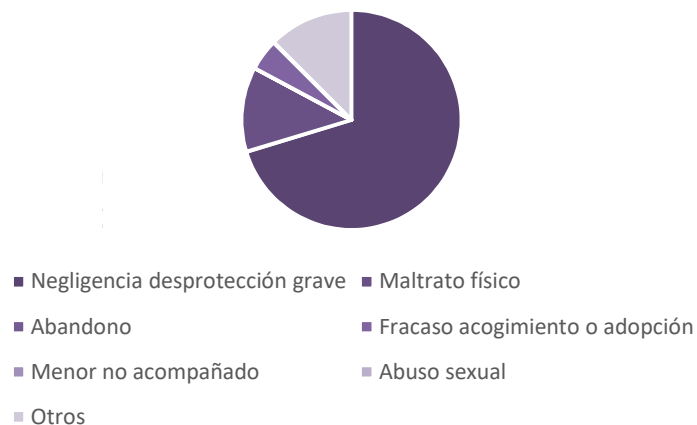
Estos/as menores han ingresado en el centro por diversas situaciones o tipologías de trato deficiente, mayoritariamente se encuentran situaciones de negligencia y desprotección grave en el 70,31% de los casos (tabla 10).



**Tabla 10: Distribución usuarios/as por tipología de ingreso**

Tipología de ingreso	Nº usuarios/as	%
Negligencia desprotección grave	45	70,31
Maltrato físico	8	12,5
Abandono	0	0
Fracaso acogimiento o adopción	3	4,69
Menor no acompañado	0	0
Abuso sexual	0	0
Otros (ingresos hospitalarios, detención progenitores, ingreso prisión...)	8	12,5
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

**Distribución de usuarios/as por tipología de ingreso**



En cuanto al procedimiento de ingreso de los menores, mayoritariamente se han dado de forma Administrativa, realizándose en menor medida de Urgencia o por Desamparo (tabla 11).



**Tabla 11: Distribución usuarios/as por procedimiento ingreso**

Procedimiento	Nº de usuarios	%
Urgencia	18	28,12
Administrativo	29	45,32
Desamparo	17	26,56
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

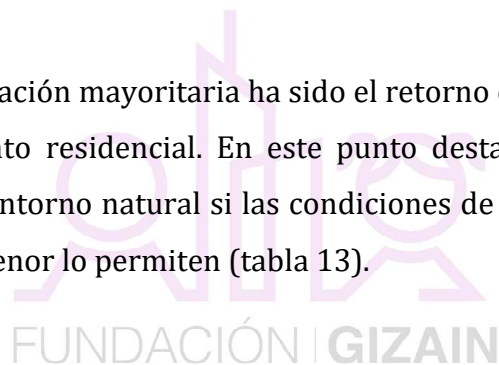
Con respecto a la situación legal de los/as menores, mayoritariamente se encuentran en situación de desamparo, tras haberse realizado la valoración completa, siendo la siguiente medida más común la medida cautelar (tabla 12)

**Tabla 12: Distribución usuarios/as por situación legal**

Situación legal	Nº	%
Guarda administrativa	8	12.5%
Guarda judicial	0	
Medida cautelar	14	21.87%
Medida judicial	0	0
Guarda voluntaria	0	0
Desamparos	42	65.63%
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>



Por otro lado, la orientación mayoritaria ha sido el retorno con la familia de origen, seguida del acogimiento residencial. En este punto destacar la importancia del mantenimiento en el entorno natural si las condiciones de capacitación parental e interés superior del menor lo permiten (tabla 13).

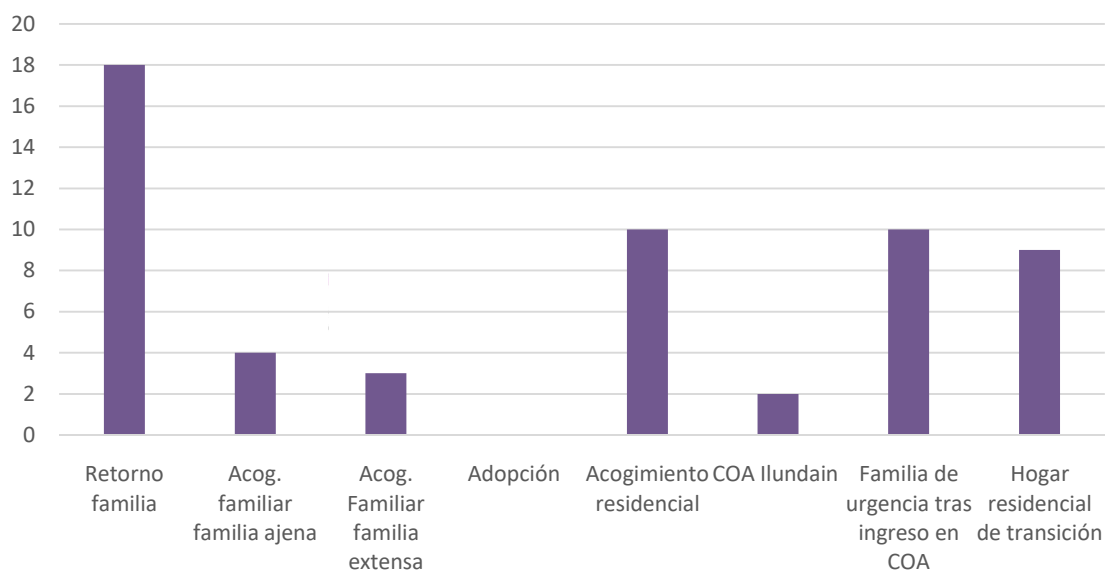




**Tabla 13: Distribución usuarios/as por orientación**

Orientación	Nº	%
Retorno familia	18	32,14
Acog. familiar familia ajena	4	7,14
Acog. Familiar familia extensa	3	5,38
Adopción	0	0
Acogimiento residencial	10	17,85
COA Ilundáin	2	3,57
Familia de urgencia tras ingreso en COA	10	17,85
Hogar residencial de transición	9	16,07
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

**Distribución de usuarios/as por orientación**



**8 menores**, a fecha 31 de diciembre de **2021**, se mantienen dados de alta, sin que se haya decidido la orientación del caso. Destacar que 6 del total de los y niñas atendidos, **habían estado anteriormente en COA o en el Programa de Familia de Urgencia**.



Por la situación sanitaria, 10 menores han estado en COA, a la espera de resultado de PCR, para tras el resultado poder ir a una familia de urgencia. Generalmente han tenido que estar una noche, salvo tres menores que han permanecido más tiempo en COA por no estar disponible, en ese momento, ninguna familia o porque han tenido COVID y han pasado la cuarentena en COA.

Tanto desde el Servicio de valoración Integral en familia de urgencia como desde el COA se da especial importancia a la comunicación en red tras la salida de los menores de ambos servicios, ya sea retorno al domicilio familiar con apoyo de PEIF, usuarios que van a utilizar el PEF, Safaya o menores que van a recursos residenciales. De los menores que han salido de COA se han realizado un total de **27 coordinaciones de salida en COA**, teniendo en cuenta que varias de esas coordinaciones son de grupos de hermanos.

## ***1.2. Apertura y ocupación del servicio***

El servicio permanece abierto 24 horas diarias, 365 días del año con 15 plazas. En 2021 se ocuparon 4638 días de ocupación de los 5475 días disponibles, lo que supone una ocupación del 84,71%, superior a la ocupación del año anterior.

El número de usuarios en COA ha sido de 64, con una media de 71 días por menor. Cabe señalar que 8 de los usuarios pasan por COA hasta que se les realiza la PCR y pueden pasar a Familia de Urgencia con resultado negativo. Sin contabilizar estos 8 menores, la media de estancia en 2021 es de 83 días por menor.





## 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 2021, han sido atendidos en el programa 21 menores y han participado 9 familias de urgencia (tabla 14).

**Tabla 14: Distribución usuarios/as por sexo**

Sexo	Nº	Porcentaje
Mujeres	6	28,57
Hombres	15	71,43
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

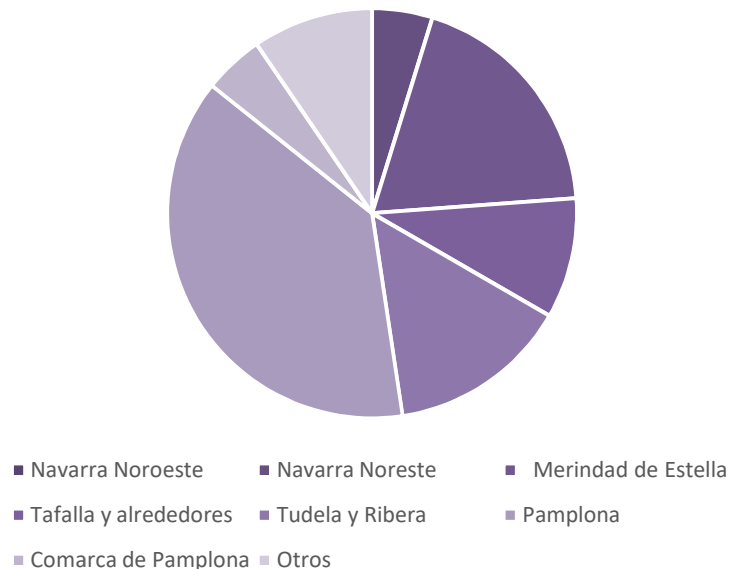
Destacar en este punto que, durante 2021, de los/as 21 menores atendidos/as, **10 de ellos eran parejas de hermanos/as**, siendo atendidos por la misma familia de urgencia sin que sean separados y favoreciendo el vínculo familiar y en otras **2 ocasiones, los menores tenían uno o más hermanos en COA.**

**Tabla 15: Distribución usuarios/as por zona geográfica**

Zona	Área	Nº	Porcentaje
1	Navarra Noroeste	0	0
2	Navarra Noreste	1	4,76
3	Merindad de Estella	4	19,04
4	Tafalla y alrededores	2	9,52
5	Tudela y Ribera	3	14,28
6	Pamplona	8	38,09
7	Comarca de Pamplona	1	4,76
8	Otros	2	9,52
<b>Total</b>		<b>21</b>	<b>100</b>



#### DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS SEGÚN ZONA GEOGRÁFICA



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 Estella y Tudela y Ribera. Dos de los casos proceden de otras Comunidades Autónomas, siendo en ambos casos los progenitores originarios de Navarra.

FUNDACIÓN | GIZAIN

**Tabla 16: Distribución de usuarios/as según nacionalidad**

Nacionalidad	Nº	Porcentaje
Española	18	85,72
Nigeriana	1	4,76
Marruecos	2	9,52
<b>Total</b>	<b>21</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 16 y 17).



**Tabla 17: Distribución de usuarios/as según nacionalidad de progenitores**

Nacionalidad	Nº	Porcentaje
Extranjera	9	28,13
Española	21	65,62
Doble Nacionalidad	0	0
Desconocido	2	6,25
<b>Total</b>	<b>32</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 18).

**Tabla 18: Distribución usuarios/as según nacionalidad progenitores (ambos)**

Nacionalidad	Nº	Porcentaje
España	9	56,25
Nigeria	1	6,25
Marruecos	1	6,25
Ecuador	1	6,25
Mixta	4	12,5
Padre no reconocido	2	12,5
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

Cuando se trata de parejas mixtas, el porcentaje es totalmente parejo, no existiendo una mayoría concreta en ningún caso (tabla 19).



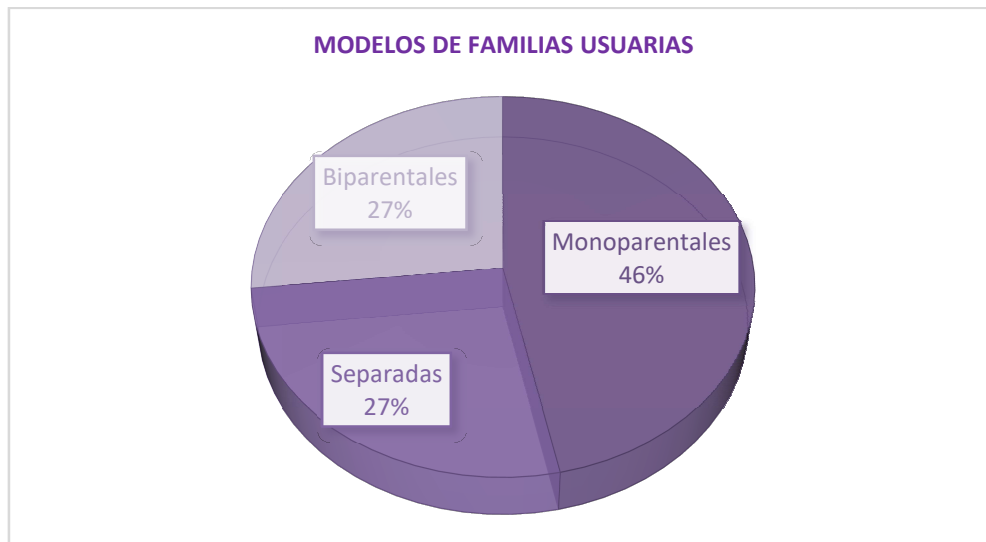
**Tabla 19: Distribución usuarios/as según nacionalidad progenitores**

Parejas mixtas	Nº	Porcentaje
España/Senegal	1	50
España/Colombia	1	50
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

Se observa diversidad en cuanto a los modelos familiares valorados en el Programa, imperando las familias monomarentales. Los tipos de familia influyen en la organización de visitas y entrevistas de valoración, realizándose de forma individual cuando ambos progenitores están separados o dándose casos en los que se realiza valoración con progenitores que no han asistido a visitas (destacar que dentro del número de familias monomarentales, en dos ocasiones existían órdenes de alejamiento de los padres hacia los menores y en otra ocasión el padre biológico se encontraba en prisión). Los datos se han recogido en función del número de familias y no de menores valoradas, habiéndose atendido a un total de **15 familias usuarias** (tabla 20).

**Tabla 20: Modelos de Familias usuarias en familia de urgencia**

Modelos	Nº	Porcentaje
Familias Monoparentales	7	46,68
Familias separadas	4	26,66
Familias biparentales	4	26,66
Familias reconstituidas	0	0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>



Durante el 2021 se han atendido un total de **26 familiares** de los/las menores. A continuación, recogemos el dato por sexos de los familiares atendidos.

**Tabla 21: Distribución de familiares atendidos por sexo**

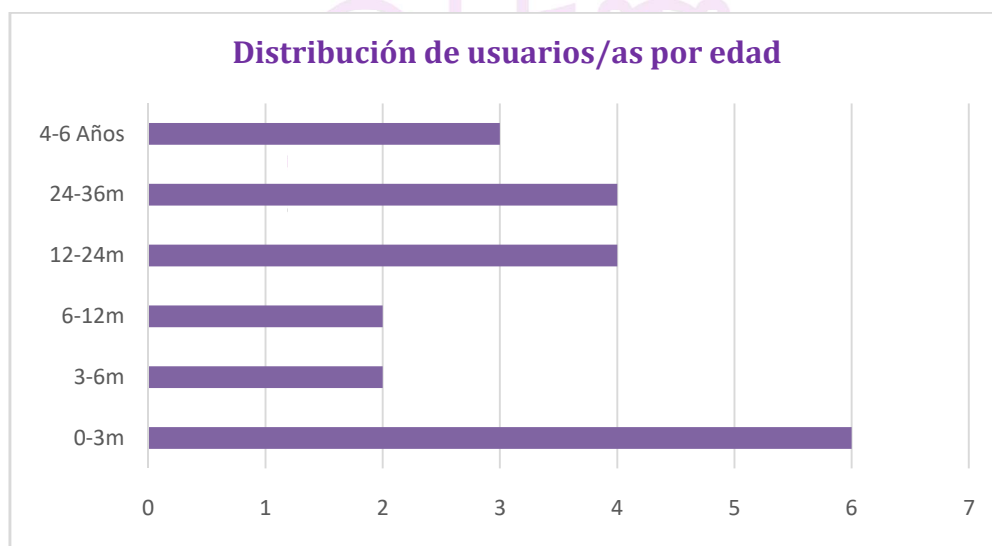
Sexo	Número	Porcentaje
Hombres	10	38,46
Mujeres	16	61,54
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>



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 22).

