

05/04/2023

FUNDACIÓN GIZAIN

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

Memoria de Actividades de 2022

FUNDACIÓN | GIZAIN

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 2022.



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



FUNDACIÓN | GIZAIN

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 | GIZAIN

FUNDACION NAVARRA
 PARA LA GESTION DE SERVICIOS
 SOCIALES PUBLICOS

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

1. PRESENTACIÓN	7
2. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES.....	9
3. ESTATUTOS	9
4. ESTRUCTURA INTERNA	11
<i>Patronato</i>	11
<i>Organigrama</i>	12
5. PLAN ESTRATÉGICO	13
6. TRANSPARENCIA	15
7. CENTROS Y SERVICIOS	16
7.1. <i>CSS Estella</i>	16
7.2. <i>CSS Tudela</i>	17
7.3. <i>CSS Tafalla</i>	17
7.4. <i>COA Beloso y AFU</i>	18
7.5. <i>CDJJ</i>	19
7.6. <i>COA Etxegaray y COA Argaray</i>	19
8. ACTIVIDADES	20
8.1. <i>Centros de Fundación Gizain</i>	20
8.2. <i>Fundación Gizain</i>	31



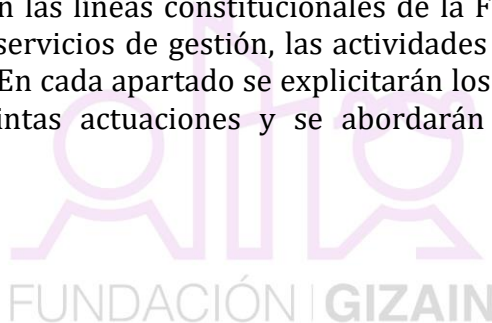


INTRODUCCIÓN

La presente memoria técnica detalla la evolución de la Fundación Navarra para la Gestión de Servicios Sociales Públicos (Fundación Gizain) durante el año 2022. Los datos presentados en la misma corresponden a los servicios y centros que ha gestionado y gestiona la Fundación durante el año 2022. 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 años anteriores y se seguirán desarrollando en los próximos meses y años.

Para poder ofrecer este marco explicativo, la memoria se divide en diferentes 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).

Una reciente modificación de estatutos (Acuerdo de Gobierno de Navarra de 22 de marzo de 2023) ha ampliado esta gestión a centros de atención a la violencia contra las mujeres.

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 Beloso) 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). Posteriormente, ha asumido la contratación de personal del proyecto AUNA y los Centros de Servicios Sociales de Tafalla (01 de marzo de 2022) y el Centro de Servicios Sociales de Comarca y Norte (28 de febrero de 2023). Además, ha asumido en noviembre de 2022, COA Etxegaray (antiguo COA Ilundáin) y COA Argaray (antiguo COA Zolina), cerrando así la previsión inicial de centros y servicios a su cargo.

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

- A) ***Dirección General de Protección Social y Cooperación al Desarrollo***, especialmente el Servicio de Atención Primaria e Inclusión Social: dado que está orientado a la Protección Social y específicamente los Equipos de



Incorporación Sociolaboral (EISOL), presentes en los Centros de Servicios Sociales (CSS) dependen de esta dirección.

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

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

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



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 Txerra García de Eulate Jiménez (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 Pilar Osés Díaz
- Doña Clara Madoz Gúrpide
- Doña Irene Lapuerta Méndez
- Don Javier Arza Porras
- Don Gustavo de Guzmán Muñoz Barrutia

Secretario/a

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

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.



- 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.
- 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.
 - 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.
 - 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. Actualmente existe un proceso abierto participativo a todo el personal de la Fundación para cooperar conjuntamente en el desarrollo de las distintas líneas con el objeto de generar comisiones de seguimiento del plan, adscritas a cada una de las líneas estratégicas. De este modo, se han creado 5 comisiones (aunando aspectos conjuntos de algunas de ellas, compartiendo una línea común) 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, rendición de cuentas a la ciudadanía, acceso a la información pública y efectividad. Para ello se establecen los diferentes planes y protocolos a ejecutar, así como el seguimiento y control por parte del Patronato y de las Comisiones de Dirección y Técnica que velarán por el adecuado cumplimiento de sus fines

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

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

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



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

7. Centros y Servicios

La Fundación tiene como fin la gestión de diversos centros y servicios de Gobierno de Navarra, indicados en el punto 1. En concreto, durante el año 2022, la Fundación ha gestionado: CSS de Estella, CSS de Tudela y CSS de Tafalla COA Beloso, COA Ilundáin/Etxegaray, COA Argray, AFU y 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 2022 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 9 zonas básicas: Allo, Ancín-Améscoa, Los Arcos, Estella, Lodosa, Puente la Reina, San Adrián, Viana, Villatuerta (añadiendo Ayegui que, si bien no está configurado legalmente como tal, ejerce en la práctica). Artículo 4, del Decreto Foral 33/2010, de 17 de mayo, por el que se establece la zonificación de servicios sociales de la Comunidad Foral de Navarra (<http://www.lexnavarra.navarra.es/detalle.asp?r=29985#Ar.4>).

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

(<http://www.lexnavarra.navarra.es/detalle.asp?r=29663#:~:text=La%20Cartera%20de%20Servicios%20Sociales%20de%20%20C3%81mbito%20General%20incluye%20C%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 2022 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 6 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%20C3%81mbito%20General%20incluye%20C%20por,territorio%20de%20la%20Comunidad%20Foral>), está supeditada a determinadas características de la población usuaria para su acceso.

7.3. CSS Tafalla

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 2022 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.



cuanto se valora su reubicación y sus posibilidades de retorno o no al entorno familiar.

7.5. 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 XIV.

7.6. COA Etxegaray y COA Argaray

Compuestos por equipos multidisciplinarios que actúan 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. Atiende a jóvenes en desprotección de edades comprendidas entre los 14 y 18 años.

Cada centro tiene una figura de coordinación. Durante el año 2022 la interacción de ambos COA con la jefatura correspondiente se realizó por parte de la coordinadora del centro. Estos centros se enmarcan físicamente en Pamplona y acogen 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.

La particularidad de ambos centros es la interconexión existente entre ellos, a fin de poder ofrecer espacios diferenciales de atención a menores con situaciones de especial disrupción y conflictividad (COA Etxegaray) y menores que se encuentran en circunstancias de un mayor reajuste conductual (COA Argaray). De este modo, se preservan los procesos de valoración y se adecúan a las distintas circunstancias, lo que facilita una intervención individualizada y contextualizada. COA Etxegaray permanece actualmente en las instalaciones de Ilundáin hasta su reubicación en Pamplona.



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-XII).

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:** 141 personas en procesos individualizados (82 hombres y 59 mujeres), 185 personas en grupos y talleres (70 hombres y 115 mujeres) y 34 personas en asesoramientos individualizados. En los itinerarios individualizados el 67,5% de los hombres y el 40% de las mujeres consiguieron inserciones laborales. El uso de la Renta Garantizada disminuyó en un 25,49% en las personas atendidas. EL nivel de exclusión se redujo en un 40%. El 18,7% de las personas atendidas finalizaron las intervenciones con la realización completa de alguna formación oficial. Se presentaron 22 candidaturas a través de intermediación laboral y se realizaron 6 contrataciones.
- **Eaia Estella:** 68 familias (68 padres y 68 madres) y 127 menores atendidos (70 niños y 57 niñas). Un gradiente moderado del 29,3% de los casos y un gradiente severo del 43,2% de los casos, y muy severo del 15,5% de los casos. Un 3,38% presentan abuso sexual. La casuística más frecuente es la incapacidad parental para el control de la conducta de los hijos (24,32 %) y también en la negligencia psíquica (19,60 %) sobre todo en lo que se refiere a la interacción y afecto en el cuidado. En un 68,96% de los casos se realizaron intervenciones psicoeducativas con personal del propio equipo. Se alcanzaron objetivos planteados en un 44,44%. Un 8,62% han requerido intervención con un nivel de protección superior por la severidad del caso.



- **Eaiv Estella:** 175 mujeres atendidas, 13 (4 hijos y 9 hijas). Los menores atendidos presentan problemas conductuales y afectivos para la totalidad de las niñas. Problemas conductuales en la totalidad de los niños. Problemas afectivos y sociales en más de un 50% de los niños. Y entre un 30% y un 46% de los niños y las niñas presentan problemas sociales y educativos. En un 63% de los casos la violencia ha sido física y psicológica. Un 38,35% presentan violencia sexual. El 43,83% han interpuesto denuncia. El 62,30 % de las mujeres finaliza el tratamiento habiendo cumplido los objetivos iniciales.

En total, en cuanto a intervención en el CSS de Estella, durante el año 2021 se atendieron a **811** personas de manera individual o grupal (220 hombres y 591 mujeres). De ellos, se atendieron a **140** menores (74 niños y 66 niñas).

En relación a la satisfacción de las personas atendidas, las puntuaciones en distintos ámbitos (obtenidas a través de cuestionarios de satisfacción_Anexo XVI) 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 2022 se ha participado en diversas reuniones relacionadas con:

- La creación de un **Grupo Técnico de Infancia en el área** de Estella y la **descentralización de recursos** de Infancia.
- **Formación y acceso** en **herramientas** de valoración e intervención social **compartidas**.
- La creación de un grupo de trabajo para el **análisis y la definición de los CSS** en el marco de la Atención Primaria.

Otras actividades han sido:

- Puesta en marcha del **Grupo Técnico de Infancia en el área** de Estella.
- Implementación **GISAP** en todos los SSB del área.
- **Acceso a herramientas** de valoración e intervención social compartidas: **SIDIS (EISOL)** y **Portal de Comunicación (CSS)**
- Promoción de **Redes de Buen trato** a la Infancia.
- Campaña **“Tejiendo redes contra el maltrato”**.
- Grupo de trabajo para el **análisis y la definición de los CSS** en el marco de la Atención Primaria.
- Procesos de Acogida nuevos/as **profesionales** del CSS (8 protocolos)
- Supervisión **Prácticas** alumnado Trabajo Social **UPNA** (300 horas)
- Elaboración de un **Protocolo Casos Compartidos** (dirección técnica)



Por otro lado, las diversas coordinaciones han supuesto:

Entre las **coordinaciones internas** destacan:

- Programas-Gerencia-Dirección Técnica (17)
- Coordinación CSS Estella y Tudela y Dirección técnica (14)
- Coordinación CSS y Coordinadoras Equipos -individual y grupal- (51)
- Coordinación unidades administrativas- CSS y FG -(14)
- Coordinación de equipo de Centro (6)
- Coordinación-colaboración con otros proyectos de la Entidad (13)

Entre las **coordinaciones externas** destacan:

- Sección de Atención Primaria
- Servicios Sociales de Base
- Subdirección de Menores
- Ayuntamientos y entidades locales
- Área de Igualdad
- Juzgados y FyCSE
- UPNA
- SAM

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:** 120 personas en procesos individualizados (67 hombres y 53 mujeres), 77 personas en actividades formativas (34 hombres y 43 mujeres), usuarias de EISOL y 156 personas en grupos y talleres (87 hombres y 59 mujeres). En los itinerarios individualizados el 51,8% de los hombres y el 33,3% 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 64,39%. La intermediación laboral supuso la presentación de 124 candidaturas, y 11 contrataciones.



- **Eaia Tudela:** 77 familias (66 padres y 73 madres) y 161 menores atendidos (82 niños y 79 niñas). Un gradiente moderado del 45% y severo del 45% de los casos. En un 77,14% de los casos se realizaron intervenciones psicoeducativas con personal del propio equipo. La casuística más frecuente es negligencia de necesidades básicas y de seguridad (58,22%). Se alcanzaron objetivos planteados en un 52%. Un 11,42% han requerido intervención con un nivel de protección superior por la severidad del caso.
- **Eaiv Tudela:** 329 mujeres atendidas, 20 hijos e hijas (11 niñas y 9 niños). Se realizó 1 grupo terapéutico con la participación de 9 mujeres, y 2 grupos educativos con la participación de 12 mujeres. En un 96,96% de los casos la violencia ha sido psicológica. Un 31,06% presentan violencia sexual. En el caso de los y las menores, más del 50% de las niñas han padecido problemas conductuales, afectivos, sociales y educativos. En el caso de los niños estos problemas se encuentran entre el 45,5% y el 50%. El 51,51% han interpuesto denuncia. Un 42,30% han cumplido objetivos.

En total, en cuanto a intervención en el CSS de Tudela, durante el año 2022 se atendieron a 925 personas de manera individual o grupal (311 hombres y 412 mujeres). De ellos, se atendieron a 181 menores (91 niños y 90 niñas).

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 2022 se ha participado en diversas reuniones relacionadas con:

- Mesa de trabajo Atención Primaria de Área.
- Reestructuración funcional del Equipo Atención a la Infancia y la Adolescencia.

Por otro lado, las diversas coordinaciones han supuesto:

Entre las **coordinaciones internas** destacan:

- Reuniones con Gerencia de GIZAIN.
- Reunión con Administración de Centro.
- Reunión con Directora Técnica.
- Reunión individual con Coordinadores de equipos.
- Reunión con los tres Coordinadores de los equipos.



Entre las **coordinaciones externas** destacan:

- **Coordinaciones estructuradas con Servicio Social de Base:** durante 2022 se han llevado a cabo dos reuniones de coordinación con todos los SSB del área de Tudela.

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. CSS Tafalla

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 Tafalla:** 125 personas en procesos individualizados (79 hombres y 46 mujeres), 9 personas en actividades formativas (1 hombre y 8 mujeres), 5 usuarias de EISOL y 148 personas en grupos y talleres (84 hombres y 64 mujeres). Se han realizado 13 asesoramientos. En los itinerarios individualizados el 65,90% de los hombres y el 44% de las mujeres consiguieron inserciones laborales. El uso de la Renta Garantizada disminuyó en un 56,52%. El nivel de exclusión se redujo en un 39,39%. La intermediación laboral supuso la presentación de 30 candidaturas, y 6 contrataciones.
- **Eaia Tafalla:** 74 familias (54 padres y 70 madres) y 158 menores atendidos (83 niñas y 75 niños). Un gradiente moderado del 46,15% de los casos. Se valoraron un 46,15% de los casos para intervención en EAIA. En todos ellos se realizaron intervenciones psicoeducativas con personal del propio equipo. Un 4% presentan abuso sexual. La casuística más frecuente es el abandono emocional y el maltrato psíquico (100%). Se alcanzaron objetivos planteados en un 74%. Un 31,58% han requerido intervención con un nivel de protección superior por la severidad del caso. Se realizaron 30 asesoramientos profesionales en la intervención familiar, el 75% de estas familias no avanzaron en gradiente de desprotección.
- **Eaiv Tafalla:** 200 mujeres atendidas, 7 menores (5 hijos y 2 hijas). Los menores atendidos presentan problemas afectivos en un 42,86%



en ambos sexos. Y problemas educativos en un **57,14%** de los niños y un **42,86%** de las niñas. En menor medida existen problemas sociales y conductuales. Se realizó 1 grupo terapéutico con la participación de **9** mujeres. En un **50%** de las mujeres, la violencia ha sido física y psicológica. En un **10,34%** presentaron violencia sexual. El **51,17%** de las mujeres finaliza la intervención con objetivos cumplidos. El **25,86%** han interpuesto denuncia.

En total, en cuanto a intervención en el CSS de Tafalla, durante el año 2022 se atendieron a **779** personas de manera individual o grupal (297 hombres y 482 mujeres). De ellos, se atendieron a **164** menores (79 niños y 85 niñas).

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 Tafalla, durante el año 2022 se ha participado en diversas iniciativas relacionadas con:

- Grupo técnico de infancia del área de Tafalla. Liderado por el Centro de Servicios Sociales, cuenta con la participación de los servicios sociales de base del área, la Sección de Atención Primaria y Comunitaria y la Subdirección de Familia y Menores (Sección de Valoración). Aborda cuestiones técnicas relacionadas con la elaboración de protocolos, la aplicación del II Manual, estructura de los informes, transmisión de información sobre nuevos recursos o modificaciones en los mismos y detección de necesidades específicas del área.
- Red de empleo del área de Tafalla. Red local de empleo de Tafalla. La primera reúne a los SSB del área, CSS – EISOL Tafalla y agencia del SNE de Tafalla, mientras que en la segunda participan también los agentes y recursos vinculados a la incorporación sociolaboral (juventud, entidades del tercer sector).
- Protocolo territorial para la coordinación de la actuación ante la violencia contra las mujeres. Con la participación del Consorcio de Desarrollo de la Zona Media, EAIV Tafalla y los SSB de Artajona, Carcastillo, Olite/Erriberri y Tafalla – Valdorba.

Por otro lado, las diversas coordinaciones han supuesto:

Entre las **coordinaciones internas** destacan:

- Reuniones individuales (anuales) de la coordinación de centro con cada profesional para transmitir directrices generales de organización, evaluar de manera conjunta el funcionamiento del recurso, resolver dudas y recoger propuestas de mejora y necesidades.



- Participación en una reunión de equipo cada mes y asambleas (trimestrales) con todo el personal. Constituyen un espacio de encuentro en el que abordar dificultades y buscar soluciones en común.
- Reuniones individuales de coordinación de centro con administración (quincenales) y coordinación de cada equipo (mensual). Permiten tratar, en un espacio estructurado, cuestiones relacionadas con la gestión diaria del centro, la dinámica de los equipos y cuestiones organizativas relacionadas con la intervención y relación con recursos externos.
- Reuniones (mensuales) de figuras de coordinación. Espacios para la transmisión de información y la toma de decisiones compartida.
- Reuniones (mensuales) entre las coordinaciones de los centros de servicios sociales implantados en Navarra -Estella, Tudela y Tafalla- y la dirección técnica de Fundación Gizain para establecer pautas de funcionamiento comunes, compartir experiencias y recursos.

Entre las **coordinaciones externas** destacan:

- En mayo de 2022 Fundación Gizain realizó una presentación pública del CSS Tafalla ante los servicios sociales de base y los agentes sociales del área.
- Durante el segundo semestre del año, la coordinación de centro ha realizado 16 reuniones con los distintos Servicios Sociales de Base del área. Han estado centradas en la presentación de la nueva estructura (centro de servicios sociales), la resolución de dudas sobre posibles cambios en el funcionamiento técnico de los equipos y las funciones de la figura de coordinación, la resolución de incidencias vinculadas al cambio de plataforma informática para el intercambio seguro de información y la presentación de propuestas de actuación compartida en el ámbito comunitario (ver 3.3. *Promoción de proyectos o actuaciones de la zona*).
- Se ha mantenido contacto habitual con el programa AUNA, facilitando a sus profesionales un espacio durante los dos primeros de funcionamiento y, en paralelo, la búsqueda y alquiler de sede. Además, se ha proporcionado el contacto con las administraciones locales para gestionar la cesión de espacios.
- Se ha participado en las reuniones mensuales de coordinación y seguimiento de los Centros de Servicios Sociales con el Servicio de Atención Primaria e Inclusión Social.

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.



8.1.4. COA Beloso y AFU

En el COA, durante el año 2022 se atendieron a **88** menores (47 niñas y 41 niños) con perfil de dificultad social. El **62,5%** presentaban negligencia o desprotección grave. **77** días de estancia por menor. Destaca el mayor porcentaje en el tramo de 6 a 9 años (**29,54%**) seguido del tramo 13-14 años (**21,59%**).

En relación a AFU, se atendieron a **23** menores (9 niñas y 14 niños) y **19** familias. El **43,47%** presentaban negligencia o desprotección grave. **80** días de estancia por menor. Destaca el mayor porcentaje en el tramo de 0 a 3 meses (**47,82%**) seguido del tramo 4-6 años (**17,39%**).

En ambos servicios se contabilizaron un total de **1226** visitas supervisadas y **180** videollamadas. En total se han atendido a **111** menores (56 niñas y 55 niños).

Un **25,75%** de los y las menores atendidas retorna a la familia de origen. Un **30,30%** de los y las menores pasan a acogimiento residencial. Un **22,72%** pasan a un hogar residencial de transición.

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.

8.1.5. CDJJ

En el CDJJ, durante el año 2022 se atendieron a **30** jóvenes (29 hombres y 1 mujeres). El **65,62%** han supuesto asistencia por medidas firmes, siendo los demás asistentes como resultado de medidas complementarias y soluciones extrajudiciales.

Mayoritariamente, los delitos cometidos han supuesto robo con intimidación y robo con fuerza (**33,32%**). Un **80%** son españoles. Asimismo, un **63,33%** mantienen consumos y un **36,67%** tienen un diagnóstico de salud mental. El **63,16%** finaliza con éxito la medida impuesta. **13** menores se inscriben en alguna formación oficial.

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.

8.1.6. COA Etxegaray y Argaray

Los COA Etxegaray y Argaray configuran una unidad de atención dividida en dos espacios residenciales. Por lo que las y los menores son atendidos en primera instancia en COA Etxegaray para, posteriormente, aquellos/as que se encuentran



en una situación más estable (comportamiento), pasar a ser atendidos en COA Argaray.

La entrada en Fundación Gizain se produjo el 01 de noviembre de 2022, por lo que la memoria del año fue realizada por la entidad gestora precedente. En cualquier caso, y durante los meses de noviembre y diciembre, estos centros atendieron a 45 jóvenes (32 hombres y 13 mujeres). De diverso origen, destacando población marroquí en varones y población autóctona en mujeres.

Parte de los hombres atendidos son jóvenes procedentes de COA Marcilla, siendo por lo tanto, menores no acompañados y generando dificultades de relación y comunicación con los/as demás residentes.

RESUMEN

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

En relación a los CSS ha supuesto una actuación individualizada con 2.515 personas, (828 hombres y 1687 mujeres). De todos ellos, 484 fueron menores (244 niños y 240 niñas) en los CSS.

En una visual por centros y equipos, se reconocen como factores principales los siguientes:

Tabla 1. Indicadores principales de actuación de EISOL por CSS

	Inserción Laboral %	Reducción RG %	Reducción Exclusión %
EISOL Estella	50.25	25.49	40
EISOL Tudela	42.55	6.5	64.39
EISOL Tafalla	54.95	56.52	39.39

Un aspecto a destacar es el porcentaje de personas que acceden al mercado laboral con inserciones. Teniendo en cuenta que nos encontramos ante personas en situación de exclusión con ingreso único de RG en más de un 60% de los casos iniciales, que carecen de estudios en más de un 58% de los casos, además de problemática asociada como conflictos de pareja, adicciones y vivienda. Los resultados obtenidos se encuentran en un nivel de impacto elevado.



Principalmente es el acompañamiento en itinerarios individualizados en torno a factores personales relacionados con las habilidades sociales y de comunicación básicas, lo que favorece el crecimiento y desarrollo de estas personas hacia horizontes de competencia más capacitadores y prósperos.

Tabla 2. Indicadores principales de actuación de EAIA por CSS

	Tipo Maltrato %	Abuso sexual %	Intervención EAIA %	Objetivos %
EAIA Estella	Negligencia afectiva y cuidado e incapacidad de control 43.92	3.38	68.96	Reducción o desaparición del gradiente de desprotección 44.44
EAIA Tudela	Negligencias básicas y seguridad 58.22	0	77.14	Reducción o desaparición del gradiente de desprotección 52
EAIA Tafalla	Abandono emocional y maltrato psíquico 100	4	100	Reducción o desaparición del gradiente de desprotección 74

La mayor parte de los casos atendidos presentan daño en cuidado afectivo y emocional, destacando aspectos psíquicos en el área de Tafalla, incapacidad de control en el Área de Estella y negligencias básicas en el área de Tudela. Aspectos relevantes a tener en cuenta acerca de las diferencias en la intervención y en las problemáticas detectadas. Asimismo relevante es la ausencia de detección de abuso sexual en Tudela, mientras es notorio en las otras dos áreas- En cuanto a la intervención, en más del 68% de los casos se ha intervenido por parte del EAIA tras su valoración inicial, existiendo una reducción o desaparición del gradiente de desprotección en más de un 44% de los casos.

Los datos indican que la intervención del EAIA incide positivamente en las familias atendidas, mostrando mayor impacto en cuestiones afectivo-emocionales que en cuestiones funcionales y pragmáticas (control, necesidades básicas y seguridad). Todo ello está relacionado con la falta de toma de conciencia por parte de las figuras progenitoras y, por consiguiente, falta de motivación para el cambio.



Cabe destacar, en el caso de Tafalla, donde se ha testado esta práctica, que los asesoramientos (30) realizados a nivel técnico sobre casos de menor gradiente (leve), ha supuesto que en un 75% de los mismos el caso no ha evolucionado a mayor desprotección, lo que señala que el factor preventivo de los EAIA en acciones de asesoramiento a SSB principalmente, y a otros agentes como Salud y Educación, incide en la reducción de aumento de gradiente de desprotección, lo que señala que es una práctica óptima para la intervención temprana.

Tabla 3. Indicadores principales de actuación de EAIV por CSS

	Problemas menores %	Violencia mujeres %	Violencia sexual mujeres %	Objetivos %
EAIV Estella	Conductuales 100 Afectivos y sociales >50 Sociales y educativos >30	Física y Psicológica 63	38.35	Cumplimiento de objetivos de tratamiento 62.30
EAIV Tudela	Conductuales, afectivos y sociales >50	Psicológica 96.96	31.06	Cumplimiento de objetivos de tratamiento 42.30
EAIV Tafalla	Afectivos y educativos >40	Física y Psicológica 50	10.34	Cumplimiento de objetivos de tratamiento 51.77

En el caso de EAIV, señalar el impacto que sufren las y los menores como víctimas de violencia de género y el daño que se aprecia en respuestas conductuales a distintos niveles. Por otro lado, la violencia psicológica es una constante en todas las áreas y existe una mayor detección de violencia sexual en Estella. Los objetivos están relacionados con el itinerario de cada mujer. En términos generales, más de un 40% de las mujeres atendidas alcanzan el desarrollo de su proceso. Las demás pueden verse afectadas por no adherencia al tratamiento, abandonos tempranos, alcance parcial de los planteamientos iniciales...

En los centros de menores, se ha realizado una actuación individualizada de **186** menores (116 niños y 70 niñas). Especialmente relevante es el hecho de cumplir con los objetivos de valoración específicos de cada menor en el caso de los COA. El CDJJ manifiesta un éxito de cumplimiento del **62,16%** de menores con dificultades de conducta, consumos y problemas de salud mental. Asimismo, un **43,33%** de los menores atendidos retoman actuaciones formativas oficiales.



Por consiguiente, y en cuanto al número de personas atendidas, Fundación Gizain ha prestado servicios a un total de **2701 personas** (944 hombres y 1757 mujeres). De estas personas, **670** fueron menores (360 niños y 310 niñas). Suponiendo un impacto de mejora de su situación en más del **40%** de las personas atendidas y una valoración de los recursos y profesionales por parte de dichas personas en un puntaje superior al 4 de un total de 5.

Los anexos XV, XVI y XVII corresponden al conjunto de los EAIA, EISOL y EAIV gestionados por Fundación Gizain a objeto de ofrecer un marco global del conjunto de todos esos equipos en las áreas de intervención, visualizando aspectos diversos de acción.

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 las figuras de Gerencia, Dirección Técnica y Administración Central.

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 2022, 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 Tafalla y Centros COA Ilundáin y COA Argaray.
7. Seguimiento y control de las reformas y necesidades de los Centros de Orientación-Valoración y Atención a menores. Así como de los CSS.
8. Seguimiento y control de las necesidades del Centro de Día de Justicia Juvenil.
9. Selección de personal para la cobertura de vacantes, vacaciones y otras necesidades.
10. Resolución de permisos, excedencias y demás solicitudes.
11. Emisión de circulares informativas sobre modificaciones, cambios, ajustes o directrices (53).
12. Revisión y participación activa en la elaboración de todos los protocolos y procedimientos de actuación que competen a Fundación Gizain.
13. Relaciones con el Comité de Empresa.
14. Dirección del Comité de Seguridad y Salud.
15. Liderazgo de la implementación del Plan Estratégico.
16. Liderazgo de las reuniones de coordinación con la Directora Técnica y las coordinadoras de los centros bajo la gestión de la Fundación.
17. Participación en la actividad del Patronato y asunción de la secretaría. Así como en la Comisión directiva del Encargo.
18. Seguimiento del certificado de calidad de la Fundación Navarra para la Excelencia.
19. Recepción del premio de Guardia Civil por cooperación conjunta a Fundación Gizain.
20. Participación en los Pactos por los Cuidados.



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. Seguimiento de diversos protocolos: coordinación EAIA-PEIF, selección de personal, supervisión, coordinación interequipos, traslado de personas usuarias, convivencia y zonificación de equipos.
2. Seguimiento y mejora de manuales procedimentales: EAIA, EISOL y EAIIV.
3. Seguimiento 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. Elaboración de pruebas prácticas y entrevista. Corrección de resultados.
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 35 consultas diarias).
9. Gestión y supervisión de los movimientos en Share Point (espacio interno seguro de guarda y movimiento de documentación).
10. Coordinación con responsables de equipo y coordinadoras de centro para la adecuada ejecución profesional de los mismos.
11. Supervisión de la evolución de los equipos y su ejecución técnica, así como de casos de intervención.
12. Coordinación con jefaturas de diferentes departamentos de Gobierno de Navarra.
13. Participación en la Comisión Técnica del Patronato.
14. Participación en la Comisión Interdepartamental de Infancia y Comisión de Atención Primaria.
15. Coordinación con otros organismos.
16. Interacciones internas con Gerencia y Administración para el desarrollo de la Fundación.



17. Elaboración de memoria técnica y otras relacionadas con planes y proyectos.
18. Elaboración de materiales diversos de implementación práctica.
19. Gestiones varias sobre circunstancias y procedimientos.
20. Atención a demandas de GN.
21. Gestión de la Formación.

Por otro lado, durante el año 2022 se han realizado **12 acciones formativas** internas, con un total de participación del 52.17% de la plantilla. La valoración general se ha establecido en un promedio de 3,5 sobre 5.

Se han atendido **8 alumnas/os en prácticas** en los CSS Tudela, Estella, COA Beloso y Dirección Técnica, procedentes de la UPNA, UNED y Escuela de Educadoras/es Sociales durante el año 2022.

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.

Conclusiones

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. Se ha asumido el AUNA como proyecto europeo que ha implicado la contratación de 53 personas.

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 (COA Aragaray), y diversas cuestiones con el desarrollo de su labor gestora. Además, se ha ocupado de iniciar mejoras operativas y procedimentales en los distintos servicios que gestiona y su integración y sostenimiento.

Ha asumido los COA Ilundáin y Aragaray que están inmersos en un proceso de remodelación metodológica, y ha sostenido la sobreocupación continuada de estos servicios y de COA Beloso, dotando de mayores recursos de acuerdo a las necesidades. Ha superado auditorías e inspecciones y ha continuado asumiendo los encargos y gestiones que se le han encomendado.

El mayor reto al que se enfrenta Fundación Gizain es el de consolidar su estructura y los centros y servicios que ha asumido durante 2022 y que llegarán en 2023. Los procesos metodológicos realizados durante 2021 y 202 han conllevado:

1. Aumento de la Gobernanza por parte de GN (Jornadas Estella y Tudela en 2022).
2. Desarrollo Atención Primaria (CSS y Grupos motores).
3. Sistematización de todos los servicios y centros a través de manuales procedimentales.
4. Unificación y homogeneización de procedimientos y metodologías de acuerdo a la normativa vigente (Marco de Atención Primaria, Manual de Menores, etc.) de los CSS y sus equipos.
5. Determinación de herramientas, técnicas, procedimientos e instrumentos de valoración, diagnóstico e intervención hacia modelos unificados de rigor metodológico en todos sus servicios y equipos. Con la participación de todo el personal implicado.
6. Creación y puesta en marcha del CSS Tafalla y CDJJ.
7. Establecimiento de propuestas de intervención comunitarias, horizontales y cooperativas de los equipos especializados de CSS (Propuesta UCAP para EAIA's, propuesta GISAP para EISOL'es y propuesta RESERVI para EAIV's). La evaluación de GISAP (primera puesta en marcha) ha revelado mayor eficiencia.



8. Establecimiento de sistemas de evaluación de impacto de las intervenciones con objetivos y temporalidad.
9. Reestructuración de las memorias para el análisis de datos y propuestas de actuación específicas de acuerdo a los elementos detectados. Por área y de manera global.
10. Generación de bases de datos con desglose de elementos antes unificados sin determinar diferencias de atención (p.e. clarificar la atención a 1 usuario aunque se dé de manera individual, grupal y formativa, evitando duplicar o triplicar el cómputo de la persona como atenciones diferenciadas).
11. Generación de bases de datos disponibles en tiempo real para su control por parte de las figuras de coordinación y responsables de GN.
12. Establecimiento de memorias unificadas por servicios/equipos y por áreas.
13. Supervisiones continuadas de perfiles, figuras responsables de equipos y coordinadoras de centros.
14. Elaboración quinquenal de informes evolutivos de cada servicio/centro.
15. Relación continuada evaluativa del desarrollo de la Fundación a través del contacto periódico y supervisión del Observatorio de la Realidad Social.
16. Alineación con las políticas públicas y ODS reflejadas en las Memorias Técnicas Anuales.
17. Zonificación de actuación profesional en EISOL'es para optimizar tiempos de desplazamiento y costes. Ha revelado una reducción del desplazamiento en torno al 4%.
18. Acuerdos de prácticas para contribuir al aprendizaje formativo del alumnado con una media de atención de 7 alumnos/as por curso escolar.
19. Acreditación del Centro Justicia Juvenil en la impartición de formación acreditada en hostelería para mejorar la competencia laboral de las personas usuarias tras la medida judicial.

Un proceso que continúa en el presente y que aportará nuevos elementos de eficiencia a medida que sea viable incidir en aspectos de mejora hacia la excelencia.

ANEXO I





MEMORIA DEL CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES DEL ÁREA DE ESTELLA

Centro de Servicios Sociales CSS Estella

Área de servicios sociales de Estella

Memoria de actividades 2022

28/02/2022

El presente documento detalla las atenciones y actividades realizadas en el Centro de Servicios Sociales del Área de Estella durante el año 2022. Centro gestionado por la Fundación Gizain.



Índice

INTRODUCCIÓN.....	3
1. CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES AREA DE XXXXXX.....	4
1. 1 – Área de incidencia.....	4
1. 2 – Composición y estructura.....	5
1.2.1 FUNDACION GIZAIN.....	5
1.2.2. ORGANIGRAMA.....	6
1.2.3 LA COORDINACIÓN.....	7
1. 3 – Estrategia anual.....	8
2. SERVICIOS OFERTADOS.....	10
2. 1–EAIA.....	10
2. 2–EISOL.....	10
2. 3–EAIV.....	11
3. ACCIONES REALIZADAS DESDE EL CSS ESTELLA.....	13
3. 1 – ACTIVIDADES DE CENTRO.....	13
3.1.1. COORDINACIÓN INTERNA y EXTERNA.....	13
3.1.2. FORMACIONES.....	14
3.3.3 OTRAS.....	14
3. 2–Participación en Proyectos y actividades de la zona.....	15
3. 3–Promoción de proyectos o actuaciones de la zona.....	15
3. 4–Pe-presentación en otros espacios.....	17
4. RELACIONES CON OTROS SERVICIOS.....	18
4. 1–SSB.....	18
4. 2–Agentes locales.....	18
4. 4–Otras entidades.....	19
5. RESULTADOS GENERALES.....	20
5.1 EQUIPOS.....	20
5.2 CENTRO.....	21
6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS.....	22
6.1 CONCLUSIONES.....	22
6.2 PROPUESTAS.....	22



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 estos 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 tres centros de estas características en Navarra, situados en el área de Estella, el área de Tudela, y el área de Tafalla, gestionados por la Fundación Gizain.

De acuerdo a este planteamiento, los Centros de Servicios Sociales se constituyen como un elemento clave para:



- Potenciar la reflexión y actuación en materia de servicios sociales, atendiendo a las características diferenciadas de cada territorio: diagnóstico de necesidades del área y establecimiento de prioridades de atención, diseño de estrategias de intervención, implementación y evaluación.
- Reforzar e incrementar la calidad y eficacia de las intervenciones de atención primaria de servicios sociales en los ámbitos de prevención, acción comunitaria, sensibilización social y/o atención básica en situaciones de vulnerabilidad (*en referencia a la segmentación que aparece después en este documento*).
- Promover la colaboración y la creación de redes de trabajo estables entre todos los agentes del área, especialmente con el desarrollo de programas de actuación transversal comunitaria: Servicios Sociales de Base, equipos (EAIA, EISOL, EAIV), entidades locales, otros servicios y administraciones públicas (salud, educación, seguridad, justicia), tercer sector, empresariado, desarrollo local, colectivos y asociaciones, ciudadanía atendida.
- Facilitar el desarrollo homogéneo de los programas de atención primaria, para garantizar un abordaje / capacidad de respuesta similar en toda el área: elaboración de criterios de actuación consensuados; diseño de modelos compartidos de atención, procesos y protocolos de intervención; replicación de buenas prácticas en el resto de zonas (innovación).
- Actuar como vía de comunicación (*no única, sino complementaria*) entre quienes detentan el liderazgo estratégico (Departamento de Derechos Sociales) y los servicios sociales de atención primaria, así como entre los equipos (EAIA, EISOL y EAIV) y los SSB.

1. CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES AREA DE ESTELLA

1.1 – AREA 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 FUNDACION GIZAIN

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

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

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

1.2.2. ORGANIGRAMA

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

Imagen 1: Organigrama de Fundación Gizain



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

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 al 70% de jornada.

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

EAIV (Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género): 1 coordinación (Trabajo social), 1 educador/a y 1 psicóloga (2 profesionales al 80% y 20% respectivamente.)



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

Las figuras de coordinación de los CSS tienen funciones relacionadas con aspectos de Gestión, Coordinación y Desarrollo Comunitario, comportando por tanto elementos internos relacionados con el centro y su funcionamiento, así como elementos externos relacionados con el entorno y la comunidad de referencia.

1. Gestión interna

- Recursos humanos.
- Comunicación interna.
- Coordinación interna
- Gestión de espacios y equipamientos.
- Salud laboral. Prevención de riesgos laborales.
- Protección de datos.
- Garantía de los derechos y deberes de las personas usuarias.
- Gestión económica.
- Gestión de calidad.
- Otras funciones.

2. Fundación Gizain

- Coordinación entre Centros de Servicios Sociales.



- Coordinación con Fundación Gizain (valoraciones, propuestas y colaboración en procesos).
- Consensuar criterios comunes de organización y funcionamiento (horarios, actividades, coordinación externa, etc.).

3. Coordinación externa

- Relación con Servicios Sociales de Base y otros agentes del territorio.
- Desarrollo comunitario, participación y trabajo en red.
- Diagnóstico de problemas y desarrollo de proyecto piloto de abordaje.
- Iniciativas en red con agentes locales para colectivos específicos.
- Grupos de reflexión y co-diseño de políticas y servicios como estrategia de inclusión de personas atendidas por los Servicios Sociales de Base.

Actualmente y de acuerdo con el 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 2022 se han desarrollado distintas acciones a nivel estratégico y operativo, entre las que destacan:

- La creación de un **Grupo Técnico de Infancia en el área** de Estella y la **descentralización de recursos** de Infancia.
- **Formación y acceso** en **herramientas** de valoración e intervención social **compartidas**.
- La creación de un grupo de trabajo para el **análisis y la definición de los CSS** en el marco de la Atención Primaria.

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 con por el Departamento de Justicia y el Colegio de Abogacía de Estella.



3. ACCIONES REALIZADAS DESDE EL CSS ESTELLA

Dentro de las acciones realizadas en 2022, 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.

- Puesta en marcha del **Grupo Técnico de Infancia en el área** de Estella.
- Implementación **GISAP** en todos los SSB del área.
- **Acceso a herramientas** de valoración e intervención social compartidas: **SIDIS (EISOL) y Portal de Comunicación (CSS)**
- Promoción de **Redes de Buentrato** a la Infancia.
- Campaña **“Tejiendo redes contra el maltrato”**.
- Grupo de trabajo para el **análisis y la definición de los CSS** en el marco de la Atención Primaria.
- Procesos de Acogida nuevos/as **profesionales** del CSS (8 protocolos)
- Supervisión **Prácticas** alumnado Trabajo Social **UPNA** (300 horas)
- Elaboración de un **Protocolo Casos Compartidos** (dirección técnica)

3.1 – ACTIVIDADES DE CENTRO

La cotidianeidad del centro implica múltiples interacciones y relaciones, así como actuaciones diversas. Las figuras de coordinación participan activamente en distintos procesos y actividades, contribuyendo al buen funcionamiento y desarrollo de los centros y sus equipos.

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 (17)
- Coordinación CSS Estella y Tudela y Dirección técnica (14)
- Coordinación CSS y Coordinadoras Equipos -individual y grupal- (51)
- Coordinación unidades administrativas- CSS y FG -(14)
- Coordinación de equipo de Centro (6)
- Coordinación-colaboración con otros proyectos de la Entidad (13)

Entre las **coordinaciones externas** destacan:

- Sección de Atención Primaria
- Servicios Sociales de Base
- Subdirección de Menores
- Ayuntamientos y entidades locales
- Área de Igualdad
- Juzgados y FyCSE
- UPNA
- SAM

3.1.2. FORMACIONES

Desde el CSS de Estella, a través de su figura de **coordinación**, se ha participado en distintas formaciones y jornadas, con un total de **80 horas**.

- **Experto universitario en Innovación Social** de la UPNA (16ETCS) finalizada en (marzo 2022).
- **Ingreso Mínimo Vital** sesión formativa INSS (7 de abril)
- **XXIX Congreso Estatal Directoras- Gerentes en Servicios Sociales** “Servicios Sociales, Nueva Frontera” (17 y 18 noviembre)

3.3.3 OTRAS

En el ámbito comunitario o de otra índole, se ha participado en:

- **EXPERTO EN INNOVACIÓN SOCIAL** (16 ETS) Dos profesionales del Centro de Servicios Sociales de Estella, la coordinadora del Centro y el Coordinador del EISOL, finalizaron en el mes de marzo la 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. De enero a marzo se realizaron **67 horas** presenciales.

- **JORNADA DE BUENAS PRÁCTICAS EN LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA.** Dos profesionales del EAIA, la trabajadora social y la psicóloga, compartieron su experiencia de trabajo en las Redes de Buentrato a la Infancia del área de Estella, en una exposición, celebrada el **18 de marzo** en CIVICAN que llevaba por título: ***Infancia en Red, construyendo experiencias de Buentrato.***
- **JORNADA ITINERANTE DE LA ASOCIACIÓN DE FUNDACIONES DE NAVARRA.** La coordinadora del Centro, participó en una “**mesa redonda**” con Fundación “Lurederra”, Fundación “Teder” y Fundación “Asilo San Gerónimo”, para visibilizar la aportación al ámbito local de los programas en el área de Estella. (29 de noviembre)

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 2022 el CSS del Área de Estella participó en:

- Presentación del Plan Operativo del Documento Marco de Atención Primaria de Servicios Sociales y del Plan Estratégico de Inclusión- Sección de Atención Primaria (14 junio)
- Firma del Protocolo Local de Coordinación de Actuación ante la Violencia a las Mujeres de Estella Lizarra.
- Presentación del Proyecto AUNA Estella Itinerarios Integrados de Inserción -Sección de Atención Primaria (28 de septiembre)
- Jornada Red de Buentrato de Mendavia –SEI (28 octubre)

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 2022, desde el Centro de Servicios Sociales del Área de Estella, se promovió:

- **GRUPO TÉCNICO DE INFANCIA EN EL ÁREA DE ESTELLA.** Puesta en marcha de un grupo formado por profesionales del Programa de Infancia de los SSB, el EAIA, la coordinación del CSS y Atención Primaria. Dicho grupo configura el primer nivel **de la Estructura de Coordinación para la Atención a la Infancia** en el sistema de Servicios Sociales y tiene una periodicidad trimestral (22 marzo, 7 junio, 8 de noviembre).
- **REDES DE BUEN TRATO A LA INFANCIA.** El CSS Estella, a través del EAIA, trabaja en la promoción y el desarrollo de las distintas Redes de Infancia del área. En la actualidad el equipo participa de forma estable en las redes de Ayegui, Allo, Ancín, Irantzu, Mendavia, Los Arcos, Valdizarbe, San Adrián y Viana.
- **JORNADA PARTICIPATIVA DE ANÁLISIS Y REFLEXIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL ÁREA DE ESTELLA.** Con el objetivo de generar un espacio común de participación y colaboración para los Servicios Sociales de Atención Primaria, que permita establecer líneas de acción conjunta, el CSS promovió la organización de una Jornada de Análisis y Reflexión conjunta, liderada por profesionales de SSB y CSS, y abierta al resto de profesionales y recursos que intervienen a nivel de área. Esta iniciativa fue propulsada desde el Departamento de Derechos Sociales, en aras de consolidar una visión conjunta, cooperativa y común, de intervención en contexto y enfoque comunitario. *Ver informe*
- **GISAP -GRUPO DE INCLUSIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA.** Se ha completado la implementación, con distintos niveles de desarrollo, 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, personal e inclusivo.



- **CAMPAÑA “TEJIENDO REDES CONTRA EL MALTRATO”** Coincidiendo con la celebración del Día Internacional para la eliminación de la Violencia contra las Mujeres, se impulsa con el EAIV, una iniciativa a nivel de área con el objetivo de visibilizar la importancia del trabajo en red, a través de la construcción de multitud de redes simbólicas en los distintos contextos de interacción profesional.

3. 4–REPRESENTACIÓN EN OTROS ESPACIOS

- Participación en la Jornada de **Buenas Prácticas en Atención Primaria** de Servicios Sociales (18 abril)
- Presentación de la **Plataforma Digital Única “Atalaya”** Sección de Atención Primaria (23 junio)
- Presentación del **Centro de Servicios Sociales** del Área de **Tafalla-** Sección de Atención Primaria (26 de julio)
- Participación en el **Grupo Técnico de Infancia** de la Comunidad Foral de **Navarra** (15 diciembre, 22 de septiembre)
- Participación en los grupos de trabajo, de la **Jornada de análisis y reflexión** de los Servicios Sociales de Atención Primaria de **Tudela** (20 octubre)
- **Taller de acompañamiento** a familias migrantes Red Mendavia (28 octubre)



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 2022 se han realizado las siguientes:

- **Coordinación presencial** con los SSB de Allo, Ancín-Améscoa, Los Arcos, Ayegui, Lodosa, Puente la Reina, San Adrián, Viana y Villatuerta, para seguimiento de programas y presentación de profesionales (18)
- **Coordinación presencial** con todos los Programas de Infancia de SSB a través del Grupo Técnico de Infancia del área (3)
- **Coordinación presencial** con Programas de Incorporación de SSB Allo, Los Arcos y Lodosa, para realización seguimiento y evaluación del GISAP (7)
- **Coordinación online y telefónica** con el conjunto de SSB del área, para promoción de Jornada Participativa.
- **Coordinación online y telefónica** con todos los servicios para optimizar y mejorar el **uso de recursos compartidos**, acceso a **sharepoint** y disponibilidad y usos de **espacios de atención** en el área.

4.2-AGENTES LOCALES

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

- **Técnica de Igualdad:** campañas, protocolos
- **Policía Municipal:** coordinación incidencias.



4. 4-OTRAS ENTIDADES

Finalmente, otras entidades que están relacionadas con el CSS a razón de su interlocución con los equipos existentes, requieren de la presencia, orientación o asesoramiento de las figuras de coordinación a objeto de favorecer un intercambio comunicativo, interacción y desarrollo de cada área. A lo largo de 2022, se han realizado presentaciones de equipos y proyectos que intervienen en el área.

- Presentación Programa Especializado de Intervención Familiar (**PEIF**): composición equipos, programas y recursos (1 de febrero)
- Presentación del **Programa Unidades de Acompañamiento y Orientación** del alumnado educativamente vulnerable, en los servicios educativos situados en zonas y sectores escolares con mayores necesidades, gestionado por el Servicio de Inclusión, Igualdad y Convivencia del Departamento de Educación (3 de marzo)
- Presentación **COCEMFE**, recursos de intervención en área de (6 abril)
- Presentación del **PAISS**- Programa de Atención Integrada Social y Sanitaria en el área de Estella. (20 septiembre)
- Presentación del **SERFAM** servicio de acompañamiento en reagrupación familiar, gestionado por el Servicio Socioeducativo Intercultural (20 septiembre)

A través del CSS y sus programas se han realizado coordinaciones con diversas Entidades que gestionan proyectos o recursos adscritos al área, entre los que destacan Berriztu, Xilema, Cruz Roja, Cáritas, Agintzari y las EIS de la zona.



5. RESULTADOS GENERALES

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

5.1 EQUIPOS

• **EAIA ESTELLA:** Se ha atendido a 68 familias (68 hombres y 68 mujeres) y 127 menores (55,12% hombres y 44,88% mujeres). El 72,5% de los casos tienen un gradiente moderado y severo y la desprotección más habitual está relacionada con la incapacidad parental, la negligencia y el abandono emocional. La media temporal de intervención se sitúa en 18,4 meses y un 44,44 % de los casos se cierra por mejoría o alcance de objetivos. El EAIA forma parte de la Red de Buentrato de 8 zonas básicas y también de Ayegui.

• **EISOL ESTELLA:** Se ha atendido a 141 personas en procesos individualizados (44,68% mujeres y 55,32% hombres), 185 personas usuarias que han participado en procesos grupales y talleres (37,84% hombres y 62,16% mujeres). Se han realizado 34 asesoramientos (61,76% hombres y 38,23% mujeres) En torno al 70% de las personas atendidas no disponen de estudios básicos y entre las problemáticas más comunes destacan la salud mental (14,8%), y las adicciones (14,63 %). Tras la intervención se ha alcanzado un 40% de mejora o alcance de objetivos.

En relación al **GISAP**, la valoración obtenida por los SSB que han participado en la evaluación (Los Arcos, Allo y Mendavia) es de 5 sobre 5, puntuación que también han otorgado desde el EISOL. La totalidad de los/as profesionales considera que la metodología contribuye a la consecución de los objetivos, mejora los resultados obtenidos, la coordinación y cooperación de los procesos y, en menor medida, con una puntuación de 4 sobre 5, la participación y relación con las personas usuarias. En base a lo anterior, los SSB mencionados, consideran que contribuye a mejorar la calidad en la atención y proponen su continuidad.



- **EAIV ESTELLA:** Se ha atendido a 175 mujeres y a 13 hijas e hijos menores de edad (30,76% chicas y 69,2% chicos). También a 3 familiares de mujeres atendidas. Se han realizado 2 grupos terapéuticos con la participación de 21 mujeres, y 11 sesiones informativas externas a equipos profesionales y grupos, donde participan 180 mujeres y 58 hombres. Desde el SAM se han realizado 40 asesoramientos legales. La problemática más común de las mujeres era la violencia de física y psicológica (63%) y tras la intervención se ha alcanzado un 62.30% de mejora o alcance de objetivos.

5.2 CENTRO

En total, en cuanto a intervención en el CSS de Estella, durante el año 2022 se atendieron **811** personas, de manera individual, grupal o comunitaria (64,37% mujeres y 35,62%). De ellos, **140** son menores de edad (43,57% mujeres y 56,42% hombres). *Ver memorias detalladas por equipos.*



6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

6.1 CONCLUSIONES

A tenor de los datos expuestos, se puede observar que en 2022 el CSS del área de Estella ha atendido a un 1,55 % de la población total, con especial incidencia en el ámbito de Incorporación Sociolaboral (1,84% de la población 18-65 años), en menores de edad (1,18% población 0-18 años) y en violencia (1,45% de mujeres 18-80 años).

En relación a 2021, aumenta el número total de personas atendidas desde el Centro, principalmente por el incremento de actuaciones en el ámbito comunitario. Por programas, crece el número de atenciones en el EISOL, en el EAIV se incrementa un 250% el número de hijos/as atendidos/as, y en el EAIA disminuye el número de casos, pero aumenta el gradiente de desprotección de los mismos. Como aspecto destacable, el 48,91% de las personas que inician procesos de intervención, mejoran su situación y sus competencias en respecto a su situación inicial.

Dentro de la problemática asociada a las personas atendidas por los tres equipos, podemos identificar elementos comunes, la falta de recursos económicos, la dificultad de acceso a vivienda digna o el consumo de tóxicos.

En lo referente al impacto en la comunidad y en la interacción con agentes zonales, las figuras de coordinación han participado y promovido más de 28 actuaciones, fomentando la interacción comunitaria y las redes generadas. Esto ha supuesto mayor número de coordinaciones y asesoramientos con otros/as profesionales del área y una mayor presencia y representación de los Centros de Servicios Sociales en los distintos ámbitos de actuación dentro de la Atención Primaria.

6.2 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 2023 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.

OBJETIVOS 2023	ACCIONES 2023
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria en el ámbito de Infancia y Familia 	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación y mejora de las acciones vinculadas al Manual • Formación Dialógica facilitadores/as • Adecuar procesos y descentralización de recursos
<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de estructuras estables de participación en el área de Estella 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de II Jornada de área • Consolidar espacio Grupo Técnico Infancia • Promoción de Grupo Técnico Programa Incorporación.
<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de la Red de Servicios para Violencia de Género (RESERVI). 	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporar la intervención del EAIV en equipos • Promoción de encuentro/foro de área contra la Violencia
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo Planes, Programas y Protocolos vinculados a la Fundación Gizain. 	<ul style="list-style-type: none"> • Plan Foral de Cuidados • Plan de Acogida • Plan PRL
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar la herramienta SharePoint para favorecer procesos de trabajo compartido 	<ul style="list-style-type: none"> • Restructuración por programas, equipos y departamentos • Activación Redes / profesionales-servicios

ANEXO II



MEMORIA DEL EQUIPO DE INCORPORACIÓN SOCIOLABORAL DEL ÁREA
DE ESTELLA

Equipo de Incorporación Sociolaboral (EISOL)

Área de servicios sociales de Estella

Memoria de actividades 2022

20/02/2023

El presente documento detalla las atenciones y datos sociodemográficos de las personas usuarias del Equipo de Incorporación Sociolaboral del Área de Estella durante el año 2022. Equipo perteneciente al Centro de Servicios Sociales del Área de Estella gestionado por la Fundación Gizain.



Índice

Presentación	2
1. Derivaciones	5
1.1. Demanda recibida	5
1.2. Intervenciones iniciadas	6
1.3. Características sociodemográficas	7
2. Personas atendidas	13
3. Intervenciones finalizadas	15
4. Otras actividades	20
4.1. Formación para el empleo	20
4.2. Intermediación laboral	21
4.3. Actividades grupales	22
5. Acompañamiento social	23
6. Redes de colaboración	25
7. Conclusiones y estrategias	27

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 2022 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 2022 a **115 personas**. 25 de ellas habían participado con anterioridad en EISOL Estella.

DERIVACIONES POR SERVICIO SOCIAL DE BASE			
SSB	Hombres	Mujeres	Total
Allo	10	10	20
Ancín-Améscoa	5	8	13
Ayegui	1	1	2
Estella	12	18	30
Los Arcos	8	2	10
Mendavia	1	2	3
Puente la Reina	5	6	11
San Adrián	7	3	10
Viana	6	5	11
Villatuerta	4	1	5
Total	59	56	115

Por trimestres, las derivaciones se distribuyeron de forma desigual: enero – marzo (33,04 %), abril – junio (22,6 %), julio – septiembre (19,13 %) y octubre – diciembre (25,21 %).

Supone un incremento del **8,49 %** respecto a las derivaciones recibidas en el año anterior. Respecto a las derivaciones del año pasado según sexo hay un incremento de un **10,99 %** en mujeres.

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 co diagnóstico 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 2022 EISOL Estella inició la intervención con **75 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 47 personas no se realiza la presentación o no continúan el proceso tras las primeras entrevistas: 25 comienzan a trabajar, 13 presentan una situación personal que aconseja retrasar la intervención (embarazo, conflicto familiar, brote psiquiátrico), 4 rechazan participar en EISOL y otros 5 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 amplia, por tanto, el ámbito de actuación de EISOL más allá de la orientación laboral hasta abordar procesos integrales de incorporación e inclusión social. Favorecer el logro de resultados positivos exige generar predisposición hacia el cambio y apoyar las capacidades intrínsecas para modificar la situación inicial de las y los participantes. La experiencia adquirida por Eisol ha permitido comprobar que estos factores no dependen

exclusivamente de la experiencia laboral previa, la formación, la situación socioeconómica o las características demográficas.

Los Servicios Sociales de Base mantienen distintos criterios 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 2022 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 24,14 % de las mujeres son titulares de hogares monomarentales, frente al 18,5 % en Navarra (INE, 2020).

- El 62,14 % tienen como principal fuente de ingresos el Ingreso Mínimo Vital y la Renta Garantizada (frente al 6,4 % de la población que fue beneficiaria de RG en 2021, según datos del Dpto. de Derechos Sociales).
- El 69,29 % carecen de estudios primarios completos y el 25,71 % muestra dificultades de lectoescritura.
- El 23,73 % de las mujeres sufren conflictos en las relaciones familiares y, especialmente, de pareja.
- Un 14,63 % de los hombres presentan adicciones que generan deterioro o malestar significativos, que influyen en su nivel de riesgo o exclusión social.
- El 12,7 % 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.

En 2022, la prevalencia de algunos factores de riesgo o exclusión social se mantiene constante respecto a otros años. Las problemática más repetida son: Problemas de salud mental (14,80 %), Convivencia comunitaria/relaciones sociales (14,80 %) Deterioro relaciones de familia y pareja (13,48 %)

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

58,15 % hombres y 41,84 % mujeres.

- Edad

DISTRIBUCIÓN POR EDAD (%)			
Intervalo (años)	Hombres	Mujeres	Total
<18	1,22	0	0,71
18-24	9,76	5,08	7,8
25-34	18,29	27,12	21,99
35-44	25,61	35,59	29,79
45-54	29,27	25,42	27,66
55-64	15,85	6,78	12,06
Edad media	41,62	39,47	40,72

- Colectivo de origen

COLECTIVO (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Nacional	64,63	48,27	57,85
Magreb	23,17	25,86	24,29
Latinoamérica	9,75	18,97	13,57
Unión Europea	2,44	6,90	4,28

En el ámbito nacional, un **39,5 %** (59,37 % hombres y 40,62 % mujeres) de las personas atendidas pertenecen a la minoría étnica gitana.

• Tipología de hogar

PRINCIPALES SITUACIONES DE CONVIVENCIA (%)

	Hombres	Mujeres	Total
Persona adulta sola	23,17	12,07	18,57
Persona adulta sola con hijos e hijas	2,44	24,14	11,43
Persona adulta con familiares	18,29	22,41	20
Pareja con hijos e hijas menores	36,59	29,31	33,57
Pareja con hijos e hijas, conviviendo con familiares	3,66	1,72	2,86
Pareja sin hijos	6,10	6,90	6,43
Otras situaciones	6,10	1,72	4,29

• Fuentes de ingresos en la unidad de convivencia

FUENTE PRINCIPAL DE INGRESOS (%)

	Hombres	Mujeres	Total
IMV / RG	63,41	60,34	62,14
Prestac. contributiva	7,32	13,79	10
Empleo Social Protegido	7,32	8,62	7,86

• Educación

NIVEL FORMATIVO (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Analfabetismo y estudios primarios incompletos	70,73	67,24	69,29
ESO o equivalente	8,54	6,90	7,86
Certificado profesional	10,98	12,07	11,43
Grado medio o superior	9,76	8,62	9,29
Estudios universitarios	0	5,17	2,14

- El 19,51 % de los hombres y el 34,48 % de las mujeres no pueden enfrentarse de manera autónoma a un texto escrito (formulario, documento con información sencilla, etc.).

- El 34,15 % de los hombres y el 60,34 % 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	12,20	16,95	14,18
Adicciones	14,63	1,69	9,22
Alojamiento y vivienda	14,63	10,17	12,77
Relaciones familiares y de pareja	6,10	23,73	13,48
Convivencia comunitaria	13,41	15,25	14,18
Situación jurídico- administrativa	8,54	15,25	11,35

• Relación con el mercado de trabajo

- El **19,51 %** de los hombres y el **20,69 %** de las mujeres habían trabajado en el mercado normalizado al menos seis de los veinticuatro previos a la derivación.

- El **15,85 %** de los hombres y el **12,07 %** de las mujeres lo habían hecho en los programas de Empleo Social Protegido.

2. Personas atendidas

EISOL Estella ha atendido en 2022 a **141 personas en itinerarios individuales**, un **6,8 %** más que en 2021.

PERSONAS USUARIAS POR SSB			
SSB	Hombres	Mujeres	Total
Allo	7	9	16
Ancín-Améscoa	9	4	13
Ayegui	6	1	7
Estella	23	20	43
Los Arcos	5	5	10
Mendavia	8	2	10
Puente la Reina	7	9	16
San Adrián	8	5	13
Viana	5	2	7
Villatuerta	4	2	6
Total	82	59	141

Además, se ha facilitado asesoramiento puntual (actualización de cv, inscripción en una oferta de empleo concreta) a **34 personas** que participaron en el pasado en EISOL Estella, dedicándoles **60 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 2022 se han finalizado **70 itinerarios individuales** (40 hombres y 30 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 **9,12 meses y 19,62 horas** de intervención directa.

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

-El **67,5 %** de los hombres y el **40 %** de las mujeres han accedido al mercado laboral normalizado.

-El **15,38 %** de los hombres y el **20 %** de las mujeres han participado en Empleo Social Protegido y otros recursos adaptados (empresas de inserción, centros especiales de empleo y ocupacionales).

-El **45%** de los hombres y el **46,67 %** de las mujeres han completado acciones de formación y capacitación laboral.

- Las personas perceptoras o beneficiarias de Renta Garantizada se han reducido el **25,49 %**.

- Se ha detectado la necesidad de proporcionar apoyo desde otros recursos especializados (salud y discapacidad, violencia de género, asesoramiento legal, alfabetización) en el **25,71 %** 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:

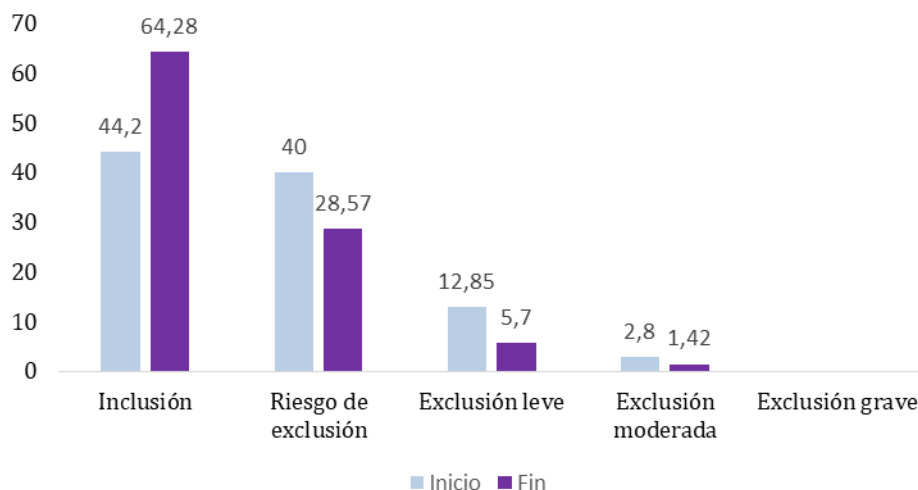
- Situación positiva / no problemática / en la media de la sociedad de pertenencia (zona de inclusión).
- Precariedad, ciertas dificultades o déficits (zona de vulnerabilidad-riesgo de exclusión)
- Privación, problemas graves o carencias (zona de exclusión).

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 2022 se han **completado 70 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 **40 %** 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:

- Situación económica, ocupacional-laboral y residencial

El 45,71 % de las personas presentan mejoras en uno o varios indicadores.

Se reduce un 57,14 % el número de personas que tienen este ámbito afectado.

La tasa media de vulnerabilidad o privación baja del 41,65 % al 31,21 %

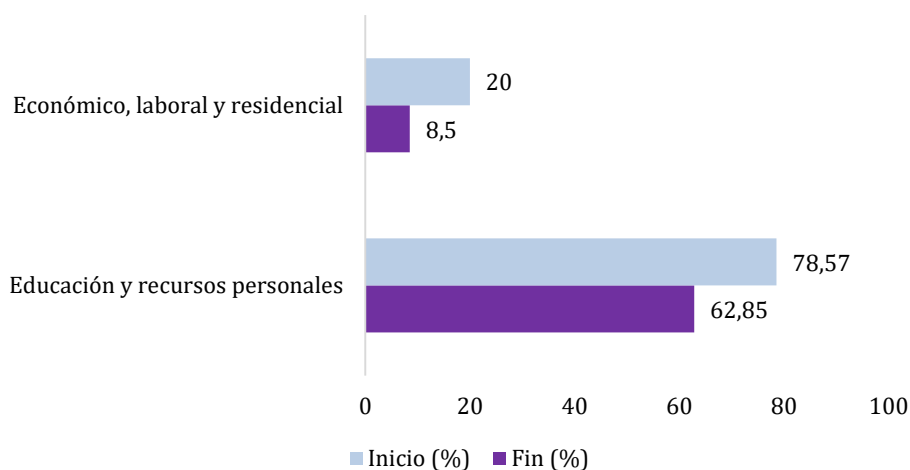
- Educación, formación, información y capacitación. Recursos personales para el empleo

El 61,42 % de las personas presentan mejoras en uno o varios indicadores.

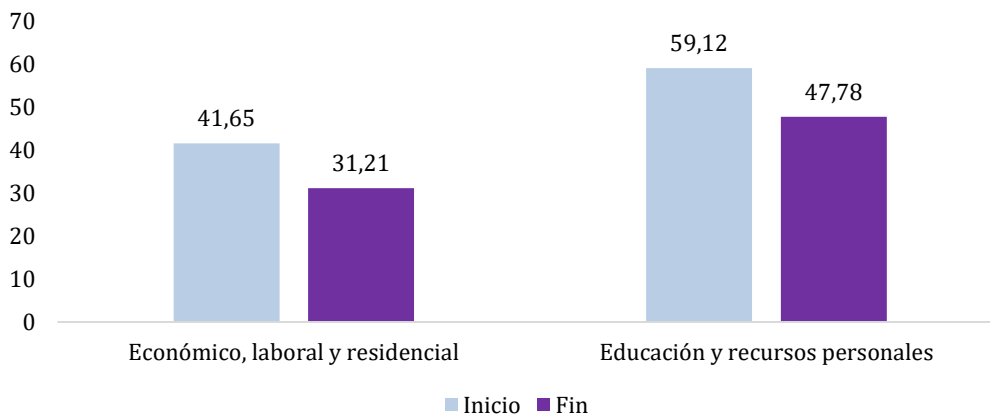
Se reduce un 20 % el número de personas que tienen este ámbito afectado.

La tasa media de vulnerabilidad o privación baja del 41,65 % al 31,21 %

% 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.

En cuanto al nivel de satisfacción y mejora del/la usuario/a percibido, señala en las encuestas que por encima del 85% de las personas participantes en EISOL considera que le ha sido útil la participación. En un 92% valoran en un 4,6/5 a la figura profesional de EISOL referente.

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 2022 se han desarrollado en el área cursos a los que han podido acceder personas sin titulación previa. Gracias a ello, el **18,7 %** 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 los SSSB de Estella y San Adrián:

- **Formación auxiliar caja y reposición en Estella** (80 horas, 8 h teóricas y 75 h prácticas) con prácticas en Supermercado Eroski de Estella. Han participado 4 personas, 3 mujeres y 1 hombre. Pese a la buena valoración de la empresa, no se produjeron contrataciones.

- **Formación auxiliar caja y reposición en San Adrián** (68 horas, 8 h teóricas y 60 h prácticas) con prácticas en Supermercado Eroski de San Adrián. Han participado 3 personas, las 3 participantes mujeres. Se ha producido **1 contratación**.

Las y los participantes han puntuado la organización de la formación (4,8/5), cumplimiento de objetivos (4,8/5), los docentes de EISOL (4,9/5) y expectativas cumplidas (4,9/5).

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.