**Tabla 22: Distribución usuarios/as por tramo de edad**

Tramos de edad	Nº	Género		%
		Hombres	Mujeres	
0-3m	6	5	1	28,58
3-6m	2	2	0	9,52
6-12m	2	0	2	9,52
12-24m	4	3	1	19,05
24-36m	4	3	1	19,05
4-6 Años	3	2	1	14,28
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>100</b>



Según la tipología de ingreso, destaca la negligencia por desprotección grave con el 61,9% de los casos y el abandono, dando lugar al 14,28% de los niños y niñas atendidos/as (tabla 23).

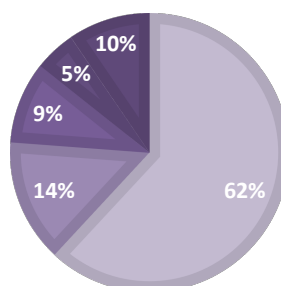


**Tabla 23: Distribución usuarios/as por tipología de ingreso**

Tipología	Nº	%
Negligencia desprotección grave	13	61,9
Maltrato físico	0	0
Abandono	3	14,28
Fracaso acogimiento	1	4,76
Abuso intrafamiliar	0	0
Maltrato prenatal	2	9,53
Otros (ingresos hospitalarios, detención progenitores, ingreso prisión...)	2	9,53
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

### DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS/AS POR TIPOLOGÍA DE INGRESO

■ Negligencia, desprotección grave ■ Abandono  
■ Maltrato prenatal ■ Fracaso Acogimiento  
■ Otros



Destaca el procedimiento de ingreso de los/as menores mediante desamparo, suponiendo un total de 47,61% de los casos (tabla 24).





**Tabla 24: Distribución usuarios/as por procedimiento  
ingreso**

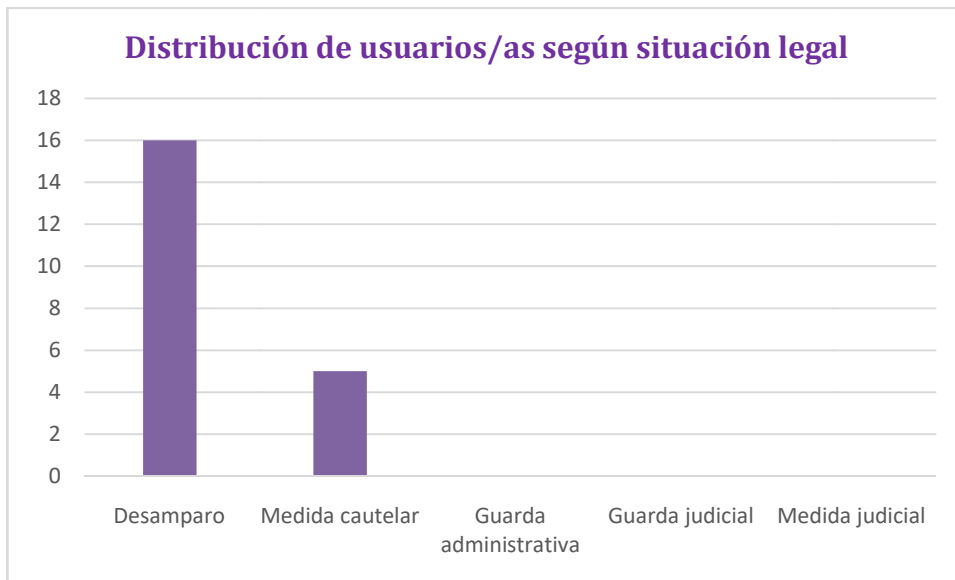
Procedimiento	Nº de usuarios	%
Urgencia	6	28,57
Administrativo	5	23,82
Desamparo	10	47,61
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

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 2021 (tabla 25).

**Tabla 25: Distribución usuarios/as según situación legal**

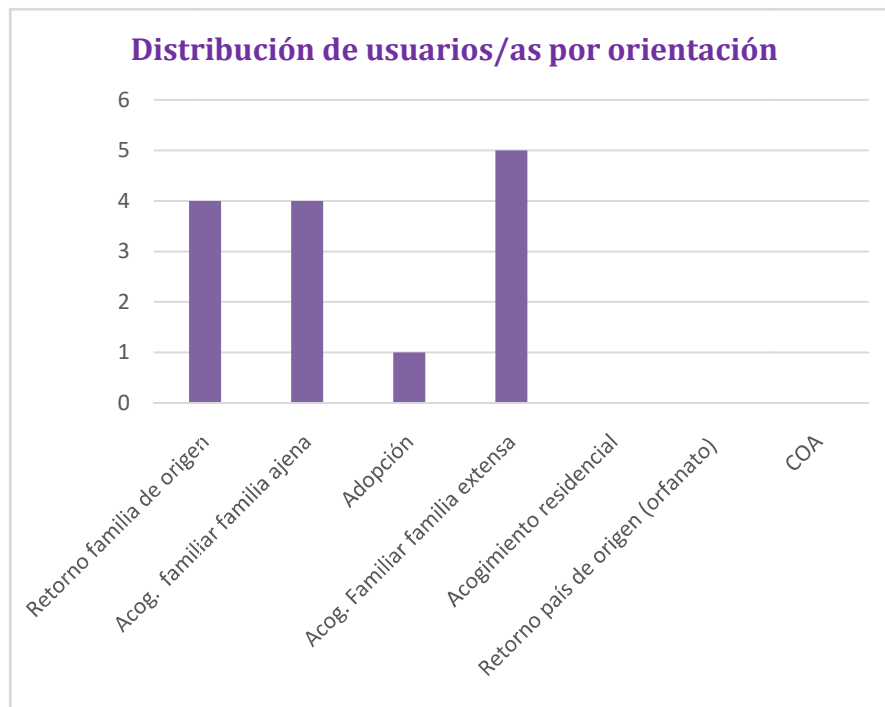
Situación legal	Nº	%
Guarda administrativa	0	0
Guarda judicial	0	0
Medida cautelar	5	23,8
Medida judicial	0	0
Desamparo	16	76,2
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Con respecto a las orientaciones, se centran en medidas como la Acogida por la familiar ajena, acogida por familia extensa y retorno a familia de origen (tabla 26).



**Tabla 26: Distribución usuarios/as por orientación**

Orientación	Nº	%
Retorno familia de origen	4	28,57
Acog. familiar familia ajena	4	28,57
Acog. Familiar familia extensa	5	35,72
Adopción	1	7,14
Acogimiento residencial	0	0
Retorno país de origen (orfanato)	0	0
COA	0	0
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>



De las 21 estancias de 2021, **7 continúan a 31 de diciembre de 2021 en Familias de urgencia.**

Tanto desde el Servicio de valoración Integral en familia de urgencia como desde el COA se han realizado un total de **7 coordinaciones de salida**, de las cuales dos de ellas son de grupos de hermanos.



## 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 2021 han utilizado el servicio un total de 21 menores (tabla 27).

**Tabla 27: Tiempo de estancia en Familia de Urgencia**

Nº caso	Días de estancia
1•	47
2•	25
3•	87
4•	151
5	210
6	86
7	86
8	152
9	152
10	12
11	12
12	223
13	209
14	209
15••	155
16••	148
17••	148
18••	106
19••	77
20••	22
21••	1
<b>Total</b>	<b>2318</b>

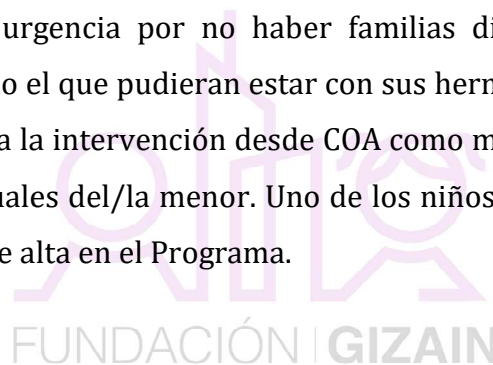


- Durante el año 2021, los/las menores permanecieron en el servicio durante una parte de 2020

- Durante el año 2021, los/las menores permanecen en el servicio al inicio de 2022.

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 110 días de estancia de cada menor en familias de urgencia.

En el COA durante el 2021 se han dado 21 casos de niños y niñas menores de 6 años, de los cuales 10 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 7 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. Uno de los niños 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



El **grupo mayoritario en número de menores atendidos/as es el de medianos, con 27 casos**, lo que supone un 42,20% del total. En **el grupo de pequeños, se encontraron un total de 21 menores** el 32.82% de los/as menores atendidos/as, mientras que en el **grupo de mayores** se han atendido **un total de 16**, lo que equivale al 25%.

### **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, actividad física 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, al igual que el anterior, 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 con el fin de detectar si tenían Covid 19 antes de estar con el grupo de iguales. Durante el verano tuvimos un brote de Covid 19. El acopamiento del centro de salud y del equipo de rastreadores ha sido esencial durante el mismo.



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, dermatología, oftalmología...Además, los/as menores de hasta 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. Existe un protocolo de coordinación con el Servicio de atención temprana para que a todos/as los niño/as de 0 a 3 tanto de COA con FU se les realice una valoración completa.

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 2021, no se han dado ingresos en COA derivados de que sus progenitores o guardadores fueran ingresados o aislados por Covid 19 y no tuvieran apoyo familiar.

Una menor, tras realizarle la PCR por protocolo de ingreso, dio positivo. Siendo baja la carga viral, se repite la PCR transcurridos dos días, resultando negativo el segundo test y no requiriendo de cuarentena.

Durante el tiempo de intervención de los y las menores se han detectado un total **de 5 casos de COVID** a lo largo del 2021 en **un único brote**. Ante esta situación se activa el plan de contingencia, llevando a cabo los aislamientos oportunos. En ese momento había en COA 15 menores ingresados.

En cuanto a la atención sanitaria de los/as menores, en el 2021 se ha realizado la revisión de los **expedientes de salud de 48 menores** de los 64 que han estado en el COA en 2021. 9 de ellos eran menores que se encontraban en COA en 2020, por lo que se realizó la revisión de expediente en el año anterior. Los 7 restantes no se revisan debido a su corta estancia en el COA.

Tres de los menores con los que se interviene durante el 2021 tienen reconocida una discapacidad intelectual.

Se han llevado a cabo **108 visitas pediátricas** (revisiones, citas por enfermedad, PCR's o urgencias pediátricas, siendo muchas de ellas telefónicas por la situación



actual) y **31 visitas a especialistas**. Ha sido necesario llamar al **112 en 9 ocasiones**. Un total de **6 menores, cuentan con medicación crónica, no psiquiátrica**.

A lo largo del 2021 se han realizado un total de **75 coordinaciones con los centros de salud** correspondientes. Destaca la coordinación con el Centro de Salud del Segundo Ensanche, al ser esta zona la que corresponde a la situación física del COA. Se ha mantenido contacto, también, con especialistas del complejo hospitalario.

Se ha llevado a cabo una intervención quirúrgica en la unidad de cirugía menor del CHN que no ha requerido de ingreso hospitalario.

Por otro lado, **3** usuarios y usuarias están atendidos desde el **Servicio de Atención Temprana**, habiendo sido una de ellas derivada desde COA. El resto de los menores que han pasado a FU se ha realizado la derivación el propio servicio. Se trata, así, de dar respuesta a las necesidades de atención y valoración por medio de una actuación coordinada entre los equipos profesionales de ambos servicios.

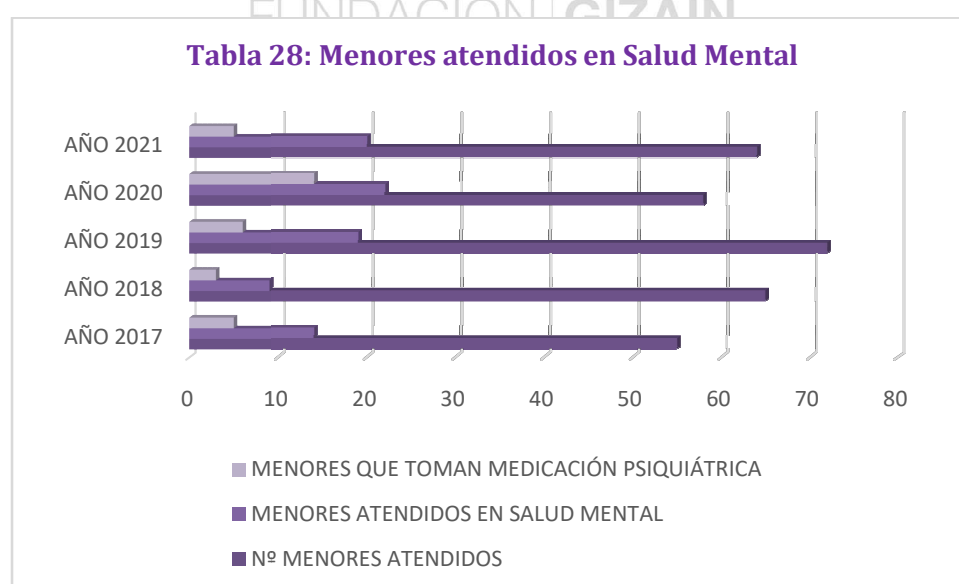
En relación a la atención psicológica que siguen algunos y algunas de las menores, 19 son atendidos desde el Centro de Salud Mental Infanto-juvenil, habiéndose tramitado la derivación de 11 de ellos desde el COA. Se ha acompañado a los menores a un total de 36 **citas en el centro de salud mental Infanto Juvenil**, sumadas a un total de **49 coordinaciones** con los profesionales que les atienden desde este servicio. **5** de los usuarios atendidos por este servicio **tienen pauta de medicación psiquiátrica**. A nivel de atención psicológica privada, 2 de los menores atendidos en este año en COA acuden a consulta, siendo una de ellas derivada desde el propio COA. Entre las dos han acudido a un total de 11 sesiones psicológicas en gabinetes privados.



A continuación se recoge un gráfico de la evolución de los últimos cinco años en relación al número de menores totales atendidos en COA, número de menores atendidos en salud mental y cuántos de ellos toman medicación psiquiátrica.

Se puede observar una tendencia creciente en relación al número de menores atendidos en el CSMIJ sobre el número total de menores atendidos en COA. En el año 2017 el número de menores atendidos en Salud mental eran 14 de 55 que ingresaron en COA, lo que supone un 25.45% del total. En 2018 son 9 los atendidos en CSMIJ sobre 65, siendo un 13.65% del total. Desde este año, el porcentaje aumenta siendo en el 2021, 20 menores los atendidos de 64, lo que equivale al 31.25%.

En cuanto a la toma de medicación, el año 2020 es el año en el que mayor porcentaje de menores con medicación psiquiátrica pauta son atendidos desde el COA, siendo el 24% de los usuarios y usuarias los que son atendidos desde psiquiatría con medicación pauta (tabla 28).



### *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 o profesional de intervención familiar 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. En las visitas podemos valorar la permeabilidad a la ayuda, la

implementación de las indicaciones de mejora y la conciencia del problema de los/las progenitores/as.

Además de las entrevistas realizadas desde el servicio, se mantienen reuniones de coordinación con otros recursos y reuniones de red con el objetivo de conocer de primera mano la situación contextual de cada menor y familia con la que intervenimos, así como establecer unas líneas de intervención ajustadas a las necesidades de cada uno y una de ellos y ellas. A estas reuniones suelen acudir la psicóloga y el/la profesional de intervención Familiar que lleva el caso y la coordinadora del servicio.

Durante el año 2021 se han realizado un total de **738 visitas** supervisadas por el equipo técnico del COA. Debido a la actual situación de alarma sanitaria, se han visto suspendidas algunas de las visitas, realizándose el contacto y comunicación familiar a través de video llamadas. Se realizan un total de **123 video llamadas** supervisadas entre los menores y sus familiares más directos. Para poder explicar a los progenitores el funcionamiento y la intervención realizada desde COA, se producen un total de **36 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... Estas entrevistas las realiza el técnico de intervención familiar que lleva el caso y la coordinadora del recurso. En esa primera entrevista se entrega a los/las progenitoras un folleto informativo con la explicación del servicio, normativa, teléfonos de contacto y dudas que puedan tener.