Durante el año 2022, se contactó con 55 empresas de las cuales recibimos 14 ofertas, se propusieron **22** candidaturas para puestos de operario/a industrial, camarero/a, operario/a de limpieza, acompañante, auxiliar de geriatría, limpieza vial, bodeguero/a, notificación de sanciones, peón/a de construcción, operario/a de servicios múltiples (10 hombres y 12 mujeres). **5** hombres y **1** mujer obtuvieron un contrato directo.

4.3. Actividades grupales

EISOL Estella ha dinamizado 167 horas de talleres, en los que han participado 253 personas (88 hombres y 165 mujeres) usuarias de todos los Servicios Sociales de Base del área, que suponen 185 personas usuarias (70 hombres y 115 mujeres), ya que algunas de ellas han tenido varias intervenciones.

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 (4,7/5), su duración y horario (4,6/5), los docentes de EISOL (4,9/5) y la valoración general (4,7/5). La adaptación de EISOL al perfil de trabajo, sus condicionantes, dificultades y retos, implica la construcción específica de talleres y grupos. Los objetivos y técnicas grupales de intervención se orientan a alcanzar el máximo desarrollo personal y grupal posible, modificando estrategias y planificaciones de acuerdo al progreso del grupo. Por lo tanto, se considera que es un formato idóneo para el trabajo con estas personas favoreciendo la interacción entre iguales y la mejora competencial desde elementos de identidad social y grupal.

5. Acompañamiento social

El modelo de acompañamiento social que fomenta y desarrolla EISOL está orientado a mejorar las competencias profesionales y personales básicas para promocionar el desarrollo personal y la inclusión sociolaboral. En este proceso, se abordan elementos básicos de 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 **32,91 %** de su jornada laboral al acompañamiento en procesos de intervención individualizada y un **3,55 %** adicional a intervención grupal y comunitaria y en un **3,65 %** 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 10,48 % de la jornada laboral.

Además, la continuidad en la formación individual de cada profesional (1,68 % de la jornada durante 2022) 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 2022, 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. 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 favorece 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), 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 5 ofertas de 3 EIS, enviando 25CV (19 hombres y 6 mujeres) con 5 contrataciones. (2 mujeres y 3 hombres)

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.

7. Conclusiones y estrategias

7.1. Conclusiones

En 2022, EISOL Estella recibió **115** derivaciones, en su mayor parte hombres (**51,30** %), desde los diez Servicios Sociales de Base del área. La edad media en ambos sexos se sitúa en torno a los **40,72** 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 **294** 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 **167** horas de formación y prácticas para **253** personas.

7.2. Estrategias

Tras analizar el desempeño de equipo y los resultados alcanzados en 2022, planteamos como objetivos para 2023:

- Mantener la aplicación del modelo GISAP en los 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.

ANEXO III



MEMORIA DEL EQUIPO DE ATENCIÓN A INFANCIA Y ADOLESCENCIA DEL ÁREA DE
ESTELLA

Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIA)

Área de servicios sociales de Estella

Memoria de actividades 2022

20/02/2023

El presente documento detalla las atenciones y datos sociodemográficos de las personas usuarias del Equipo de Atención a Infancia y Adolescencia del Área de Estella durante el año 2022. Equipo perteneciente al Centro de Servicios Sociales del Área de Estella gestionado por la Fundación Gizain.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	2
1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA.....	4
1.1. Casos derivados en 2022.....	4
1.2. Familias atendidas durante 2022.....	4
Características de las familias.....	6
Características de los y las menores.....	7
Características de los padres y madres.....	9
2. DESARROLLO DEL PROCESO.....	15
2.1. Características del proceso de valoración.....	15
Propuesta de intervención:.....	17
2.3. Características del proceso de intervención.....	20
Tipo de intervención realizada por el EAIA:.....	20
Procedimiento de trabajo en la intervención psicoeducativa.....	21
2.4. Características del proceso de apoyo y soporte técnico a los agentes sociales.....	21
Asesoramiento a la red técnica.....	22
Asesoramiento a la red: trabajo en red.....	23
Formación a los agentes sociales (actividades comunitarias).....	25
Coordinación con la SFYM y CSS.....	25
3. SUPERVISIÓN DEL PEIF.....	26
4. RESULTADOS.....	27
4.1. Impacto de las intervenciones.....	28
4.2. Eficiencia en la intervención.....	29
4.3. Formación.....	31
5. CONCLUSIONES.....	32

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 Foral 12/2022, de 11 de mayo, de atención y protección a niños, niñas y adolescentes y de promoción de sus familias, derechos e igualdad (BOE nº 126 de 27/05/2022).
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (BOE nº 234, de 05/06/2021).
- 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.

La finalidad de EAIA se vincula directamente a algunos de los **Objetivos de Desarrollo Sostenible**: 3. Salud y bienestar, 5. Igualdad de género, 10. Reducción de las desigualdades. Las intervenciones de carácter protector se orientan a contribuir a la mejora de algunos de los indicadores de seguimiento de la Agenda 2030: promoción de salud y bienestar de las y los menores atendidos, promoción de corresponsabilidad en el cuidado y reducción de las desigualdades de las y los menores atendidos y sus familias.

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 2022 y casos totales con intervención durante el mismo año.

1.1. Casos derivados en 2022

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 2022

SSB	Número	%
Estella	4	13,3
Puente la Reina	5	16,7
Viana	3	10
San Adrián	2	6,7
Allo	4	13,3
Mendavia	3	10
Los Arcos	2	6,7
Villatuerta/Abárzuza	4	13,3
Ancín	1	3,3
Ayegui	2	6,7
Total	30	100

Durante el año 2022, han sido derivados y atendidos por el Equipo un total de 30 nuevos casos.

Existe una lista de espera a 31 de diciembre de 11 casos.

1.2. Familias atendidas durante 2022

Durante el año 2022 el EAIA Estella ha atendido un total de 68 familias.

Tabla 2: CASOS TOTALES ATENDIDOS Y NÚMERO DE MENORES

	Casos atendidos	Nº menores
Enero	40	67
Febrero	39	63
Marzo	41	74
Abril	38	71
Mayo	39	68
Junio	40	69
Julio	27	46

Agosto	25	41
Septiembre	29	50
Octubre	29	51
Noviembre	21	41
Diciembre	21	43

La media de casos atendidos mensualmente durante el año 2022 ha sido de **32,4 casos**.

Tabla 3: CASOS ABIERTOS Y CERRADOS EN EL 2022

	Abiertos	Cerrados
Enero	0	5
Febrero	5	2
Marzo	6	2
Abril	3	3
Mayo	4	2
Junio	2	5
Julio	0	0
Agosto	0	1
Septiembre	6	1
Octubre	1	7
Noviembre	2	1
Diciembre	1	1
Total	30	30

Durante el ejercicio del año 2022 se han iniciado y se han dado de baja el mismo número de expedientes. Las aperturas se han concentrado en el primer cuatrimestre del año (**46,7 %**). La Tabla no recoge los **17** casos descentralizados de PEIF durante el periodo abril-octubre, de los cuales el EAIA asumió gran parte de las referencias y seguimientos.

Como criterio general, la intervención es de un máximo de 18 meses. La media de intervención en el Área de Estella ha sido de **18,4 meses**. Un **11,8 %** 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, donde el mantenimiento de la intervención impide que se tenga que implantar una medida de protección superior.

Características de las familias

Tabla 4: TIPO DE HOGAR

	Frecuencia	%
Pareja con hijos	27	39,7
Madre sola con hijos sin presencia de otro progenitor	17	25
Padre solo con hijos sin presencia de otro progenitor	2	2,9
Madre sola con hijos, conviviendo con familiares	4	5,8
Reconstituida	1	1,4
Progenitores separados (intervención ambos núcleos)	14	20,5
Acogimiento familia extensa	2	2,9
Acogimiento familia ajena	1	1,8
Total	68	100

Destaca el predominio de hogares distintos a la convencional familia nuclear biparental -padre y madre con hijo/as- (60,3 % del total de casos atendidos en 2022). De entre estos hogares, un 33,8 % son familias constituidas por un único progenitor a cargo de los hijo/as (normalmente la mujer -30 %-). Es destacable también el número de familias con progenitores separados en los que se interviene en ambos núcleos (20,5 %). Es por ello que se hace imprescindible adaptar las intervenciones a las realidades diferenciales y mantener un enfoque de género en el planteamiento de acción. Por otro lado, es preocupante la instrumentalización de menores en el ámbito de parejas separadas.

Tabla 5: PROCEDENCIA PADRES

	Frecuencia	%
Autóctonos	35	51,4
Etnia Gitana (autóctonas/no autóctonas)	12	17,6
Latinoamericana	9	13,2
Asia	1	1,4
Unión Europea	3	4,4
África	3	4,4
Otros	1	1,4
Se desconoce	4	5,8
Total	68	100

Los padres son mayoritariamente de origen español, **67,6 %** (incorporando al dato **11** progenitores de etnia gitana nacidos en Navarra). Un **13,2 %** procede de Latinoamérica y en menor proporción otros orígenes.

Los padres de etnia gitana, tanto autóctonos como de otros países de Europa (Bulgaria) representan un **17,6 %**, concentrándose en las zonas de Lodosa y San Adrián. En estas zonas se recogen con más frecuencia situaciones de absentismo escolar prolongado.

Tabla 6: PROCEDENCIA MADRES

	Frecuencia	%
Autóctonos	32	47
Etnia Gitana	15	22
Latinoamericana	12	17,6
Asia	1	1,5
Unión Europea	3	4,4
África	4	5,71
Desconocido	1	1,5
Total	68	100

Las madres son mayoritariamente de origen español (**67,6 %** incluyendo las madres que además son de etnia gitana). Un porcentaje importante de madres son de etnia gitana (**22 %**), lo que implica un factor cultural relacionado con ciertos tipos de desprotección como es el caso de la negligencia en la supervisión de necesidades formativas (absentismo). Un **17,6 %** son mujeres que proceden de Latinoamérica y han vivido procesos de reagrupación familiar complejos.

El porcentaje mayoritario de la población total atendida durante el año 2022 corresponde a familias autóctonas, con una representación importante de familias de etnia gitana. También familias con alguno de sus miembros de origen latinoamericano y con una pequeña representación de familias de origen africano (marroquí la totalidad), de otros países europeos y mínima de Asia.

Características de los y las menores

El **53,5 %** de los menores son hijo/as único/as o hermano/as mayores de familias con entre uno y dos hijo/as (**83,4 %**). El **71,4 %** de familias con 4 hijo/as son de origen gitano.

Tabla 7: NÚMERO DE MENORES

	Nº 1 ^{er} Hijo/a	Nº 2º Hijo/a	Nº 3 ^{er} Hijo/a	Nº 4º Hijo/a	Total
Niña	30	17	6	4	57
Niño	38	21	8	3	70
Total	68	38	14	7	127

En la distribución por sexo de los y las menores con los que se ha llevado a cabo la intervención en el año 2022, ha predominado un mayor número de niños (55,12 %) respecto a las niñas (44,88 %).

El mayor porcentaje de menores atendidos (41,7 %) se sitúa en la franja de edad de 12 a 15 años. El 30,7 % entre los 16 y 18 años. Esto supone que un 72,4 % de los menores se encuentran en la etapa de la adolescencia. Un porcentaje pequeño (8,7 %) tienen 3 años o menos. Este último dato señala la falta de detección en etapas iniciales del desarrollo por parte de escuelas infantiles de 0-3h.

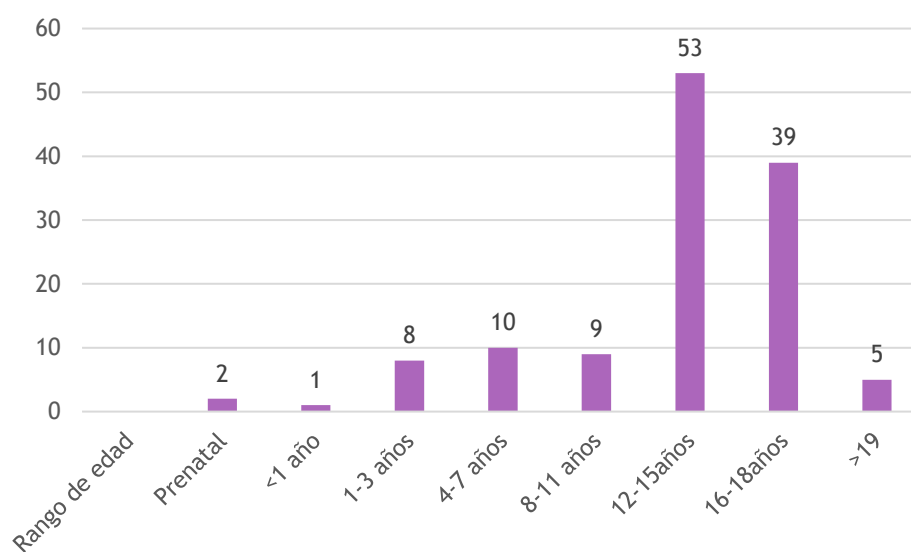


GRÁFICO 1: Distribución de los y las menores por edad

En cuanto a las problemáticas asociadas, en un 77,94 % de las familias se han presentado situaciones de violencia en los menores (bullying, acoso sexual) o cuestiones relacionadas con Salud (física o mental) que impactan en los menores contribuyendo a agravar su situación de vulnerabilidad por la propia situación de desprotección familiar. Las tres principales en las familias atendidas en el Área de

Estella son: problemas de Salud Mental (se incluyen en el dato los dos casos descritos de autolesiones en menores) 32 %, consumo de tóxicos (26,38 %) y presencia de reconocimiento de discapacidad (en un 22,22 %). Las enfermedades físicas presentes en los cuidadores representan un 8,3 % de las problemáticas asociadas.

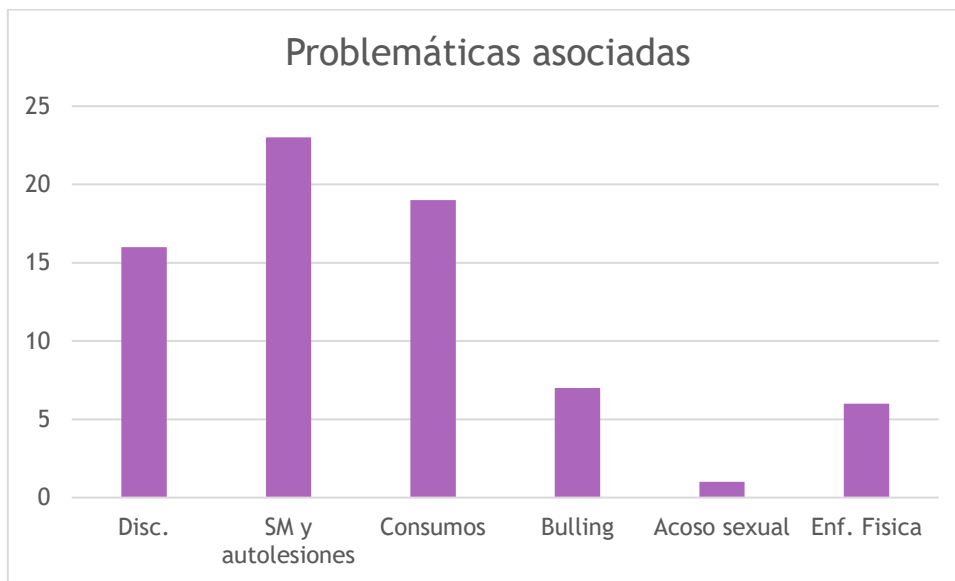


GRÁFICO 2: Características asociadas

Características de los padres y madres

Observamos que un porcentaje mayoritario de madres (44,1 %) se encuentran en el intervalo de edad comprendido entre los 46 y 60 años. En el caso de los padres, la mayor parte se encuentra también entre la horquilla de 46 a 60 años (36,8 %).

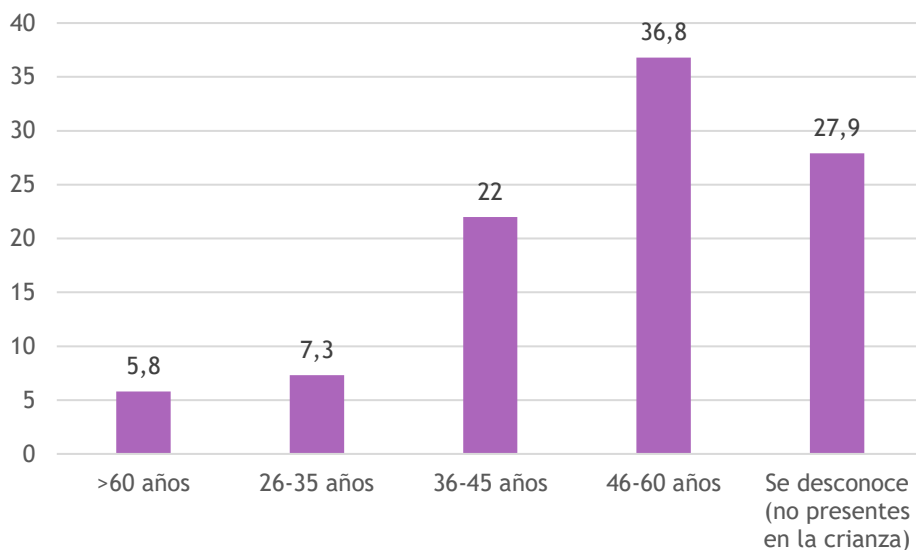


GRÁFICO 4: Distribución de los padres por edad

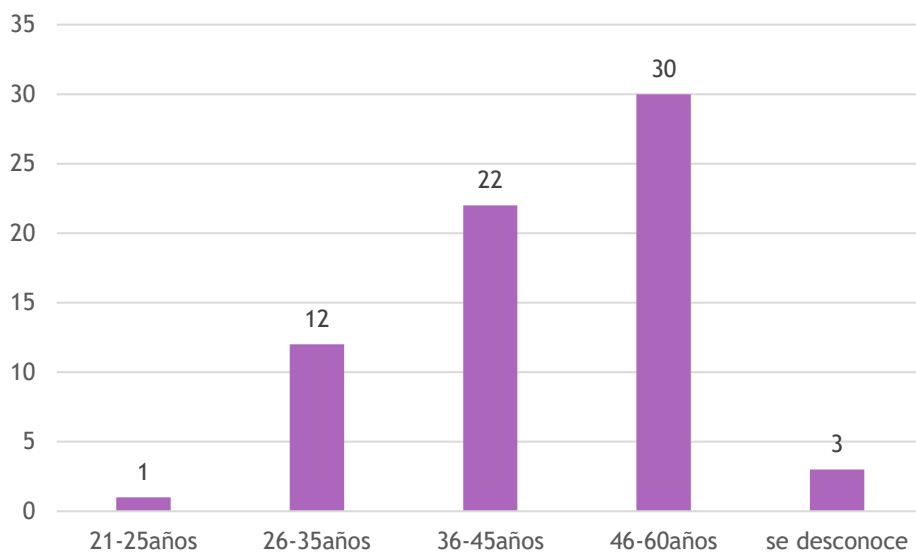


GRÁFICO 5: Distribución de las madres por edad

El 76,4% de las madres están por encima de 36 años. De la edad de los padres se desprende también una coincidencia en cuanto a franjas mayoritarias de edad, aunque el dato de estos últimos no es tan significativo al carecer de casi un 30% de los datos. Coinciden en la mayor franja de edad y esta indica un nivel de madurez que debiera permitir una crianza apropiada.

En el terreno de los estudios, un 30,9 % de madres y un 37,25 % de padres cuentan con estudios primarios finalizados. Un 25,49 % de los padres y un 16,20 % de las

madres estuvieron escolarizados, pero no llegaron a finalizarlos. También minoritario es el analfabetismo, teniendo más incidencia en las madres (5,8 %). Un porcentaje minoritario tiene estudios universitarios. En este sentido, la carencia de formación de mayor nivel es un factor a tener en cuenta en el acceso al mercado laboral y tiene un impacto en la capacidad económica de las familias (ver gráfico 8).

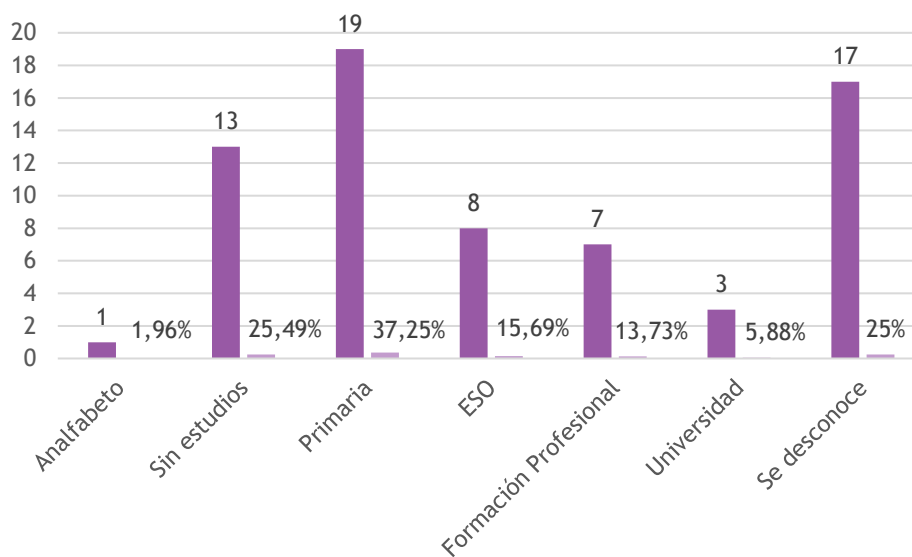


GRÁFICO 6: Nivel educativo de padres

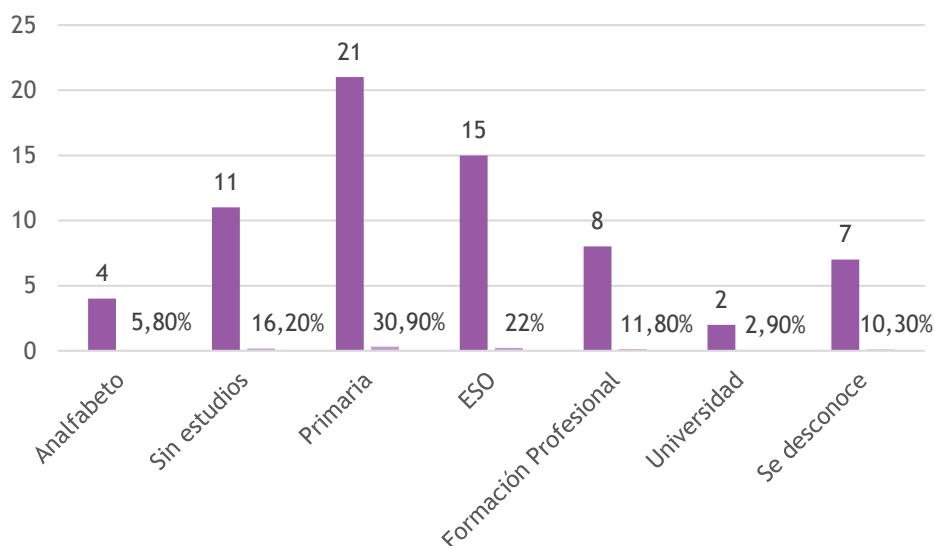


GRÁFICO 7: Nivel educativo de madres

En cuanto a las fuentes de ingresos, en un 39 % de los casos alguno de los progenitores o los dos tienen un empleo. En segundo lugar (28 %), se detecta una

presencia significativa de familias en las que al menos uno de sus miembros es receptor/a de RG (ya sean éstas totales o parciales).

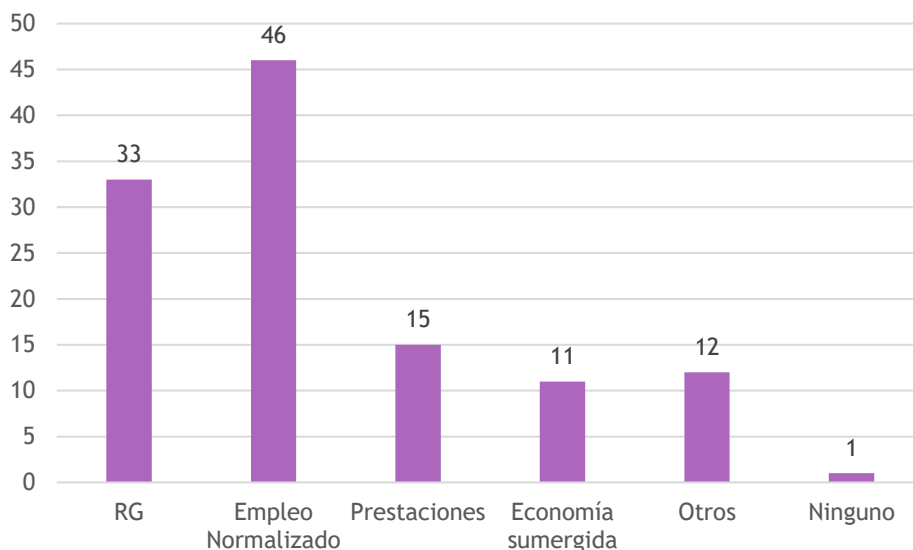


GRÁFICO 8: Fuentes de ingreso

Estos datos nos sitúan ante unas realidades familiares en las que mayoritariamente los responsables de cuidado están al margen de los circuitos de empleo normalizado (61 %) y en general con una situación de vulnerabilidad económica y social que se añade a las dificultades en el ejercicio de la parentalidad y el cuidado.

Otros factores asociados son esenciales en la interacción y atención a menores (gráfico 9).

Factores Asociados Progenitores

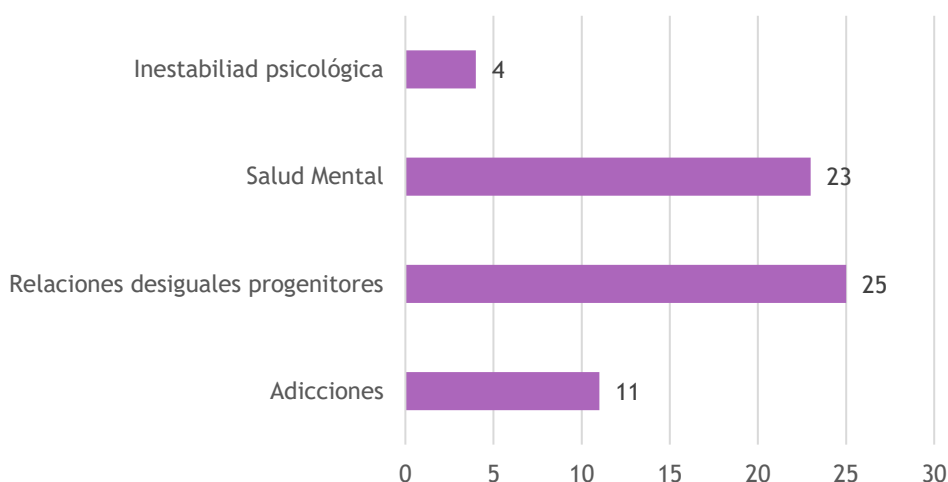


GRÁFICO 9: Características asociadas a progenitores



El factor más presente en las familias atendidas es el de salud mental frágil (12,33 %), ya sea porque algún progenitor está siendo atendido por la red de Salud Mental Pública (trastornos del estado de ánimo, control de impulsos) (10,5 %) y otros que no son atendidos, pero muestran comportamientos y sintomatología compatible con problemas de salud mental (1,83 %). El siguiente factor sería el asociado a la relación entre los progenitores en el sentido de desigualdad en el ejercicio de los cuidados y la crianza (uno muy presente y el otro muy ausente) pero también en el sentido de desigualdad en el ejercicio del poder y la presencia de conflictos entre ambos (11,4 %). Los consumos de tóxicos están presentes, con más o menos intensidad, en el 5 % de las familias. Estas cuestiones entroncan directamente con las competencias parentales, así como la toma de conciencia del problema y la motivación para el cambio, ya que están relacionadas con la comunicación y entendimiento de los progenitores en la toma de decisiones o actuaciones de cuidado, o la situación de estabilidad mental necesaria para sostener emocionalmente a los hijo/as y acompañarles en sus procesos.

**Tabla 8: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A PRONÓSTICO
RECUPERABILIDAD (%)**

	Padres	Madres	Tutor/a
Motivación para el cambio	33,8 %	51,4 %	100%
Conciencia de problema	30,8 %	38,24 %	100%

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. Es significativo el bajo porcentaje de conciencia del problema tanto en padres como en madres, aspecto que impacta en gran medida en el desarrollo del proceso de intervención con la familia. Probablemente sea uno de los factores determinantes en el grado de colaboración familiar y compromiso con el cambio acompañado. El factor género muestra cómo las madres en un porcentaje mayoritario, presentan mayor motivación para el cambio y conciencia del problema, por lo que recae sobre ellas en mayor medida la mejora de las competencias de cuidado, teniendo que compensar la falta de corresponsabilidad de los padres en el cuidado de las y los



hijos. Igualmente, los equipos EAIA trabajan con los padres, madres, tutores/as 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.

El perfil tipo aproximado del total de las familias que fueron objeto de intervención por parte del EAIA en el 2022, se corresponde con núcleos monoparentales a cargo de madre y familias biparentales, cuentan en su totalidad con antecedentes de intervención por parte de los SSB y pertenecen en una proporción significativa al colectivo de población autóctona, con un porcentaje significativo de familias de etnia gitana que se concentran sobretodo en algunas Zonas Básicas (Allo y San Adrián). Mantienen un promedio de 1 hijo/a por familia y la mayoría de ellos/as se encuentran en el intervalo de entre 12 y 17 años, en mayor número varones. Los padres y madres se encuentran por encima de los 40 años, con estudios primarios o superiores y sus principales fuentes de ingreso no responden, tomados en conjunto, al empleo normalizado sino a prestaciones públicas o economía sumergida entre otras. Las principales problemáticas asociadas al mantenimiento de las dificultades en el ejercicio de la parentalidad, se corresponden con las dificultades de relación entre progenitores y problemática de salud mental, así como dificultades para acceder a empleo, dificultad de acceso a una vivienda digna, y falta de recursos en el manejo de conducta adolescente en algunos casos además asociada a discapacidad de los/as menores.

2. DESARROLLO DEL 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 Psico-socio-educativa. 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 2022. 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.

Durante el año 2022, 39 casos fueron notificados en su momento por SSB con una valoración de un gradiente de desprotección moderado y 18 con un gradiente de desprotección severo. En total los porcentajes fueron: 57,36 % de casos moderados y un 26,4 % de casos severos. La notificación de 9 casos (13,2 %) se dio sin valoración del gradiente de desprotección.

2.1. Características del proceso de valoración

Tras la recepción del caso, se inicia el proceso de valoración con la intervención de las distintas profesionales del equipo a fin de valorar el gradiente de desprotección existente. Toda esta información queda recogida en el informe de valoración diagnóstica. Durante el año 2022, se ha constatado la siguiente tipología de la situación de riesgo de desprotección valorada por EAIA.

Tabla 9: TIPOLOGÍA DE MALTRATO

	Frecuencia	%
Maltrato físico	8	5,40
Negligencia necesidades básicas	23	15,54
Negligencia necesidades de seguridad	15	10,13

Negligencia psíquica	29	19,60
Negligencia formativa	22	14,86
Abuso sexual	5	3,38
Explotación sexual	0	0
Maltrato psíquico	7	4,72
Abandono	0	0
Incapacidad parental para el control de la conducta	36	24,32
Corrupción	1	0,67
Otras tipologías	2	1,35

Mayoritariamente la tipología está centrada en la incapacidad parental para el control de la conducta de los hijos (24,32 %) y también en la negligencia psíquica (19,60 %) sobre todo en lo que se refiere a la interacción y afecto en el cuidado y la sustitución de la presencia parental por las pantallas en todas las franjas de edad de los menores, así como a la falta de transmisión de normas y límites.

En 2022 EAIA completó la valoración de un total de 58 casos con los resultados siguientes:

Tabla 10: VALORACIÓN CASOS EAIA

	Frecuencia	%
Leve	7	12
Moderado	17	29,3
Severo	25	43,2
Muy severo	9	15,5
Total	58	100

El 60 % de los casos que valora el EAIA Estella en el 2022, son severos o muy severos. Hay una diferencia significativa con respecto al año 2021 en el que el 50 % de los casos se correspondieron con situaciones de gradiente moderado, lo que significa que en 2022 las situaciones familiares son de mayor intensidad de desprotección. En lo que respecta a la concordancia con las valoraciones de gradiente que realiza el SSB correspondiente, solo en un 41,6 % hay una concordancia por lo que predomina cierta discrepancia en el criterio. La mayor complejidad de la valoración de los EAIA y sus equipos multidisciplinares permite ahondar con mayor dedicación y precisión en los elementos de valoración y, por ende, en los resultados obtenidos.

Propuesta de intervención:

Tras ejecutar el proceso de valoración, los y las profesionales de EAIA, proponen las necesidades de tratamiento. En la mayoría de los casos, éstas 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 11: DECISIÓN ADOPTADA EAIA

	Frecuencia	%
Cierre y archivo	3	5,17
Cierre y apertura interv. en Vulnerabilidad	0	0
Cierre y apertura en prevención. Riesgo leve	6	10,34
Cierre y apertura en intervención en protección (PEIF)	4	6,90
Elaborar plan de intervención (EAIA)	40	69
Cierre del caso y derivación a SFM	5	8,62
Total	58	100

Se observa que en un porcentaje significativo de los casos de 2022 (68,96 %) el planteamiento del plan de intervención se elabora y lleva a cabo desde el propio EAIA. Un 10,34 % de los expedientes valorados hace referencia a situaciones catalogadas con un gradiente de desprotección leve, entre los que se encuentran en su mayoría, situaciones familiares que tras la intervención del EAIA disminuyen el gradiente de desprotección.

Tabla 12: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EAIA

	Frecuencia	%
EAIA	33	56,90
PEIF	11	18,97
SSB	10	17,24
SFM-PVFP	1	1,72
SOF	1	1,72
SFM-COA	2	3,45
Total	58	100

Además, se han revalorado un total de 9 casos. Tras esta revaloración se han detectado un cambio de gradiente en un 22,2 % de los casos (de severo a muy severo). Por otro lado, se han realizado 6 reaperturas de casos que habían tenido

intervención previamente en el EAIA. Lo que supone un porcentaje de 10,34 % de casos retornados respecto al total de casos atendidos.

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. La psicóloga realiza la valoración psicológica y una de las educadoras, la educativa. Dentro de este proceso se utilizan diversos instrumentos de evaluación:

- Instrumento para la evaluación de las situaciones de desprotección infantil de la Comunidad Foral de Navarra.
- 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 como por el resto de profesionales que conforman el 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.

2.2. Características del proceso de intervención

Tras ejecutar el proceso de 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.

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. De mayo a diciembre de 2022 las valoraciones fueron abordadas de forma multidisciplinar no así las intervenciones, que fueron llevadas a cabo únicamente en su vertiente educativa. La actual dotación de recursos humanos y la alta rotación en los diferentes puestos ocurrida a lo largo del año 2022 han supuesto una reorganización constante para homogeneizar las ratios por profesional.

Dentro de este apartado cabe destacar los 50 asesoramientos profesionales y/o familiares que ha realizado en su mayoría 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. En el 40% de los casos se ha seguido atendiendo desde el Programa de Infancia de SSB con evolución favorable y el 60% ha requerido de una intervención especializada.



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 por caso como mínimo. Las intervenciones se mantienen un promedio de un año y medio.
- Entrevistas individuales con las y los miembros del sistema familiar.
- Entrevistas familiares.

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 en la reunión de Equipo desde un punto de vista interdisciplinar.

2.3. 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 a través de la figura de Trabajo Social, al mantenimiento de canales de comunicación con los y las profesionales que configuran la red de apoyo.

Periódicamente se traslada el “Plan de caso” y el “Informe de finalización” de 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.

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: sociales,



educativos, sanitarios, judiciales, cuerpos de seguridad, incorporación socio-laboral, violencia de género, especializados en varios sistemas, protección y comunitarios.

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. En el año 2022 se ha dedicado **120 horas** a esta labor de soporte técnico. 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.

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 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:

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. En total la trabajadora social del equipo ha destinado **319,91 horas** a participar en Reuniones de Red. A continuación, se exponen el número de reuniones de red mantenidas por la trabajadora social distribuidas por zonas básicas:

Tabla 13: COORDINACIONES EN RED DE PROTECCIÓN INFANTIL
2022

*SSB Estella	3 (con SSB)
SSB Iranzu	4
SSB Ancín-Amescoa	4
SSB Los Arcos	9
SSB Viana	1
SSB Mendavia-Lodosa	9
SSB San Adrián	5
SSB Valdizarbe	3
SSB Ayegui	5
SSB Allo	1

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. La trabajadora social ha dedicado **34,5 horas** a participar en estos espacios. En 2022 se ha trabajado de esta forma en el siguiente número de ocasiones:

Tabla 14: GRUPO DE TRABAJO EN RED POR CASO 2022

SSB Estella	4
SSB Iranzu	7
SSB Ancín-Amescoa	9
SSB Los Arcos	7
SSB Viana	1
SSB Mendavia-Lodosa	12
SSB San Adrián	8
SSB Valdizarbe	4
SSB Ayegui	2
SSB Allo	2



Esta es una práctica que observamos va aumentando su frecuencia debido a que el trabajo en red, potencia la necesidad de coordinarse para trabajar las distintas figuras de agentes intervinientes en la misma línea.

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 cronicidad 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, por ejemplo, destinadas a que los centros educativos mejoren en su capacidad de identificar indicadores de desprotección y cómo llevar a cabo la notificación. En el Área de Estella se han realizado **5** acciones formativas de una sesión cada una, orientadas a centros educativos con el objetivo de mejorar la detección (identificación de indicadores de desprotección) y el proceso de notificación a SSB.

Coordinación con la SFYM y CSS

Durante el 2022 se han realizado coordinaciones frecuentes con las técnicas de la Subdirección, no solo en los espacios de reunión creados a tal efecto sino también por vía telefónica y correo electrónico.

-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 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 técnicas, o aquellos que se derivan dado que superan las competencias del Equipo y requiere la implantación de una medida de protección superior. Las técnicas del Negociado son las responsables de tomar una decisión sobre la medida de protección a implantar. Las 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**.



-Reuniones Grupo Técnico de Infancia de Área: grupo de Trabajo técnico a nivel de área de servicios sociales donde se abordan cuestiones técnicas que tengan que ver con la elaboración de protocolos, con la aplicación del Manual, con los informes, con la transmisión de información sobre nuevos recursos, con detección de necesidades específicas de la zona (de formación, de trabajo en red, de nuevos programas, etc). Periodicidad trimestral. Desde el CSS Estella acude la Coordinadora del CSS, Coordinadora y TS del EAIA.

-Reuniones Grupo Técnico de Infancia de Navarra: grupo de trabajo a nivel autonómico donde se centralizan y abordan las propuestas de trabajo que se realice en las diferentes áreas. Desde el CSS Estella acude la Coordinadora del Centro de Servicios Sociales, la coordinadora del EAIA, y en ocasiones, también la Trabajadora Social.

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 ha participado en reuniones de carácter trimestral (4 en total) con las Coordinadoras de los Equipos que pertenecen al CSS (EISOL, EAIV), como con la Coordinadora de éste (20). 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 con el fin de consensuar las pautas de actuación en los casos en los que comparten la intervención (7 casos compartidos con EAIV y 3 con EISOL).

3. SUPERVISIÓN DEL PEIF

El EAIA asume desde su modificación en 2021 la gestión del PEIF de Área, lo que ha supuesto la generación de un protocolo de actuación que se ha ido modificando a lo largo de 2022 con las aportaciones del EAIA y otros agentes. Esto ha conllevado una serie de actuaciones que han permitido, por un lado, la asignación directa de casos, y por otro, el establecimiento de estructuras de soporte y coordinación al respecto. Esto implica que EAIA Estella ha destinado parte de su equipo y jornada, a participar en:

1. Reuniones presenciales:

- Reuniones estructuradas de descentralización: 4 (12 horas)



- Organización de reuniones Coord. EAIA y Coord. PEIF para compartir y construir: **6 (12 horas)**
 - Organización de reuniones con los SSB para situar el protocolo de descentralización y estructura inicial de funcionamiento: **10 (10 horas)**.
 - Reuniones estructuradas de Gestión del Programa: **3 (6 horas)**
 - Reuniones estructuradas de Seguimiento: **4 (16 horas)**
 - Reunión caso traslado de zona: **1 (2 horas)**
 - Reunión coordinación Fundación Gizain-Pauma: **1 (2 horas)**
 - Reuniones de firma de acuerdos/cambio de subprograma: **7 (8 horas)**
 - Reuniones de coordinación EAIA-PEIF (nuevas activaciones): **2 (2 horas)**
 - Participación en Grupos de Casos PEIF (TS/Coord.): **13 (14 horas)**

2. Gestión (Coord.):

- Lectura y trabajo de documentación PEIF (pliegos, versiones de protocolos, aportaciones): **20 horas**
- Comunicación con PEIF (atención telefónica y correo electrónico): **80 horas**
- Creación de documento de control de plazas de PEIF y situación de casos. Actualización continua: **25 horas**.
- Descarga de documentación de subdirección asociada a casos y creación de carpeta para SSB (sharepoint). Resolución de incidencias: **5 horas**.
- Gestión repositorio Pauma (subida de documentos para activación, descarga de informes y otras documentaciones, incidencias con funciones y contraseñas): **8 horas**.
- Elaboración de documentación asociada a activación de casos (hojas de acuerdos, solicitud de activación del programa): **10 horas**.

3. Desplazamientos (Coord y TS): 25 horas.

En 2022 se han activado directamente 6 casos de PEIF. En total, la atención a PEIF ha supuesto un cómputo de 84 horas en reuniones presenciales, 148 horas en gestión y 25 horas en desplazamiento. Un total de **257 horas** equivalentes a **2 meses** íntegros de trabajo, el **16,69 %** de la jornada total de trabajo anual.

4. RESULTADOS

Durante el año 2022 se han finalizado un total de **45** casos.

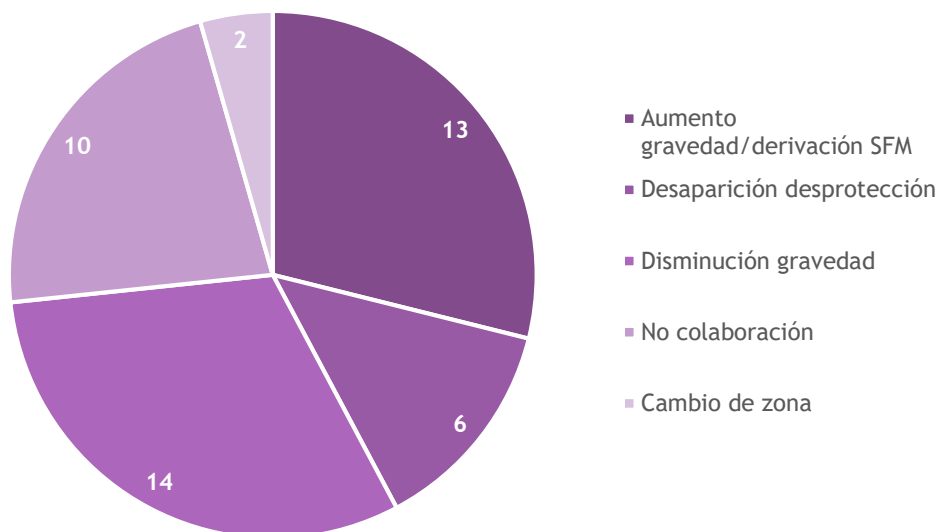


GRÁFICO 10: Motivo de finalización

De los 45 casos, en el 44.44 % se finaliza la intervención gracias a la consecución de objetivos, el 28.89 % son derivados a otros recursos más adecuados y 4.44 % se cierra debido al cambio de domicilio familiar o al haber alcanzado la mayoría de edad, fuera del área de competencia de este equipo.

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, presentaba un umbral de desprotección muy severo, desembocando en propuesta de COA, activación del programa de violencia filio parental (PVFP), programa especializado de intervención familiar (durante unos meses del año en los que todavía la activación del recurso se llevaba a cabo desde Subdirección de Familia y Menores) o propuestas de apercibimiento a las familias.

4.1. Impacto de las intervenciones

La intervención del EAIA Estella ha supuesto que un 91,38% de los casos con los que se ha intervenido no hayan avanzado a situaciones de empeoramiento. La intervención en Red ha supuesto la atención indirecta de 50 casos y la actuación coordinada especialmente con los profesionales del programa de Infancia y Familia

lo que ha implicado un impacto comunitario sobre las 10 zonas básicas del Área de Estella.

Asimismo, se han realizado 5 actuaciones de colaboración con agentes sociales que han permitido mejorar la sensibilización comunitaria y la detección. Se ha participado en 7 casos de manera coordinada con EAIA y EISOL, potenciando el abordaje integral de la persona y su circunstancia.

En cuanto a cuestionarios de satisfacción, se han administrado un total de 27 en el Área de Estella (tabla 15):

Tabla 15: Promedio Satisfacción de cuestionarios a usuarios/as					
	Nº	Visitas	Intervención	Asesoramiento	Valoración General
Adulto/as	14	5	4	4	5
> 6 años	11	4	4	4	4
< 6 años	2	5	5	5	5

Puntuación Encuesta de satisfacción: del 1 al 5, siendo 1 Muy insatisfecho y 5 Muy satisfecho (y 1 No me gusta nada y 5 Muy contento para los menores)

Estos señalan que la satisfacción tanto en lo/as menores como padres, madres o tutore/as ha sido alta en 2022. Respecto a las sugerencias del apartado ¿Qué aspectos de la atención recibida podrían mejorarse? Dos encuestas completadas por personas adultas señalan como sugerencia poder mantener más reuniones conjuntas con padres y madres separado/as y otra señala la atención psicológica como aspecto a incorporar en el equipo. Dos menores mayores de 6 años han querido dejar constancia de que “todo ha ido perfecto” y otro/a que “se podría mejorar el horario de visitas al domicilio”.

4.2. Eficiencia en la intervención

Los EAIA dedican un porcentaje elevado a la intervención directa, sea en la fase de valoración diagnóstica, sea en la fase de intervención mediante el plan de caso, esto es el contacto profesional con la familia en global o con cada uno de sus miembros en particular. Psicóloga y Educadora Social son las 2 figuras que se dedican principalmente a este cometido, por lo que se recogen estos datos en las tablas 16 y 17.

Tabla 16: DATOS PORCENTUALES SOBRE DIVERSOS ÁMBITOS DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN SOCIAL

	Valoraciones %	Desplazamiento %	Otras %
Psicología	33,92	14,57	51,51

En "Otras" reflejamos las siguientes tareas y funciones: redacción de informes vinculados al proceso de valoración (30,6 %), presentaciones y despedidas con familias (8,67 %), participación en grupos de caso (0,70 %), atención telefónica a familias (0,62 %) y otros (asistencia a formaciones, reuniones), (8,2 %).

La psicóloga del EAIA Estella durante 2022 ha dedicado prácticamente la totalidad de su jornada (99,35 %) a tareas vinculadas a la valoración de situaciones familiares de desprotección. La limitación de la jornada de la figura de Psicología, junto a la demanda creciente, conlleva la necesidad de orientar a esta figura en el ámbito de la valoración, postergando la posibilidad de intervenciones.

Tabla 16: DATOS PORCENTUALES SOBRE DIVERSOS ÁMBITOS DEL TOTAL DE JORNADA ANUAL DE EDUCACIÓN SOCIAL

	Valoración e Intervención directa %	Desplazamiento %	Otros %
Educadora Social 1	27,9	16	56,1
Educadora Social 2 (De Enero a mayo)	29,4	17,2	53,4
Educadora Social 3 (De Marzo a Agosto)	22,9	9,3	67,8
Educadora Social 4 (De Julio a Octubre)	15	7	78
Educadora Social 5 (De 15/09 al 31/12)	22,7	11,4	65,9
Educadora Social 6 (Del 31/10 al 31/12)	7,66	6,5	85,8

En "Otras" reflejamos las siguientes tareas y funciones: elaboración de informes, preparación de sesiones, participación en Grupos de Caso, presentaciones de familias, formación y participación en reuniones (de equipo, de supervisión, de centro). Cabe destacar que ha sido necesario suplir a figuras educativas, por lo que se reflejan periodos diferenciales y 6 figuras en lugar de 3. De este modo se recoge rigurosamente el desarrollo realizado.

En cuanto a las figuras de TS y Coordinación, su cometido está más orientado a otras cuestiones, que se detallan en la tabla 17 y 18 respectivamente.

Tabla 17: DATOS PORCENTUALES ANUALES SOBRE ACTIVIDADES DE LA FIGURA DE TRABAJO SOCIAL

	Participación en Redes %	Desplazamiento %	Otros %
Trabajo Social	22	21,1	56,9

En “Otras” reflejamos las siguientes tareas y funciones: presentaciones de caso (4,4 %), cierres con familia y SSB (2,2 %), reuniones con familias (7,8 %), participación en reuniones y formación (6,85 %), atención telefónica (17,1 %), otros (informes, registro, lecturas,) (11,1 %), asesoramiento casos (7,45 %).

Tabla 18: DATOS PORCENTUALES ANUALES SOBRE ACTIVIDADES DE LA FIGURA DE COORDINACIÓN

	Supervisión procesos y equipo %	Gestión PEIF %	Otras %
Coordinación	52	27	21

Las acciones clasificadas como supervisión de equipo se refieren a todas aquellas destinadas a impactar en la mejora de los siguientes procesos: relaciones con la Red (intervenciones estratégicas, comunicación, asesoramiento), coordinación interna (reuniones de equipo, reuniones por perfil profesional), calidad en el procedimiento y metodología de trabajo, comunicación con Subdirección de familia y Menores y otros agentes del sistema de protección.

En “Otras” reflejamos: reuniones internas, coordinaciones con EAIA de zona, asistencia a formaciones y tiempos dedicados a los desplazamientos.

En cuanto a las ratios por profesional, y de acuerdo al procedimiento establecido, estos son de: 4 casos simultáneos de valoración para las figuras de Educación Social y 12 casos en intervención. En el caso de la figura de Psicología, actualmente sólo se encuentra en valoración al no poder atender el volumen de demanda. Tanto Trabajo Social como Coordinación no tienen una ratio de casos establecidos por el carácter de sus figuras profesionales dentro del equipo.

4.3. Formación

Fundación Gizain, dentro de su plan formativo, ofrece una serie de cursos relacionados con la praxis del EAIA, durante el año 2022, han recibido formación en las siguientes disciplinas, las profesionales de EAIA Estella.

Tabla 19: DATOS FORMATIVOS RECIBIDOS POR PROFESIONALES DEL EAIA ESTELLA EN 2022

Profesional	Título	Entidad/Docente	Horas
Trabajo Social	Entrevista Motivacional	Fundación Gizain	8
Trabajo Social	Psicopatologías Salud Mental	Agintzari	5
Educadora 1			5
Educadora 1	Comunicación de equipos	Fundación Gizain	5
Educadora 1	Autocuidado y Gestión Emocional	Fundación Gizain	5
Educadora 1			5
Educadora 1	Herramientas Educadora Social	Agintzari	5
Educadora 1	Discapacidad y acompañamiento terapéutico	Txiribuelta	5
Educadora 1			7,5
Educadora 2	Interpretación de dibujos Infantiles	Red Buentrato de Los Arcos	7,5
Educadora 3			7,5
Educadora	Elaboración de Informes	Fundación Gizain	5
Educadora			5
Coordinadora	Manual de Protección	Fundación Gizain	5
Psicóloga	Jornada Infancia y Familia: acompañando a nuestra Infancia	Gobierno de Navarra	5
Coordinadora			5
Coordinadora	Bienestar Infantil en familias biológicas, adoptivas o de acogida	UNED Pamplona	5

En total han supuesto **90,5** horas formativas.

5. CONCLUSIONES

Tras la exposición del perfil de las demandas atendidas, así como las características y resultados del procedimiento de intervención del Equipo, se presentan las conclusiones más significativas durante el año 2022:

- Durante el 2022 el Equipo ha intervenido con **68** familias y **127** menores. En este periodo se han iniciado **30 expedientes** y se han cerrado otros **30**.
- La media de intervención en el Área de Estella ha sido de **18,4** meses
- El perfil tipo aproximado de familias que fueron objeto de intervención por parte del EAIA en el 2022, corresponde con núcleos monoparentales (principalmente con madre a cargo de los menores) **33,8%** y biparentales **60,3%** que cuentan en su totalidad con antecedentes de intervención por parte de SSB y pertenecen en una proporción significativa al colectivo de la población autóctona (**67,6%**). En su mayoría son familias con uno o dos



hijo/as (83,4%), siendo la etapa evolutiva mayoritariamente atendida, adolescentes. Los padres y madres tienen entre 46 y 60 años (un 44,1% de las madres y un 36,8% de los padres), presentan estudios primarios (un 30,9% de las madres y un 37,25% de los padres) y sus principales fuentes de ingreso son la renta garantizada (28%) o el empleo normalizado (39%). Presentan una baja conciencia del problema (30,8% madres y 38,24% de los padres) y las principales problemáticas asociadas al mantenimiento de las dificultades en el ejercicio de la parentalidad, se corresponden con relaciones conflictivas entre progenitores o desigualdad en las relaciones de cuidado (11,4%) o inestabilidad emocional (12,33%).

- Las edades de los menores se encuentran englobadas en su mayor parte (72,4%) en la franja de edad de 12-17, quedando por debajo los menores de entre 0 y 3 años coincidiendo con la etapa menos visible de los y las menores por el hecho de no ser obligatoria la escolarización.
- El nivel de participación e implicación en el ejercicio de la tarea parental es más alto en las madres que en los padres. Las madres son a menudo quienes asumen un papel más participativo y comprometido con la intervención. Los padres mantienen menor apertura hacia las profesionales y presentan menor participación en el ejercicio de sus competencias parentales.
- Finalizada la valoración de la situación de riesgo de desprotección y atendiendo a la propuesta de intervención, se constata que en el 69 % de los casos valorados se propone una intervención psicoeducativa por parte del EAIA.
- Las tipologías de maltrato más frecuentes han sido en primer lugar la incapacidad parental para el control de la conducta de los hijo/as (24,32%) y en segundo la negligencia psíquica (19,60%).
- El 43,1 % de los casos en los que ha intervenido el EAIA en 2022 se corresponden con situaciones con un gradiente severo o muy severo. Supone un incremento de 15,5 % del gradiente de desprotección respecto a los datos recogidos en 2021.

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.

Finalmente, y 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 20. PROPUESTAS ESTRATÉGICAS 2023

Estrategias 2023	Objetivos 2023
<ul style="list-style-type: none"> Implementación II Manual de procedimiento para la detección, notificación, valoración e intervención en situaciones de desprotección infantil 	<ul style="list-style-type: none"> Adecuar la intervención de la figura psicológica a los procesos de valoración e intervención con las familias. Promover la colaboración familiar: <ul style="list-style-type: none"> Planes participados. Firma de Acuerdos de colaboración. Mejorar la estructura de coordinación de todos los agentes de acuerdo al nuevo protocolo de implementación del PEIF. Mejorar la detección temprana (0-3 años) a través del asesoramiento y/o acciones formativas en las redes.
<ul style="list-style-type: none"> Promoción y prevención de la Salud Mental en la Infancia y Adolescencia 	<ul style="list-style-type: none"> Generar espacios de coordinación calendarizados anualmente (recuperar la estructura de años anteriores).
<ul style="list-style-type: none"> Trabajo en Red: Promoción del Buen Trato a la Infancia a través de acciones grupales y comunitarias 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar acciones grupales de acuerdo a las necesidades detectadas en la intervención. <ul style="list-style-type: none"> Talleres para padres/madres y adolescentes atendidos/as por el Programa de Infancia en SSB y EAIA. Promover la realización de acciones comunitarias de acuerdo a las



necesidades detectadas en el marco de la Red del Buen Trato.

- Charlas informativas a adolescentes en Centros Educativos.
 - Talleres sobre adolescencia en el colectivo de mujeres árabes (acompañamiento del choque cultural).
-

ANEXO IV





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

FUNDACIÓN NAVARRA PARA LA GESTIÓN
DE SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS
GIZAIN FUNDAZIOA



MEMORIA DEL EQUIPO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO DEL
ÁREA DE ESTELLA

Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género (EAIIV)

Área de servicios sociales de Estella

Memoria de actividades 2022

El presente documento detalla las atenciones y datos sociodemográficos de las personas usuarias del Equipo de Atención a Víctimas de Violencia de Género del Área de Estella durante el año 2022. Equipo perteneciente al Centro de Servicios Sociales del Área de Tudela gestionado por la Fundación Gizain.



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	2
1. CASOS ATENDIDOS EN 2022	4
1.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS NUEVOS ACCESOS	4
Mayoritariamente las mujeres atendidas son de nacionalidad española un 57.53%. Otra procedencia con mayor atención es la de mujeres procedentes de América del Sur y Central 24.12%. Y en menor medida otros orígenes como son, marroquí, rumana, senegalesa, guineaecuatorial, y paquistaní.....	5
2. HIJAS E HIJOS MAYORES Y MENORES.....	6
3. CASOS FINALIZADOS.....	7
3.1. resultados	7
4. FASES DEL PROCESO Y PERFILES PROFESIONALES.....	8
4.1. Atención social	8
4.2. Atención psicológica.....	9
4.3. Atención educativa	11
4.4. Atención jurídica.....	12
5. INTERVENCIÓN GRUPAL	12
5.1. Grupo Terapéutico.....	12
7.2. Grupo Educativo	¡Error! Marcador no definido.
6. ACTUACIÓN COMUNITARIA	13
7. MOVILIDAD INTERNA Y CAPACITACIÓN	14
CONCLUSIONES Y ESTRATEGIAS	15



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 Estella, 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/).

La atención a víctimas de violencia de género 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) fruto de un Convenio entre la General de Justicia de Navarra y el Colegio de Abogacía de Estella. 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. CASOS ATENDIDOS EN 2022

De las 175 mujeres atendidas, 38 han demandado únicamente asesoramiento, mientras que 137 han iniciado- continuado un tratamiento dirigido a su recuperación. De las 137 mujeres que han iniciado un tratamiento dirigido a su recuperación, 62 mujeres han acudido por primera vez a EAIV Estella en 2022, 11 han sido reaperturas en este mismo año.

1.1. CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES DE NUEVOS ACCESOS

1.1.1. Acceso

El acceso de mujeres a EAIV permite distintas vías, incluido el acceso directo. En 2022 ha sido (gráfico 1). Lo que indica que el acceso directo es un aspecto fundamental para estas mujeres dado que no requiere de intermediarios en el proceso, a la par que reafirma la consolidación de estos equipos en las áreas de atención desde la proximidad. Por otro lado, es débil el acceso a través de recursos comunitarios y sanitarios, lo que implica la necesidad de una mayor sensibilización y concienciación sobre esta realidad. Por otro lado, los SSB muestran escasa detección si bien puede ser debido a la falta de exposición de las propias mujeres, poco tiempo de intervención o recursos de detección limitados.

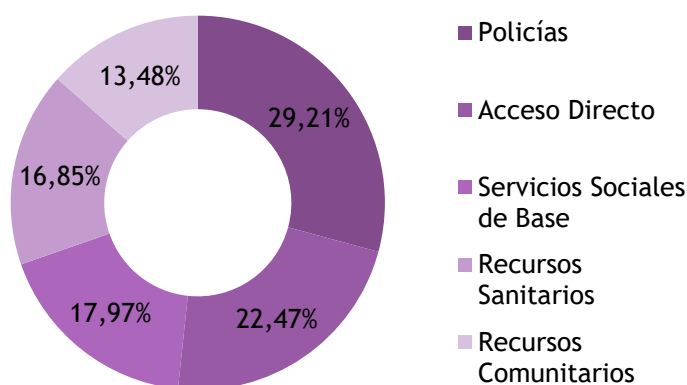


GRÁFICO 1: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, por tipología de acceso

1.1.2. Tipo de Violencia

La violencia mayoritaria se ubica en la tipología de física y psicológica presente en 46 mujeres (63 %). En menor gradiente se encuentran otro tipo de violencias (gráfico 2), Es especialmente notorio y significativo el hecho de que la violencia sexual está presente en 28 mujeres el 38.35 % y la violencia económica está presente en 22 mujeres el 30 % de las mujeres de nuevo acceso.

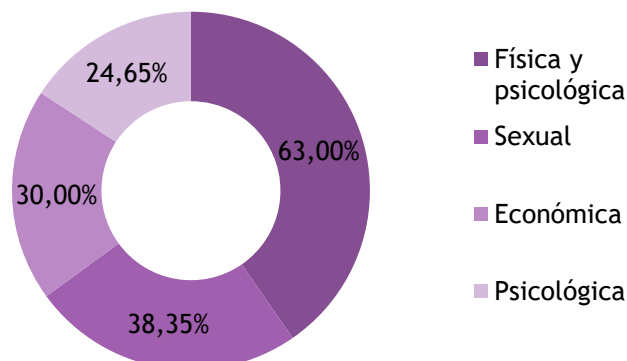


GRÁFICO 2: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, por tipología de violencia

1.1.3. Edad

Si bien EAIV atiende a mujeres a partir de los 16 años hasta las mayores de 65 años, y a menores a cargo, los tramos de mayor atención se sitúan en 30-49 años (50,6 %). Este hecho implica que existe una carencia de detección e intervención en los casos de mujeres mayores (>65 años), así como una atención menor en la franja de <=17 años. Por lo tanto, es indispensable aumentar la toma de conciencia y sensibilización social y comunitaria en agentes de atención en estos tramos de edad.

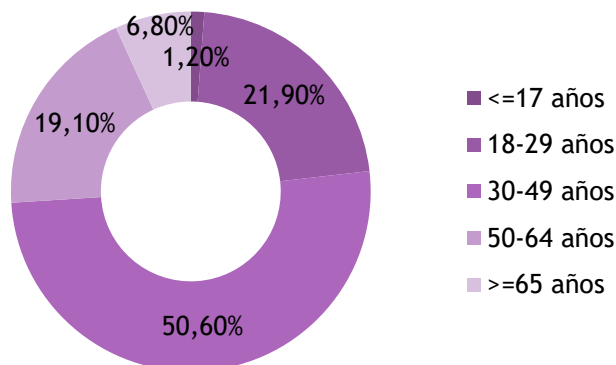


GRÁFICO 3: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, según edad

1.1.4. País de Nacimiento

Mayoritariamente las mujeres atendidas son de nacionalidad española un 57,53 %. Otra procedencia con mayor atención es la de mujeres procedentes de América del Sur y Central 24,12 %. Y en menor medida otros orígenes como son, marroquí, rumana, senegalesa, guineana, y paquistaní.

1.1.5. Responsabilidades familiares

El 63 % de las mujeres atendidas tiene menores o familiares bajo su responsabilidad. Esta es una cuestión relevante en dos aspectos: violencia hacia

menores y dificultad para superar esa situación por parte de las mujeres. Es un reflejo del sesgo de género en la atención y los cuidados asignados a la mujer.

1.1.6. Discapacidad

La violencia en las mujeres con discapacidad es un fenómeno escasamente visibilizado. Esta característica añade un factor más de vulnerabilidad. En 2022 fueron atendidas 5 mujeres con discapacidad reconocida (6,84 %). Además, el tipo de discapacidad está relacionada con factores cognitivos (discapacidad intelectual), lo que implica mayores dificultades de toma de conciencia de la situación y actuación en consecuencia.

1.1.7. Denuncias y Órdenes de Protección

Interpusieron denuncia 32 mujeres (43,83 %), junto con solicitud de Orden de Protección. Se concedieron 20 órdenes de alejamiento (62,5 % de las solicitudes cursadas). Teniendo en cuenta los comentarios de las mujeres al respecto, el proceso penal implica un impacto socio-emocional que disuade de su uso.

2. HIJAS E HIJOS

2.1. Edad y Sexo

Las y los descendientes de las mujeres atendidas han sido un total de 13 menores de edad, predomina la franja de edad 7-12 en chicos y 10-15 en chicas, también se han atendido dos hijas mayores de edad. Destacando mayoritariamente la atención a núcleos familiares monomarentales compuestos por 2 menores. En relación a la edad y sexo de menores (tabla 1) atendidas se constatan cuestiones relacionadas con el desarrollo infantil en el que se encuentran y sus propios procesos madurativos. Esto supone que la intervención varía y se adapta a sus circunstancias y necesidades, debiendo manejar un abanico amplio de herramientas para poder atender adecuadamente cada circunstancia y menor.

Menores	< 3	4-6	7-9	10-12	13-15	16-18	>18
Niñas	0	1	0	2	1	0	2
Niños	0	1	4	3	0	1	0

Tabla 1. Edades y sexo de menores atendidas

2.2. Tipo de Violencia

En cuanto al tipo de violencia sufrido por estos/as menores, es notable el impacto vivenciado por la violencia directa. Ya que un 100% de ellos y ellas viven a diario con esta realidad. El 39 % han sufrido violencia directa y el 61 % han sufrido las consecuencias de la violencia de una manera indirecta. Diversos estudios indican que esta realidad conlleva daños en menores a corto, medio y largo plazo, debiendo iniciar tratamiento lo antes posible.

2.3. Problemática presentada a raíz de la violencia vivida

Por otro lado, el impacto de la violencia vivida en estos/as menores supone la existencia de áreas afectadas (tabla 2) que inciden negativamente en su interacción social, vivencia personal y entendimiento de su realidad, emociones y rol.

<i>Menores</i>	Problemas conductuales %	Problemas afectivos %	Problemas sociales %	Problemas educativos %
<i>Niñas</i>	100	66	50	0
<i>Niños</i>	100	100	33	46

Tabla 2. Impacto de violencia vivida sobre menores

Unas cuestiones que generan un tratamiento a largo plazo con consecuencias previsiblemente negativas. A corto plazo las dificultades de relación, falta de rendimiento académico y demás problemas derivados contribuyen al aislamiento y soledad de estos/as menores con el consiguiente daño.

Por otro lado, se ha intervenido de manera indirecta con un total de 27 niños y 42 niñas. 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. No ha existido intervención directa por cuestiones legales y por miedo de la mujer a las acciones que pueda ejercer el agresor cuando sea conocedor de que ésta acude al recurso.

3. CASOS FINALIZADOS

3.1. RESULTADOS

Se ha finalizado la intervención en 2022 con 68 mujeres adultas y una menor de edad (gráfico 4). El 62,30 % de las mujeres finaliza el tratamiento habiendo cumplido los objetivos iniciales. Una cuestión que indica la fidelización al tratamiento y la adquisición de competencias y empoderamiento con respecto a la situación inicial.

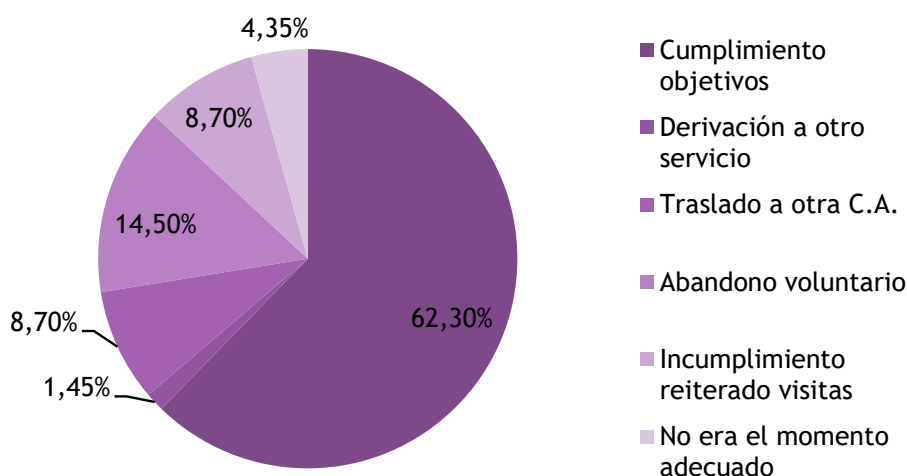


GRÁFICO 4: Casos finalizados en 2022

En otras circunstancias, cabe destacar que el abandono del tratamiento está tipificado como una conducta habitual en los procesos de este tipo, especialmente vinculada a la Violencia de Género y a la toma de conciencia de su situación. Además, los condicionantes externos y contextuales como la dependencia económica y falta de apoyos y red social, contribuyen a la dificultad para enfrentar la situación.