Por otro lado, para realizar la **valoración de la situación familiar de 37 casos**, se han realizado **59 entrevistas de valoración psicosocial**, **36 entrevistas de seguimiento y devolución** y **7 visitas domiciliarias**. 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-IV (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 2021, se han realizado un total de **22 test a los padres y madres** de los niños y niñas atendidos/as.

Este año se ha visto reducido el número de progenitores que llevan seguimiento por parte de los **centros de salud mental, acudiendo un total de 12 padres y madres, cuando el pasado año eran 19**. La cifra de progenitores que toma **medicación psiquiátrica** también se ha visto reducida, pasando de 11 en el 2020 a **5 en el 2021**. Se les solicita **analíticas de consumo de tóxicos a 4 de los progenitores** de los que se realiza valoración.

A lo largo de este año se han realizado un total de **107 coordinaciones** con agentes sociales y recursos de la red que ha intervenido o interviene a nivel familiar (Unidades de barrio, SSB, EAIA, PEIF, Recursos residenciales...). Se han mantenido, también **10 reuniones de red** con el fin de establecer unas líneas de actuación para los recursos que intervienen a nivel familiar. Se han mantenido **4 coordinaciones con el Centro de Salud** que atiende a los progenitores y **5 con los Centros de Salud Mental**. En este sentido, cabe destacar la importancia de reforzar los canales de comunicación entre los Centros de Salud Mental para adultos y el COA, siendo trascendental para conocer el estado y la evolución psicopatológica de los progenitores objeto de la valoración.

Destacar además, un total de **8 coordinaciones realizadas con cuerpos policiales y juzgados**. Las coordinaciones que se realizan con juzgados o policía

generalmente tienen que ver con peritajes de los/las menores, peticiones de informes por parte del juzgado, acompañamiento a denuncias a los/las menores.

Con respecto a los menores que han ido salido en acogimiento en familia extensa o ajena, se han realizado un total de **6 entrevistas de acogida** con el trabajador social o técnico familiar y la psicóloga. Durante los diferentes procesos de acoplamiento se han realizado **8 visitas supervisadas, 3 visitas semi-supervisadas por los técnicos y 11 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. Este año se ha visto reducido el número de acogimientos desde el COA. Esto puede deberse a que algunos de los menores de los que se esperaba fueran acogidos por familia extensa o familia ajena, han pasado al Hogar de transición, para continuar con la valoración de la familia extensa tras su salida del COA.

### 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, test 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 2021, han sido **181 las sesiones** individuales de valoración diagnóstica y de trabajo psicológico con los niños y niñas del recurso, **y 34 sesiones de intervención en crisis**.

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 **102 las llevadas a cabo en el 2021**. Además de forma extraordinaria se han realizado asambleas para tratar normalmente temas de convivencia, está generalmente son dirigidas por la coordinadora o los/las educadores/as del turno.



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 2021 se han realizado **50 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 **6 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 2021 se han entregado un total de **34 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 2021.

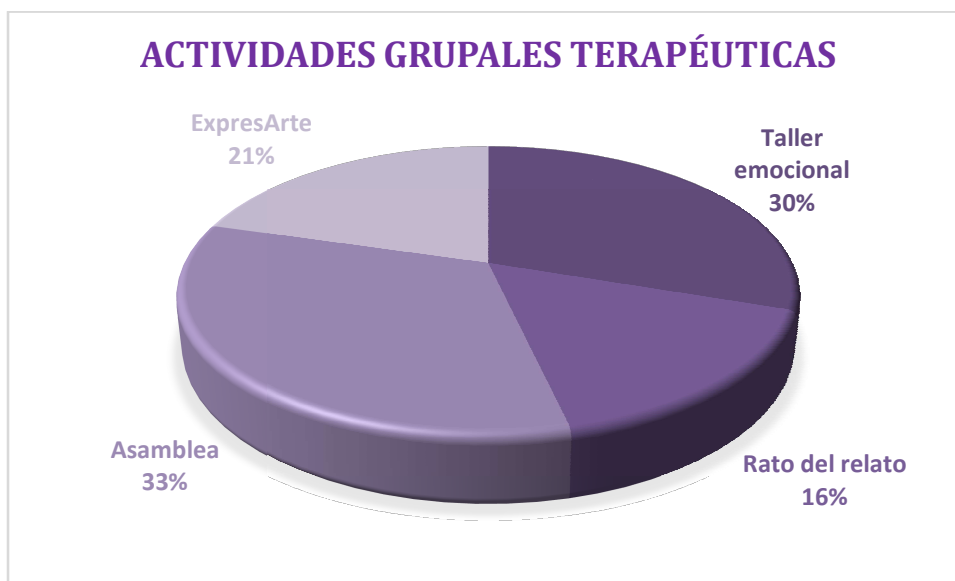
Otra actividad que se realiza a nivel grupal en el COA son los “**Talleres de expresión emocional**”, en grupos diferenciados por edad. Así, en reunión de equipo se decide el contenido del taller respondiendo a las necesidades del momento grupal. “El Guerrero”, “El vacío”, “El emocionario musical”, “El 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...

Estos talleres se dividen en talleres emocionales y otros denominados como “Expresarte” debido a su contenido de expresión artística. Se han realizado un total de **93 talleres emocionales** (15 con el grupo de pequeños, 34 con el de medianos y 44 con el de mayores) **y 63 talleres “ExpresArte”** (5 en el grupo de pequeños, 19 en medianos y 39 en mayores).

En total, se han realizado un total de **308 actividades grupales** para trabajar diversos aspectos emocionales y vivencias de los/as menores.

Durante el 2021, generalmente los viernes se ha realizado con las mayores **Talleres de cocina** donde el grupo tiene que confeccionar un menú, hacer la lista de la compra, realizar la compra y preparar la cena. Los demás grupos también realizan actividad de cocina de forma más espontánea, generalmente de repostería (tabla 29).

**Tabla 29: Talleres realizados**



### **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 él o la menor están 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. Para los menores que acuden al aula se realiza este mismo encuentro de manera on line, donde acuden la psicóloga, la profesora del aula y coordinadora del servicio.

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 2021 se adapten las intervenciones a nivel escolar a las directrices marcadas por las autoridades gubernamentales. De esta forma, continuando con algunas de las normativas planteadas el pasado año, muchas de las reuniones que anteriormente podían ser presenciales, se han realizado a través de llamadas o video llamadas. En los casos de confinamientos por contactos estrechos los y las menores han tenido que seguir las clases a través de las plataformas online.

Durante este 2021, de los/las 38 menores que han acudido a centros escolares se han realizado un total de **33 reuniones de encuadre** con los centros escolares de los menores que han acudido a sus centros escolares. De los tres menores que no se ha realizado, es porque ha estado en verano en COA y los centros escolares estaban cerrados. Se han dado un total de **27 tutorías** de las referentes con los y



las tutoras de los menores. Ante las nuevas necesidades marcadas por la situación sanitaria actual, 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 **226 coordinaciones con los colegios vía telefónica o por correo electrónico.**

En 2021 han acudido a sus **centros escolares habituales 38 menores** y **15 menores se han incorporado al aula** de la Fundación. Del resto de los menores **11 no se encontraban en edad escolar.**

En el año 2021 han acudido al aula durante el curso escolar un total de 15 menores, acudiendo al aula **un total de 558 días**, lo que supone una media de **37,2 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 temario y actividades a trabajar en el aula o exámenes. Se han realizado online 8 reuniones de encuadre con la psicóloga, profesora y coordinadora y el resto solo con la profesora del aula.

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 15 menores** (3 de ellos también incluidos en el aula). Un 23,44% de los menores que han estado en el COA han podido aprovechar el aula durante el tiempo de verano.

La edad media de los/as menores que se encuentran en el aula a lo largo del curso escolares algo superior a los 9.64 años. Las edades más repetidas se encuentran entre los 10-12 años (El mayor tenía 16 años y se encontraba desescolarizado 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. Uno de los menores de Fu también se ha beneficiado de este servicio durante el 2021.

### *3.6. Área social/relacional y ocio*

En el Centro de Observación y Acogida se divide a los/as menores en tres grupos. Estos grupos de edad son orientativos y pueden variar en función del número de menores y las edades de los que se encuentran en el COA en un momento puntual.

- 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. Durante el verano de forma habitual acudimos a la piscina con los/las menores. También en el COA tenemos una pequeña piscina para que los más pequeños puedan disfrutar del agua y el calor.





#### 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 2021 se han realizado desde el Programa de Valoración de Menores en Familia de Urgencia **62 citas pediátricas y 31 consultas con especialistas** médicos. No se han dado **ingresos hospitalarios**. Destaca el aumento en las citas pediátricas y con especialistas sanitarios, debiéndose al mayor número de menores atendidos desde el programa y la vuelta a la normalidad en cuanto a las citas presenciales por parte de los servicios sanitarios frente la crisis del Covid 19.

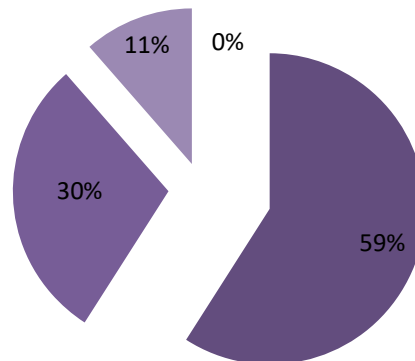
A inicios de año se realiza un protocolo preventivo, manteniendo ante un nuevo ingreso coordinación con los servicios sanitarios para la realización de una PCR descartando el positivo a Covid 19. Hasta el resultado negativo, el/la menor permanece en COA, pasando a la familia de urgencia a la mayor brevedad posible, generalmente, al día siguiente de ingreso. Los menores recién nacidos pasan directamente del hospital a la familia de urgencia. Conforme la situación sanitaria se estabiliza, el protocolo se adapta al momento, sin que en la actualidad permanezcan en COA hasta descartar positivo.

En el año 2021 se ha acudido en **12 ocasiones al servicio de urgencias** con alguno de los niños y niñas. Destacar que **11 menores han contado con medicación pautada de forma continuada**, principalmente en lo referido a la Vitamina D pautaba a los bebés.



**Tabla 30: Consultas médicas en el Programa de Valoración de menores en Familia de Urgencia**

■ Pedriatras ■ Especialistas ■ Urgencias ■ Ingresos



Todos los/las menores del servicio son derivados/as a atención temprana, esta labor la realiza la psicóloga del servicio y acompaña en la primera sesión de valoración. Los y las menores del programa han acudido al Servicio de **Atención Temprana en 52** ocasiones, teniendo la mayoría de los/as menores, seguimiento por parte de este servicio (76,19%).

De todas las citas programadas se han realizado **33 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 2021 se han llevado a cabo **26 coordinaciones con Trabajadoras/es Sociales de Centros de salud** de referencia de los niños y niñas atendidos y se han realizado **21 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 2021 se han realizado **271 encuentros supervisados** por la Trabajadora Social del Servicio con los menores y las familias biológicas, **dándose 3 de ellos de forma telemática a través de video llamadas**. También se realizaron **18 encuentros de acogedores con supervisión técnica, 16 encuentros semi-supervisados** de acogedores con la técnica y **25 encuentros de las familias de urgencia con la familia biológica o acogedora sin presencia técnica**.

En aquellos casos en los que los/as menores han pasado a un acogimiento en familia extensa o ajena, tras su adaptación en la nueva familia, se programan encuentros posteriores con la familia de urgencia, dejando posteriormente que sea decisión de las familias acogedoras mantener o no el contacto con la FU. De esta forma, durante el año 2021 se han realizado un total de **12 post-acoplamiento entre las familias acogedoras y las de urgencia**.

Por otro lado, se realizan un total de **15 entrevistas de encuadre de recurso** por medio de las cuales la coordinadora del servicio y la trabajadora social, explican a los padres biológicos del/la menor el funcionamiento del Programa. En esa primera entrevista se entrega a los/las progenitoras un folleto informativo con la explicación del servicio, normativa, teléfonos de contacto y dudas que puedan

tener. Estas entrevistas se han realizado con todos los progenitores de aquellos/as menores que ingresan durante el año 2021, 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 11 ocasiones** (36,66%), un porcentaje significativo de personas que cuentan con **mediación psicofarmacológica pautada, con un total de 8 progenitores** (26,66%) y un alto índice de **padres y madres a los que se solicitan analíticas de consumo de tóxicos, con un total de 15 personas** (50%).

### *Familia de urgencia*

**El programa de formación de las familias de urgencia durante el año 2021** ha estado condicionado por la situación de emergencia sanitaria derivada de la crisis del Covid 19. Inicialmente las sesiones se realizan de forma telemática, pasando a realizarlas de forma presencial durante el curso 2021/2022. De esta forma, se han realizado un total de 10 sesiones de dos horas y media de duración en la que han participado todas las familias de urgencia, 3 de las cuales se han dado de forma presencial y 7 telemática. Además, se realizan **2 formaciones iniciales** a nuevas familias de urgencia de forma individual.

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, Trauma infantil, Conceptos Legales, Capacidades Emocionales Básicas en Niños/as, Detección e Intervención en dificultades de regulación emocional, LOPD 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 sobre Violencia de género y menores o La pareja y dinámicas familiares 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 2021 el monográfico sobre “Parentalidad Positiva” fue impartido por una psicóloga de la Fundación experta en la materia, el monográfico sobre “Conceptos Legales” tuvo la participación del Experto jurídico en ANADP, la sesión sobre “LOPD” fue impartida por expertos en la materia de “Pirámide Asesores” y la sesión sobre “capacidades emocionales básicas, detección e intervención en dificultades de regulación emocional”, fue impartida por profesionales del Servicio de Atención Temprana.

Además de la formación conjunta, la psicóloga y coordinadora, realizan formación continua según las necesidades de cada familia. Durante el año 2021 junto con la valoración de cada menor en la familia de urgencia, se realizaron **170 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 **54 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 las técnicas del programa la evolución de cada menor. A parte de las sesiones de asesoramiento generalmente realizadas por la psicóloga del servicio, la comunicación con la coordinadora del servicio es continuada.

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 2021 se realizan **17 cajas de recuerdos**, en 2 de los casos no procede su realización por la corta estancia en la familia de urgencia y en 2 de los casos no se realiza al haberse iniciado el acogimiento en el último mes. Destacar también la técnica “Recorrido por mi historia” realizada con uno de los menores a través de la psicóloga.

#### **4.3. Área psicológica.**

En el año 2021, se han realizado **39 entrevistas familiares de valoración y 11 de seguimiento**, dándose de forma conjunta entre Trabajadora Social y Psicóloga y destinadas a valorar el funcionamiento familiar de la familia de origen. Además, tras el proceso de valoración, se han realizado **6 entrevistas de devolución con las familias biológicas** reportando lo valorado desde el programa. Por otro lado, se han realizado **9 entrevistas con familias acogedoras y adoptivas y 8 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 **73 sesiones con los/as menores atendidos/as y 10 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 21 menores para poder valorar el estado inicial y los avances en el desarrollo.

En relación con los menores se ha mantenido **43 sesiones de observación-valoración** por parte de la psicóloga durante el año 2021, 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 2021 se han realizado **22 coordinaciones con Servicios Sociales de Base y Unidades de Barrio, 21 con Trabajadores/as Sociales de Centros de Salud Mental, 1 coordinación con el juzgado, así como 46 coordinaciones con Entidades de iniciativa social y 5 reuniones en Red con los diferentes agentes de intervención.**



#### **4.4. Área formativa**

De los/as 21 menores atendidos/as durante el año 2021, **3 de ellos han sido escolarizados en Educación Infantil y otro menor acude a** la formación en el aula de la Fundación. Se han realizado **7 coordinaciones con centros escolares y 7 reuniones con los tutores y tutoras**, así como coordinación con dirección y orientación de los centros escolares de manera continua 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, nutriente, 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 21 menores atendidos durante 2021 en el programa ha sido muy positiva.

Todas estas valoraciones se obtienen a través de indicadores como los presentados en las tablas 31 y 32.