En cuanto a la finalización de casos en 2022, en referencia a los hijos e hijas mayores y menores de edad, se finaliza 1 hija mayor de edad por valorar no encontrarse en el momento de la intervención y 5 hijas e hijos menores de edad (4 chicos y 1 chica). Los motivos de cierre de los hijos e hijas menores de edad son los siguientes: 80 % por objetivos cumplidos y un 20 % por no encontrarse en el momento de la intervención.

4. FASES DEL PROCESO Y PERFILES PROFESIONALES

4.1. ATENCIÓN SOCIAL

En todos los casos se ha realizado una intervención social y los modelos de intervención más utilizados han sido: el modelo de atención centrado en la persona, el modelo sistémico y el modelo en crisis, dirigidos 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. A cargo de la figura de TS, se han utilizado herramientas como la entrevista, el test de evaluación de riesgo RVD- BCN. Como resultado:

- El 100% de las mujeres han recibido asesoramiento sobre los recursos existentes en el área de Estella.
- 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 **7** mujeres en el proceso de solicitud de acreditación de víctima de violencia de género para vivienda de protección oficial.
- Se ha asesorado y apoyado a **5** 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 **9** certificados a mujeres que están siendo atendidas por el equipo.
- Se han realizado **2** informes para solicitud de teléfono Atenpro.
- Se han realizado **3** informes, **1** psicológico a petición de la usuaria y **2** informes psicológicos solicitados por el Juzgado, uno de ellos en relación a un menor.
- Además, en **1** caso la TS, 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...).
- Se ha asesorado a un total de 25 profesionales en cuestiones relacionadas con el abordaje de situaciones de violencia de género detectadas en los diferentes servicios de la zona.

Por otro lado, durante esta fase siempre se facilitan pautas a las usuarias, medidas de autoprotección, informando que, ante una situación de riesgo, pueden avisar directamente al 112 y 062 y activar de forma inmediata el protocolo de urgencia para su protección.

4.2. ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Un total de **66** mujeres recibieron atención psicológica (**48,17 %** de los casos). De ellas, **21** mujeres han sido atendidas en terapia individual y grupal, y **2** han necesitado atención psicológica puntual con vistas al proceso judicial.

Así mismo, han recibido atención psicológica **3** familiares de las usuarias (padres y madres de menores afectadas). Han sido atendidos y atendidas como parte del propio proceso terapéutico de las usuarias, y con la autorización de éstas, 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 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. Así como instrumentos y escalas del tipo: Escala EGEP-5, BDI II, STAI y escala de autoestima de Rosenberg. En el caso de los hijos e hijas menores de edad, se aplican pruebas de tipo proyectivo a través del dibujo como el T2F y los test de casa-árbol-persona y familia.

Los procesos terapéuticos realizados con las mujeres se han caracterizado por su continuidad y compromiso en el tiempo, dándose una media de 12,6 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.

- Un 72,72 % de las mujeres muestran tener conciencia de la historia de violencia vivida. Un 90,9 % ya habían iniciado el proceso de ruptura con su pareja cuando acuden al EAIV. Las demás 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, el aislamiento social y el elevado nivel de daño presente en la autoestima y en la propia seguridad y autonomía.
- Un 37,87 % 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 37,5 % de las mujeres que comienzan inmersas en la situación de violencia son capaces de salir de esta situación, tras el avance en la comprensión de la propia historia de vida y en el proceso terapéutico.
- Un 28,78 % 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.
- Un 40 % de las mujeres presenta síntomas asociados al estrés postraumático (Escala EGEP-5), un 72 % muestra sintomatología ansiosa y un 65 % sintomatología depresiva. Un 10 % ha manifestado pensamientos de ideación suicida.

De las mujeres atendidas en terapia, un 39,39 % han vivido además abusos sexuales y/o agresiones sexuales en algún momento de su vida, de estos un 61,53 % refiere abusos por parte de personas del núcleo familiar. Un 60,6 % 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.

De las y los menores atendidos (2 niñas y 3 niños) se han observado las afectaciones anteriormente descritas, centrándose en el abordaje de las mismas desde el ámbito psicológico y orientadas al impacto emocional e intrapersonal.

Durante el año 2022, 28 mujeres habían finalizado la intervención psicológica. Un 67,85 % alcanzaron sus objetivos terapéuticos, un 3,57 % fueron derivadas a otros servicios y un 17,85 % causaron baja voluntaria por modificación en su situación personal (presiones externas, retoman la relación, no se encuentra en el momento de la intervención).

En 2022 se han realizado 2 informes psicológicos a petición del Juzgado de Violencia sobre la Mujer, también a requerimiento de las usuarias fue realizado 1 informe psicológico solicitado para fines judiciales. Además, se ha requerido la asistencia de la psicóloga en 1 ocasión, para declarar como perito testigo acerca de la intervención psicológica llevada a cabo con la usuaria en el EAIV.

4.3. ATENCIÓN EDUCATIVA

Un total de 76 mujeres han recibido atención educativa (55,4 % de los casos).

- El 57,89 % 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 55,26 % han demandado acompañamiento durante sus procesos de separación en relación a los procesos judiciales.
- El 22,36 % de las mujeres atendidas se han desarrollado aspectos relacionados con la salud mental.
- El 67,10 % de las mujeres ha trabajado el empoderamiento.
- El 56,57 % se ha trabajado la prevención y la sensibilización en la violencia de género.
- Un 31,57 % de las mujeres han recibido por parte de la educadora una atención de manera puntual o asesoramiento de temas concretos relacionados con el recurso.
- El 22,36 % ha trabajado el aislamiento y las relaciones sociales.
- El 13,15 % ha demandado acompañamiento en la búsqueda de vivienda.
- El 19,73 % de las mujeres ha solicitado acompañamiento en la búsqueda de empleo.

Por último, se han realizado diferentes acompañamientos, entre los que destacan: 5 al Juzgado de Estella, 4 al Juzgado de Pamplona, 2 al Juzgado de Tafalla, 1 al Juzgado de Tudela, 1 a Guardia Civil, 1 al Hospital de Estella y 1 al Complejo Hospitalario de Navarra.

En relación a menores, la figura educativa ha atendido a 2 niñas y 6 niños, en relación a problemas recogidos en la tabla 2 desde una perspectiva socioeducativa y capacitante, así como en la interacción madre-menor.

La intervención con los y las menores de edad por parte de la figura educativa, se nutre de diferentes modelos de intervención como: el humanista, la pedagogía crítica, el centrado en la persona y el sistémico. A lo largo del proceso se utilizan técnicas de intervención adaptadas a la edad evolutiva del y las menores, como son: cuentos, técnicas proyectivas, rol-playing o la relajación.

Durante el año 2022, 36 mujeres habían finalizado la intervención educativa. Un 69,44 % alcanzaron sus objetivos educativos, un 8,33 % fueron derivadas a otros servicios y un 22,22 % causaron baja voluntaria por modificación en su situación personal (presiones externas, retoman la relación, no se encuentra en el momento de la intervención).

4.4. ATENCIÓN JURÍDICA

Durante el año 2022, la atención legal ha estado prestada por el Servicio de Atención a la Mujer del Ilustre Colegio de Abogados de Estella-Lizarra (SAM). Dicho servicio se oferta en los espacios del Centro de Servicios Sociales del Área de Estella en horario de, martes de 16h a 17h y viernes de 12h a 13h. De las 40 mujeres atendidas, 27 han sido usuarias de EAIV Estella.

5. INTERVENCIÓN GRUPAL

5.1. 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.

En 2022, se han realizado 2 grupos abarcando el primero, desde septiembre de 2021 hasta junio de 2022 y el segundo desde septiembre de 2022 previsto hasta junio de 2023. Cada grupo cuenta con 10 sesiones planificadas en contenido, pero también ajustadas en relación a las necesidades que plantean las mujeres. Cada sesión de ellas con una duración aproximada de 1h 30'. El horario y la continuidad (quincenal) se ajustan a las diversas circunstancias y opciones de las mujeres participantes.

En relación a la evaluación, los resultados obtenidos reflejan que el 80 % se ha mostrado “muy satisfecha” con el grupo y el resto “satisfecha” (20 %); al 100 % le han resultado muy interesantes los contenidos y adaptados a sus expectativas; para el 100 % se ha utilizado la metodología más adecuada, que ha permitido una participación activa y no cambiarían nada. El número de sesiones les ha resultado suficiente (90 %), así como el tiempo destinado a cada sesión (100 %).

6. ACTUACIÓN COMUNITARIA

En 2022 se han realizado 11 presentaciones del EAIV en diferentes servicios del Área de Estella, como son: AFAMMER, Grupo de mujeres EISOL, personal técnico de la Mancomunidad de Servicios Sociales de Valdizarbe, Familias del Programa AFU (atención a familias de urgencia), Grupo de trabajadoras familiares del respiro familiar del SSB de San Adrián, a profesionales y usuarios y usuarias del CRPS Ordoiz y al IES Tierra Estella. En total han sido 180 (75.63%) mujeres y 58 (24.36%) hombres.

Se ha participado en la elaboración del Protocolo de Coordinación de la Actuación ante la Violencia Contra las Mujeres del Ayuntamiento de Estella y en el Protocolo para la Prevención y Coordinación de la Atención ante los Matrimonios Forzosos en Navarra.

EAIV Estella, ha participado en 2 asambleas de la Mesa de Coordinación territorial en materia de violencia de género de la Mancomunidad de Valdizarbe y Consorcio de Desarrollo de la Zona Media. Se ha colaborado en la investigación “Acompañamiento por parte de las organizaciones feministas a mujeres supervivientes Víctimas de la violencia de género”, liderado por Ruth Iturbide. Se ha asistido a la Presentación del estudio sobre violencia machista en las mujeres mayores, a cargo también de Ruth Iturbide. Se ha colaborado con la Fundación Atenea, en el marco de la investigación “Recursos de prevención y atención a las violencias sexuales y de género en el medio rural: un diagnóstico de situación y buenas prácticas”, financiada por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Se ha participado con la Asociación Columbares, y en colaboración con la Universidad de Murcia, en un proyecto de investigación llamado TRAVIGE – *“Trauma Vicario en profesionales que intervienen en el acompañamiento a mujeres supervivientes a la violencia de género”* con el que se ha desarrollado un estudio para evaluar el impacto emocional que la fatiga por compasión tiene en el bienestar y calidad de vida de los equipos profesionales que atienden a mujeres supervivientes de la violencia de género.

Además, se desarrollan coordinaciones periódicas con agentes locales, Servicios Sociales de Base (trimestrales), Policía Foral (trimestrales), Policía Municipal de Estella (trimestrales) y Salud Mental (semestrales), que favorecen la visibilización de estos equipos y la mejora de la detección de situaciones de violencia de género.

Como novedad, a nivel de área y en torno al 25 de noviembre como Día Internacional para la eliminación de la Violencia contra las Mujeres, destaca la puesta en marcha de la iniciativa “Tejiendo Redes contra el maltrato”, impulsado desde el EAIV Estella, con el objetivo de visibilizar la importancia del trabajo en red, a través de la construcción de multitud de redes simbólicas con todos los servicios sociales de base del área.



Estas actuaciones conllevan la emergencia de nuevos casos de intervención, así como el asesoramiento tanto a técnicos/as como a personas que solicitan información.

7. MOVILIDAD INTERNA Y CAPACITACIÓN

La intervención en áreas geográficas amplias requiere el desplazamiento como vía de interacción con aquellas mujeres que, por diversos motivos no pueden desplazarse al lugar de ubicación del Centro de Servicios Sociales. En este sentido, la movilidad profesional y el tiempo destinado a ello supone una herramienta indispensable en la actividad cotidiana (tabla 3).

	Nº	Km.	Horas	Nº Usuaris
<i>TS</i>	53	2562	45,55	20
<i>ES</i>	167	7267	143,45	35
<i>PS</i>	8	292	5,5	1

Tabla 3. Desplazamientos profesionales en atención directa

En cuanto a la capacitación profesional del equipo (tabla 4), todas ellas han dedicado tiempo de su jornada laboral e incluso externa a mejorar su capacitación profesional. En total se han invertido **120.5** horas de formación.



	Nº formaciones	Horas Formaciones	Conceptos contenido
TS	7	51	Jornada Intervenciones con hombres. Entrevista Motivacional. Herramientas de valoración y diagnóstico de T.S Prevención, detección y acompañamiento a mujeres y menores en situación de violencia machista. II Jornadas sobre Ciberviolencia. Formación en procedimientos judiciales. Jornadas Políticas Públicas de Igualdad.
ES	4	36	Niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia de género: Vinculo y reparación Entrevista Motivacional Herramientas ES y TS Jornadas de Ciberviolencia
PS	5	33.5	Terapia breve centrada en resoluciones (abril-agosto 22) Intervención psicológica en adultos con trauma por abuso sexual infantil (Nivel I y II) Presiones estéticas hacia las mujeres Niñas/os y adolescentes victimas de v. de género: Vinculo y reparación Patologías de Salud Mental (27 septiembre)

Tabla 4. Formaciones profesionales

CONCLUSIONES Y ESTRATEGIAS

En 2022, el Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género del Área de Estella ha atendido a **137** mujeres. Y a un total de **9** hijos y **6** hijas víctimas de violencia de género. De los cuales, **13** son menores de edad y **2** son mayores de edad.

- El **63 %** del maltrato sufrido por las usuarias ha sido físico y psicológico.
- El número total de familiares y personas allegadas a las usuarias atendidas por parte de EAIV Estella durante 2022 ha sido de **6** personas, siendo la mayor parte de las atenciones a las madres de los hijos e hijas que han iniciado un proceso de terapia psicológica o educativa en el EAIV.
- Se hay dado una respuesta de atención de **4-5** días desde el primer contacto/conocimiento de la persona.
- Ha existido lista de espera, con una media de **11** mujeres y un límite temporal de 6 meses de atención.
- Se ha aumentado un **66,66 %** las intervenciones con hijos e hijas.
- Se han llevado a cabo **2** grupos de intervención terapéuticos con las mujeres, coordinado por psicóloga.
- Se han desarrollado coordinaciones con **20** agentes de zona.
- Se han compartido intervenciones con EISOL (2 casos) y EAIA (7 casos) que permiten optimizar las intervenciones simultáneas, integrales y de calidad.



- Se han llevado a cabo un total de 137 atenciones de intervención social, 66 de intervención psicológica, 76 de intervención educativa y 40 de atención legal.
- Durante éste año se realizado 11 acciones comunitarias.
- Resaltar qué en el área de Estella apenas existen 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.

De acuerdo a los datos obtenidos, EAIV Área de Estella plantea una serie de propuestas de actuación para el año 2023:

Estrategias 2023	Objetivos 2023
<ul style="list-style-type: none"> • Promover el enfoque de intervención comunitaria, reforzando la respuesta integral • Transversalizar la intervención del equipo a nivel de Centro. • Visibilización y acercamiento del servicio a la población joven del área. • Potenciar el enfoque preventivo en la intervención grupal del equipo 	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar la creación de una red de participación estable a nivel de área • Promover acciones en torno fechas claves: 25N, 8M fiestas locales... • Acercar el servicio a otros grupos y colectivos (mayores...) • Incorporar la participación del EAIV en la planificación de acciones de EISOL Y EAIA • Activación de protocolos de intervención conjunta. • Incorporación en redes sociales: Instagram • Difusión en centros educativos, asociaciones, de ocio... • Generar una red de apoyo para las mujeres para promover relaciones sanas. • Crear un grupo educativo para trabajar la prevención de la violencia de género.

Tabla 5. Propuestas estratégicas 2023

ANEXO V





MEMORIA DEL CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES DEL ÁREA DE TUDELA

Centro de Servicios Sociales (CSS)

Área de servicios sociales de Tudela

Memoria de actividades 2022

28/02/2023

El presente documento detalla las atenciones y actividades realizadas en el Centro de Servicios Sociales del Área de Tudela durante el año 2022. Centro gestionado por la Fundación Gizain.



Índice

INTRODUCCIÓN.....	3
1. CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES AREA DE TUDELA.....	4
1. 1 – Área de incidencia.....	4
1. 2 – Composición y estructura.....	4
1.2.1 FUNDACION GIZAIN.....	4
1.2.2. ORGANIGRAMA.....	5
1.2.3 LA COORDINACIÓN.....	6
1. 3 – Estrategia anual.....	7
2. SERVICIOS OFERTADOS.....	9
2. 1–EAIA.....	9
2. 2–EISOL.....	9
2. 3–EAIV.....	10
3. ACCIONES REALIZADAS DESDE EL CSS TUDELA.....	12
3. 1 – Actividades de centro.....	12
3.1.1. COORDINACIÓN INTERNA y EXTERNA.....	12
3.1.2. FORMACIONES.....	14
3.3.3 OTRAS.....	14
3. 2–Participación en proyectos y actividades de la zona.....	15
3. 3–Promoción de proyectos o actuaciones de la zona.....	16
3. 4–Representación en otros espacios.....	18
4. RELACIONES CON OTROS SERVICIOS.....	19
4. 1–SSB.....	19
4. 2–Agentes locales.....	20
4. 4–Otras entidades.....	20
5. RESULTADOS GENERALES.....	22
5.1 EQUIPOS.....	22
5.2 CENTRO.....	23
6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS.....	24
6.1 CONCLUSIONES.....	24
6.2 PROPUESTAS.....	24



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 tres centros de estas características en Navarra, situados en el área de Estella, el área de Tudela, y el área de Tafalla, gestionados por la Fundación Gizain.



1. CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES AREA DE TUDELA

1. 1 – AREA DE INCIDENCIA

Se enmarca en el área geográfica de Tudela y atiende a siete 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, Monteagudo
- Cadreita: Arguedas, Valtierra, Villafranca, Milagro
- Buñuel: Cortes, Ribaforada, Fustiñana, Cabanillas, Fontellas.

Los equipos se desplazan a las localidades de residencia de las mujeres, hombres y familias cuando estos tienen dificultades para acceder a la sede del equipo o se valore necesario para la intervención y valoración del caso.

1. 2 – COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA

1.2.1 FUNDACION GIZAIN

El Centro de Servicios Sociales de Área de Tudela, es el segundo de la Comunidad Foral y comienza a funcionar 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 (imagen 1):

Imagen 1: Organigrama de Fundación Gizain



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

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.

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

EAIV (Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género): 1 coordinación (Trabajo social), 1 trabajadora social, 1,5 psicólogas 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.

1. Gestión interna

- Recursos humanos.



- Comunicación interna.
- Coordinación interna
- Gestión de espacios y equipamientos.
- Salud laboral. Prevención de riesgos laborales.
- Protección de datos.
- Garantía de los derechos y deberes de las personas usuarias.
- Gestión económica.
- Gestión de calidad.
- Otras funciones.

2. Fundación Gizain

- Coordinación entre Centros de Servicios Sociales.
- Coordinación con Fundación Gizain.

3. Coordinación externa

- Relación con Servicios Sociales de Base y otros agentes del territorio.
- Desarrollo comunitario, participación y trabajo en red.

Actualmente y de acuerdo con el 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 2022 se han desarrollado distintas acciones a nivel estratégico y operativo, entre las que destacan, tres Proyectos Pilotos vinculados a los diferentes programas del Centro de Servicios Sociales de Área.

- El grupo de trabajo del programa de acogida; Iniciado en 2022.
- El grupo de trabajo del programa de incorporación; con previsión de inicio en 2023.
- El grupo de trabajo del programa de infancia y familia; con previsión de inicio en 2023.



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 CSS TUDELA

Dentro de las acciones realizadas en 2022, 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.

3.1 - ACTIVIDADES DE CENTRO

La cotidianeidad del centro implica múltiples interacciones y relaciones, así como actuaciones diversas. Las figuras de coordinación participan activamente en distintos procesos y actividades, contribuyendo al buen funcionamiento y desarrollo de los centros y sus equipos.

3.1.1. COORDINACIÓN INTERNA Y EXTERNA

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

Entre las **coordinaciones internas** destacan:

- Reuniones con Gerencia de GIZAIN.
- Reunión con Administración de Centro.
- Reunión con Directora Técnica.
- Reunión individual con Coordinadores de equipos:
 - Personal, clima laboral
 - Relación con recursos externos
 - Situación técnica actual,
 - Organización de Centro
- Reunión con los tres Coordinadores de los equipos:
 - Funcionamiento de centro.



- Prevención de riesgos laborales
- Evaluación y seguimiento de las coordinaciones y relaciones con los SSB
- Análisis y exposición de los casos Interequipos
- Exposición de cuestiones relacionadas con el ejercicio de la tarea de coordinadora

Entre las **coordinaciones externas** destacan:

- **Coordinaciones estructuradas con Servicio Social de Base:** durante 2022 se han llevado a cabo dos reuniones de coordinación con todos los SSB del área de Tudela con los objetivos de :
 - Revisión de los canales de comunicación con los Equipos.
 - Informar de cómo queda cada equipo composición de los profesionales
 - Plantear propuestas que pueden suponer una mejora en la calidad de las intervenciones.
 - Pensar que profesionales convocar a las reuniones en función de los servicios.
 - Actuar como interlocutores con gobierno de navarra, respecto a los equipos especializados conocer necesidades de recursos respecto a la población usuaria de los centros de servicios sociales.
 - Establecer colaboraciones con cada zona ,en función de las actividades que vengán realizando. Obtener información más directa de cada zona
 - Recoger información sobre la situación y actividades que va realizando la zona
 - Participación en la red de área de servicio social de base.
 - Valoración de los equipos:
 - Propuestas de mejora
 - Visión y expectativas
 - Necesidades



3.1.2. FORMACIONES

Desde el CSS Tudela, a través de su figura de coordinación, se ha participado en distintas formaciones y jornadas:

- Jornada infancia y familia (acompañando a nuestra infancia).Gobierno de Navarra. Noviembre 2022
- XXIX Congreso Anual, servicios sociales nueva frontera Asociación estatal de directoras y gerentes en servicios sociales. 17 y 18 de Noviembre 2022.
- V Jornadas sobre violencia contra la mujer. Violencia sexual cuerpos expropiados. Delegación del Gobierno . 23 Noviembre 2022.
- Jornada de buenas práctica de servicios sociales. Gobierno de Navarra , atención primaria. Civican 18 marzo 2022
- Participación en el Plan de acogida para personas migrantes y la Estrategia de convivencia intercultural de Navarra. Departamento de Políticas Migratorias y Justicia del Gobierno de Navarra. Abril
- Plan Navarro de acogida para personas migrantes y estrategia de convivencia intercultural de Navarra Departamento de Políticas Migratorias y Justicia del Gobierno de Navarra Noviembre 2022

3.1.3 OTRAS

En el ámbito comunitario o de otra índole, se ha participado en:

- **I JORNADA PARTICIPATIVA GIZAIN.**

E 25 de octubre de 2022 a las 10:00h se celebró en Tudela la I Jornada participativa de Gizain en el CENTRO CÍVICO LESTONAC Cno. San Marcial, 27, Tudela. La participación fue de 103 profesionales pertenecientes a Servicio Social de Base, Hospital Reina Sofía, Salud Mental, Centros de Salud, Educación, Cuerpos Policiales (Policía Foral, Guardia Civil, Policía Nacional y Policía Local de Tudela), Técnicas de Igualdad, Colegio de Abogados,



Víctimas del Delito, PEIF, PAISS, Entidades Sociales (Cruz Roja, Centro Lasa, Villa Javier, AMIMET, ANDAR, Secretariado Gitano, EISOVI, COCENFE, AFAN, Banco de alimentos) *Ver informe de Jornada.*

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 2022 el CSS del Área de Tudela participó en:

- Coordinación con Policía Foral
 - La finalidad es favorecer el 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 reuniones de Área convocadas por Atención Primaria.
- Participación en la jornada de atención primaria sobre IMV.
- Colaboración con el documento marco de Atención Primaria
- Participación en la reunión de red entre Centro de servicios sociales, servicio social de base, educación , cuerpos policiales y salud , con el objetivo de plantear dificultades en el protocolo de urgencias en menores de edad.
- Presentación de los servicios del Centro de servicios sociales a:
 - Asociación SERFAN
 - Asociación SEI
 - EISOVI
 - Banco de alimentos
 - Proyecto Hombre
 - Secretariado Gitano
 - Centro Padre Lasa
 - Villa Javier, el Obrador



- Alberque de personas sin hogar
- Proyecto ZAKAN
- Cruz Roja

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 2022, desde el Centro de Servicios Sociales del Área de Tudela, se promovió:

- **Continuación con la Mesa de trabajo de Atención primaria infancia y familia del Área de Tudela (SSAP menores área de Tudela).** Desde septiembre de 2021 se mantienen Reuniones de coordinación lideradas por la coordinadora del centro de servicios sociales a las que asisten la coordinadora del EAIA Tudela, la coordinadora del Centro de Servicios Sociales de Tudela y todos/as los/las profesionales de los programas de infancia de los SSB de la zona de Tudela. Durante 2022 se han mantenido 7 reuniones de la mesa de trabajo de atención primaria infancia y familia del área de Tudela donde se ha continuado con una estructura de coordinación, comunicación y trabajo técnico interequipos específicos a necesidades de la zona.
- **Mesa de trabajo de Infancia en el área de Tudela.** Reuniones de coordinación lideradas por la coordinadora del centro de servicios sociales y a las que asisten la coordinadora del centro de servicios sociales coordinadora del EAIA Tudela, técnicos referentes del área del negociado de valoración todos/as los/las profesionales de los programas de infancia de los SSB de la zona de Tudela y profesionales de Atención Primaria.
- **Creación de la Mesa de trabajo de Atención primaria incorporación social del Área de Tudela (SSAP incorporación área de Tudela).** Desde



el Centro de Servicios Sociales se propone a la red la creación de la mesa y así dar continuidad a espacios de trabajo en incorporación a nivel de área integrados por profesionales de los programas de incorporación de los Servicios Sociales de Base, el EISOL y la Coordinadora de Centro. Durante 2022 se han mantenido dos reuniones de trabajo donde el objetivo principal ha sido generar una forma interactiva de trabajo común, en la que cada participante es consciente y partícipe, del momento y método de trabajo, así como establecer una formula interactiva de atención que aúne profesionales de servicio social de base con profesionales de EISOL, creando unidades de intervención cooperativa y eficaz.

- **Promoción del documento marco de Atención Primaria.** En 2022 se han mantenido 9 reuniones con la sección de atención primaria para trabajar el documento de centros de servicios sociales donde establecer las funciones de los coordinadores de centro y en los diferentes programas homólogos de servicio social de base (incorporación , infancia y familia)
- **Acciones del 25 Noviembre ante la violencia de género.** Este año 2022, realizando Acciones del 25 Noviembre de 2022 en el Área de Tudela, desde el EAIV junto con el centro de servicios sociales, se abordó la “Visibilización de Mujeres mayores de 65 años en Violencia de Género”, ya que se detecta que las mujeres en esos rangos de edad, acuden al servicio en un porcentaje bajo (0,75%). Por lo que, se realizó una convocatoria general a todos/as las Presidentes/as o en su caso de algún representante de los Clubs de Jubilados de toda la Ribera en el Centro Lestonak de Tudela. Acudieron 17 personas. El objetivo principal era presentar y dar a conocer el Centro de Servicios Sociales y especialmente el recurso EAIV Tudela.
- Centro de Servicios Sociales se ha participado y colaborado con el **estudio sobre “Mujeres Migradas del Área de Tudela”**, liderado por Ruth Iturbide,
- **Colaboración con el plan de acogida a inmigrantes en dos jornadas.**



3. 4-REPRESENTACIÓN EN OTROS ESPACIOS

La coordinadora del centro de servicios sociales ha representado al centro de servicios sociales en reuniones convocadas con diferentes agentes:

- Reunión de red para crear un protocolo de urgencias unificado en situaciones de desprotección.
 - En la convocatoria participaron agentes de educación, salud, servicios sociales, centro de servicios sociales, cuerpos policiales.
 - El objetivo de la convocatoria fue compartir los protocolos existentes en los diferentes sectores (sanitario, educativo y social).
- Dos reuniones con el director de servicios sociales de base de Tudela
- Reunión de presentación con la asociación SERFAN (reagrupación familiar)
- Reunión de presentación con la asociación SEI.
- Reunión de presentación del proyecto AUNA.
- Reunión presencial de coordinación con el proyecto AUNA. Se ha mantenido coordinación continuada vía mail y teléfono debido a la ubicación del proyecto AUNA en el edificio del centro de servicios sociales.
- Reunión con la subdirección de valoración.
- Reunión con la dirección del servicio de atención temprana.



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 2022 se han realizado las siguientes:

- Durante 2022 se ha mantenido coordinación telefónica no estructurada con los siete Servicios Sociales de Base para optimizar y mejorar el uso de recursos; estableciendo disponibilidad y usos de espacios de atención en las distintas zonas y promoviendo el uso de la SharePoint como red segura de intercambio de información.

Se han llevado a cabo dos reuniones de coordinación estructuradas con todos los Servicio Social de Base del área de Tudela con los objetivos de:

- Revisión de los canales de comunicación con los Equipos.
 - Informar de cómo queda cada equipo composición de los profesionales
 - Plantear propuestas que pueden suponer una mejora en la calidad de las intervenciones.
 - Pensar que profesionales convocar a las reuniones en función de los servicios.
- Actuar como interlocutores con gobierno de navarra, respecto a los equipos especializados conocer necesidades de recursos respecto a la población usuaria de los centros de servicios sociales.
- Establecer colaboraciones con cada zona, en función de las actividades que vengán realizando. Obtener información más directa de cada zona



4. 2-AGENTES LOCALES

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

La naturaleza de nuestra intervención 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. Tres reuniones de Coordinación con **Policía Foral**. Desde el Centro de Servicios Sociales se mantiene Coordinación en función de la necesidad con Policía Foral para la protección de las profesionales del centro por posible reacción agresiva de agresores, familias cuando se produce un desamparo o personas con problemas de salud mental.

4. 4-OTRAS ENTIDADES

Finalmente, otras entidades que están relacionadas con el CSS a razón de su interlocución con los equipos existentes, requieren de la presencia, orientación o asesoramiento de las figuras de coordinación a objeto de favorecer un intercambio comunicativo, interacción y desarrollo de cada área.

- **Coordinación con los diferentes departamento de Gobierno de Navarra que comparten espacios con el Centro de Servicios Sociales:**
 - Agencia Navarra de desarrollo y autonomía de las personas Sección inversiones, obras y suministros: Coordinación de los servicios del edificio, control de llaves, gestión de documentos y coordinación con los servicios del edificio.
 - 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 Antiincendios: 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. RESULTADOS GENERALES

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

5.1 EQUIPOS

- **EAIA Tudela:** Se han atendido 66 hombres, y 73 mujeres y 161 menores, un total de 77 familias. El 90% de los casos tiene un gradiente moderado y severo. La desprotección más habitual está relacionada con: Negligencia y con incapacidad parental para el control de la conducta infantil y adolescente y la media temporal de intervención se sitúa en 12,91 meses. Se trabaja en red en cuatro zonas básicas y se ha alcanzado un 52% de cierre por mejoría o alcance de objetivos.
- **EISOL Tudela:** Se ha atendido a 120 personas en procesos individualizados (53 mujeres y 67 hombres), 156 personas participaron en grupos y talleres (87 hombres y 59 mujeres) y 77 personas usuarias (34 hombres y 43 mujeres) han participado en procesos formativos. Se han realizado 24 asesoramientos. La problemática más común de las personas atendidas era deterioro en las relaciones familiares (20%) y tras la intervención se ha alcanzado un 64,39% de mejora en la situación de exclusión.
- **EAIIV Tudela:** Se ha atendido a 329 mujeres y a 20 hijas e hijos, (11 mujeres y 9 hombres). De todos ellos, 18 eran menores de edad. Se ha realizado 3 grupos terapéuticos y educativos con la participación de 27 mujeres, y 20 sesiones informativas externas a equipos profesionales. Desde el SAM se han realizado 76 asesoramientos legales. La problemática más común de las mujeres era la violencia de psicológica (96,96%) y tras la intervención se ha alcanzado un 42,30% de mejora o alcance de objetivos.



- **CASOS COMPARTIDOS**

Durante 2022, 13 personas han sido atendidas simultáneamente por los diferentes equipos del Centro de Servicios Sociales, favorecidas por la coordinación permanente entre sus recursos.

5.2 CENTRO

En total, en cuanto a intervención en el CSS de Tudela, durante el año 2022 se atendieron a **925** personas de manera en total (412 mujeres y 311 hombres), además se atendieron a **181** menores (91 niños y 90 niñas).



6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

6.1 CONCLUSIONES

A tenor de los datos expuestos, se puede observar que la presencia del CSS en el área de Tudela, de 101.158 habitantes atiende a 925 habitantes (0,91% de la población), con especial incidencia en el ámbito de incorporación sociolaboral de 2.929 titulares de RG en el área de Tudela en EISOL han atendido a 80 personas perceptoras de RG por lo tanto se ha iniciado intervención con un 1,53% perceptoras de RG, menores (18,99% de menores) y de 50.252 mujeres en el área de Tudela , se han atendido en el equipo de violencia de género 329 mujeres (0,65% de mujeres). Esto lo cual sigue el patrón de actuación de años precedentes, dado que tanto EISOL como EAIA intervienen con casos derivados de SSB.

Por otro lado, es destacable el impacto en la mejora de las personas atendidas, suponiendo un total de 52% en EAIA Tudela, 42% en EAIV Tudela, un 32,3 % en EISOL Tudela de personas que mejoran su situación y competencias con respecto a su situación inicial.

En lo referente al impacto en la comunidad y en la interacción con agentes zonales, las figuras de coordinación han participado y promovido más de 35 actuaciones, fomentando la interacción comunitaria y las redes generadas.

6.2 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 2023, 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 2023 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.

OBJETIVOS 2023	ACCIONES 2023
<ul style="list-style-type: none">• Representar al centro y a Fundación GIZAIN en el área de Tudela.	<ul style="list-style-type: none">• Participar en eventos, reuniones y convocatorias de las entidades sociales del área de Tudela.
<ul style="list-style-type: none">• Promover la colaboración y la creación de <u>redes</u> de trabajo estables entre todos los agentes del área.	<ul style="list-style-type: none">• Cooperar en las mesas de trabajo creadas en infancia e incorporación. Activar mesas de violencia. Colaborar en la red de entidades sociales.
<ul style="list-style-type: none">• Integrar el Documento marco de atención primaria.	<ul style="list-style-type: none">• Contribuir en el desarrollo homogéneo de los programas de atención primaria.
<ul style="list-style-type: none">• Establecer criterios homogéneos a nivel de área.	<ul style="list-style-type: none">• Participar en las mesas de trabajo creadas en infancia e incorporación
<ul style="list-style-type: none">• Colaborar en la estructuración de los servicios de atención primaria.	<ul style="list-style-type: none">• Participar en las mesas de trabajo y reuniones con atención primaria

ANEXO VI



MEMORIA DEL EQUIPO DE INCORPORACIÓN SOCIOLABORAL DEL ÁREA DE TUDELA

Equipo de Incorporación Sociolaboral (EISOL)

Área de servicios sociales de Tudela

Memoria de actividades 2022

20/02/2023

El presente documento detalla las atenciones y datos sociodemográficos de las personas usuarias del Equipo de Incorporación Sociolaboral del Área de Tudela durante el año 2022. Equipo perteneciente al Centro de Servicios Sociales del Área de Tudela gestionado por la Fundación Gizain.

Índice

Presentación	2
1. Derivaciones	5
1.1. Demanda recibida	5
1.2. Intervenciones iniciadas	6
1.3. Características sociodemográficas	7
2. Personas atendidas	13
3. Intervenciones finalizadas	15
4. Otras actividades	20
4.1. Formación para el empleo	20
4.2. Intermediación laboral	21
4.3. Actividades grupales	22
5. Acompañamiento social	23
6. Redes de colaboración	25
7. Conclusiones y estrategias	27

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 2022 a **88 personas**. 18 de ellas reaperturas.

DERIVACIONES POR SERVICIO SOCIAL DE BASE			
SSB	Hombres	Mujeres	Total
Buñuel	12	13	25
Cascante	5	5	10
Castejón	3	2	5
Cintruénigo	2	1	3
Corella	2	6	8
Tudela	15	9	24
Valtierra	6	2	8
Total	45	38	88

Por trimestres, las derivaciones se distribuyeron de forma desigual: enero – marzo (34 %), abril – junio (32 %), julio – septiembre (13 %) y octubre – diciembre (21 %). Esto supone, con respecto al año pasado un 85.4% de las derivaciones recibidas en 2021.

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 diagnóstica SIDIS. 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 2022 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 2022 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 nacionales (37,5 %). Entre las mujeres también se prioriza la derivación de origen nacional (29,3 %) seguido por mujeres magrebíes (26 %) así como la de las procedentes del resto de África.
- Los hogares monoparentales están constituidos en una gran mayoría por mujeres (26 %). En el caso de los hombres, el 51,2 % 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, 70 % en el caso de mujeres, y muy baja cobertura de las prestaciones de la Seguridad Social y el Servicio Público de Empleo Estatal.
- El 77,6 % 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.
- El 26 % de las mujeres sufren conflictos en las relaciones familiares y, especialmente, de pareja.

- Un 8 % de los hombres presentan adicciones que generan deterioro o malestar significativos, que influyen en su nivel de riesgo o exclusión social.
- El 23 % residen en viviendas inadecuadas (inestabilidad en el alojamiento, falta de espacio, condiciones de habitabilidad).

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 2022, 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

58,5 % hombres y 41,5 % mujeres.

- Edad

DISTRIBUCIÓN POR EDAD (%)			
Intervalo (años)	Hombres	Mujeres	Total
<18	2,5	0	1,5
18-24	12,5	33,3	21
25-34	20	22,2	21
35-44	12,5	29,6	19
45-54	42,5	11,1	30
55-64	10	3,7	7,5
Edad media	40	33	37

- Colectivo de origen

COLECTIVO (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Nacional	62,5	51,8	58
Magreb	27	26	27
Latinoamérica	2,5	15	7,5
Resto de África	5,5	0	3
Unión Europea	2,5	7,5	4,5
Europa del Este	0	12,5	0

En el ámbito nacional, un **23,88 %** (25 % hombres y 22,22 % mujeres) de las personas atendidas pertenecen a la minoría étnica gitana.

- Tipología de hogar

PRINCIPALES SITUACIONES DE CONVIVENCIA (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Pareja con hijos	53,8	26	42,4
Persona adulta sola	25,6	18,5	22,7
Persona adulta con familiares	12,8	22,22	16,7
Persona adulta sola con hijos e hijas	2,6	26	12,1
Pareja sin hijos	0	3,7	1,5
Otras situaciones	5	3	4,5

• Fuentes de ingresos en la unidad de convivencia

PRINCIPALES FUENTES DE INGRESOS (%)

	Hombres	Mujeres	Total
IMV/RG	70	63	67
Prestaciones	25	22,2	24
Empleo Social Protegido	0	7,5	3

• Educación

NIVEL FORMATIVO (%)

	Hombres	Mujeres	Total
Analfabetismo y estudios primarios incompletos	77,5	77,8	77,6
ESO o equivalente	10	18,5	13,4
Certificado profesional	7,5	0	4,5
Grado medio o superior	0	3,7	1,5
Estudios universitarios	5	0	3

- El 17,5 % de los hombres y el 4 % de las mujeres no pueden enfrentarse de manera autónoma a un texto escrito (formulario, documento con información sencilla, etc.).

- El 40 % de los hombres y el 74 % 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	15,8	11,1	13,8
Vivienda	21	3,7	13,8
Problemas relaciones sociales	5,3	14,8	9,2
Drogodependencias	7,9	3,7	6,1
Problemas administrativos	5,3	7,4	6,1
Deterioro de relaciones familiares	15,8	26	20
Diversidad funcional	5,3	0	0
Problemas judiciales	13,1	14,8	13,8
Otras	10,5	18,5	13,8



- **Relación con el mercado de trabajo**

- Solo el **40%** de los hombres y el **44,4%** de las mujeres habían trabajado en el mercado normalizado al menos seis de los dieciocho previos a la derivación.
- El **7,5%** de los hombres y el **7,4%** de las mujeres lo habían hecho en los programas de Empleo Social Protegido.

2. Personas atendidas

EISOL Tudela ha atendido en 2022 a 120 personas en itinerarios individuales.

PERSONAS USUARIAS POR SSB			
SSB	Hombres	Mujeres	Total
Buñuel	14	11	25
Cascante	6	4	10
Castejón	5	7	12
Cintruénigo	5	4	9
Corella	3	5	8
Tudela	27	15	42
Valtierra	7	7	14
Total	67	53	120

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 2022 se han finalizado 48 itinerarios individuales (27 hombres y 21 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 meses y 23 horas de intervención directa.

- Incorporación laboral y mejora de la cualificación

Durante la intervención:

-El 51,8% de los hombres y el 33,3% de las mujeres han trabajado en el mercado laboral normalizado.

-El 7,4% de los hombres y el 13,6% de las mujeres han participado en Empleo Social Protegido y otros recursos adaptados (empresas de inserción, centros especiales de empleo y ocupacionales).

-El 33,3% de los hombres y el 13,6 % 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:

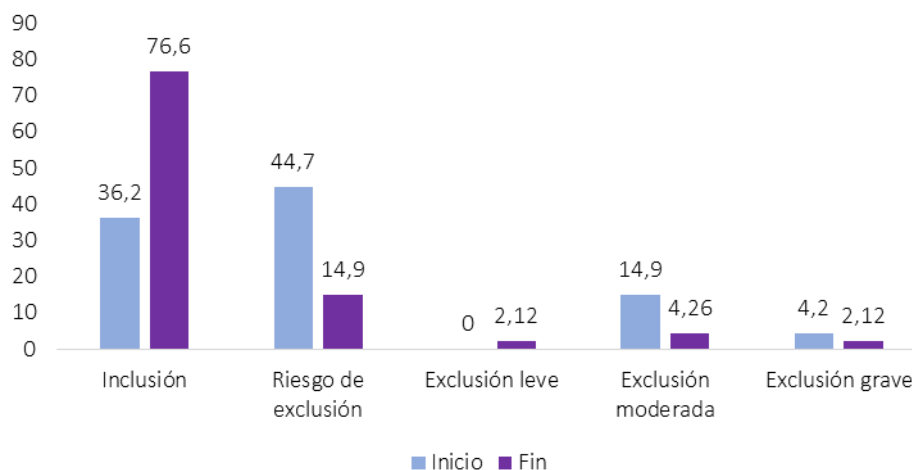
- Situación positiva / no problemática / en la media de la sociedad de pertenencia (zona de inclusión).
- Precariedad, ciertas dificultades o déficits (zona de vulnerabilidad-riesgo de exclusión)
- Privación, problemas graves o carencias (zona de exclusión).

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 2022 se han **completado 47 expedientes** con diagnóstico inicial y final. Comparar la situación ex ante y ex post muestra el efecto positivo de la intervención de EISOL Tudela: 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.

- Situación económica, ocupacional-laboral y residencial

El 62,12 % de las personas presentan mejoras en uno o varios indicadores.

Se reduce un 83,33 % el número de personas que tienen este ámbito afectado.

La tasa media de vulnerabilidad o privación baja del 33,8 % al 18,8 %

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

El 66,66 % de las personas presentan mejoras en uno o varios indicadores.

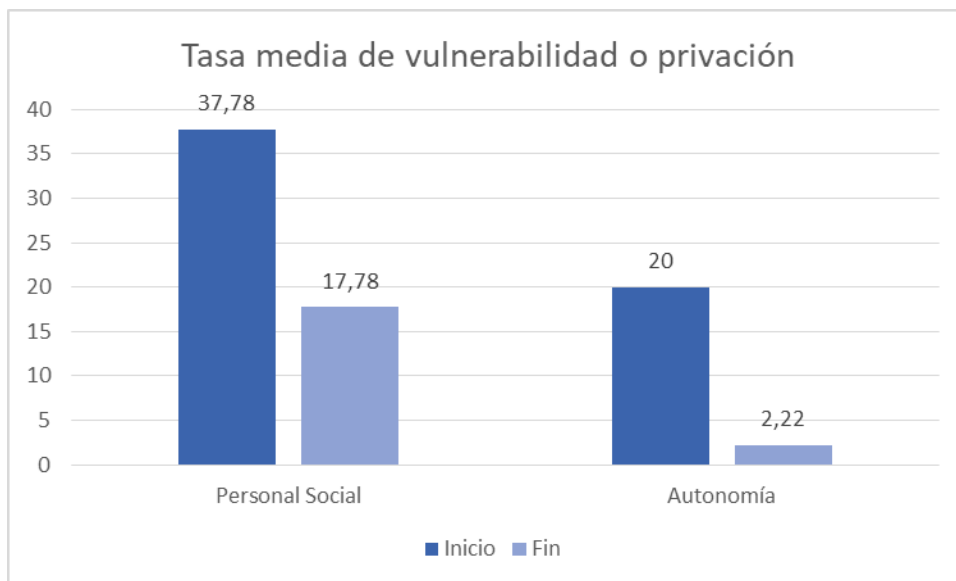
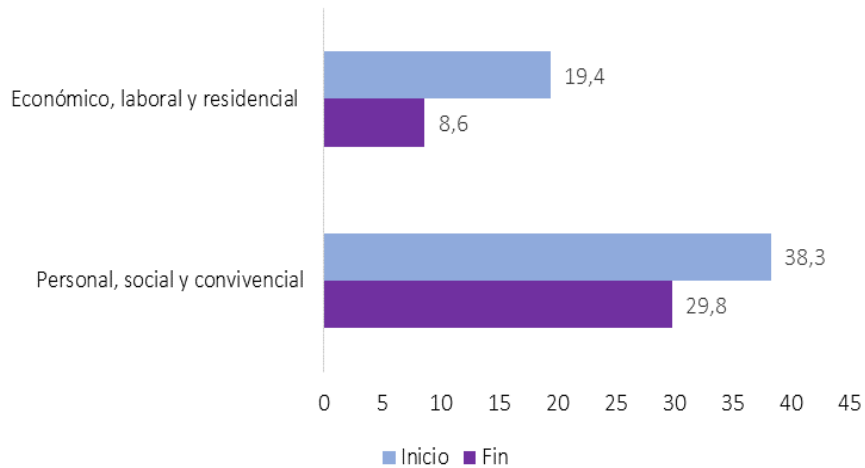
Se reduce un 37,35 % el número de personas que tienen este ámbito afectado.

La tasa media de vulnerabilidad o privación baja del 59,6 % al 40,7 %

El 30,43 % de las intervenciones finalizadas han participado al menos en una acción formativa (certificados de profesionalidad, competencias clave, escuela taller, cursos de competencias digitales...).



% 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.

En cuanto al nivel de satisfacción y mejora del/la usuario/a percibido, señala en las encuestas que más del 87 % de las personas atendidas consideraron que la participación en EISOL les había resultado útil y valoraron en un 91% de los casos en un 4,5/5 a la figura profesional de referencia.

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 seis acciones de formación ocupacional en colaboración con varios Servicios Sociales de Base: Jardinería básica (SSb Cascante, SSB Cintruénigo y SSb Tudela), Limpieza de oficinas y espacios cerrados (SSb Castejón, Ssb Cintruénigo, SSb Tudela), atención al cliente (SSb Buñuel) manejo y control del estrés-gestión emocional (SSB Castejón), autoconocimiento (SSb Buñuel) y autodiagnóstico y motivación para el empleo (SSb Cintruénigo)

Con una parte teórica de 102 horas y prácticas de 15 horas, han contado con un total de 77 participantes (34 hombres y 43 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 (4,7/5), cumplimiento de objetivos (4,5/5), los docentes de EISOL (4,9/5) y expectativas cumplidas (4,1/5).

El 12,5 % de las personas que ha atendido EISOL en 2022 (18 % de los hombres, 9,3 % de las mujeres) han completado acciones formativas como Prevención de riesgos laborales, CPs1: Operario industria alimentaria, limpieza, operario de almacén, soldadura, climatización y fotovoltaica CPs2: Cuidado de personas dependientes en instituciones.

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 2022 proponer 124 candidaturas 55 hombres y 69 mujeres a 34 ofertas para las que le solicitaron colaboración. 8 hombres y 3 mujeres obtuvieron un contrato directo.

El 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 con un procedimiento de propuesta de candidatos consensuado con los SSBs de la zona.

4.3. Actividades grupales

EISOL Tudela ha dinamizado 65 horas de talleres, en los que han participado 166 personas (89 hombres y 77 mujeres) usuarios/as los Servicios Sociales de Base del área de Buñuel, Cascante, Castejón, Cintruénigo, Corella y Tudela. Suponen 10 personas usuarias (2 hombres y 8 mujeres), ya que algunas de ellas han tenido varias intervenciones

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 smartphone.

Las y los participantes han puntuado los contenidos y metodología de los talleres (4,6/5), su duración y horario (4,3/5), los docentes de EISOL (4,5/5) y la valoración general (4,5/5). 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 **32,5 %** 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 **10,3 %** de la jornada laboral. Un **2,1 %** adicional a intervención grupal y comunitaria y en un **10,3 %** 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.

Además, la continuidad en la formación individual de cada profesional (1,69 % de la jornada durante 2022) 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.

6. Redes de colaboración

Durante el año 2022, 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 2022 (hasta marzo) se ha atendido a 4 personas (3 hombres y 1 mujeres) y se han desarrollado estrategias de colaboración.

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 y 2022, estando todavía inconclusa.

3. *Empleos sociales del área de Tudela.*

Con periodicidad bimensual EISOL impulsa encuentros entre los profesionales responsables de los empleos sociales protegidos del área. Encuentros que se vienen desarrollando desde 2019 y que por primera vez en el 2022 ha posibilitado la realización de una acción formativa “acompañamiento social de calidad en la intervención social con personas en riesgo de exclusión social” de 20 horas, financiado por la federación navarra de municipios y concejos y en la que han participado 14 profesionales de los SSB de Buñuel, Cascante, Cintruénigo, Corella, Tudela y Valtierra.

4. *Empresas de inserción social*

Desde la aprobación en 2021 por parte del departamento del protocolo de empresas de inserción, tras un trabajo conjunto entre ANEIS, Gobierno de Navarra y EISOL, se mantiene contacto estructurado y periódico con las EIS de la zona, 3 con implantación en la ribera. Se ha protocolizado además, un sistema de gestión de la información y propuestas de candidaturas con los casos de SSBs que no están participando en EISOL. En 2022 se gestionaron 14 ofertas, que dieron lugar a 9 contratos (6 hombres, 3 mujeres).

5. *Creación de la Mesa de trabajo de Atención primaria incorporación social del Área de Tudela (SSAP incorporación área de Tudela)*

Desde Servicios Sociales de Base en la coordinación anual mantenida desde la coordinación de centro, trasladan la posibilidad de crear una mesa de trabajo de atención primaria incorporación social, teniendo de referencia la mesa de trabajo de atención primaria menores creada en el área en 2021.

Desde el Centro de Servicios Sociales se propone a la red la creación de la mesa y así dar continuidad a espacios de trabajo en incorporación a nivel de área integrados por profesionales de los programas de incorporación de los Servicios Sociales de Base, el EISOL y la Coordinadora de Centro.

Los objetivos de las reuniones son:

- Revisar de los canales de comunicación
- Plantear propuestas que pueden suponer una mejora en la calidad de las intervenciones..
- Establecer colaboraciones con cada zona, en función de las actividades que vengán realizando.
- Recoger información sobre la situación y actividades que va realizando en la zona

Abordar necesidades del área.

Durante 2022 se han mantenido dos reuniones de trabajo donde el objetivo principal ha sido generar una forma interactiva de trabajo común, en la que cada participante es consciente y participe, del momento y método de trabajo, así como establecer una formula interactiva de atención que aúne profesionales de servicio social de base con profesionales de EISOL, Creando unidades de intervención cooperativa y eficaz.

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 2022 ha existido una coordinación con 60 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.

7. Conclusiones y Estrategias

7.1. Conclusiones

En 2022, EISOL Tudela recibió 83 derivaciones, en su mayor parte hombres (54,22 %), desde los cinco Servicios Sociales de Base del área. La edad media en ambos sexos se sitúa en torno a los 33 años, compartiendo características comunes: personas de origen nacional, minorías étnicas o Magreb, beneficiarias de IMV / RG, miembros adultos de una pareja con menores a cargo (y, entre las mujeres, también formando hogares monomarentales), dificultades en materia de vivienda y relaciones de familia y pareja, sin estudios primarios completos y en desempleo de larga duración.

El recurso ha intervenido con 263 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 ha desarrollado una actividad significativa con grupos de usuarios y usuarias de los SSB, con 102 horas de formación y prácticas para 77 personas.

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 reforma del modelo de Atención Primaria
- 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.

ANEXO VII



MEMORIA DEL EQUIPO DE ATENCIÓN A INFANCIA Y ADOLESCENCIA DEL ÁREA DE
TUDELA

Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIA)

Área de servicios sociales de Tudela

Memoria de actividades EAIA Tudela

20/02/2022

El presente documento detalla las atenciones y datos sociodemográficos de las personas usuarias del Equipo de Atención a Infancia y Adolescencia del Área de TUDELA durante el año 2022. Equipo perteneciente al Centro de Servicios Sociales del Área de Tudela gestionado por la Fundación Gizain.



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA	4
1.1. Casos derivados en 2022	4
1.2. Familias atendidas durante 2022.....	4
2. DESARROLLO DEL PROCESO	14
2.1. Características del proceso de valoración	14
2.3. Características del proceso de intervención.....	19
2.4. Características del proceso de apoyo y soporte técnico a los agentes sociales	20
3. SUPERVISIÓN DEL PEIF	26
4. RESULTADOS.....	26
4.1. Formación.....	27
CONCLUSIONES.....	28

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 Foral 12/2022, de 11 de mayo, de atención y protección a niños, niñas y adolescentes y de promoción de sus familias, derechos e igualdad (BOE nº 126 de 27/05/2022).
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (BOE nº 234, de 05/06/2021).
- 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.

La finalidad de EAIA se vincula directamente a algunos de los **Objetivos de Desarrollo Sostenible**: 3. Salud y bienestar, 5. Igualdad de género, 10. Reducción de las desigualdades. Las intervenciones de carácter protector se orientan a contribuir a la mejora de algunos de los indicadores de seguimiento de la Agenda 2030: promoción de salud y bienestar de las y los menores atendidos, promoción de corresponsabilidad en el cuidado y reducción de las desigualdades de las y los menores atendidos y sus familias.

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 2022 y casos totales con intervención durante el mismo año.

1.1. Casos derivados en 2022

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 2022

SSB	Número	%
Buñuel	12	15,58
Cadreita	19	24,68
Cascante	3	3,90
Corella	5	6,49
Tudela	32	41,56
Castejón	4	5,19
Cintruénigo	2	2,60
Total	77	100

1.2. Familias atendidas durante 2022

Durante el año 2022 el EAIA Tudela ha atendido un total de 77 familias.

Tabla 2: CASOS TOTALES ATENDIDOS Y NÚMERO DE MENORES

	Casos atendidos	Nº menores
Enero	47	96
Febrero	47	93
Marzo	49	99
Abril	50	102
Mayo	45	95
Junio	49	101
Julio	49	102
Agosto	48	101
Septiembre	48	100
Octubre	49	103
Noviembre	49	104
Diciembre	48	107

La media de casos atendidos mensualmente durante el año 2022 ha sido de 48 familias.

Tabla 3: CASOS ABIERTOS Y CERRADOS EN EL 2022

	Abiertos	Cerrados
Enero	5	1
Febrero	1	2
Marzo	4	0
Abril	2	8
Mayo	2	1
Junio	5	3
Julio	4	5
Agosto	4	2
Septiembre	2	1
Octubre	2	2
Noviembre	2	3
Diciembre	2	7
Total	35	35

Durante el ejercicio del año 2022 ha existido un equilibrio entre los casos abiertos y cerrados, aunque no existe una razón concreta de ese equilibrio puesto que entran en juego distintos factores como: N° de derivaciones desde los SSB y/o SFM, periodos estivales, cierres de caso por consecución de objetivos, derivaciones a otros servicios o recursos... Probablemente el establecimiento de redes de infancia favorezca la toma de decisiones y derivaciones.

La media de intervención es de 12,91 meses, manteniéndose uniforme y estable durante el tiempo de intervención. Dicho tiempo, como criterio general, es de un máximo de 18 meses.

El 9 % 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.

Características de las familias

Tabla 4: TIPO DE HOGAR

	Frecuencia	%
Pareja con hijos	3	3,90
Madre sola con hijos sin presencia de otro progenitor	8	10,39
Padre solo con hijos sin presencia de otro progenitor	19	24,68
Madre sola con hijos, conviviendo con familiares	3	3,90
Reconstituida	27	35,06
Progenitores separados (intervención ambos núcleos)	13	16,88
Acogimiento familia extensa	3	3,90
Acogimiento familia ajena	1	1,30
Total	77	100

Destaca el predominio de familia reconstituida (**35,06 %**), lo que supone un incremento en la intervención puesto que hay dos domicilios y nuevos núcleos familiares, es decir, mayor número de menores en observación, así como personas adultas atendidas (los y las progenitores/as y los y las parejas de estas/os). Esto implica que la familia se configura como eje fundamental en el sistema relacional de patrones disfuncionales que inciden en las y los menores.

Tabla 5: PROCEDENCIA PADRES

	Frecuencia	%
Autóctonos	28	42.42
Etnia Gitana	15	22.73
Latinoamericana	11	16.67
Unión Europea	1	1,52
África	11	16.67
Total	66	100

Los padres mayoritariamente son autóctonos, por lo que los factores culturales presentes en el cuidado no están relacionados con elementos de procedencia externa.

Tabla 6: PROCEDENCIA MADRES

	Frecuencia	%
Autóctonos	30	41.10
Etnia Gitana	14	19.18
Latinoamericana	16	21.92
Unión Europea	4	5,48
África	9	12.33
Total	73	100

Las madres mayoritariamente son autóctonas, por lo que los valores educativos presentes en sus estilos parentales, lo que indica que las dificultades de atención no están relacionadas con su procedencia. En segundo lugar se encuentran madres de origen latinoamericano cuyo factor cultural sí incide en la interacción con sus hijos e hijas.

Tabla 6: PROCEDENCIA TUTORES/AS

	Frecuencia	%
Autóctonos	3	75
Latinoamericana	1	25
Total	4	100

El porcentaje mayoritario de la población total atendida durante el año 2022 corresponde a familias autóctonas. Esto implica un factor cultural relacionado con instrumentalización (padres separados) e incapacidad parental (normas y límites más laxos). Aunque es una tendencia, se observan estos elementos como factores subyacentes.

Características de los y las menores

La mayor parte de familias atendidas tiene 2 hijos/as, marcando una gran diferencia con las familias que tienen 4 o más. Por ello, se tienen en cuenta modelos y estructuras familiares específicos en las que los estilos de crianza son distintos, por ejemplo, en las familias con 4 hijos/as o más, aparecen menores encargados de roles parentales por modelos culturales de cooperación familiar.

Tabla 7: NÚMERO DE MENORES

	Nº 1 ^{er} Hijo/a	Nº 2 ^o Hijo/a	Nº 3 ^{er} Hijo/a	Nº 4 ^o Hijo/a	Nº 5 ^o Hijo/a	Nº 6 ^o Hijo/a	Total
Niña	36	27	11	3	2	0	79
Niño	41	25	11	2	2	1	82
Total	77	52	22	5	4	1	161

En la distribución por sexo de los y las menores con los que se ha llevado a cabo la intervención en el año 2022, ha predominado un mayor número de niños (50,93 %) respecto al de niñas (49,07 %).

El mayor porcentaje de menores atendidos (33,12 %) se sitúa en la franja de edad de 16 a 18 años. Esto supone que se atiende mayoritariamente a adolescentes, lo que implica una atención especializada en el ámbito del desarrollo evolutivo y dificultades asociadas en esta edad.

Rango de edad de menores

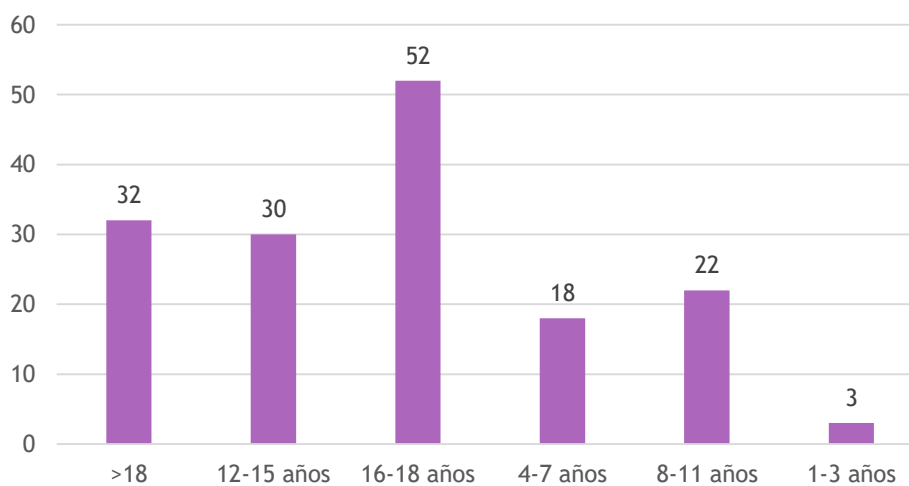


GRÁFICO 1: Distribución de los y las menores por edad

En cuanto a las características asociadas a las y los menores, presentan mayoritariamente problemas de situaciones de salud mental (32,47 %). Eso supone dificultades añadidas a la intervención, así como la constatación del aumento de problemas de salud mental en menores.

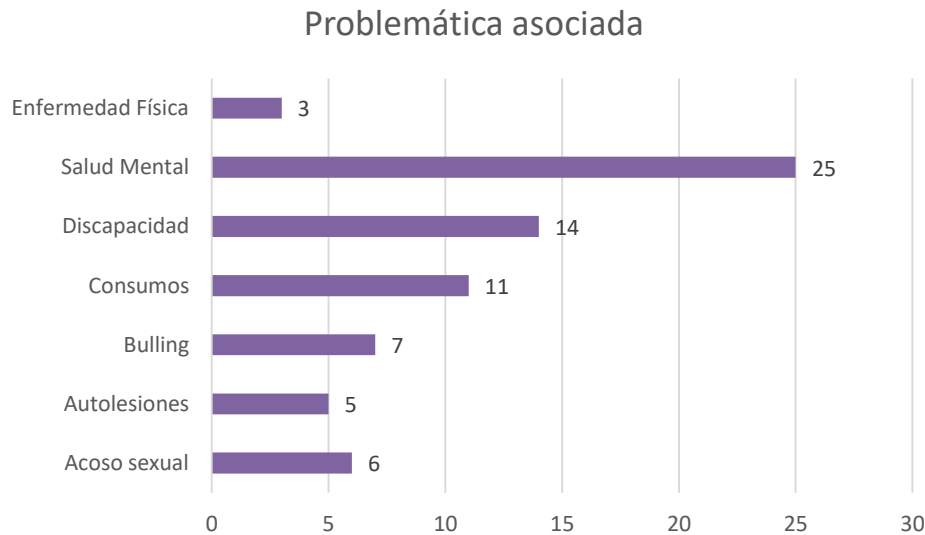


GRÁFICO 2: Características asociadas a menores

Características de los padres y madres

Observamos que un porcentaje mayoritario de padres (44,83 %) se encuentran en el intervalo de edad comprendido entre los 36 y 45 años.

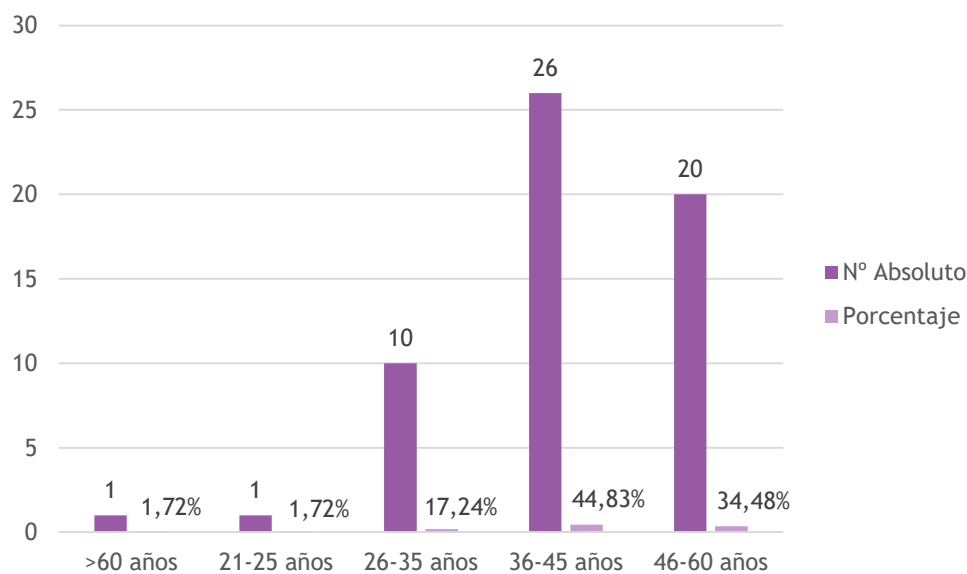


GRÁFICO 4: Distribución de los padres por edad

En el caso de las madres, la mayor parte se encuentra también entre la horquilla de 36 a 45 años (50 %).

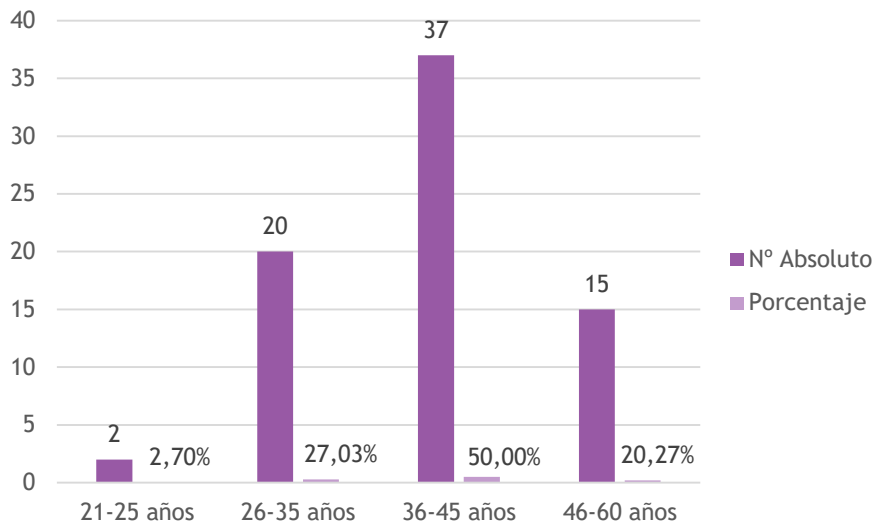


GRÁFICO 5: Distribución de las madres por edad

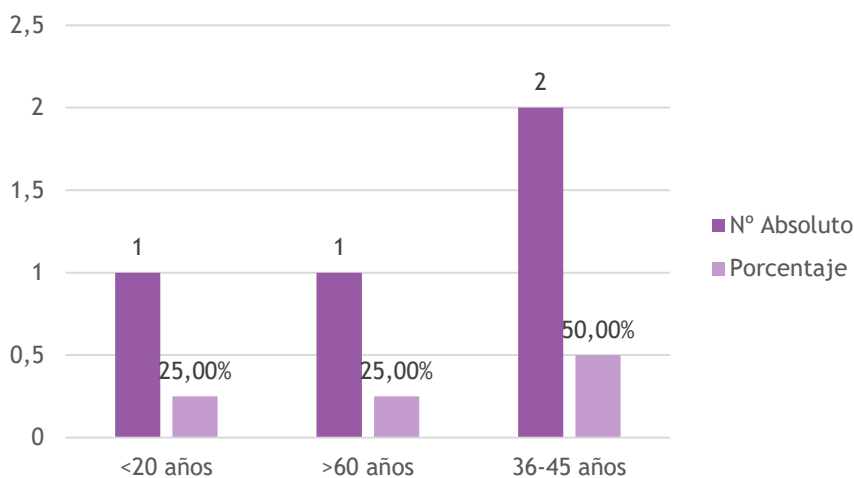


Gráfico 6: Distribución de tutores/as por edad

Existe igualdad en relación a las edades de las madres y la de los padres, tanto en los grupos de horquillas de edad como entre las propias parejas entre sí, de manera general. La edad en la que las parejas usuarias del servicio son madres y padres, 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, dado que la búsqueda de la paternidad o maternidad comporta distintos bagajes e intereses. Es caso similar el de



tuores/as. Por otro lado, la madurez de este rango de edad no parece estar relacionada con pautas de buena crianza y límites.