**Tabla 31: Indicadores de actividades del Programa de Valoración en Familias de Urgencia**

Áreas	Indicadores	Valores	% índice
AREA SANITARIA	Número de consultas externas a especialistas	31	1,47
	Número de consultas a pediatría	21	2,95
	Porcentaje de ingresos hospitalarios	0	0
	Número de ingreso en la UHP	0	0
	Número de operaciones	0	0
	Porcentaje de menores que toman medicación de forma continua	11	52,38%
	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	4,76%
	Porcentaje de usuarios/as con discapacidad intelectual reconocida	1	4,76%
	Porcentaje de usuarios/as con valoración de dependencia reconocida	1	4,76%
	Padres y madres biológicos a los que se solicitan analíticas de consumo de tóxicos	15	50%
	Padres y madres biológicos que cuentan con seguimiento por parte de Centros de Salud Mental	11	36,66%
	Padres y madres biológicos con mediación psicofarmacológica pautada	8	26,66%
	Número de menores que reciben apoyo en estimulación temprana	16	76,19%
ÁREA			



<b>FORMATIVA</b>	Entrevistas con tutores/apoyo/orientadores	7	0,33
	Porcentaje de asistencia a Centro Escolar	3	14,28%
	Número de asistencia al aula	1	4,76%
<b>ÁREA FAMILIAR</b>	Visitas supervisadas por el/la técnico	271	12,9
	Visitas semisupervisadas por el/la técnico	18	0,85
	Visitas Familia de Urgencia-Familia biológica, acogedora o adoptante sin técnico	25	1,19
	Visitas familias acogedoras con técnico	16	0,76

**Tabla 32: Indicadores de actividades del Programa de Valoración del COA**

Áreas	Indicadores	Valores	% / índice
<b>AREA SANITARIA</b>	Número de consultas externas a especialistas	31	0,48
	Número de consultas al médico de cabecera	114	1,78
	Porcentaje de ingresos hospitalarios	0	0%
	Porcentaje de menores que reciben apoyo psicológico	20	31.25%
	Porcentaje de menores con medicación psiquiátrica pautada	5	7.81%
	Derivaciones Salud mental desde el COA	11	17,19%
	Índice de periciales (juzgado)	8	5.12
	Menores con periciales	8	
	Número de usuarios/as con minusvalía reconocida	3	4.69%
	Número de usuarios/as con discapacidad intelectual	4	6.25%
	Número de usuarios/as con valoración de dependencia tramitada o en trámite	0	0%



	Número de usuarios/as con incapacidad legal tramitada	0	0
	Coordinaciones con centros escolares (telefónicas)*	226	5.95
<b>AREA FORMATIVA</b>	Entrevistas con tutorías presenciales *	27	0.71
	Entrevistas de encuadre*	31	0.82
	Número de asistencia al colegio	38	59.38%
	Número de asistencia al aula	15	23.44%
	Total de Visitas supervisadas por el/la técnico	861	13.45
	Visitas supervisadas	738	11.53
<b>AREA FAMILIAR</b>	Video llamadas supervisadas	123	1.92
	Acoplamientos supervisados	8	0.13
	Acoplamientos semisupervisados	3	0.05
	Acoplamientos sin supervisar	11	0.17

\* Se calcula entre los niños en edad escolar que acuden al centro escolar en Pamplona o comarca. Debido a la pandemia, algunas de las reuniones y coordinaciones se han hecho de manera telemática.

\*\*Todos los menores que han salido a acogimiento en familia ajena o adopción se ha realizado una salida previa al domicilio

## 5. COORDINACIÓN COA y FU

La coordinadora de ambos servicios, se encarga funcionamiento general de los mismo: gestión de recursos (recursos materiales, recursos humanos...), la realización e implantación de los procesos de calidad y las buenas prácticas, así como analizar los servicios, planificar y valorar para que haya una mejora continuada de los mismo. A nivel general, la coordinadora planifica el día a día del servicio y gestiona el itinerario de cada menor, acompañada del equipo técnico y educadores/as.

A cada menor y familia que entran en ambos servicio, se les realiza un Plan de Intervención Individualizado, donde se recogen los objetivos de valoración e intervención, así como las herramientas que se van a utilizar para la ejecución de los objetivos. Este plan de intervención se ve apoyado por la Ficha de derivación que ANADP nos entrega al ingreso de los/las menores, con la petición de valoración de caso. Todos/as los/las menores del servicio, tiene su plan y se finaliza con un informe de observación completo que se entrega, a los dos meses de ingreso de los/las menores a ANADP. La coordinadora realiza la revisión final de cada informe con el equipo técnico. También hay otras entidades como Juzgados, policías, SIMAE etc., que nos piden informes de los/las menores o/y de las familias.

Para la ejecución de dicho plan, se realizan coordinaciones con servicios sociales, Safaya, PEIF, centros escolares, salud etc. La coordinadora está presente en dichas coordinaciones. Este dato queda recogido a lo largo de la memoria.

Con respecto a los menores, la coordinadora está en todos los ingresos tanto de COA como de Fu, salvo los de urgencia, si se da el caso que no esté en el servicio y en todas las salidas de los mismos. Si no está en el momento del ingreso por ser de urgencia, realiza con el/la menor lo antes posible una acogida completa, donde se les explica el motivo de ingreso, el funcionamiento del centro, la normativa y se



intenta reducir los miedos y angustias que puedan existir en ese momento tan complicado para los/las menores.

También está presente en todas las reuniones de encuadre de los/las progenitores/as, centros escolares etc. y en los cierres de caso (datos que se han recogido a lo largo de la memoria).

La coordinadora tiene especial importancia en la intervención con los menores, acompaña a los niños/as en las reuniones con ANADP donde les explica cómo va su proceso, así como la orientación de su caso. La coordinadora a acompañado durante el 2021 a un total **32 entrevistas de los/las menores del COA con ANADP**. También tiene especial protagonismo en las intervenciones en crisis que se dan en el día a día en el COA, tanto individual como grupal. Participa en varias asambleas grupales que se dan a lo largo del año.

La coordinación tanto de COA como de Fu también realiza algunas de las visitas del servicio, para sustituir en momentos de ausencia a los/las técnicas familiares y con el fin de conocer los casos más a fondo.

Con el fin de poder entender y acompañar bien a las familias y menores, se dan una serie de reuniones de coordinación con distintos fines a las que acude la coordinadora del servicio. Se realizan reuniones semanales con el equipo técnico para el repaso de casos e informes tanto de FU como de COA. Durante el 2021 se han dado un total de **46 reuniones técnicas**, sin contar las reuniones de cierre de informe que se da en cada caso de menores de COA y FU.

Con el equipo educativo se realizan también reuniones semanales para organizar el recurso, analizar cada caso y acompañar emocionalmente a los profesionales.



Durante el 2021 se han dado un total de **47 reuniones de equipo**. Ambas reuniones son organizadas y dirigidas por coordinación.

Durante el año, también la coordinadora participa en reunión de supervisión del equipo técnico con la directora técnica que se dan generalmente de forma mensuales y en alguna ocasión se han dado alguna extraordinaria. Durante el 2021 se han dado un total de **9 reuniones de supervisión técnica**.

La coordinadora también participa en las reuniones de coordinadoras/es de los distintos centros de la Fundación que se dan a lo largo del año, se han dado **un total de 7 reuniones con dirección** donde generalmente también participa la directora técnica de la fundación. Algunas de estas reuniones son individuales con dirección.

A lo largo del año la coordinación con ANADP también es esencial. La coordinadora se encarga de la comunicación continuada. Desde el equipo técnico cada semana se prepara un resumen de la semana anterior de cada caso, donde se registra el estado emocional, visitas con los progenitores, coordinaciones con servicios y todo lo acontecido en la semana anterior. Cada 15 días se realizan coordinaciones con ANADP de manera presencial donde se trabajan los distintos casos, durante el 2021 se han realizado un total de **23 reuniones de coordinación con ANADP** de repaso de casos.

Con respecto a la gestión de los distintos recursos, la coordinadora se encarga de la gestión de los RRHH en coordinación con administración donde se organizan los calendarios anuales, calendarios individuales, la gestión de bajas, permisos, etc. Realiza también las acogidas a nuevos trabajadores/as así como el seguimiento de la adaptación al servicio. Durante el 2021 se han realizado un total de **16 acogidas**



**a nuevos trabajadores/as.** Participa también con la directora técnica y el director gerente de la selección de personal de ambos servicios.

Con respecto a la economía de ambos servicios, la coordinadora acompañada por administración y responsable del recurso, realizan un control exhaustivo de la gestión económica, control de gastos, búsqueda de proveedores y la gestión compras. La gestión de reparaciones y mantenimiento del servicio también es responsabilidad de la coordinación de servicio.

Con respecto al Servicio de valoración integral en familias de urgencia, a pesar de que la psicóloga del servicio acompaña a las familias durante el proceso, la coordinadora mantiene comunicación continuada con todas las familias, para explicar los procesos de cada menor, acompañar emocionalmente a las familias y aconsejar en el cuidado de los menores. Junto con el equipo técnico, la coordinadora realiza e implanta la formación continuada las familias de urgencia, realiza las primeras acogidas a las nuevas familias de urgencia. Dato recogido a lo largo de la memoria.

FUNDACIÓN | GIZAIN

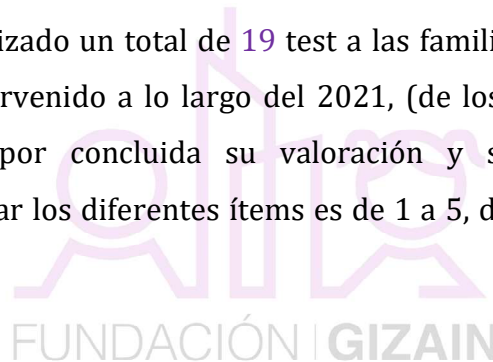


## 6. VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN EN MENORES Y FAMILIA

### 6.1. CENTRO DE OBSERVACIÓN Y ACOGIDA

Durante el año 2021 se ha llevado a cabo la realización de encuestas de satisfacción tanto a las familias como a los menores atendidos en COA. Esta tarea se realiza con el objetivo de valorar el grado de satisfacción de los usuarios y usuarias con los servicios, conocer la opinión e impresión cuantitativa y cualitativamente, así como promover en el servicio una mejora continuada y dar un servicio de calidad a los usuarios. Las encuestas de satisfacción se realizan al finalizar su estancia en el servicio.

En el COA, se han realizado un total de 19 test a las familias de los y las menores con los que se ha intervenido a lo largo del 2021, (de los 23 que habían podido realizarla), dándose por concluida su valoración y salida del recurso. La puntuación para valorar los diferentes ítems es de 1 a 5, de menor a mayor grado de satisfacción.







**Tabla 33: Satisfacción familias usuarias por áreas y puntuación media**

	Áreas	Puntuación media (1-5)
<b>Satisfacción de las Familias usuarias en relación al servicio</b>	Espacio de visitas	4.26
	Instalaciones del centro	4.2
	Intervención y cuidado a los/las menores	4.16
	Información remitida a la familia sobre su hijo/a	4.39
	Relación con los profesionales del centro	4.39
	Horario de visitas compatible con trabajo y obligaciones	4.31
	Visitas familiares	4.06
	Orientación ofrecida en la relación y cuidado de hijo/a	4.26
	<b>Valoración general</b>	4.32

Todas las puntuaciones medias superan el 4, siendo las más altas la información remitida a la familia sobre sus hijos e hijas, así como la relación con los profesionales del centro.

De entre las propuestas de mejora recogidas en las encuestas realizadas, una persona solicita mayor duración de las visitas. Dos personas demandan mayor seguridad en el centro. Una persona expresa queja acerca de la sala en la que se realiza la visita al realizarse puntualmente en otra sala. Un familiar considera que la comunicación entre padres e hijos mejoraría sin supervisión, así como ofrecer llamadas telefónicas. Dos personas, agradecen también la profesionalidad con la que se trabaja en el centro.

A los menores que ingresan en COA, se les realiza, igualmente, encuestas de satisfacción al finalizar su estancia en el centro. Estas encuestas se dividen en dos



formatos diferenciados. Una para los menores de 6 años y otra para mayores de 6 años.

De los **menores de seis años** se les ha pasado la encuesta a 7 niños/as. La encuesta de los pequeños, se puntúa con tres valores de puntuación representados con caras. En orden de menor a mayor valor son: cara triste, neutra y sonriente representando, muy malo, ni bueno ni malo o Muy bueno respectivamente. Para recoger la media de la puntuación se les ha dado un valor de 1, 3 y 5 a cada una de las caras.

**Tabla 34: Satisfacción menores atendidos/as (< 6 años) por áreas y puntuación media**

	Áreas	Puntuación media (1-5)
<b>Encuestas de satisfacción de menores (menores de 6 años)</b>	<b>Instalaciones</b>	
	Espacios comunes	4.71
	Habitación	4.14
	Comida	4.43
	<b>Intervención</b>	
	Cuidado	3.86
	Actividades realizadas	5
	Relación con educadores/as	4.43
	Relación con compañeros/as	3.86
	<b>Visitas</b>	
	Visitas	4.67
	Juguetes de la sala de visitas	4.67
	<b>Valoración general</b>	<b>4.14</b>

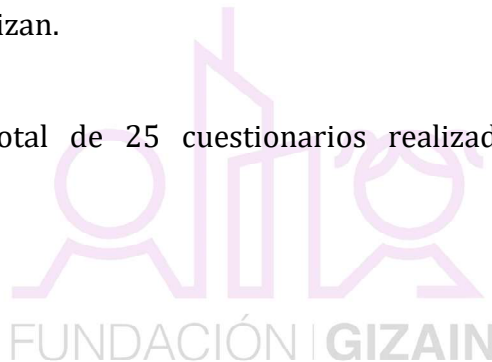


Las valoraciones entre los más pequeños superan el 3.5 en todas las puntuaciones, siendo la más alta la relativa al centro como espacio físico y las valoraciones más bajas para la relación con los compañeros/as y el sentimiento de cuidado con un 3.86 de puntuación media.

Se recoge una observación, de entre las 7 encuestas realizadas, en la que se demandan más visitas familiares.

Para las encuestas realizadas a los **chicos y chicas mayores de 6 años** se les ofrece una encuesta con ítems que se valoran de 1 al 5. Se recogen aspectos como las instalaciones, la intervención profesional, las visitas supervisadas y las actividades que se realizan.

Se contabilizan un total de 25 cuestionarios realizados con los siguientes resultados obtenidos:





**Tabla 35: Satisfacción menores atendidos/as (> 6 años) por áreas y puntuación media**

	Áreas	Puntuación media (1-5)
<b>Encuestas de satisfacción de menores (Mayores de 6 años)</b>	<b>Instalaciones</b>	
	Habitación	4
	Espacios comunes	4.48
	Comida	3.96
	<b>Intervención</b>	
	Intervención y cuidado de las educadoras	4.8
	Relación con compañeros/as	4.08
	Cuidado del equipo técnico	4.48
	Información facilitada desde COA	4.24
	Relación con profesionales	4.68
	Intimidad	3.68
	Relación COA con Centro escolar	4.21
	<b>Visitas</b>	
	Cantidad y frecuencia	3.78
	¿Han ayudado?	3.92
	<b>Actividades</b>	
	Actividades terapéuticas	4
	Actividades de ocio	4.64
	<b>Valoración general</b>	<b>4.36</b>

Como se observa en la tabla, todas las puntuaciones medias superan el 3.5, siendo las mejor valoradas por los y las menores de más de 6 años las actividades de ocio, así como su relación con los y las profesionales con notas medias de 4.64 sobre 5. Las peor valorada es la intimidad, con una nota de 3.64.



Con respecto a los comentarios recogidos en las encuestas, en cuatro de ellas demandan poder usar el teléfono móvil y acceso a internet. En tres de ellas las observaciones se centran en el espacio reducido de las habitaciones. En dos de ellas se quejan de los conflictos que han vivido en el centro. En una de ellas explicita su rechazo a las visitas familiares.