En el terreno de estudios, mayoritariamente un 32,86 % de madres y un 20 % de padres cuentan con estudios primarios. Cabe también destacar que un 28,6 % de padres y un 22,8 % de madres, no tienen estudios. Estos datos indican que, existen dificultades en la comprensión de pautas y desarrollo de objetivos en el proceso de valoración e intervención.

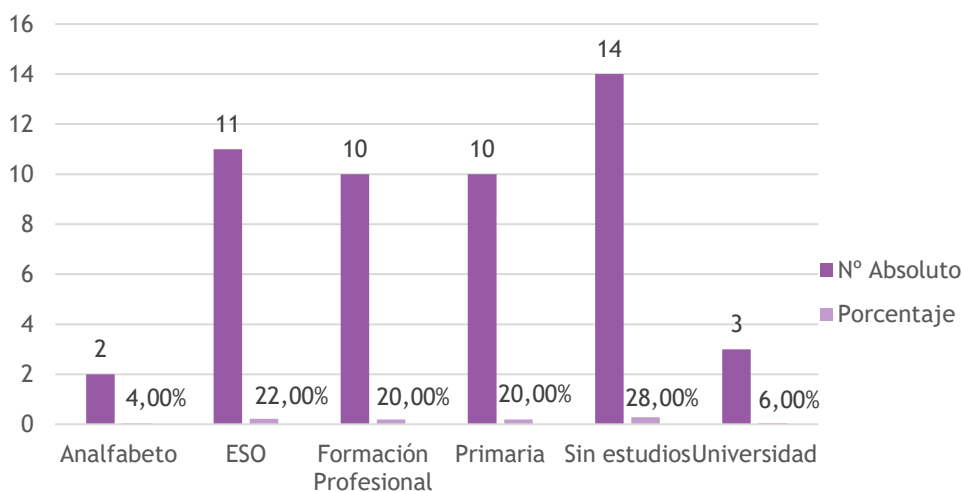


GRÁFICO 7: Nivel educativo de padres

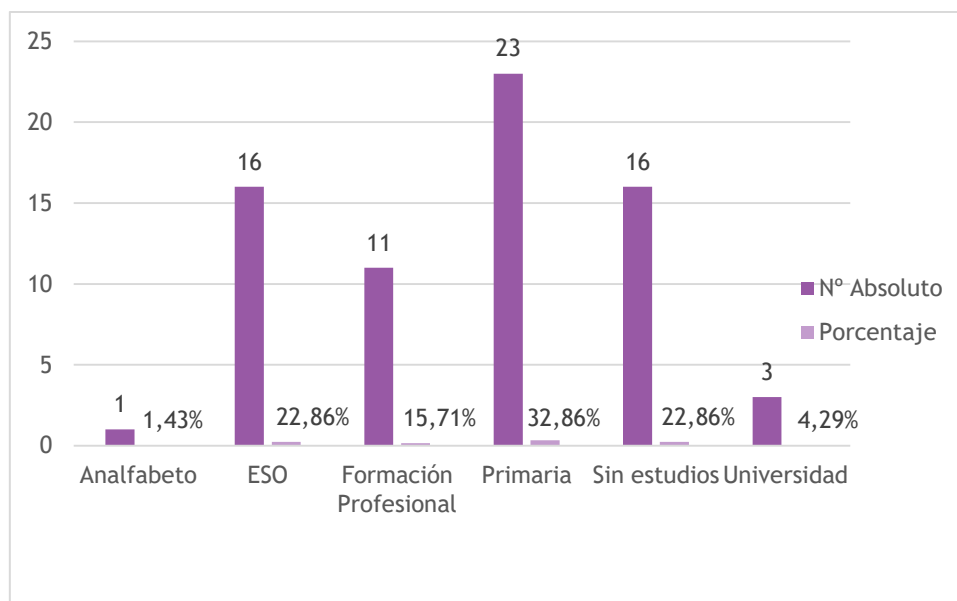


GRÁFICO 8: Nivel educativo de madres

En cuanto a las fuentes de ingresos y 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 empleo normalizado (42,24 %) y en segundo lugar Renta garantizada (33,33 %).

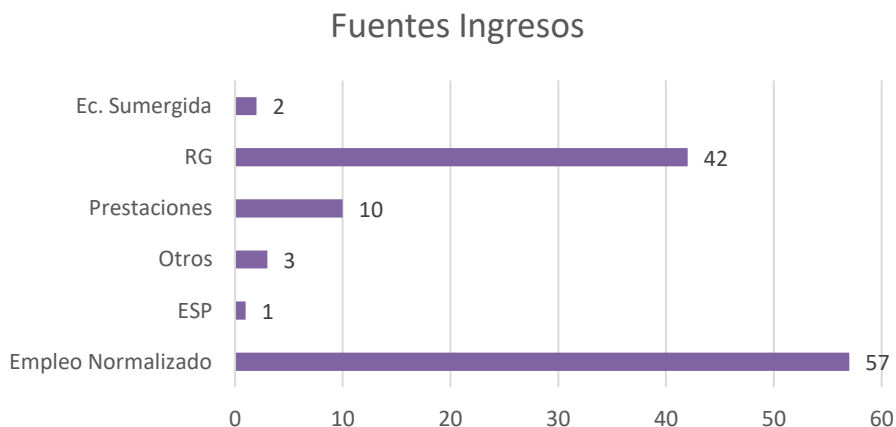


GRÁFICO 9: Fuentes de ingreso

Esto conlleva que la situación económica no es un foco exclusivo de causalidad de estrés en la crianza que pueden afectar al maltrato, también encontramos otros factores asociados que son esenciales en la interacción y atención a menores (gráfico 10).

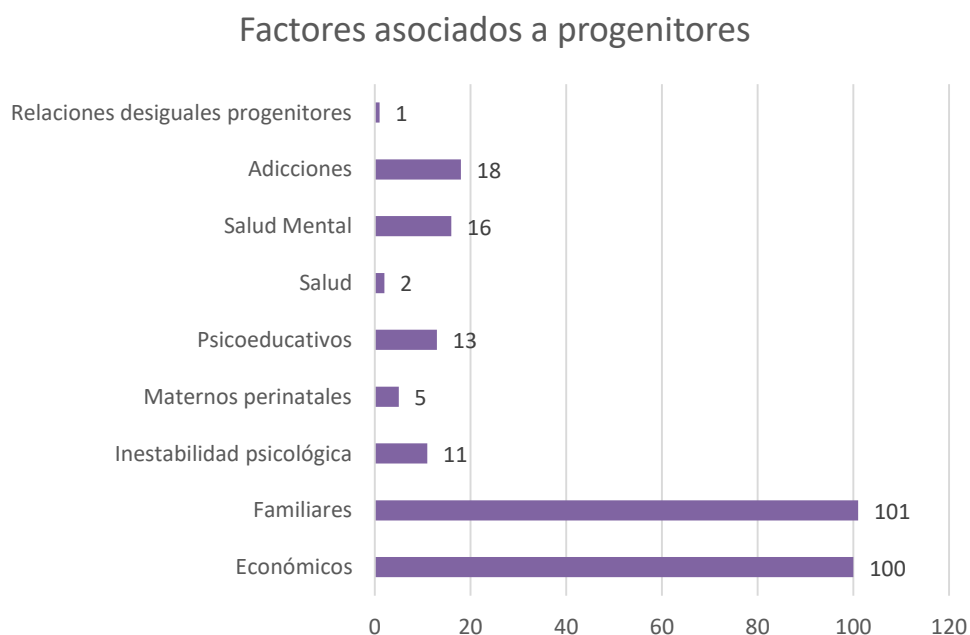


GRÁFICO 10: Características asociadas a progenitores

Las características principales asociadas al grupo de progenitores son factores económicos y familiares. Estas cuestiones entroncan directamente con las competencias parentales, así como la toma de conciencia del problema y la motivación para el cambio. Ya que están relacionadas con dificultades en la proporción de necesidades básicas (económicas) así como psicoeducativas (familiares) adecuadas.

Tabla 8: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A PRONOSTICO
RECUPERABILIDAD (%)

	Padres	Madres	Tutor/a
Motivación para el cambio	50,91	67,12	66,67
Conciencia de problema	50	78,08	75

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.

El perfil tipo aproximado del total de las familias que fueron objeto de intervención por parte del EAIA en el 2022, se corresponde con núcleos monoparentales a cargo de madre y familias biparentales. Las familias atendidas 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 dificultades familiares en sus núcleos de origen.

2. DESARROLLO DEL PROCESO

Los casos que son derivados al Equipo son atendidos a través de un procedimiento estructurado cronológicamente. Este proceso se organiza en torno a 3 fases: recepción, valoración que suele durar 3 meses aproximadamente, e Intervención Psico-socio-educativa. 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 2022. 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, implantándose como medida protectora de urgencia la valoración EAIA 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.

Durante el año 2022 los SSB notificaron 19 casos con una valoración de un gradiente de desprotección moderado y 11 con un gradiente de desprotección severo. En total los porcentajes fueron (63,33 %) de casos moderados y un (36,67 %) de casos severos.

2.1. Características del proceso de valoración

Tras la recepción del caso, se inicia el proceso de valoración con la intervención de las distintas profesionales del equipo a fin de valorar el gradiente de desprotección existente. Toda esta información queda recogida en el informe de valoración. Durante el año 2022, se ha constatado la siguiente tipología de la situación de riesgo de desprotección valorada por EAIA.

Tabla 9: TIPOLOGÍA DE MALTRATO

	Frecuencia	%
Maltrato físico	2	2,53
Negligencia necesidades básicas	30	37,97
Negligencia necesidades de seguridad	16	20,25
Negligencia psíquica: abandono emocional	2	2,53
Negligencia formativa	8	10,13
Maltrato psíquico	2	2,53
Incapacidad parental para el control de la conducta	8	10,13
Otras tipologías	2	2,53

Mayoritariamente la tipología está centrada en negligencia de necesidades básicas (37,97 %) y en negligencia de necesidades de seguridad (20,25 %), lo que supone que la problemática presentada incide en omisión parental primordialmente versus acción.

El 45 % de los casos que valora el EAIA Tudela en el 2022 se corresponden con situaciones con un gradiente moderado, lo que supone, frente a la valoración inicial del SSB, una coincidencia de un 82 %. Esto se explica en base a que desde el EAIA Tudela se valora el resto de casos con un 45 % severo, un 2 % Muy severo y un 8 % leve.

En 2022 EAIA realizó la valoración de un total de 35 casos con los resultados siguientes (tabla 10).

Tabla 10: VALORACIÓN CASOS EAIA

	Frecuencia	%
Leve	3	8
Moderado	16	45
Severo	15	45
Muy Severo	1	2
Total	35	100

Mayoritariamente las valoraciones concuerdan con las derivaciones realizadas por los SSB, si bien en algunos casos se observan discrepancias. La mayor complejidad de la valoración de los EAIA y sus equipos multidisciplinares permite ahondar con mayor dedicación y precisión en los elementos de valoración y, por ende, en los resultados obtenidos.

Propuesta de intervención:

Tras ejecutar el proceso de 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 11: DECISIÓN ADOPTADA EAIA

	Frecuencia	%
Cierre del caso y derivación a SFM	2	5,71
Cierre y apertura en prevención. Riesgo leve	3	8,57
Elaborar plan de intervención (PEIF o EAIA)	27	77,14
Cierre y archivo	1	2,86
Cierre y apertura en intervención en protección (PEIF o EAIA)	2	5,71
Total	35	100

Se observa cómo el **77%** de los casos valorados pasan a la fase de intervención EAIA.

Tabla 12: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EAIA

	Frecuencia	%
SSB	4	11.43
EAIA	27	77.14
PEIF	2	5.71
SFM-COA	2	5.71
Total	35	100

Además, se han revalorado un total de 10 casos. El motivo tiene que ver con las revisiones y supervisiones de los Planes de Intervención realizadas por la figura de coordinación conjuntamente con el equipo técnico referente del caso y la no evolución o agravamiento de la situación. Tras esta revaloración se han detectado un cambio de gradiente de un **(100 %)** de los casos revalorados constatándose objetivamente las sospechas y observaciones tras la supervisión de los objetivos de los Planes de Intervención.



Por otro lado, se han realizado 17 reaperturas a razón del cambio de valoración. Lo que supone un retorno de intervención en un (22.08 %) de los casos. Esto implica varios supuestos: Por un lado, que hay un porcentaje de familias que con el desarrollo evolutivo de sus hijos e hijas aparecen nuevas necesidades y pueden darse nuevamente dificultades en algunas familias, y, por otro lado, otras reaperturas tienen que ver con reducción del gradiente de desprotección y por tanto cierre de PEIF y apertura en EAIA para continuar con el Plan de Intervención.

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 además del Instrumento para la evaluación 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 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:
 - o 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 guíasalud, 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 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.

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.

Dentro de este apartado cabe destacar los 20 asesoramientos profesionales y/o familiares que han realizado por parte de la trabajadora social del equipo y/o de la coordinadora del mismo, de manera telefónica o presencial a los SSB del área. Así mismo, se realizan por parte de la Trabajadora social otros asesoramientos, 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.

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 de 4 mensuales por caso. 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 semanalmente 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 Tudela, ha destinado una parte de su trabajo al mantenimiento de canales de comunicación y al diseño de protocolos de coordinación formales con los y los profesionales que configuran la red de apoyo.

Periódicamente se traslada el “Plan de Intervención” y el “Informe de finalización” cada caso al responsable del SSB correspondiente, así como a los y las técnicos/as de la SFM cuando el expediente está abierto en algún negociado a través de la herramienta segura (Share Point) que dispone el Equipo para transmitir la información, siguiendo la normativa existente sobre protección de datos.

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. Tales como: Sociales, educativos, sanitarios, judiciales, cuerpos de seguridad, incorporación socio-laboral, violencia de género, especializados en varios sistemas, protección y comunitarios.

Asesoramiento a la red técnica

El asesoramiento y soporte técnico a los Servicios Sociales de Base y al resto de agentes sociales es una de las principales funciones adscritas al EAIA Tudela y se constituye como pieza clave en el trabajo de red. Las cuestiones que demandan al



Equipo los agentes sociales que componen la red de protección de menores hacen referencia a los aspectos que exponemos a continuación:

- Obtener información sobre el protocolo de derivación al Equipo.
- Recabar información sobre el procedimiento a seguir en la investigación y valoración a priori que realiza el SSB: indicadores de desprotección, nivel de gravedad y riesgo, tipología de desprotección, factores protectores en interacción con factores de riesgo, impacto de la situación en las y los menores.
- Adquisición de pautas sobre intervenciones preventivas en menores.
- Valorar conjuntamente, antes de derivar un nuevo caso al Equipo, si es competencia del mismo y requiere de su intervención.
- Solicitar orientación para casos que son atendidos por el SSB cuando surgen nuevas dificultades, en el apoyo a la valoración.
- Proporcionar estrategias que ayuden a reducir el nivel de ansiedad de los y las profesionales que realizan la primera detección de la situación de desprotección.
- Solicitar el apoyo y asesoramiento técnico especializado (en ocasiones con presencia en el sistema familiar) necesario en los casos que realizan intervenciones educativas con los sistemas familiares y tienen dificultades con los procesos de cambio.
- Proporcionar información sobre el protocolo de actuación en situaciones de urgencia: protocolo de notificación, medidas legales de protección de urgencia.
- Recabar información sobre gestiones y procedimientos relacionados con el Acogimiento familiar.
- Aclarar dudas sobre los recursos disponibles para hacer frente al absentismo escolar.
- Apoyo en el diseño e implantación de programas preventivos de atención primaria: Participación en espacios profesionales donde se favorece el intercambio de información sobre los factores que originan las dificultades en el ejercicio de la parentalidad.



Propuestas preventivas para reducir la aparición de situaciones de desprotección.

- Promover la detección precoz de situaciones de riesgo de desprotección a través de la formación de las fuentes de detección.

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

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 y la cantidad 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 Tudela responsables de la participación en las redes mantienen una implicación activa en las redes del Área de Tudela que se distribuye de la siguiente manera:

Se realizan coordinaciones con la Red de Protección Infantil cada tres meses con los Servicios Sociales de Base, Centro de Salud y Centros Educativos para



promover la detección de nuevos casos, establecer las líneas de trabajo definidas por objetivos y agentes de ejecución y para analizar la evolución de los que se han hablado en reuniones previas. Cada agente expone el trabajo que ha realizado y se evalúa su recorrido, tomando decisiones de continuar en seguimiento, establecer las tareas a realizar o derivar a los recursos pertinentes como el EAIA.

**Tabla 13: COORDINACIONES EN RED
DE PROTECCIÓN INFANTIL 2022**

SSB CASTEJON	3
SSB CINTRUENIGO	3
SSB FITERO	3
SSB CORELLA	3
SSB CADREITA	18
SSB CASCANTE	9
SSB TUDELA	0
SSB BUÑUEL	0

Por otro lado, se convocan “Grupos de trabajo en Red” a demanda de los diversos agentes que intervienen en un caso con una familia en concreto. En 2022 se ha trabajado de esta forma en el siguiente número de ocasiones:

**Tabla 14: GRUPO DE TRABAJO EN
RED POR CASO 2022**

SSB CASTEJON	3
SSB CINTRUENIGO	1
SSB FITERO	0
SSB CORELLA	0
SSB CADREITA	5
SSB CASCANTE	0
SSB TUDELA	14
SSB BUÑUEL	4



Esta es una práctica que observamos va aumentando su frecuencia debido a que el trabajo en red, potencia la necesidad de coordinarse para trabajar las distintas figuras de agentes intervinientes en la misma línea.

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.

Coordinación con la SFYM, Atención Primaria y CSS

Durante el 2022 se han realizado 62 coordinaciones con los y las distintos/as profesionales que componen la estructura de la Red por parte de la coordinadora del Equipo:

-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.

-Mesa de trabajo de Infancia de NAVARRA: Reuniones de coordinación a las que asisten las coordinadoras de los EAIAs de Navarra, Jefaturas de las secciones y Negociados, profesionales representantes de los programas de infancia y familia de los SSB y Unidades de barrio de las distintas áreas de Navarra y profesionales de Atención Primaria (5): Las reuniones han versado sobre la revisión y puesta en común de procedimientos conjuntos de la red de infancia y establecimiento de un plan común de objetivos de trabajo para 2023.

-Mesa de trabajo de Infancia de AREA Tudela: Reuniones de coordinación a las que asisten la coordinadora del EAIA Tudela, técnicos referentes del área del



negociado de valoración todos/as los/las profesionales de los programas de infancia de los SSB de la zona de Tudela y profesionales de Atención Primaria (5): Las reuniones han versado sobre la revisión de procedimientos, exposición de dudas y planificación coordinada de un plan de trabajo conjunto respecto a la mesa de trabajo de infancia de Navarra para 2023.

- Mesa de trabajo de los SSAP área de Tudela: Reuniones de coordinación a las que asisten la coordinadora del EAIA Tudela, la coordinadora del Centro de Servicios Sociales de Tudela y todos/as los/las profesionales de los programas de infancia de los SSB de la zona de Tudela (6): En el área de Tudela, se realizan además, reuniones específicas de trabajo conjunto de los SSAP y el CSS. En dichas reuniones se ha creado una estructura de coordinación, comunicación y trabajo técnico interequipos específicos a necesidades de la zona.

-Reuniones de Coordinación EAIA 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 (16): Con una semana de antelación se remite a los y las técnicas designadas un orden del día 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. Si bien es cierto, el negociado de Guarda ha requerido 11 reuniones de coordinación a lo largo de 2022, a las que han asistido la coordinadora del equipo y la técnico referente de los casos en común. De las 11, 8 han sido de caso individual y 2 de casos grupales.



Por otro lado, y en ámbito de la coordinación de los Equipos, la coordinadora del EAIA Tudela ha participado en reuniones técnicas conjuntamente con las compañeras homologas de los EAIAS Guizain y dirección técnica de manera bimensual (6 totales) así como en reuniones de carácter mensual (24 en total) en el Centro de Servicios Sociales de Tudela tanto con el resto de Coordinadoras de los Equipos que pertenecen al CSS, como con la Coordinadora 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 (10 casos).

3. SUPERVISIÓN DEL PEIF

El EAIA asume la supervisión de los equipos por área de PEIF desde su modificación en 2021, lo que ha supuesto la generación de un protocolo de actuación y la asunción de su supervisión por los EAIA. Esto ha conllevado una serie de actuaciones que han permitido, por un lado, la asignación directa de casos, y por otro, el establecimiento de estructuras de soporte y coordinación al respecto. Esto implica que, la coordinadora del EAIA Tudela ha establecido 9 reuniones con el equipo. Estas reuniones han tenido distintos objetivos:

- Reuniones de descentralización: convocadas por los y las técnicos del negociado de valoración.
- Reunión de evaluación anual: Convocada por la jefatura de la SFM, conjuntamente con EAIA y Pauma.
- Reuniones de la coordinadora del EAIA Tudela con la coordinadora del PEIF Tudela: Convocadas por la coordinadora de EAIA para la creación interna de la estructura de comunicación, organización del repositorio y seguimiento del protocolo oficial.

El EAIA Tudela ha derivado al PEIF Tudela 9 casos en 2022.

4. RESULTADOS

Durante el año 2022 se han finalizado un total de 35 casos.

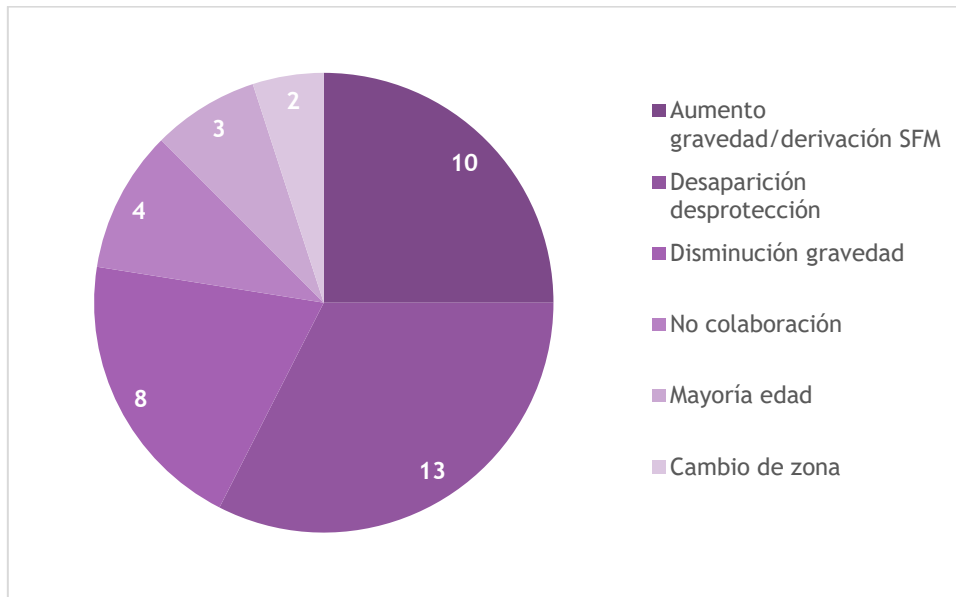


GRÁFICO 10: Motivo de finalización

De los 35 casos, en el 52% se finaliza la intervención gracias a la consecución de objetivos, el 10% cesa la intervención directa por no colaboración de la familia. En estos casos se informa a la SFM de la no colaboración y se realiza la intervención directa desde la red comunitaria y el seguimiento indirecto desde EAIA en aquellos casos en los que el nivel de gravedad haya sido moderado, haya habido leves mejorías y exista un vínculo positivo con los o las profesionales referentes de los SSB. Un 12.5% se cierra debido al cambio de domicilio familiar o al haber alcanzado la mayoría de edad, fuera del área de competencia de éste equipo.

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 25% presentaba un umbral de desprotección severo, desembocando en propuesta a COA, PEA o PVFP.

4.1. Formación

Fundación Gizain, dentro de su plan formativo, ofrece una serie de cursos relacionados con la praxis del EAIA, durante el año 2022, han recibido formación en las siguientes disciplinas, las profesionales de EAIA Tudela.

Tabla 18: DATOS FORMATIVOS RECIBIDOS POR PROFESIONALES DEL EAIA
2022

Profesional	Título
NOELIA TABUENCA MUÑOZ	COMUNICACIÓN EQUIPOS
NOELIA TABUENCA MUÑOZ	AUTOCUIDADO Y GESTIÓN EMOCIONAL
NOELIA TABUENCA MUÑOZ	ENTREVISTA MOTIVACIONAL
ANDREA LÓPEZ MATEO	AUTOCUIDADO Y GESTIÓN EMOCIONAL
ANDREA LOPEZ MATEO	ENTREVISTA MOTIVACIONAL
ANDREA LOPEZ MATEO	HERRAMIENTAS ES Y TS
ANDREA LOPEZ MATEO	METODOLOGIA ES Y TS
ANDREA AGORRETA ALAVA	COMUNICACIÓN EQUIPOS
ANDREA AGORRETA ALAVA	AUTOCUIDADO Y GESTIÓN EMOCIONAL
ANDREA AGORRETA ALAVA	PATOLOGIAS DE SALUD MENTAL
ANDREA AGORRETA ALAVA	II MANUAL
AINARA IRIGARAY SANDUA	AUTOCUIDADO Y GESTIÓN EMOCIONAL
LAURA REMIREZ NOGUERA	COMUNICACIÓN EQUIPOS
MAIDER ESPARZA SANTOS	ENTREVISTA MOTIVACIONAL
MAIDER ESPARZA SANTOS	HERRAMIENTAS ES Y TS
MAIDER ESPARZA SANTOS	INFORMES
	DISCAPACIDAD Y ACOMPAÑAMIENTO
MAIDER ESPARZA SANTOS	TERAPEUTICO
MAIDER ESPARZA SANTOS	METODOLOGIA ES Y TS
ANNA LOPEZ MINGUELL	HERRAMIENTAS ES Y TS

Toda la formación ha supuesto 105 horas en total.

CONCLUSIONES

Tras la exposición del perfil de las demandas atendidas, así como las características y resultados del procedimiento de intervención del Equipo, se presentan las conclusiones más significativas durante el año 2022:

- Durante el 2022 el Equipo ha intervenido con **77 familias y 161 menores**.



- Se han cerrado 35 casos y se han abierto 35 casos nuevos.
- El porcentaje mayoritario de origen de las familias atendidas es autóctona.
- Predominan familias con 1 o 2 hijos en núcleos biparentales o monomarentales.
- La edad de los y las progenitores comprende la edad de 36 a 45 años.
- Las principales fuentes de ingreso son el empleo normalizado y Renta Garantizada.
- El 32.47% de los y las menores atendidos tiene como predominio de los factores asociados la SALUD MENTAL.
- La media de atención de casos mensuales por parte del equipo es de 48 casos.
- La media de intervención del equipo con una familia es de 12.91 meses.
- El 45% de los casos valorados por el equipo tienen un gradiente moderado y el 45% de gradiente severo.
- El ratio de atención por perfil profesional es de 13 casos.
- Se han convocado y/o asistido a 26 reuniones de red de caso por parte de la Trabajadora social, coordinadora en casos excepcionales y equipo técnico referente.
- Se han realizado 39 reuniones de Red Comunitaria por parte de la Trabajadora social.
- Se han realizado 62 reuniones de coordinación por parte de la coordinadora del equipo con los y las profesionales de la red de infancia de SFM, CSS, SSB y Atención Primaria.
- Se han realizado 20 Asesoramientos técnicos telefónicos y presenciales por parte de la Trabajadora social y la coordinadora del EAIA Tudela a los SSB del área de Tudela.
- El EAIA Tudela se ha coordinado con el PEIF en 9 ocasiones y ha realizado 9 derivaciones este año 2022.

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.

Finalmente, y 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 19. PROPUESTAS ESTRATÉGICAS 2023

Estrategias 2023	Objetivos 2023
<ul style="list-style-type: none">• Utilización de la plataforma AUZOLAN para el trabajo en red.• Reuniones de concienciación para la creación de mesas de Red comunitaria en las zonas donde no hay.	<ul style="list-style-type: none">• Actualización del funcionamiento de las Redes comunitarias,• Creación de nuevas mesas de Red en las zonas donde no hay,

ANEXO VIII





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

FUNDACIÓN NAVARRA PARA LA GESTIÓN
DE SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS
GIZAIN FUNDAZIOA



MEMORIA DEL EQUIPO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO
DEL ÁREA DE TUDELA

Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género (EAIV)

Área de servicios sociales de Tudela

Memoria de actividades 2022

El presente documento detalla las atenciones y datos sociodemográficos de las personas usuarias del Equipo de Atención a Víctimas de Violencia de Género del Área de Tudela durante el año 2022. Equipo perteneciente al Centro de Servicios Sociales del Área de Tudela gestionado por la Fundación Gizain.



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	2
1. CASOS ATENDIDOS EN 2022.....	4
1.1 CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES DE NUEVOS ACCESOS 2022.....	4
3. CASOS FINALIZADOS.....	7
3.1. resultados.....	7
4. FASES DEL PROCESO Y PERFILES PROFESIONALES.....	8
4.1. Atención social	8
4.2. Atención psicológica	9
4.3. Atención educativa	11
4.4. Atención jurídica	12
5. INTERVENCIÓN GRUPAL.....	12
5.1. Grupo Terapéutico.....	12
5.2. Grupo Educativo	13
6. ACTUACIÓN COMUNITARIA.....	13
7. MOVILIDAD INTERNA Y CAPACITACIÓN	14
CONCLUSIONES Y ESTRATEGIAS	15



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 Estella, 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/).

La atención a víctimas de violencia de género viene definida en diversas legislaciones que sirven de marco al desarrollo de distintas medidas, entre ellas la creación de estos equipos:

- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.
- 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) dependiente de Justicia. 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. CASOS ATENDIDOS EN 2022

De 329 mujeres atendidas, 140 han demandado únicamente asesoramiento mientras que 189 mujeres han iniciado un tratamiento dirigido a su recuperación. De las 189 mujeres que han iniciado un tratamiento dirigido a su recuperación, 132 mujeres han acudido por primera vez a EAIV Tudela en 2022, de las cuales 28 han sido reaperturas que han retomado intervención por procesos inacabados.

1.1 CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES DE NUEVOS ACCESOS

1.1.1. Acceso

El acceso de mujeres a EAIV permite distintas vías, incluido el acceso directo. En 2022 ha sido de 35 mujeres (gráfico 1). Lo que indica que el acceso directo es un aspecto fundamental para estas mujeres dado que no requiere de intermediarios en el proceso, a la par que reafirma la consolidación de estos equipos en las áreas de atención desde la proximidad. Cabe destacar, que 45 mujeres, han accedido al EAIV Tudela por parte de policía foral, siendo el primer acceso mayoritario de este recurso. Consideramos imprescindible mantenerla coordinación con policías y los seguimientos de las mismas. Por otro lado, es débil el acceso a través de recursos comunitarios y sanitarios, lo que implica la necesidad de una mayor sensibilización y concienciación sobre esta realidad. Por otro lado, los SSB muestran escasa detección si bien puede ser debido a la falta de exposición de las propias mujeres, poco tiempo de intervención o recursos de detección limitados.

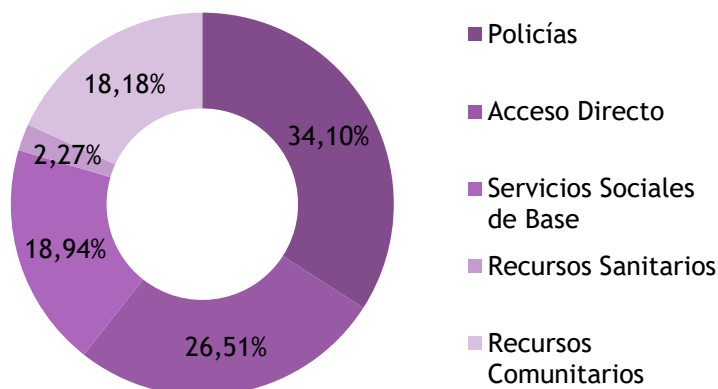


GRÁFICO 1: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, por tipología de acceso

1.1.2. Tipo de Violencia

La violencia mayoritaria se ubica en la tipología psicológica presente en 128 mujeres (96,96 %). En menor gradiente se encuentran otro tipo de violencias (gráfico 2), Es especialmente notorio y significativo el hecho de que la violencia sexual va en aumento con 41 mujeres que verbalizan episodios de maltrato sexual.

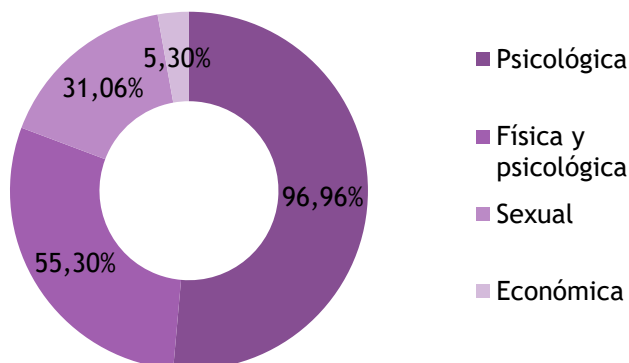


GRÁFICO 2: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, por tipología de violencia

1.1.3. Edad

Si bien EAIV atiende a mujeres a partir de los 16 años hasta las mayores de 65 años. Y menores a cargo, los tramos de mayor atención se sitúan en 30-49 años (55,30 %). Este hecho implica que existe una carencia de detección e intervención en los casos de mujeres mayores (>65 años), así como una atención menor en la franja de igual o menores de 17 años. Por lo tanto, es indispensable aumentar la toma de conciencia y sensibilización social y comunitaria en agentes de atención en estos tramos de edad (gráfico 3).