De entre los acogimientos familiares llevados a cabo desde el COA, se realizan 3 encuestas a las **familias acogedoras**, ofreciendo los siguientes resultados:

**Tabla 36: Satisfacción familias acogedoras por áreas y puntuación media**

Área	Indicadores	Puntuación media (1-5)
<b>Familias acogedoras en COA</b>	Espacio	4.67
	Información facilitada	5
	Sesión informativa con psicóloga	5
	Sesión informativa con referente	5
	Duración sesiones de acompañamiento	5
	¿El acompañamiento ayuda a entender mejor al/la menor?	5
	Informe facilitado	5
	¿El Acompañamiento profesional te hace sentir mejor preparado?	5
	<b>Valoración general</b>	<b>5</b>

Se han pasado encuestas de satisfacción a **los menores que han usado el aula** como lugar de estudio y aprendizaje por no poder asistir a sus centros escolares correspondientes. Estos son los resultados de las 4 encuestas realizadas.



Tabla 37: Satisfacción menores atendidos/as en aula por áreas y puntuación media

	Áreas	Puntuación media (1-5)
AULA	Espacio del aula	4
	Juegos del aula	4.25
	Materiales para tareas, manualidades	4.75
	Actividades realizadas	4.25
	Relación con profesionales	4.75
	Relación con compañeros/as	4.25
	Relación de maestra con Centro educativo	3.5
	Aprendizaje y trabajo	3.75
	Valoración general	5

La valoración por parte de los menores del servicio del aula es muy satisfactoria. No obstante, la relación de la maestra con el centro educativo es un aspecto en el que seguir trabajando a futuro.

#### 4.2 Acogimiento en Familia de Urgencia

En relación al Servicio de **Acogimiento en Familias de Urgencia**, también se ha llevado a cabo la realización de encuestas para conocer el nivel de satisfacción de familias usuarias, Familias acogedoras, así como de las Familias de Urgencia que sustentan el servicio.

**Los progenitores** usuarios del servicio han realizado la siguiente valoración en las 6 encuestas realizadas:



**Tabla 38: Satisfacción progenitores de menores atendidos/as en AFU por áreas y puntuación media**

	Áreas	Puntuación media (1-5)
<b>Valoración de Progenitores acerca del servicio de Acogimiento en Familias de Urgencia</b>	<b>Instalaciones</b>	
	Espacios de visitas	4.5
	Materiales y juguetes	4.67
	<b>Intervención</b>	
	Intervención y cuidado de las FU a tus hijos/as	4.33
	Información recibida sobre sus hijos/as	5
	Relación con profesionales	4.83
	<b>Visitas</b>	
	Horario de visitas compatible con trabajo y obligaciones	4.5
	Visitas	4.5
	Orientación ofrecida en la relación y cuidado de hijo/a	4.83
	<b>Valoración general</b>	<b>4.67</b>

Como se observa en el cuadro, la puntuación ha sido muy alta en todos los apartados, llegando al 5 de media en la información recibida acerca de sus hijos e hijas.

**Las familias acogedoras de urgencia** realizan una valoración acerca del servicio de acompañamiento profesional y formación que reciben dentro del programa.

Se han cumplimentado un total de 12 formularios en este año 2021 por parte de las Familias Acogedoras de Urgencia. A continuación se recoge la media de las puntuaciones obtenidas en los ítems que se recogen en la tabla.



**Tabla 39: Satisfacción familias acogedoras por áreas y puntuación media**

	Áreas	Puntuación media (1-5)
<b>Familias acogedoras en COA</b>	Proceso de acogimiento de Urgencia	4.5
	Espacios de formación	4.58
	Información facilitada sobre el/la menor	4.42
	Acompañamiento de las técnicas de FU	4.83
	Comunicación con las técnicas de FU	4.92
	¿El acompañamiento ha ayudado a entender mejor al/la menor y su contexto familiar?	4.92
	Visitas familiares	4.33
	Proceso de acoplamiento o retorno del menor	4.4
	Proceso de cierre	4.5
	<b>Valoración general</b>	<b>4.58</b>

Los resultados de las encuestas nos indican una valoración alta del servicio, también por parte de las familias de Urgencia. Las puntuaciones más altas se obtienen en lo relativo a la comunicación mantenida con las técnicas del servicio, así como en el efecto el acompañamiento tiene en una mejor comprensión del menor y de su contexto familiar.

Por otro lado, dentro de las observaciones se recoge por parte de una persona la conveniencia de una primera formación como paso previo a formar parte del programa de acogimiento.





A continuación se recogen los resultados de las valoraciones que las **familias acogedoras** o **adoptantes** hacen del servicio en relación al proceso de acoplamiento con el/la menor.

**Tabla 40: Satisfacción familias acogedoras en proceso de acoplamiento por áreas y puntuación media**

	Áreas	Puntuación media (1-5)
<b>Familias acogedoras en COA</b>	Espacio	4.5
	Información facilitada	4.67
	Duración sesiones de acompañamiento	4.33
	Comunicación con FU	4.83
	¿El acompañamiento ha ayudado a entender mejor al/la menor?	4.67
	¿El Acompañamiento profesional te hace sentir mejor preparado?	4.67
	<b>Valoración general</b>	<b>4.5</b>

FUNDACIÓN | GIZAIN

## 7. CONCLUSIONES

El año 2021, al igual que el 2020, continúa marcado por la crisis sanitaria de la Covid 19. La situación social y sanitaria 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 video llamadas con los familiares o un mayor número de coordinaciones telefónicas o a través de video reuniones. 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 2021 en el COA, es importante resaltar los siguientes aspectos. Se ha registrado un aumento en el número de menores atendidos/as en 6 niños y niñas con respecto al año anterior. Las cifras de ingresos y menores atendidos de los dos últimos años vienen condicionadas por la situación sanitaria excepcional en la que nos encontramos.

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 (53%), seguidos por dominicanos (12,5%). El rango de edad es amplio. Cabe destacar que el 53,13% de los y las menores que ingresan en COA a lo largo del 2021 son mayores de 10 años. Un porcentaje que se mantiene similar al del año anterior, siendo el 2020 el 58.61%. La negligencia de gravedad severa es el principal motivo de ingreso de estos menores, sumando un 70.31% de los casos, un 10% más que el pasado año.

En relación al procedimiento de ingreso de los y las menores, la tendencia ha cambiado con respecto al pasado año, que pudo estar más condicionada por el COVID y sus repercusiones para detectar e intervenir a nivel familiar. En 2021 volvemos a ver que el procedimiento administrativo vuelve a ser, al igual que en 2019 el porcentaje más alto. En 2021 suma un 45.31%, mientras que en 2020 fue de un 13.79%. Los ingresos de urgencia pasan de suponer el 41.37% del 2020 al 28.12% en este 2021.

Con respecto a la orientación de los/as menores, del total de los casos con los que se ha intervenido a lo largo del 2021, un 32,14% se orienta hacia el retorno al domicilio familiar como medida de protección, datos superiores a los recogidos en 2019 y 2020, cuando este porcentaje supuso el 20% y el 24.48% de los casos,



respectivamente. A pesar, de que se observa una tendencia creciente, continúa suponiendo un porcentaje bajo que demuestra la gravedad de las situaciones de desprotección detectadas en los y las menores con los que se interviene en el COA.

Los casos derivados a Acogimientos Residenciales se han visto reducidos por segundo año consecutivo (cerca del 50% en 2019, 32,65% en 2020 y 17,85% en 2021). No obstante, continúa siendo una de las orientaciones con mayor índice porcentual. Es importante tener en cuenta, también, el elevado porcentaje de menores que pasan al “Hogar de transición” (16,07%), siendo éste otro recurso residencial transitorio, tras la resolución de desamparo. La mayoría de los menores que pasan al recurso de transición es porque se está valorando la opción de acogimiento en familia extensa o están en la búsqueda de una familia de acogida ajena.

El ratio de estancia media por menor ha aumentado durante el año 2021 con respecto al pasado año. De los 64 días de estancia media hemos pasado a los 71 días. Sumado a esto, es importante tener en cuenta que, debido a los protocolos establecidos para el control del COVID, algunos de los menores de 4 años que van a pasar a AFU, son atendidos desde COA hasta que se les realiza la PCR y se obtiene el resultado. Si tenemos en cuenta el paso transitorio de estos menores, nos resulta una media de estancia por menor de 83 días.

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, siendo este un dato positivo.

Con respecto a la realización de las visitas familiares, este 2021 se ha priorizado la atención presencial. Entendiendo y atendiendo a las necesidades de los menores y



asegurando el contacto de los niños y niñas con sus familias de origen, se han realizado un total de 738 visitas. Cuando la presencialidad no ha sido posible por motivos de salud, de distancia física o de otros factores, se han realizado contactos supervisados a través de video llamadas, realizándose un total de 123 en todo el año.

Por otro lado, desde el COA se ha apostado por consolidar y estructurar el trabajo terapéutico tanto a nivel individual como grupal. El objetivo que se persigue es el de trabajar para elaborar los episodios traumáticos vividos y disminuir la angustia que supone la separación familiar. A nivel individual se han registrado sesiones individuales de valoración y las intervenciones en crisis, sumando un total de 215, lo que supone una incidencia de 3.36 sesiones por menor atendido. En lo relativo a las actividades grupales, se han realizado un total de 289, equivalente a 4.52 actividades por menor atendido. Durante este año se ha apostado por ampliar y mejorar la calidad de la intervención grupal, dando mucha importancia a los talleres emocionales grupales dirigidos por las psicólogas del servicio y/o educadoras. Se ha realizado un trabajo previo de creación, valoración de un sistema de talleres rotatorios para trabajar con los menores la autoestima, historia, identidad, el cuidado etc.

En la línea del año pasado, el número de consultas pediátricas presenciales es más bajo que en años anteriores a la pandemia. No obstante, se ha registrado un alto dato de consultas y coordinaciones telefónicas. 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. Como se señala anteriormente, el porcentaje de menores que requieren de atención psicológica o psiquiátrica está en aumento. Desde el COA se trabaja en estrecha colaboración con el Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil 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 2021 el número de menores que han participado en el Programa de Familias de Urgencia aumenta considerablemente con respecto al año anterior, dándose un total de 21 niños/as atendidos/as (8 más que el año anterior). El número de familias de urgencia permanece estable, habiendo participado un total de 9 familias, pero descendiendo a 5 familias de urgencia en activo a finales de 2021. (Pasando de ser 7 en diciembre de 2020 a 5 en diciembre 2021).

El perfil del/la menor que ingresa es un bebé entre 0 y 3 meses de edad que ingresa por negligencia grave, procedente principalmente de Pamplona, 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. No obstante, cada vez son más los mayores de 24 meses en el programa, presentando necesidades diferentes a las del perfil de recién nacido.

A diferencia del año 2020 en el que no se dan acogimientos en familia extensa, durante el año 2021 aumenta considerablemente los acogimientos tanto en familia



extensa manteniéndose los casos de retorno a la familia de origen acogimientos en familia ajena estables.

Nuevamente, en el Programa de Valoración de menores en Familia de Urgencia, el año 2021 viene fuertemente marcado por la crisis del Covid 19, debiendo realizar un trabajo continuo en la adaptación a las directrices y necesidades marcadas por la situación sanitaria. No obstante, conforme se avanza y normaliza la situación sanitaria, el programa se ajusta a cada momento, habiendo adquirido cierta normalidad en la forma de proceder e interiorizando protocolos sanitarios de forma previa a la realización de visitas. La vía telemática pasa a un segundo plano, dando prioridad a los encuentros presenciales con las familias de urgencia, coordinaciones en red y acompañamientos médicos, siendo una forma de trabajo más cercana y adaptada a las necesidades de la intervención.

Se puede observar por este motivo un claro aumento 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 62 en 2021 con respecto al servicio de pediatría y 15 en 2020 y 31 en 2021 con respecto a las consultas en especialistas)

Se mantiene estable el número de visitas familiares y acoplamientos realizados desde la Fundación Gizain, así como las entrevistas y valoraciones realizadas. Los encuentros entre las familias de urgencia y acogedoras tras los procesos de adaptación quedan interiorizados, sin que los/as menores vivan el cambio de familia acogedora como una ruptura.

Se mantiene un trabajo coordinado entre el Servicio de Atención Temprana y Fundación Gizain, cubriendo las necesidades de atención al desarrollo de los/as menores atendidos/as, habiendo contado con una valoración inicial todos los menores que acuden al programa siendo menores de 3 años.



En general, podemos concluir que el año 2021 ha sido un año positivo, con un crecimiento destacable en el número de menores atendidos y con una participación activa y coordinada con las familias de urgencia del programa. La normalización de la situación sanitaria y la vuelta a la presencialidad ha sido positiva en cuanto a ofrecer una atención de calidad, cercana y atenta a las necesidades de todas las partes. No obstante, continúan estando presentes los protocolos preventivos y un continuo trabajo de adaptación a las diversas situaciones planteadas.

El centro de la 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.







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

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





## **ANEXO X**

# **MEMORIA TÉCNICA DE ACTIVIDADES DEL CENTRO DE DÍA DE JUSTICIA JUVENIL (CDJJ)**

**Año 2021**





## INDICE

### INTRODUCCIÓN

1. EQUIPO.....	444
1.1 Composición y estructura	
1.2 Metodología	
1.3 Estrategia anual	
2. INGRESOS.....	450
3. INTERVENCIÓN.....	452
3.1 Características sociodemográficas	
3.2 Características familiares	
3.3 Características individuales	
4. PROCESO DE INTERVENCIÓN.....	458
4.1 Fase de acogida, diagnóstico e intervención	
4.2 Fase de consolidación	
4.3 Fase de profundización	
4.4 Fase de finalización	
5. CASOS FINALIZADOS.....	465
6. ACTIVIDADES.....	467
6.1. Área convivencial-familiar	
6.2. Área de intervención psicológica	
6.3. Área socio-relacional	
6.3.1. Programa taller de Habilidades Sociales y Resolución de Conflictos	
6.3.2. Programa taller de Prensa	
6.4. Área conductual	
6.4.1. Programa taller de Prevención de Consumos de Sustancias Tóxicas	
6.4.2. Programa taller de Riesgo y Límite	
6.4.3. Programa taller de Diálogos Restaurativos	



## 6.5. Área formativo-laboral

6.5.1. Programa taller de Formación y Alfabetización

6.5.2. Programa taller de Formación, Orientación Laboral y Búsqueda Activa de Empleo

6.5.3. Programa taller pre-laboral de Cocina

6.5.4. Programa taller pre-laboral de Huerta y Animales

6.5.5. Programa taller de Educación Vial

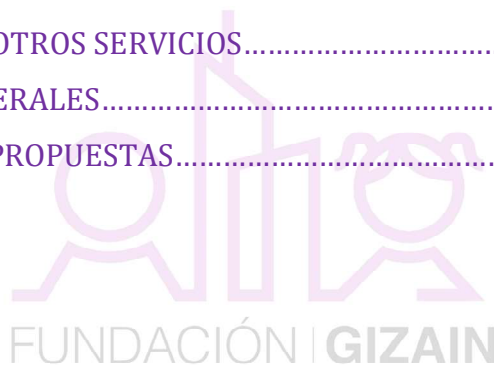
## 6.6. Área Personal

6.6.1. Programa taller de Grupo de Trabajo Emocional

6.6.2. Programa taller de Valores

6.6.3. Programa taller de Educación Sexual, Igualdad y Violencia de Género

7. RELACIONES CON OTROS SERVICIOS.....	480
8. RESULTADOS GENERALES.....	482
9. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS.....	484





## 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 sociofamiliar que rodea al/la menor infractor/a objeto de la medida. En la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero de Responsabilidad Penal de los menores, quedó establecida 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.

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 ANADP (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 los/las menores 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/a menor un ambiente estructurado durante buena parte del día, en el que se lleven a cabo actividades socio-educativas que puedan compensar los déficits del contexto de pertenencia.

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 se deben 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/las menores atendidos/as.
- Las actuaciones que se desarrollen, prioritariamente, deben ser llevadas a cabo en el propio entorno 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, de 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 establecido en la medida, una serie de elementos de cambio que enlazan la dimensión penal, establecida desde instancias judiciales, con el enfoque educativo, instando a buscar la responsabilidad de los/las menores infractores/as desde parámetros educativos, formativos y sociales normalizados, a través de pautas psico-socio-educativas.

Durante el tiempo de estancia de los/las menores infractores/as en el Centro de Día se busca minimizar los factores de riesgo y maximizar los factores de protección asociados a la situación personal, familiar, educativa y social de los/las jóvenes.

## 1. EQUIPO

Compuesto por un equipo interdisciplinar (educadoras sociales, psicóloga, trabajadora social y figura de coordinación) que da una respuesta educativa a aquellas sentencias del Juzgado de Menores de asistencia a Centro de Día, Medida Complementaria o Solución Extrajudicial.

### 1.1. Composición y estructura

La composición y estructura del equipo se establece de la siguiente manera:

- José Luis Otano, Coordinación.
- Ione Blanzaco Lorente, Psicóloga.
- Txema Senosiain Jericó, Educador Social.
- Lorena López Martínez, Educadora Social.
- Ainhoa Bañez Valero, Educadora Social
- Silvia Arraiza Román, Trabajadora Social a media jornada.

### 1.2. Metodología

Los/las menores y jóvenes en dificultad social presentan déficits en su competencia social, con un grado de conflicto social moderado, y un soporte socio-familiar que refleja, en la mayoría de los casos, estilos educativos sobre protectores, agresivos o inhibidos.

Es frecuente observar déficits en los repertorios conductuales, especialmente en aquellos que guardan relación con dificultades en el manejo de las relaciones sociales y las interacciones con iguales; junto con la dificultad para poner en práctica comportamientos alternativos a los que vienen desarrollando de manera





habitual. Así mismo, es común la falta de conciencia de problema y motivación para el cambio, como la dificultad para prever consecuencias y generar alternativas en situaciones de toma de decisiones. Factores, todos ellos, claves para un ajuste social.

El modelo de intervención del Centro de Día de Justicia Juvenil, revisado y modificado en mayo de 2021, ahonda en los procesos de cambio (Prochaska y Di Clemente) y en el diseño de contextos de enseñanza-aprendizaje que incrementen el grado de autoeficacia de los/as jóvenes.

Desde una perspectiva programática la intervención se articula sobre 4 procesos:

1. Acogida, diagnóstico e intervención.
2. Consolidación.
3. Profundización.
4. Finalización.

Interviniendo, en cada uno de estos procesos, desde 6 líneas de trabajo:

1. Pre-laboral: a través de los talleres de cocina y huerta-animales.
2. Competencial: a través de los talleres preventivos y de desarrollo de competencias personales.
3. Individual: a través del espacio tutorial semanal individualizado y la intervención psicológica; partiendo del principio de individuación y desde la concepción de los/las menores y jóvenes como sujetos activos y participativos de su propio proceso de cambio.
4. Grupal: a partir de una aproximación al concepto de la adolescencia como una encrucijada de cambios, en la que más allá de su dimensión biologicista se construyen, en gran medida, las diferentes identidades que darán singularidad a cada adolescente/joven, en interacción con sus iguales.

5. Familiar: a través de la intervención joven-familia.
6. Comunitaria: a través de los recursos que aporta la propia comunidad. Por entender que la intervención social, la intervención educativa con menores y/o jóvenes, debe 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.

Por otro lado, los contenidos de enseñanza-aprendizaje se definen atendiendo al tiempo de cumplimiento establecido en el auto judicial y al desarrollo progresivo de competencias de menor a mayor dificultad. Desde esta perspectiva, el trabajo en valores, desarrollo moral, gestión emocional y prevención en consumos forman parte de los procesos iniciales de intervención para, progresivamente, trabajar las competencias vinculadas a las habilidades sociales, el análisis de la infracción cometida, igualdad y género, educación sexual, formación o búsqueda activa de empleo, en procesos más avanzados. Como se ha comentado, transversalmente, la acción tutorial individual acompaña a cada proceso y joven de manera semanal.

La Finalidad es establecer, a través de una intervención integral (educativa, formativa, psicológica, familiar y comunitaria), y con un acompañamiento social individual, grupal y comunitario, modelos de comportamiento alternativos que posibiliten restablecer procesos de socialización normalizados en el entorno de socialización del/la joven.

Dentro del trabajo competencial, además del desarrollo de las citadas competencias laborales (a través de los programas de cocina y huerta y animales) el trabajo en el desarrollo de competencias personales se articula alrededor de talleres relacionados con el ámbito de las habilidades sociales, el desarrollo moral (valores), la gestión emocional, la prevención del consumo de tóxicos, la igualdad y la prevención de la violencia de género, la educación vial, la búsqueda activa de

empleo, la educación psicoafectiva y el tratamiento de la conducta delictiva desde un paradigma de Justicia Restaurativa.

Finalmente, y como línea estratégica de desarrollo, no podemos obviar que el Centro de Día comparte recursos e instalaciones con tres programas más: Gure Sustriak (discapacidad), Fundagro y Lacarra (personas jubiladas). Este hecho, que en principio podría suponer una dificultad, se torna en beneficio, ya que potencia la construcción comunitaria que forma parte de la filosofía del Centro y que se traduce en sinergias comunes y en un intercambio y contacto entre todos y todas. Sumado a ello, la localización, en pleno corazón de Pamplona, en un entorno natural y abierto, contribuye a integrar valores de respeto al medio ambiente y ecología que son transversales en la acción educativa del CDJJ.

### 1.3 Estrategia anual

El nacimiento del Centro de Día de Justicia Juvenil se fecha el 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.

Una vez consolidado el recurso e introducido el recurso de Centro de Día dentro del Sistema de Reforma y Medidas Judiciales de la Comunidad Foral de Navarra, y establecidas las estrategias de coordinación entre la ANADP, Juzgado de Menores y entidades gestoras de recursos de Medio Abierto en Navarra; los objetivos establecidos para el 2021 tornan un nuevo sentido, una vez que, a partir de marzo

de 2021, se inicia una nueva andadura del CDJJ en los locales y espacios de Casa Gurbindo. De este modo, se retoman las líneas estratégicas para este periodo y, como queda descrito en la presente memoria, se reformula el proyecto del CDJJ y se comienza a forjar una nueva identidad en colaboración con las entidades presentes en Casa Gurbindo, en concreto, con Gure Sustraiak y la Asociación Lacarra.

La implantación del Centro de Día de Justicia Juvenil (CDJJ) en las instalaciones de “Casa Gurbindo” supone una oportunidad de cambio y un punto de inflexión metodológico al tratarse de una ubicación integrada en la comunidad y en la que el espacio es compartido con dos colectivos sociales más: tercera edad (Asociación Lacarra) y, de manera más directa, Gure Sustraiak (discapacidad intelectual).

Las sinergias entre el CDJJ y Gure Sustraiak, si bien parten de proyectos diferenciados; el Centro de Día de Justicia Juvenil (CDJJ) es un programa de justicia, en medio abierto, que da cobertura, en horario extraescolar, diurno, con carácter ambulatorio, a 16 menores o/y jóvenes (chicos y chicas) de entre 14 y 18 años (con carácter general) encuadrados en el sistema de reforma, y Gure Sustraiak es un centro ocupacional para personas con discapacidad intelectual para 10 personas adultas, denominado Hirikimuak que replica el servicio que se desarrolla en Olo; en ambos casos convergen, no sólo el aprovechamiento y optimización de los recursos compartidos, sino también los fines de inclusión social y comunitaria, visión de las diferencias como oportunidad, formación y enfoque integral (biopsicosocial) de la persona.

Desde esta perspectiva, la colaboración entre ambos programas se orienta hacia el compromiso de compartir el conocimiento (programas, talleres, materiales, proyectos...), los recursos humanos y el resultado de combinar ambos; por un lado, los/las profesionales ejercen como formadores de los/las profesionales en algunas



de las áreas compartidas por ambos programas (programa de huerta y animales, y programas de desarrollo de competencias personales) y, por otro lado, los/las jóvenes que reciben la formación (en especial aquellos/as jóvenes que participan del programa de Gure Sustraiak) ejercerán (a medio-largo plazo) como facilitadores de otros/as jóvenes de ambos programas.

Esta visión colaborativa y comunitaria es la que impregna de “inclusión” al proyecto en su conjunto y sienta las bases de la “Comunidad Gurbindo”.

Desde esta plataforma la estrategia a desarrollar durante el periodo de 2022 se resume en las siguientes líneas de acción:

- Sistematizar un proyecto común, desde una perspectiva inclusiva, entre el Centro de Día (menores infractores), Gure Sustraiak (discapacidad) y la Asociación Lacarra (tercera edad).
- Iniciar el proceso de certificación del programa pre-laboral de cocina.
- Incrementar los procesos de participación de los/las jóvenes: representantes y régimen asambleario.
- Estimular los procesos relacionados con el paradigma de Justicia Restaurativa.
- Favorecer el proceso de acogida: menor de acogida y menor mediador.
- Elaborar vías de participación comunitaria desde la dimensión formativa, laboral y de ocio y tiempo libre.



## 2. INGRESOS

Durante el año 2021 han sido atendidos en el Centro de Día de Justicia Juvenil un total de 29 jóvenes, siendo altas, en 2021, un total de 20 jóvenes, y bajas en igual número, 20. A fecha 31 de diciembre se encuentran en el CDJJ 9 jóvenes.

**Tabla 1: Distribución usuarios/as por tipología de ingresos**

Tipología de ingreso	Nº usuarios/as	Porcentaje
Asistencia a CDJJ como medida firme	11	37,93
Asistencia a CDJJ como complemento de LV	10	34,49
Asistencia a CDJJ como complemento de TSE	5	17,24
Solución Extrajudicial	3	10,34
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

En relación al 2020 cabe destacar, en 2021, un incremento de un 99% de los casos atendidos; pasando de 14 jóvenes atendidos en 2020 a 29 jóvenes en 2021. Del mismo modo, una vez definido y asentado el recurso del CDJJ, se observa un giro en las derivaciones, pasando a ser mayoritarias las derivaciones con sentencia firme, desde el Juzgado de Menores, sobre las Medidas Complementarias, propuestas por otra entidad del ámbito de Justicia Juvenil y aprobadas por parte de la Entidad Pública (ANADP). Evolucionando, las derivaciones del Juzgado de Menores, de un 7% en 2020, a casi un 38% en 2021.

Por otro lado, reseñar que, del conjunto de jóvenes, 7 de ellos han sido partícipes de un Programa de Preparación para la Vida Autónoma (PPVA).

Todas las medidas de Asistencia a Centro de Día han sido impuestas por el Juzgado de Menores de la Comunidad Foral de Navarra.



**Tabla 2: Tipología del delito**

<b>Tipología del delito</b>	<b>Nº sentencias</b>	<b>Porcentaje</b>
Robo con intimidación	2	39,67
Amenazas	1	3,22
Robo con violencia	3	9,67
Robo con violencia e intimidación	2	6,45
Robo con fuerza	4	12,90
Daños	2	6,45
Quebrantamiento de medida	1	3,22
Tentativa de homicidio y amenazas	1	3,22
Robo con fuerza y resistencia a la autoridad	1	3,22
Delito Leve de lesiones	4	12,90
Receptación	1	3,22
Agresión	1	3,22
Violencia doméstica y de género	1	3,22
Violencia de género	1	3,22
Violencia familiar habitual	1	3,22
Hurto	3	9,67
Estafa	1	3,22

Se observa una pluralidad de delitos en los que destacan aquellos relacionados con lesiones y robo, especialmente, con fuerza a las cosas.

### 3. INTERVENCIÓN

Los/las menores que atiende el Centro de Día son **menores de entre 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 años, con una medida judicial de *Asistencia a 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.

Así mismo, el Centro de Día interviene con jóvenes complementando (*Medidas Complementarias*) aquellas medidas impuestas por el Juzgado de Menores, llevadas a la práctica por entidades del ámbito de la Justicia Juvenil y aprobadas, previamente, por la Entidad Pública (ANADP).

Del mismo modo, da respuesta a las denominadas *Soluciones Extrajudiciales*. Propuestas por el Equipo Técnico del Juzgado de Menores, previa incoación de expediente de reforma y con la finalidad socio-educativa de concienciar a los/las jóvenes sobre las consecuencias derivadas de su conducta, prevenir la comisión de hechos similares a futuro y dar una solución extrajudicial al expediente.

#### 3.1. Características sociodemográficas

**Tabla 3: Distribución de jóvenes por sexo**

Sexo	Número	Porcentaje
Femenino	2	6,89
Masculino	27	93,11
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>





Es la población masculina, mayoritariamente, la que conforma el conjunto de jóvenes en el Centro de Día.

**Tabla 4: Distribución usuarios/as por zona geográfica**

Zona	Área	Nº usuarios	Porcentaje
1	Comarca de Pamplona	14	48,27
2	Pamplona	15	51,73
<b>Total</b>		<b>29</b>	<b>100</b>

La distribución, en cuanto a zona geográfica de origen, de los/las jóvenes que acuden al Centro de Día, sigue siendo de Pamplona y su comarca.

**Tabla 5: Distribución de usuarios/as por nacionalidad**

Nacionalidad	Número	Porcentaje
Extranjera	8	27,58
Española	18	62,07
Doble Nacionalidad	3	10,35
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Atendiendo a la nacionalidad, nos encontramos con un porcentaje mayoritario de población nacional (62,07%) y un porcentaje, sumados los/las jóvenes con nacionalidad extranjera y doble nacionalidad, del 37,93%.

**Tabla 6: Distribución usuarios/as por país de procedencia**

Nacionalidad	Nº usuarios/as	Porcentaje
Española	18	62,07
Marroquí	7	24,14
Ucraniana	1	3,45
Rumana	2	6,89
República Dominicana	1	3,45
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>



El porcentaje más elevado se corresponde con usuarios/as de nacionalidad española, seguido de jóvenes con nacionalidad marroquí, en un 24,14%.

### 3.2 Características familiares

Las familias de los/las 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. Esta circunstancia dificulta su adhesión a la intervención familiar bajo la creencia, en muchos progenitores, de que la conducta infractora de sus hijos/as no guarda relación con el sistema familiar en su totalidad sino, más bien, con la responsabilidad, en exclusiva, de su hijos/as.

Por otro lado, la asistencia al CDJJ de menores migrantes no acompañados, centra la intervención en el/la joven, dejando la intervención sobre los miembros del sistema familiar en un plano transversal; a través de relatos, historias de vida, impacto de los contactos a través de redes sociales, conversaciones telefónicas...

**Tabla 7: Porcentaje de familias que participan en la medida**

Participan	Nº de familias	Porcentaje
Sí	10	34,48
No	19	65,52
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

**Tabla 8: Composición familiar**

Tipo de familias	Nº familias	Porcentaje
Separada	8	27,59
Nuclear	8	27,59
Reconstituida	3	10,34
Extensa	10	34,48
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>



En este 2021 se refleja una pluralidad en el tipo de familias, donde las familias extensas cobran protagonismo. De éstas, 5 corresponden a familias de origen de menores migrantes no acompañados y 5 a familias autóctonas.

### 3.3. Características individuales

Cuando hacemos referencia a las características individuales de los/as usuarios/as del Centro de Día, hacemos referencia a una visión holística, biopsicosocial de los/as jóvenes y de los distintos atributos que conforman su personalidad.

**Tabla 9 : Usuarios/as que presentan consumos**

Consumos	Nº usuarios/as	Porcentaje
Sí tienen consumos	18	62,06
No tienen consumos	11	37,94
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Destaca cómo un porcentaje de jóvenes significativo (62%) tiene en el uso de una o varias sustancias tóxicas un factor de riesgo dentro de sus pautas de comportamiento.

**Tabla 10: Tipología de consumos**

Tipo de consumos	Nº usuarios/as	Porcentaje
Una única sustancia	9	31,03
Varias sustancias	9	31,03
Ninguna sustancia	11	37,94
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>



**Tabla 11: Sustancias consumidas por los/as  
usuarios/as**

Tipo de sustancia	Nº usuarios/as
Alcohol	4
Benzodiacepinas	3
Anfetaminas	3
Cannabis	17

El 62% de los/as usuarios/as que acuden al Centro de Día consumen algún tipo de sustancia, siendo el cannabis la sustancia consumida mayoritariamente. Destaca el aumento de jóvenes que, conjuntamente con el cannabis, consumen otras sustancias, especialmente benzodiacepinas y, en menor porcentaje, anfetaminas.

**Tabla 12: Tipo de actividad educativa de los usuario/as**

Estudios	Nº usuarios/as	Porcentaje
Se encuentran escolarizados o cursando estudios	6	20,69
Se encuentran desescolarizados o sin cursar estudios	23	79,31
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Los/as usuarios/as del Centro de Día, en un 79,31%, se encuentran en un momento de inactividad formativa, siendo un 20,69% el de aquellos jóvenes escolarizados/as. De estos 6 jóvenes, dos de ellos son matriculados en la enseñanza reglada durante su estancia en el Centro de Día y con un tercero se realizan los trámites para su incorporación en una Escuela Taller de jardinería.

**Tabla 13: Utilización del ocio y tiempo libre**

Tipo de actividades	Nº usuarios/as	Porcentaje
Participa en actividades de ocio estructuradas	2	6,9
No participa en actividades de ocio no estructuradas	27	93,1
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>



Al igual que con el consumo de sustancias, la ausencia de un ocio reglado o/y estructurado emerge con otro factor de riesgo significativo. Sólo 2 jóvenes mantienen una actividad deportiva dentro de sus rutinas diarias; siendo mayoritario el número de jóvenes, un 93%, que no tienen incorporado un ocio o actividad de naturaleza deportiva, cultural o asociativa en su estilo de vida.

**Tabla 14: Salud Mental**

Sintomatología Salud Mental	Nº usuarios/as	Porcentaje
Con diagnóstico de salud Mental	5	17,24
Sin diagnóstico/Con sintomatología	7	24,14
Sin sintomatología ni diagnóstico.	17	58,62
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Desde la intervención educativa y psicológica en el Cetro de Día se observa un grupo de jóvenes con sintomatología que puede correlacionar con diagnóstico de salud mental y que puede cursar con ansiedad (vinculada al consumo de sustancia tóxicas) o/y depresión (especialmente en jóvenes migrantes no acompañados/as).

Del conjunto total de jóvenes, 16 conforman unidades convivenciales con sus progenitores o con la familia extensa y 13 en recursos de protección, programas de preparación para la vida autónoma o pisos compartidos.

## 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 de 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 haya 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.

Asimismo, pueden ser susceptibles de intervención en el Centro de Día aquellos jóvenes a los que se les asigne una *Medida Complementaria* (menores que están cumpliendo una medida impuesta por el Juzgado de Menores, llevada a la práctica por una entidad del ámbito de la Justicia Juvenil y aprobadas, previamente, por la Entidad Pública), o una *Solución Extrajudicial* (propuesta por el Equipo Técnico del Juzgado de Menores, previa incoación de expediente de reforma y con la finalidad socio-educativa de concienciar a los/as jóvenes sobre las consecuencias derivadas de su conducta, prevenir la comisión de hechos similares a futuro y dar una solución extrajudicial al expediente).

A partir de mayo de 2021 se modifica el proceso de intervención y se establece una secuencia programática estructurada en 4 procesos: acogida, diagnóstico e intervención, consolidación, profundización y finalización.

### 4.1 Fase de acogida, diagnóstico e intervención

Notificado el inicio de una medida judicial de asistencia a Centro de Día, a través de resolución del Negociado de Ejecución de Medidas Judiciales de la ANADP, el/la menor, 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 realizar un encuadre del funcionamiento del recurso, así como establecer la fecha de inicio de asistencia. Desde el Centro de Día se emite informe sobre el inicio de la medida, que es enviado a la técnica de referencia del Negociado de Medidas Judiciales, para ser remitido al Juzgado de Menores.

Más allá de la medida de Asistencia a Centro de Día impuesta por el Juzgado de Menores, aquella puede estar enmarcada, dentro del Programa Individualizado de Ejecución de la Medida (PIEM), con otros tipos de medida: libertad vigilada, tareas socioeducativas, prestaciones en beneficio de la comunidad, etc. En estos casos, la primera comunicación de la entrada del/de la menor en el recurso es desde ANADP, a través de una solicitud de participación en los talleres que se consideren apropiados para la consecución de los objetivos establecidos en su PIEM. 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 ser tenidos 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.

A lo largo de este 2021 la recepción de los/las jóvenes con medidas firmes, en un primer momento, tiene lugar en las oficinas de la Subdirección de Familia y Menores para, en un segundo momento, continuar con la acogida a los/las jóvenes y a sus familias en el Centro de Día.

En los casos de jóvenes que cumplen una Medida Complementaria la recepción se realiza en el Centro de Día con el/la joven y su educador/a de referencia de la entidad derivante.

La acogida se prolonga durante la primera semana de asistencia y supone un acercamiento progresivo al CDJJ y a sus profesionales a través de una primera toma de contacto con los diversos programas que van a conformar los siguientes 4 meses de intervención: cocina, huerta y animales, valores, grupo de trabajo emocional, prensa, formación, espacio individual, intervención familiar e intervención psicológica.

La fase diagnóstica tiene lugar durante el primer mes de intervención, donde se realiza el diagnóstico del/la joven a través de una evaluación “interjueces” de todos/as los miembros del equipo (coordinación, educadoras, trabajadora social y psicóloga), partiendo de una observación, participante y no participante, del/la joven en los diferentes contextos de aprendizaje y a través de entrevistas semiestructuradas y estructuradas. Asimismo, las pruebas de naturaleza psicométrica, como la aplicación de herramientas diagnósticas de evaluación del grado de reincidencia (SAVRY) nos permiten un acercamiento objetivo a los factores de riesgo y de protección vinculados a la conducta infractora del/la joven; siendo la base para la elaboración del Proyecto Educativo (PIEM) del/la joven que es presentado a la Entidad Pública, para su posterior aprobación por el Juzgado de Menores, finalizado el primer mes de asistencia al Centro de Día.

A este respecto, durante el 2021 se han realizado los siguientes informes.

---

**Tabla 15: Informes**

---





Informes	Medidas Firmes	Medidas Complementarias
Diagnóstico	11	0
PIEM	11	0
Seguimiento	14	5
Final	4	9
Extraordinario	27	4
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>18</b>

No proceden informes de diagnóstico y PIEM en medidas complementarias dado que los y las menores derivados proceden de otro recurso que realiza dicho informe.

Finalizada la fase diagnóstica comienza la fase de intervención propiamente dicha que, a lo largo de los siguientes tres meses, ejecuta el PIEM elaborado en la fase diagnóstica y que supone la puesta en práctica de los objetivos plasmados en dicho programa a través del itinerario formativo del CDJJ en cada una de sus áreas: área conductual, área formativa-laboral, área socio-relacional, área personal, área familiar y área cognitiva y de salud mental.

A lo largo de 2021, 7 jóvenes han concluido esta fase.

#### 4.2 Fase de Consolidación

Una vez finalizados los primeros cuatro meses, en aquellos casos en los que la medida de Asistencia a Centro de día se prolonga hasta los 7 meses, los/las jóvenes cambian de programación, manteniendo los programas pre-laborales, el taller de prensa (hasta el quinto mes) y el de prevención del consumo de tóxicos, de la fase previa; e incorporando los talleres de formación, habilidades sociales, educación sexual, igualdad y género, y diálogos restaurativos.



Paralelamente, la intervención tutorial individualizada semanal continúa manteniéndose durante todo el proceso, tanto para aquellos/as menores con sentencia firme, como para aquellos/as con medida complementaria.

Reseñar que, a lo largo del 2021, además de los programas ya establecidos en el 2020 se incorporan los programas de: valores, grupo de trabajo emocional, prensa, educación sexual, igualdad y género, y diálogos restaurativos.

Seis jóvenes culminan el presente proceso en 2021.

#### 4.3. Fase de Profundización

Para aquellos casos cuya medida se prolonga hasta el décimo mes de asistencia a centro de día se establece un nuevo cambio programático que mantiene el área pre-laboral y “profundiza” en los talleres iniciados en la fase de consolidación: formación, habilidades sociales, educación sexual, igualdad y género, y diálogos restaurativos. Así mismo, es en esta fase donde se incorpora el taller de riesgo y límite a la programación.

El objetivo de esta fase es el de profundizar en aquellas competencias ya adquiridas y consolidadas en la anterior fase y que permiten una mayor toma de conciencia y reflexión sobre factores personales, relacionales, sociales y morales vinculados con la infracción cometida.

Tres son los jóvenes que culminan esta fase en 2021.

#### 4.4. Fase de finalización

A diferencia de otros procesos de naturaleza educativa o de aprendizaje, la fase de finalización de la asistencia a centro de día viene determinada por la “liquidación” que, desde el Juzgado de Menores, se establece una vez remitido el proyecto educativo individual; o por la fecha establecida por la entidad derivante, en los casos de medidas complementarias, o por el equipo técnico del Juzgado de Menores en el caso de las soluciones extrajudiciales.

Finalizado el cumplimiento de la medida, el Equipo Educativo realiza un informe final en el que se hace constar la evolución del menor durante el cumplimiento de la medida, así como el nivel de consecución de los objetivos planteados en las distintas áreas abordadas. Dicho informe es remitido a la ANADP para ser, con posterioridad, remitido al Juzgado de Menores.

Por otro lado, la finalización de la medida, más allá de la fecha establecida por la entidad correspondiente, puede adelantarse en aquellos casos en los que se dé un proceso de mediación/reparación del daño, circunstancias socio-familiares que así lo aconsejen, o tras informe positivo de evolución. Por contra, puede prolongarse en aquellos casos en donde el incumplimiento de los objetivos sea ostensible o/y la falta de asistencia al centro de día sea significativa. A este respecto, una menor, del conjunto de menores atendidos/as en el 2021, ha tenido que recuperar días por falta de asistencia reiteradas y un joven, con medida complementaria, fue dado de baja del centro, días antes de la finalización de la medida por faltas de asistencia reiteradas.

Desde una perspectiva de proceso, para aquellos/as jóvenes que tiene una medida de hasta 12 meses de duración, la fase de finalización supone culminar el itinerario de intervención con la participación en los talleres/programas de Educación Vial y



Búsqueda Activa de Empleo, y la finalización de los talleres/programas de Formación, Diálogos Restaurativos y pre-laborales de Cocina y Huerta y Animales. A este respecto, dado la duración de las medidas impuestas o/y el inicio de ellas en 2021, ningún menor a finalizado su medida en este proceso.





## 5. CASOS FINALIZADOS

Durante el año 2021, 29 menores/jóvenes cumplieron medidas, complementos de medida o soluciones extrajudiciales en el Centro de Día de Justicia Juvenil. De este total de expedientes, 20 de ellos se cerraron el mismo año y 9 continúan abiertos al inicio de 2022.

**Tabla 16: Causas de finalización**

Motivo finalización	Nº usuarios/as	Porcentaje
Expulsión	1	3,45
Suspensión medida	1	3,45
Abandono	1	3,45
Ingreso prisión	0	0
Cambio residencia	0	0
Cambio medida	0	0
Finalización medida	26	89,65
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

A lo largo de 2021 se produce la expulsión de un joven, cumpliendo una medida complementaria, por faltas de asistencia reiteradas e incumplimiento de objetivos, a un segundo joven se le suspende la medida de asistencia a centro de día desde el Juzgado de Menores; y un tercer joven, cumpliendo una medida complementaria, abandona el recurso.

En relación a los casos finalizados, el 100% de los/las jóvenes encuestados/as refieren haber tenido una atención individualizada, haber participado en actividades de acuerdo a su plan de intervención individualizado y manifiestan la creencia de haber conseguido los objetivos de dicho plan. En relación a su nivel de implicación en el CDJJ, la media resultante es de 4,5 en una escala de 1 (poca) a 5



(muchacha), siendo el nivel de acompañamiento profesional percibido de 5 en esta misma escala. En relación a las mejoras personales obtenidas destacan:

- Los aprendizajes en el taller pre-laboral de cocina.
- El compañerismo adquirido.
- La relación con los/las profesionales.
- El compromiso personal con la tarea.
- El autocontrol.



## 6. ACTIVIDADES

A partir de mayo de 2021, el conjunto de áreas de intervención, actividades y programación del CDJJ sufre una adaptación al objeto de dar respuesta, de una manera procesual, a la intervención con jóvenes infractores. Se incorporan nuevos talleres y se realiza una distribución de los mismos desde un criterio de temporalidad y de adquisición de competencias personales, relacionales y formativo-laborales de manera gradual y sumativa. Incorporándose los/las jóvenes a los diferentes programas, de manera progresiva, finalizadas las fases/procesos establecidos en su itinerario de intervención: acogida, diagnóstico e intervención, consolidación, profundización y finalización.

Tomando como referencia el conjunto de áreas de actuación, se realizan las diferentes actividades y talleres detallados a continuación.

### 6.1. Área convivencial-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, y su correlación con el hecho delictivo del que se deriva la medida de asistencia a centro de día del menor.

## **6.2. Área de intervención psicológica**

La intervención psicológica en el CDJJ se contempla como un acompañamiento individualizado a los/las jóvenes que participan en este recurso en la etapa de la adolescencia y la juventud, entendiéndose estas etapas como unas etapas intermedias de crecimiento entre la infancia y la edad adulta. Representa el período de tiempo durante el cual una persona experimenta cambios a nivel físico, cognitivo y emocional; y donde la relación con los iguales adquiere un papel importante. Por ello, este espacio recoge el trabajo de los aspectos que contribuyen al bienestar social y que están relacionados con los cambios físicos y mentales de los/las menores.

En este espacio, se evalúa en primera instancia, la esfera psicológica del joven y su interacción con el entorno. Para ello, en este primer diagnóstico se identifican tanto los factores de riesgo y la dimensión del daño por las experiencias vividas, como los factores protectores y de resiliencia. Una vez realizado el proceso diagnóstico, se elabora la propuesta de intervención de trabajo centrada en la persona y adaptada a la realidad y necesidades que este/a presenta. A través de dicho trabajo se pretende favorecer el desarrollo integral de los/las jóvenes,



promoviendo el desarrollo de su identidad, junto con el desarrollo afectivo, social y moral, al objeto de disminuir los riesgos y ampliar los recursos de los/las jóvenes.

En la intervención psicológica del CDJJ se apuesta por fomentar un vínculo positivo entre la profesional y el/la joven, generando un espacio seguro y de confianza. En dicha intervención se ofrece un acompañamiento en el que se fomenta la toma de conciencia, el autoconocimiento, el desarrollo de la capacidad de análisis e introspección, la conciencia del problema y la motivación para el cambio. Asimismo, se pretende abordar los aspectos relacionados con la autoestima, las emociones, la empatía, las habilidades sociales y la toma de decisiones relacionadas con el hecho delictivo.

### **6.3. 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:



### 6.3.1. 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/las menores atendidos/as, así como 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. Hoy en día consideramos que el conflicto es un rasgo inevitable de las relaciones sociales y por lo tanto la cuestión no es tanto eliminar o prevenir el conflicto, como saber asumir dichas situaciones conflictivas y enfrentarse a ellas con los recursos suficientes para que todos los implicados/as salgan fortalecidos/as.

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. El presente taller trata de que los/las jóvenes adquieran herramientas que les posibiliten el crecimiento y la madurez tanto individual como colectiva.



### 6.3.2. Programa taller de Prensa

A través del análisis de las noticias locales, nacionales e internacionales y con soporte de papel de periódicos, revistas y dominicales de pluralidad ideológica, se construye un espacio de diálogo y reflexión orientado a la construcción de pensamiento crítico y moral. Este es un espacio grupal, de opinión libre, al objeto de seleccionar cualquier noticia, de cualquier naturaleza, que llame la atención del/la joven y que es compartida desde el punto de vista de cada participante para su debate y confrontación dialéctica con el resto de compañeros/as.

### 6.4 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 orientadas a minimizar las respuestas conductuales asociadas al inicio de los itinerarios delictivos llevados a cabo por parte de los/as adolescentes usuarios del recurso; entre ellas:

#### 6.4.1. Programa taller de Prevención de Consumos de Sustancias Tóxicas

El aumento de consumo de sustancias estupefacientes entre los/las menores y jóvenes es cada vez más elevado y emerge como una problemática más dentro de una constelación de conductas problemáticas que circunda el comportamiento de nuestros/as jóvenes (absentismo y fracaso escolar, conductas sexuales de riesgo, oposición a las normas sociales...). Si bien no estamos hablando, en su mayoría, de jóvenes con consumos problemáticos de tóxicos, sí que nos referimos a jóvenes “problemáticos” que consumen tóxicos.

Desde esta perspectiva, el CDJJ considera prioritario trabajar con los usuarios/as la prevención de drogodependencias a través de favorecer cambios en el estilo de vida de los/las menores.

Este taller se enmarca dentro de las actividades de educación para la salud, que desde el CDJJ se llevan a cabo con los/las 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 en el que el continuo de consumo fluctúa entre el uso, el abuso y, en caso puntales, la dependencia. Desde esta perspectiva, el programa se enfoca hacia el desarrollo de habilidades sociales, la búsqueda de alternativas de ocio saludable, la reducción de factores de riesgo sociales y el aumento de aquellos que supongan una protección frente a problemas asociados al consumo (marginalidad, enfermedades, etiquetaje social...).



#### 6.4.2. Programa taller de Riesgo y Límite

En la adolescencia se dan con mayor intensidad conductas de riesgo, muchas de ellas vinculadas a la necesidad de construir una identidad, un status social en el grupo de referencia. En estas conductas de riesgo, la persona debe decidir si se implica o no en un comportamiento que conlleva, de manera inmediata, una recompensa o sensación placentera, pero del que probablemente se deriven consecuencias negativas o un claro riesgo para su salud o seguridad.

El presente taller tiene como objetivo que los jóvenes identifiquen y mantengan una actitud crítica hacia las conductas de riesgo, fomentando alternativas saludables que sustituyan las actuaciones inseguras. Igualmente, pretende favorecer la reflexión para poder analizar las consecuencias de sus actos, fomentar la capacidad para detectar factores protectores, desarrollar habilidades de comunicación y motivarles en la asunción de responsabilidades y toma de decisiones exentas de riesgo.

#### 6.4.3. Programa taller de Diálogos Restaurativos

El programa Diálogos Restaurativos se orienta hacia la reflexión y responsabilización de la conducta infractora. Bajo el paradigma de Justicia Restaurativa y una vez abordados aspectos relacionados con el desarrollo moral, la gestión emocional y las habilidades sociales, el/la joven, de manera grupal, aborda su conducta infractora a través de la metodología de “círculos de reparación del daño”. La búsqueda de la confianza grupal, la construcción del círculo, las historias identitarias y sobre el hecho delictivo, constituyen los elementos sobre los que calibrar la conducta delictiva y el impacto en sí mismos y en los demás (víctimas, familia, comunidad).

## 6.5 Área Formativo-laboral

El espacio formativo-laboral constituye, en una gran mayoría de los casos el primer 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/las 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 y a abordar aquellos factores que han contribuido al absentismo, al fracaso escolar, y a una visión del/la joven como alguien poco eficaz para enfrentarse a un currículum formativo o/y una actividad laboral.

### 6.5.1. 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/las jóvenes que, ya sea por desconocimiento del idioma (especialmente en los casos de menores migrantes no acompañados), o por haber abandonado el sistema educativo antes de finalizar los estudios básicos, necesitan adquirir y/o mejorar estas competencias para poder enfrentarse, de una forma positiva, a su vida adulta y laboral en un futuro próximo.



### 6.5.2. Programa taller de Formación, Orientación Laboral y Búsqueda Activa de Empleo

La finalidad de este taller y su objetivo fundamental es motivar e iniciar la orientación de los/las menores y jóvenes hacia el desempeño profesional. A través de esta formación se pretende que los/las jóvenes conozcan las herramientas necesarias para poder acceder al mercado laboral y encontrar así su primer empleo.

### 6.5.3. Programa taller Pre-laboral de Cocina

A través de este taller se pretende que los/las 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).

### 6.5.4. Programa taller Pre-laboral de Huerta y Animales

El taller de Huerta y Animales, en colaboración con la cooperativa de iniciativa social Gure Sustraiak, más allá de la adquisición de competencias orientadas al trabajo y a la posible incorporación de los/las jóvenes, a medio-largo plazo, en formaciones regladas (escuelas taller, cursos...) del ámbito de la jardinería, agricultura y ganadería; se orienta hacia la sensibilización y concienciación en cuestiones como: la preservación del entorno, el consumo responsable y de kilómetro cero, la sostenibilidad y el reciclaje, los hábitos alimenticios saludables y

una visión integral de la persona en la que el medio ambiente ejerce de elemento vincular y nexo de unión.

#### 6.5.5. Programa taller de Educación Vial

En muchas ocasiones, los menores se ven implicados en delitos contra el tráfico y la circulación de vehículos a motor, bien por conducción negligente, ausencia de licencia administrativa, bien por conducción bajo los efectos del alcohol u otras drogas, etc. El taller sobre educación vial se orienta hacia dotar a los menores de herramientas para el uso correcto de las vías de circulación, así como hacia la toma de conciencia en seguridad vial, la sensibilización sobre el impacto de las negligencias en materia de circulación y la prevención a través del acompañamiento y formación para la expedición de licencias.

### 6.6. Área Personal

Esta área se establece como referencia para abordar y trabajar el conflicto psicológico-emocional asociado al momento evolutivo de la adolescencia y como 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:

#### 6.6.1. Programa taller de Grupo de Trabajo Emocional (GTE)

El taller de Grupo de Trabajo Emocional supone la antesala del resto de programas/talleres. Desde una perspectiva evolutiva, una base emocional estable, bien configurada, junto con un desarrollo moral acorde con al proceso evolutivo de



la persona, configuran dos factores protectores en relación a la no comisión de un hecho delictivo.

Desde esta perspectiva, y paralelamente al programa de Valores, el grupo de trabajo emocional, impartido por la profesional en psicología, se adentra en los elementos cognitivos, fisiológicos y conductuales de la respuesta emocional, además de en los factores contextuales y relacionales que la configuran. Todo ello con el objetivo de favorecer una adecuada identificación de las diferentes respuestas emocionales, experimentar cómo se integran a nivel “corporal” en el/la joven y tomar conciencia de la dimensión cognitiva que acompaña a toda emoción.

#### 6.6.2. Programa taller de Educación en Valores

Como hemos mencionado, el taller de Grupo de Trabajo Emocional junto con el taller de Valores, son la puerta de entrada a la adquisición de competencias personales en el CDJJ. El desarrollo moral, junto con una correcta gestión emocional, son considerados, desde un punto de vista programático, un paso previo para poder abordar el resto de talleres. Desde esta concepción, sin una correcta identificación, gestión y expresión emocional, y sin una reflexión en torno a la construcción de los propios valores y su cuestionamiento a través de dilemas morales, resulta baldío un trabajo posterior en, por ejemplo, habilidades sociales, igualdad o educación sexual; talleres que se imparten en fases posteriores de la intervención.

La educación en valores supone partir de contenidos de aprendizaje que fomenten el desarrollo ético, entendido este último como una construcción activa que la propia persona 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/las menores y jóvenes con los que se interviene al objeto de reflexionar sobre ella y, si fuera necesario, estimular la co-construcción de una nueva, de naturaleza prosocial.

### 6.6.3. Programa taller de Educación Sexual, Igualdad y Violencia de Género

Ante la situación actual y los datos estadísticos del aumento de la violencia de género entre adolescentes y jóvenes en la Comunidad Foral, es primordial incorporar la perspectiva de *género* en los proyectos socioeducativos del CDJJ.

Dicha perspectiva de género se entiende como una herramienta conceptual cuyo objetivo es evidenciar que las diferencias entre hombres y mujeres no se establecen solamente por su determinación biológica, sino también por las diferencias culturales adjudicadas a las personas. Por ello, es necesario conocer hasta qué punto la tradicional forma de entender las relaciones entre mujeres y hombres influye en la forma en que los/las menores y jóvenes se relacionan e interactúan. De esta manera las estrategias que se planteen para transformar los estereotipos tradicionales serán realmente efectivas.

La máxima evidencia de desigualdad entre hombres y mujeres se establece en la violencia de género, por lo que la intervención para la prevención de dicha problemática social desde el CDJJ está enfocada en dar respuesta a la necesidad de prevención y actuación a partir de la intervención socio-educativa.

Desde el ámbito de la prevención de la violencia de género en adolescentes y jóvenes, ésta 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 en la sociedad actual.

Por otro lado, 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, incluyendo la perspectiva de género e igualdad entre hombres y mujeres al objeto de concienciar sobre relaciones igualitarias y saludables.



## 7. RELACIONES CON OTROS SERVICIOS

Institucionalmente, la naturaleza del CDJJ obliga a mantener una relación con todos los operadores del ámbito de la justicia de menores, Juzgado de Menores y Equipo Técnico principalmente, y con aquellas entidades del ámbito de la justicia juvenil que pueden proponer medidas complementarias de asistencia a centro de día. Asimismo, la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas (ANADP) emerge como el organismo que propone, aprueba y gestiona las plazas del CDJJ y realiza la supervisión de los Proyectos Educativos de cada uno/a de los/las jóvenes.

Desde esta perspectiva institucional, destaca la relación con la Asociación Educativa Berriztu, encargada de proponer a la ANADP aquellos casos que consideran pertinentes para una medida complementaria (a la libertad vigilada, tarea socioeducativa...) con alguno de los programas del CDJJ. Por ello, al margen de las coordinaciones semanales en relación a variables relacionadas con la asistencia, actitud, cumplimiento de objetivos, etc., entre el CDJJ y el equipo de educadores/as de Berriztu; mensualmente, representantes de la Subdirección de Familia y Menores del Gobierno de Navarra, Berriztu y CDJJ mantienen una reunión de coordinación para el seguimiento y evaluación de aquellos chicos/as que cumplen una medida complementaria. Coordinación a la que se suman agentes y programas complementarios que pueden estar interviniendo con el/la menor, como el Programa de Preparación para la Vida Adulta (PPVA), Kideak u otros.

En los casos de medidas firmes, la propuesta de coordinación tiene la misma periodicidad, mensual, estableciéndose con el Negociado de Ejecución de Medidas Judiciales, a través de la representante de la Subdirección de Familia y Menores del Gobierno de Navarra, y la coordinación del CDJJ.



Paralelamente, desde las distintas figuras profesionales de intervención, se establecen coordinaciones con recursos que participan con los/las menores que asisten al Centro de Día, con el fin de establecer un trabajo en red orientado al seguimiento y comunicación de información. A este respecto, la comunicación entre el CDJJ y los programas que atienden a los/las jóvenes, es semanal, especialmente con recursos como:

- Berriztu, encargada de la ejecución de las medidas de Libertad Vigilada
- Programas de Preparación para la Vida Autónoma: PPVA, Kideak, Zakan.
- Servicios Sociales.
- Juzgado de Menores.
- Centro Penitenciario de Pamplona.
- Centros formativos.
- Escuelas Taller.
- Centros de Salud y de Salud Mental.
- Suspertu.
- Colaboradores en el ámbito laboral.

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.

## 8. RESULTADOS GENERALES

Al igual que en el resto de organismos, instituciones, recursos y vida pública, la pandemia de Covid-19 ha supuesto un desafío para poder dar respuesta a los/las jóvenes con medidas de Asistencia a Centro de Día.

A este respecto, en relación al año 2020, en el que se dio respuesta a un total de 14 casos, los 29 casos sobre los que se ha intervenido a lo largo del 2021 suponen un significativo incremento destacando, no sólo el aumento de ellos, como el haber dado respuesta al conjunto de derivaciones establecidas por la ANADP, sin cerrar el recurso a causa de la pandemia, en todo 2021.

La segunda cuestión a la que ha tenido que hacer frente el CDJJ ha sido el desbordamiento del río Arga el 10 de diciembre de 2021, a su paso por la Rotxapea, y la consiguiente inundación de la totalidad del CDJJ. A la dificultad del Covid, se unió este desastre natural que obligó, no sólo a la limpieza de todas las instalaciones y a la reparación de todos los desperfectos causados, sino también a la readaptación de los recursos humanos y las programaciones educativas. A este respecto, en el plazo de una semana, los equipos y jóvenes (colaboradores/as en la reconstrucción del centro) volvieron a la actividad previa a la inundación.

Con respecto a los datos que han quedado recogidos en relación con el trabajo realizado durante el periodo de 2021, es importante resaltar los siguientes aspectos:

- Aumento significativo de los casos iniciados con medida firme de Asistencia a Centro de Día, pasando de 1 en 2020, a 11 en 2021.



- La tasa de medidas complementarias se mantiene, siendo 10 los casos de jóvenes que han acudido al CDJJ bajo esta modalidad.
- Las Soluciones Extrajudiciales propuestas por el Equipo Técnico del Juzgado siguen estando presentes, con 3 casos en 2021.
- Del total de casos, todos son hombres menos una mujer.
- Del conjunto de casos, dos jóvenes se han escolarizado en la enseñanza reglada durante su asistencia al CDJJ y un tercero ha realizado su preinscripción en una Escuela Taller.
- La asistencia al CDJJ, en algunos casos, ha sido irregular, proponiéndose 8 apercibimientos al Juzgado de Menores a tal efecto y realizándose 4 desde la coordinación del centro.
- En un 24% de los casos atendidos se puede apreciar sintomatología relacionada con problemas de salud mental, no siendo atendidos desde la red pública.
- Un 62% de los jóvenes consumen una o varias sustancias tóxicas, siendo la marihuana la más habitual.
- La escasa participación de las familias en el proceso de sus hijos/as sigue siendo estando presente como variable que impide una intervención más integral, si bien, la incorporación de una técnica en intervención familiar a media jornada, a mediados de 2021, favorece un cambio de tendencia y una mayor adhesión al recurso.
- La finalización de las medidas impuestas en un 89,65% de los casos muestra la vinculación e implicación de los jóvenes en el proceso.



## 9. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Tras los datos y resultados expuestos anteriormente las conclusiones que se establecen son:

1. La necesidad de visibilizar la actividad del CDJJ y potenciar los recursos de que dispone como recurso preventivo, de intervención y de cohesión comunitaria. Para ello se sigue considerando necesario establecer espacios de co-creación entre el Juzgado de Menores, la Subdirección de Familia y Menores, y el Centro de Día. 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.
2. La ubicación del CDJJ en las instalaciones de Casa Gurbindo ha generado una experiencia de enseñanza-aprendizaje, en proceso de consolidación, entre tres entidades distintas que han confluído en un mismo espacio de trabajo: Gure Sustraiak, orientada a la discapacidad intelectual; Lacarra, tercera edad; y CDJJ, justicia juvenil. Esta diversidad, más allá de ser una amenaza, se ha configurado como un reto y una oportunidad para iniciar un proceso inclusivo que ha visto sus frutos a lo largo de este 2021, generando 4 comisiones de trabajo: ética, ámbito comunitario, metodológica y convivencial-relacional; y estableciendo las bases para la sistematización de un proyecto inclusivo que configure a medio-largo plazo la “Comunidad Gurbindo”.





3. La revisión metodológica realizada a partir de mayo de 2021 ha supuesto un cambio de enfoque bien acogido por los/las profesionales y menores que nos exige seguir incorporando elementos de naturaleza comunitaria, formativa y laboral, especialmente para aquellos casos con medidas de larga duración (12 meses), y continuar con las acciones inclusivas y de integración con los otros recursos con los que compartimos espacio de trabajo y de relación. La inclusión de nuevas propuestas y planteamientos por itinerarios personalizados por fases supone un avance y mejora co-sustancial al proceso y progreso de la medida judicial.
4. El desarrollo de opciones post-recurso (intermediación laboral, conexión con otros recursos como EISOL), permitirá establecer procesos de continuidad en el apoyo de estos jóvenes y reducción de la reincidencia. En este sentido, la habilitación profesional y reconocimiento de la actividad de hostelería como certificado profesional (en proceso), permitirá dotar a estos jóvenes de herramientas básicas pero especializadas para su inserción sociolaboral.

FUNDACIÓN | GIZAIN