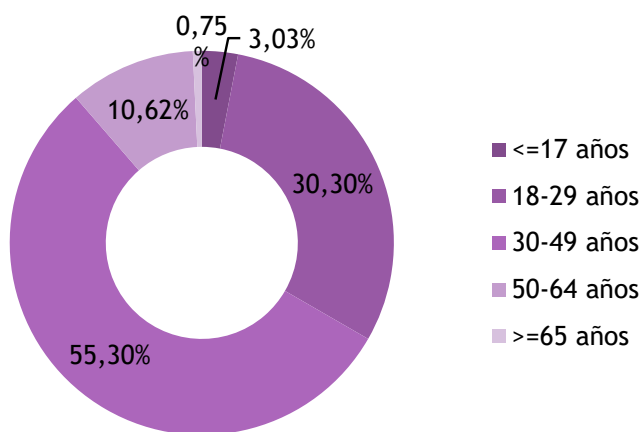


GRÁFICO 3: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, según edad

1.1.4. País de Nacimiento

Mayoritariamente las mujeres atendidas son autóctonas, representado un 56,06 %. Otra procedencia con mayor atención es la de mujeres procedentes de origen latino (28,03 %). Y en menor medida otros orígenes. Esto indica que el EAIV Tudela se encuentra instaurado en la zona del Área de la Ribera y acuden con mayor frecuencia mujeres autóctonas que el resto de mujeres de otras procedencias.



1.1.5. Responsabilidades familiares

El 66,66 % de las mujeres atendidas tiene menores o familiares bajo su responsabilidad. Esta es una cuestión relevante en dos aspectos: violencia hacia menores y dificultad para superar esa situación por parte de las mujeres. Es un reflejo del sesgo de género en la atención y los cuidados asignados a la mujer.

1.1.6. Discapacidad

La violencia en las mujeres con discapacidad es un fenómeno escasamente visibilizado. Esta característica añade un factor más de vulnerabilidad. En 2022 fue atendida sólo una mujer con discapacidad reconocida. Además, el tipo de discapacidad está relacionada con factores cognitivos (discapacidad intelectual), lo que implica mayores dificultades de toma de conciencia de la situación y actuación en consecuencia.

1.1.7. Denuncias y Órdenes de Protección

Interpusieron denuncia 68 mujeres (51,51 %), junto con solicitud de Orden de Protección. Se concedieron 48 órdenes de alejamiento (70,58 % de las solicitudes cursadas). Teniendo en cuenta los comentarios de las mujeres al respecto, el proceso penal implica un impacto socio-emocional que disuade de su uso.

2. HIJOS E HIJAS

2.1. Edad y Sexo

Las y los descendientes de las mujeres atendidas han sido un total de 20, de los cuales 18 han sido menores de edad, destacando la franja de 10-12 años. Se han atendido a dos hijos mayores de edad. Destacando mayoritariamente la atención a núcleos familiares monomarentales compuestos por 2 menores. En relación a la edad y sexo de menores (tabla 1) atendidas se constatan cuestiones relacionadas con el desarrollo infantil en el que se encuentran sus propios procesos madurativos. Esto supone que la intervención varía y se adapta a sus circunstancias y necesidades, debiendo manejar un abanico amplio de herramientas para poder atender adecuadamente cada circunstancia y menor.

Menores	< 3	4-6	7-9	10-12	13-15	16-18	>18	Total
Niñas	0	2	1	3	3	2	0	11
Niños	0	1	2	4	0	0	2	9

Tabla 1. Edades y sexo de menores atendidas

2.2. Tipo de Violencia

En cuanto al tipo de violencia sufrido por estos/as menores, es notable el impacto vivenciado por la violencia de género ejercida en el hogar. Ya que un 100 % de ellos y ellas son testigos/as de esta realidad. El 39 % han sufrido violencia directa y el 61 % han sufrido las consecuencias de la violencia de una manera indirecta. Diversos estudios indican que esta realidad conlleva daños en menores a corto, medio y largo plazo, debiendo iniciar tratamiento lo antes posible.



2.3. Problemática presentada a raíz de la violencia vivida

Por otro lado, el impacto de la violencia vivida en estos/as menores supone la existencia de áreas afectadas (tabla 2) que inciden negativamente en su interacción social, vivencia personal y entendimiento de su realidad, emociones y rol.

<i>Menores</i>	Problemas conductuales %	Problemas afectivos %	Problemas sociales %	Problemas educativos %
<i>Niñas</i>	55	60	50	54
<i>Niños</i>	45,5	40	50	46

Tabla 2. Impacto de violencia vivida sobre menores

Unas cuestiones que generan un tratamiento a largo plazo con consecuencias previsiblemente negativas. A corto plazo las dificultades de relación, falta de rendimiento académico y demás problemas derivados contribuyen al aislamiento y soledad de estos/as menores con el consiguiente daño.

Por otro lado, se ha intervenido de manera indirecta un total de 53 niños y 45 niñas. 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. No ha existido intervención directa por varios motivos: no se considera necesario la intervención con los/as menores, pero se trabajan pautas educativas con la madre, porque la progenitora no quiere que se informe al padre sobre la intervención de su hijo/a, por miedo a posibles represalias del progenitor o porque la víctima no quiere que el padre sepa que está acudiendo al EAIV Tudela.

3. CASOS FINALIZADOS

3.1. RESULTADOS

Se ha finalizado la intervención en 2022 con 101 mujeres adultas y 3 menores (gráfico 4). El 42,30 % de las mujeres finaliza el tratamiento habiendo cumplido los objetivos iniciales. Una cuestión que indica la fidelización al tratamiento y la adquisición de competencias y empoderamiento con respecto a la situación inicial.

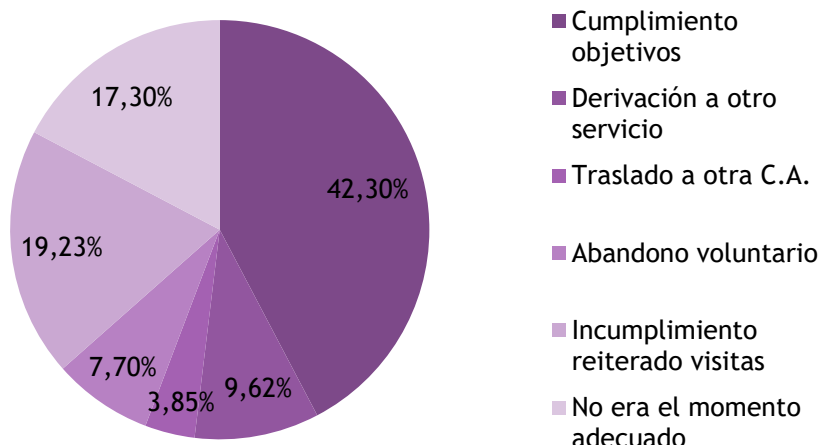


GRÁFICO 4: Casos finalizados en 2022

En otras circunstancias, cabe destacar que el abandono del tratamiento está tipificado como una conducta habitual en los procesos de este tipo, especialmente vinculada a la Violencia de Género y a la toma de conciencia de su situación. Además, los condicionantes externos y contextuales como la dependencia económica y falta de apoyos y red social, contribuyen a la dificultad para enfrentar la situación.

En cuanto a los hijos y las hijas atendidas, se han cerrado un total de 10 por cumplimiento de objetivos, 1 porque no precisa intervención en este momento y 2 por incumplimiento reiterado. Los motivos de cierre de los hijos e hijas menores de edad son los siguientes: 80 % por objetivos cumplidos y un 20 % por no encontrarse en el momento de la intervención.

4. FASES DEL PROCESO Y PERFILES PROFESIONALES

4.1. ATENCIÓN SOCIAL

En todos los casos se ha realizado una intervención social, cuyos modelos de intervención más utilizados han sido el centrado en la persona, el modelo sistémico y el de crisis, dirigidos 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, genograma, 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. A cargo de la figura de TS, se han utilizado herramientas como la entrevista, el test de evaluación de riesgo (RVD-BCN). Como resultado:

- El 100% de las mujeres han recibido asesoramiento sobre los recursos existentes en el área de Tudela y Comarca.
- 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 **28** mujeres en el proceso de solicitud de acreditación de víctima de violencia de género para vivienda de protección oficial.
- Se han asesorado y apoyado a **51** mujeres para la solicitud de acreditación de Violencia de Género para la oficina de Víctimas del Delito con el objetivo de poder facilitar a las mujeres el acceso a diferentes prestaciones (RAI, complemento de Renta garantizada...).
- Se han elaborado **17** certificados a mujeres que están siendo atendidas por el equipo.
- Se han realizado **22** informes, 17 a petición de la usuaria y **5** solicitados por el Juzgado.
- Además, en **8** casos la TS, 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...)
- Se han asesorado a un total de **191** profesionales, entre los que destacan profesorado de Colegios y de Salud (Hospital y Centros de Salud de atención primaria) del Área 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.

4.2. ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Un total de **77** mujeres recibieron atención psicológica (**40,7 %** de los casos). De ellas, **9** mujeres han sido atendidas en terapia individual y grupal, y **4** han necesitado atención psicológica puntual con vistas al proceso judicial.

Así mismo, han recibido atención psicológica **21** familiares de las usuarias: mayoritariamente siendo madres de los hijos e hijas atendidas (cuatro atenciones a padres, una puntual a una nuera y tres a hijos/as). 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 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. Así como la utilización instrumentos y escalas de evaluación del tipo: “Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP-5)”, “Inventario de Depresión de Beck II (BDI II)”, “Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI)” o la “Escala de Autoestima de Rosenberg”.

Los procesos terapéuticos realizados con las mujeres se han caracterizado por su continuidad y compromiso en el tiempo, dándose una media de 8,5 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.

- Un 74 % de las mujeres muestran tener conciencia de la historia de violencia vivida. Un 79 % ya habían iniciado el proceso de ruptura con su pareja cuando acuden al EAIV. Las demás 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.
- Un 15,5 % 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. De las 9 mujeres que comenzaron la terapia dentro de la relación de violencia, un 44,4 % fueron capaces de salir de esta situación, tras el avance en la comprensión de la propia historia de vida y en el proceso terapéutico.
- Un 32,5 % 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.
- Un 40 % de las mujeres presenta síntomas asociados al estrés postraumático (Escala EGEP-5), un 80,5 % muestra sintomatología ansiosa y un 53 % sintomatología depresiva. Un 28,5 % ha manifestado pensamientos de ideación suicida.

De las mujeres atendidas en terapia, un 28,5 % han vivido además abusos sexuales en algún momento de su vida, de estos un 63,6 % refiere abusos por parte de



personas del núcleo familiar. Un 28,5 % 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.

En relación a menores, 4 han sufrido agresión sexual (especialmente en el ámbito de la infancia y adolescencia). Todas ellas chicas y se han observado las afectaciones anteriormente descritas, centrándose en el abordaje de las mismas desde al ámbito psicológico y orientadas al impacto emocional e intrapersonal.

Durante el año 2022, 40 mujeres habían finalizado la intervención psicológica. Un 42,5 % alcanzaron sus objetivos terapéuticos, un 32,5 % causaron baja voluntaria por modificación en su situación personal (presiones externas, retoman la relación, no se encuentra en el momento de la intervención) y un 22,5 % por incumplimiento reiterado.

En 2022 se han realizado 4 informes psicológicos a petición del Juzgado de Violencia sobre la Mujer, también a requerimiento de las usuarias fueron realizados 11 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 4 ocasiones, para declarar como perito testigo acerca de la intervención psicológica llevada a cabo con la usuaria en el EAIV.

4.3. ATENCIÓN EDUCATIVA

Un total de 82 mujeres han recibido atención educativa (43,4 % de los casos).

- El 78 % de las mujeres atendidas, han trabajado aspectos relacionados con al marentalidad, siendo esta una de las principales preocupaciones y demandas de las mujeres que son madres y que han acudido al servicio.
- El 62 % han demandado acompañamiento durante sus procesos de separación en relación a los procesos judiciales.
- El 14,5 % de las mujeres atendidas se han desarrollado aspectos relacionados con la salud mental.
- El 86,5 % de las mujeres ha trabajado el empoderamiento.
- El 85,5 % se ha trabajado la prevención y la sensibilización en la violencia de género.
- Un 19,5 % 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 33 % ha trabajado el aislamiento y las relaciones sociales.
- El 28 % ha demandado acompañamiento en la búsqueda de vivienda.
- El 29,5 % de las mujeres ha solicitado acompañamiento en la búsqueda de empleo.

Por último, se han realizado diferentes acompañamientos, entre los que destacan: en primer lugar, 19 acompañamientos a los juzgados de violencia de género. 6



acompañamientos a citas con abogados o abogadas, otros 6 acompañamientos a Policía Foral y el mismo número (6) al SEPE o INEM. Al ayuntamiento de Tudela /SAC se han realizado 3 acompañamientos, los mismos que a recursos como Cruz Roja y/o Villajavier. Se han realizado 2 acompañamientos tanto a Hacienda como a la Oficina de Atención Ciudadana de Tudela. Por último, en una ocasión durante el 2022 se acompañó a una usuaria al banco y en otra ocasión al Servicio Social de Base de Tudela.

En relación a menores, la figura educativa ha atendido a 7 niñas y 4 niños, en relación a problemas recogidos en la tabla 2 desde una perspectiva socioeducativa y capacitante. Así como en la interacción madre-menor.

La intervención con los y las menores de edad por parte de la figura educativa, se nutre de diferentes modelos de intervención como: el humanista, la pedagogía crítica, el centrado en la persona y el sistémico. A lo largo del proceso se utilizan técnicas de intervención adaptadas a la edad evolutiva del y las menores, como son: cuentos, técnicas proyectivas, rol-playing o la relajación.

Durante el año 2022, 38 mujeres habían finalizado la intervención educativa. Un 58 % alcanzaron sus objetivos educativos, un 2,5 % fueron derivadas a otros servicios y un 13 % causaron baja voluntaria por modificación en su situación personal (presiones externas, retoman la relación, no se encuentra en el momento de la intervención). Los casos cerrados por incumplimiento reiterado en la asistencia a las citas han supuesto el 26 %.

4.4. ATENCIÓN JURÍDICA

Durante el año 2022, la atención legal ha estado prestada por el Servicio de Atención a la Mujer de Tudela (SAM). Dicho servicio se oferta en los espacios de martes en horario de tarde de 16:00 a 18:00 y jueves de 11:00 a 13:00. De las 189 mujeres atendidas, 76 han sido usuarias de EAIV Tudela.

5. INTERVENCIÓN GRUPAL

5.1. 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.

En 2022, se ha realizado un grupo terapéutico que se inicia en octubre y que finalizará en el primer trimestre de 2023. En el 2022 se realizan 5 sesiones. Cada una de ellas con una duración aproximada de 1h 30'. El horario y la continuidad (quincenal) se ajustaron a las necesidades y opciones de las mujeres participantes (un total de 9 de 11 convocadas). La evaluación del grupo y resultados se establecieron a través de herramientas como la escala de Autoestima de Rosenberg



y un cuestionario de autocuidado. No se pueden plasmar los resultados ya que el grupo no ha finalizado todavía.

5.2. 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.

En 2022, se han realizado 2 grupos. El primero de ellos tuvo lugar de marzo a junio con una media de 10 sesiones. Cada una de ellas con una duración aproximada de 1h 30'. El horario y la continuidad (semanal) se ajustaron a las necesidades y opciones de las mujeres participantes (un total de 12). La evaluación del grupo se ha realizado a través de test de autoevaluación y de test de cumplimiento de objetivos. En relación a la evaluación, los resultados obtenidos reflejan que el 80 % se ha mostrado "muy satisfecha" con el grupo y el resto "satisfecha" (20 %); al 100 % le han resultado muy interesantes los contenidos y adaptados a sus expectativas; para el 100 % se ha utilizado la metodología más adecuada, que ha permitido una participación activa y no cambiarían nada. El número de sesiones les ha resultado suficiente (90 %), así como el tiempo destinado a cada sesión (100 %).

6. ACTUACIÓN COMUNITARIA

En 2022 se han realizado un total de 20 presentaciones. 8 Presentaciones se han realizado en IES de la zona, 5 en colegios dirigida a profesorado, 3 en centros de salud (una de ellas en el hospital Reina Sofía de Tudela), 2 presentaciones con grupos de mujeres (ADSIS y Villajavier) y por último una presentación del EAIV Tudela a los y las presidentes y presidentas de los Clubs de jubilados de toda la zona de la Ribera de Navarra. En total han participado un total de 831 personas (334 hombres: 40 % y 497 mujeres: 59,80 %).

Se ha participado y colaborado con el estudio sobre "Mujeres Migradas del Área de Tudela", liderado por Ruth Iturbide, facilitando el acceso de las entrevistas a mujeres migradas que tuvieron o mantienen intervención por parte del EAIV Tudela. También participamos en el grupo de trabajo para la elaboración del "Protocolo de Matrimonios Forzosos" promovido por INAI.

El EAIV Tudela ha participado en las 5 Mesas de Violencia del Área de Tudela, en concreto en Tudela, Cabanillas, Ablitas, Ribaforada y Corella. Además, se desarrollan coordinaciones periódicas con agentes locales algunas estructuradas y otras en función de la demanda que se ha requerido tales como Policía Foral y Municipal de Tudela (trimestral), telefónica con Guardia Civil y Policía Nacional, profesionales de los 7 Servicios Sociales de Base de nuestra Área de Tudela



(trimestral), Centro de Urgencia, Perita Forense del Juzgado (semestral), Salud Mental (trabajadora social, psicólogos y psiquiatras), Recursos Comunitarios (Cruz Roja, Villa Javier, Cáritas, EISOVI, Proyecto Hobetuz, Proyecto Hombre...), técnicas de Igualdad, Mesas de Violencia (Cabanillas, Tudela, Corella, Ribaforada y Ablitas) letrados y letradas del SAM, INAI, Instituto Valle del Ebro, Instituto Benjamín de Tudela, Instituto de Ribaforada, Escuela de Arte de Corella, Colegio Compañía de María, Colegio de Valtierra, orientadores y profesores del Eti San Juan, Colegio Elvira España, Asociaciones de Mujeres, Hospital Reina Sofía y profesionales de centros de salud del Área Tudela, Presidentes de los Clubs de Jubilados del Área de Tudela, favoreciendo la visibilización de estos equipos y la mejora de la detección de situaciones de violencia de Género.

Este año 2022, realizando Acciones del 25 noviembre de 2022 en el Área de Tudela, valoramos muy importante la “Visibilización de Mujeres mayores de 65 años en Violencia de Género”, ya que detectamos que estas mujeres en estos rangos de edad, a penas acuden al servicio (0,75%). Por lo que, por primera vez, se realizó una convocatoria general a todos/as las Presidentes/as o en su caso de algún representante de los Clubs de Jubilados de toda la Ribera en el Centro Lestonak de Tudela. Acudieron 17 personas. El objetivo principal era presentar y dar a conocer el recurso EAIV Tudela, así como, sensibilizar y concienciar sobre estas situaciones. Se valora muy positivamente esta acción, ya que posteriormente nos han solicitado para 2023, presentaciones in situ, en las propias sedes de los Clubs de Jubilados de algunos municipios.

Estas actuaciones conllevan la emergencia de nuevos casos de intervención, así como el asesoramiento tanto a técnicos/as como a personas que solicitan información.

7. MOVILIDAD INTERNA Y CAPACITACIÓN

La intervención en áreas geográficas amplias requiere el desplazamiento como vía de interacción con aquellas mujeres que, por diversos motivos no pueden desplazarse al lugar de ubicación del Centro de Servicios Sociales. En este sentido, la movilidad profesional y el tiempo destinado a ello supone una herramienta indispensable en la actividad cotidiana (tabla 3).

	Nº	Km.	Horas	Nº Usuaris
<i>TS</i>	90	6833	270	34
<i>ES</i>	18	743	39,5	11
<i>PS</i>	109	7848	313	17

Tabla 3. Desplazamientos profesionales en atención directa



En cuanto a la capacitación profesional del equipo (tabla 4), todas ellas han dedicado tiempo de su jornada laboral e incluso externa a mejorar su capacitación profesional. En total se han invertido **281** horas de formación.

	Nº Formaciones	Horas Formaciones	Conceptos contenido
TS	11	70	*Procesos judiciales *Auto cuidado y gestión emocional. * Nuevas masculinidades. *Patologías *Metodología en Trabajo Social. * Jornadas de Ciberviolencias. * Jornadas de Violencia: Violencia sexual.
ES	6	47	*Procedimientos judiciales en violencia. *Comunicación en equipo. *Autocuidado y gestión emocional. *Patologías en salud mental. *Metodología de intervención. *Violencia digital contra las mujeres.
PS	12	164	*Formación en procesos judiciales. *Autocuidado y gestión emocional. * Entrevista motivacional. *Especialista en intervención psicológica en trauma en abusos infantiles. * Jornadas sobre las ciberviolencias. *Patologías y trastornos en salud mental * Menores expuestos en violencia de género en el ámbito familiar.

Tabla 4. Formaciones profesionales

CONCLUSIONES Y ESTRATEGIAS

En 2022, el Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género del Área de Tudela ha atendido a **329** mujeres (**140** asesoramientos y **189** mujeres han iniciado un tratamiento dirigido a su recuperación). Y a un total de **9** hijos y **11** hijas víctimas de violencia de género. De los cuales, **18** son menores de edad y **2** son mayores de edad.

- El **96,96 %** del maltrato sufrido por las usuarias atendidas ha sido psicológico.
- El número total de familiares y personas allegadas a las usuarias atendidas por parte de EAIV Tudela durante 2022 ha sido de **27** personas.
- Se hay dado una respuesta de atención de **2** días desde el primer contacto/conocimiento de la persona.
- Se han llevado a cabo **3** grupos de intervención con las mujeres. **1** grupo terapéutico coordinado por Psicóloga que se inició en octubre y



finalizará en marzo en 2023 y 2 dirigido por la Educadora. El primero de marzo a junio y el otro iniciado en octubre, pero tuvieron que cerrar con anterioridad a lo previsto debido a las dificultades de conciliación de las propias usuarias.

- Se han desarrollado un total **40** de coordinaciones estructuradas con agentes locales y el resto a demanda de los/las profesionales mediante vía telefónica, email o presencial.
- Se han compartido intervenciones con EISOL (**3** casos) y EAIA (**5** casos) que permiten optimizar las intervenciones simultáneas, integrales y de calidad.
- Se han llevado a cabo un total de **189** atenciones de intervención social, **77** psicológica, **82** educativa y **76** legal.
- Durante éste año se realizado 20 acciones comunitarias.
- Acciones del 25 noviembre de 2022: “Visibilización de Mujeres mayores de 65 años en Violencia de Género”. Han participado 17 personas.

De acuerdo a los datos obtenidos, EAIV Tudela se plantean una serie de propuestas de actuación para el año 2023.

Estrategias 2023	Objetivos 2023
<ul style="list-style-type: none"> • Visibilización de Mujeres mayores de 65 años en situaciones de Violencia de Género. • Mejora en la detección y coordinación de los diferentes recursos que configuran la Red de infancia. Visibilizar EAIV Tudela en profesionales relacionados con menores. • Facilitar a la población adolescente del acceso al recurso EAIV Tudela. • Mujeres en intervención que puedan aprovecharse de un abordaje conjunto a nivel terapéutico y educativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentaciones del EAIV Tudela en los propios centros de cada Clubs de Jubilados del Área de Tudela. Así como, en todos los SAD (Servicio de Atención a Domicilio) junto con las trabajadoras familiares que participan de estos programas. Ofrecer apoyo técnico si fuera necesario. • Participación del EAIV Tudela en la Red de Infancia tanto de los Grupos Motores como en los casos conjuntos. Ofrecer apoyo técnico a profesionales del Área. • Creación de Instagram • Creación de grupo psico - educativo.

Tabla 5. Propuestas estratégicas 2023

ANEXO IX





MEMORIA DEL CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES DEL ÁREA DE TAFALLA

Centro de Servicios Sociales (CSS)

Área de servicios sociales de Tafalla

Memoria de actividades 2022

28/02/2022

El presente documento detalla las atenciones y actividades realizadas en el Centro de Servicios Sociales del Área de Tafalla durante el año 2022. Centro gestionado por la Fundación Gizain.



Índice

INTRODUCCIÓN.....	3
1. CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES ÁREA DE TAFALLA.....	4
1. 1 – Área de incidencia.....	4
1. 2 – Composición y estructura.....	5
1.2.1. Fundación Gizain.....	5
1.2.2. Organigrama.....	6
1.2.3. La coordinación.....	7
1. 3 – Estrategia anual.....	8
2. SERVICIOS OFERTADOS.....	11
2. 1 – EAIA.....	11
2. 2 – EISOL.....	11
2. 3 –EAIV.....	12
3. ACCIONES REALIZADAS DESDE EL CSS TAFALLA.....	14
3. 1 – Actividades de centro.....	14
3.1.1. Coordinación interna y externa.....	14
3.1.2. Formaciones.....	16
3.3.3. Otras.....	16
3. 2 – Participación en proyectos y actividades de la zona.....	16
3. 3 – Promoción de proyectos o actuaciones de la zona.....	17
3. 4 – Representación en otros espacios.....	18
4. RELACIONES CON OTROS SERVICIOS.....	19
4. 1 – SSB.....	19
4. 2 – Agentes locales.....	19
4. 3 – Otras entidades.....	19
5. RESULTADOS GENERALES.....	20
5.1 Equipos.....	20
5.2 Centro.....	21
6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS.....	22
6.1 Conclusiones.....	22
6.2 Propuestas.....	22



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 estos 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 tres centros de estas características en Navarra, situados en el área de Estella, el área de Tudela, y el área de Tafalla, gestionados por la Fundación Gizain.

De acuerdo a este planteamiento, los Centros de Servicios Sociales se constituyen como un elemento clave para:



- Potenciar la reflexión y actuación en materia de servicios sociales, atendiendo a las características diferenciadas de cada territorio: diagnóstico de necesidades del área y establecimiento de prioridades de atención, diseño de estrategias de intervención, implementación y evaluación.
- Reforzar e incrementar la calidad y eficacia de las intervenciones de atención primaria de servicios sociales en los ámbitos de prevención, acción comunitaria, sensibilización social y/o atención básica en situaciones de vulnerabilidad (*en referencia a la segmentación que aparece después en este documento*).
- Promover la colaboración y la creación de redes de trabajo estables entre todos los agentes del área, especialmente con el desarrollo de programas de actuación transversal comunitaria: Servicios Sociales de Base, equipos (EAIA, EISOL, EAIV), entidades locales, otros servicios y administraciones públicas (salud, educación, seguridad, justicia), tercer sector, empresariado, desarrollo local, colectivos y asociaciones, ciudadanía atendida.
- Facilitar el desarrollo homogéneo de los programas de atención primaria, para garantizar un abordaje / capacidad de respuesta similar en toda el área: elaboración de criterios de actuación consensuados; diseño de modelos compartidos de atención, procesos y protocolos de intervención; replicación de buenas prácticas en el resto de zonas (innovación).
- Actuar como vía de comunicación (*no única, sino complementaria*) entre quienes detentan el liderazgo estratégico (Departamento de Derechos Sociales) y los servicios sociales de atención primaria, así como entre los equipos (EAIA, EISOL y EAIV) y los SSB.

1. CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES ÁREA DE TAFALLA

1.1 – ÁREA DE INCIDENCIA

EL Centro de Servicios Sociales del área de Tafalla se enmarca en el área geográfica de Tafalla y atiende a cinco zonas básicas de servicios sociales (Decreto Foral



33/2010): Artajona, Carcastillo, Olite/Erriberri, Peralta y Tafalla - Valdorba. Cada zona comprende, a su vez, distintas localidades:

- Agrupación de Servicios Sociales de Artajona: Artajona, Berbinzana, Larraga, Miranda de Arga.
- Mancomunidad de Servicios Sociales de Base de Carcastillo: Carcastillo, Mérida, Murillo el Fruto, Santacara.
- Mancomunidad de Servicios Sociales de Base de Olite/Erriberri: Beire, Caparroso, Murillo el Cuende, Olite, Pitillas, San Martín de Unx, Ujué.
- Mancomunidad de Servicios Sociales de Base de Peralta: Falces, Funes, Marcilla, Peralta.
- Agrupación de Servicios Sociales de Tafalla - Valdorba: Barásoain, Garínoain, Leoz, Olóriz, Orísoain, Pueyo, Tafalla.

1. 2 – COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA

1.2.1 FUNDACION GIZAIN

El Centro de Servicios Sociales del Área de Tafalla se constituye como tal en mayo de 2022, coincidiendo con el momento en que los equipos ya implantados (EAIA, EISOL y EAIV) pasan a ser gestionados por la Fundación Navarra para la Gestión de Servicios Sociales Públicos- Gizain Fundazioa.

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 con 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 (imagen 1):

Imagen 1: Organigrama de Fundación Gizain



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

El centro está compuesto por tres equipos especializados en los ámbitos 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 0,5 psicóloga.



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

EAIV (Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género): 1 coordinación (trabajo social) 1 psicóloga y 0,5 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:* Sección de Atención Primaria y Comunitaria.
- *Equipo de Incorporación Sociolaboral (EISOL):* Sección de Inclusión Social y Atención a las Minorías.
- *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 funciones vinculadas a la organización interna, la gestión del centro y sus equipos y la promoción y el desarrollo comunitario de la zona de adscripción, en este caso el Área de Servicios Sociales de Tafalla.

1. Gestión interna

- Recursos humanos.
- Comunicación interna.
- Coordinación interna
- Gestión de espacios y equipamientos.
- Salud laboral. Prevención de riesgos laborales.
- Protección de datos.
- Garantía de los derechos y deberes de las personas usuarias.



- Gestión económica.
- Gestión de calidad.
- Otras funciones.

2. Fundación Gizain

- Coordinación entre Centros de Servicios Sociales.
- Coordinación con Fundación Gizain (valoraciones, propuestas y colaboración en procesos).
- Consensuar criterios comunes de organización y funcionamiento (horarios, actividades, coordinación externa, etc.).

3. Coordinación externa

- Relación con Servicios Sociales de Base y otros agentes del territorio.
- Desarrollo comunitario, participación y trabajo en red.
- Diagnóstico de problemas y desarrollo de proyecto piloto de abordaje.
- Iniciativas en red con agentes locales para colectivos específicos.
- Grupos de reflexión y co-diseño de políticas y servicios como estrategia de inclusión de personas atendidas por los Servicios Sociales de Base.

Actualmente y de acuerdo con el 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 con lo anterior, durante 2022 Fundación Gizain ha promovido en CSS Tafalla acciones coherentes con esta estrategia, con la implantación progresiva de dos nuevas propuestas metodológicas:

- Unidades de cooperación de Atención Primaria (UCAP), vinculada a EAIA. Pretende optimizar los procesos de intervención en el ámbito de la atención a menores, homogeneizando los criterios de actuación y delimitando las funciones.
- Grupo de inclusión social en Atención Primaria (GISAP), con la participación de EISOL. Busca potenciar la cooperación de los agentes implicados en intervenciones para la incorporación social.

Además, el equipo técnico del CSS Tafalla participa en varias iniciativas que, a nivel de área, reúnen a los recursos vinculados con sus ámbitos de actuación:



- Grupo técnico de infancia del área de Tafalla. Liderado por el Centro de Servicios Sociales, cuenta con la participación de los servicios sociales de base del área, la Sección de Atención Primaria y Comunitaria y la Subdirección de Familia y Menores (Sección de Valoración). Aborda cuestiones técnicas relacionadas con la elaboración de protocolos, la aplicación del II Manual, estructura de los informes, transmisión de información sobre nuevos recursos o modificaciones en los mismos y detección de necesidades específicas del área.
- Red de empleo del área de Tafalla. Red local de empleo de Tafalla. La primera reúne a los SSB del área, CSS – EISOL Tafalla y agencia del SNE de Tafalla, mientras que en la segunda participan también los agentes y recursos vinculados a la incorporación sociolaboral (juventud, entidades del tercer sector).
- Protocolo territorial para la coordinación de la actuación ante la violencia contra las mujeres. Con la participación del Consorcio de Desarrollo de la Zona Media, EAIV Tafalla y los SSB de Artajona, Carcastillo, Olite/Erriberri y Tafalla – Valdorba.



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.

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 Abogados de Tafalla.



3. ACCIONES REALIZADAS DESDE EL CSS TAFALLA

Dentro de las acciones realizadas en 2022, 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.

3.1 - ACTIVIDADES DE CENTRO

La cotidianeidad del centro implica múltiples interacciones y relaciones, así como actuaciones diversas. Las figuras de coordinación participan activamente en distintos procesos y actividades, contribuyendo al buen funcionamiento y desarrollo de los centros y sus equipos.

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 individuales (anuales) de la coordinación de centro con cada profesional para transmitir directrices generales de organización, evaluar de manera conjunta el funcionamiento del recurso, resolver dudas y recoger propuestas de mejora y necesidades.
- Participación en una reunión de equipo cada mes y asambleas (trimestrales) con todo el personal. Constituyen un espacio de encuentro en el que abordar dificultades y buscar soluciones en común.
- Reuniones individuales de coordinación de centro con administración (quincenales) y coordinación de cada equipo (mensual). Permiten tratar, en un espacio estructurado, cuestiones relacionadas con la gestión diaria del



centro, la dinámica de los equipos y cuestiones organizativas relacionadas con la intervención y relación con recursos externos.

- Reuniones (mensuales) de figuras de coordinación. Espacios para la transmisión de información y la toma de decisiones compartida.
- Reuniones (mensuales) entre las coordinaciones de los centros de servicios sociales implantados en Navarra -Estella, Tudela y Tafalla- y la dirección técnica de Fundación Gizain para establecer pautas de funcionamiento comunes, compartir experiencias y recursos.

Entre las **coordinaciones externas** destacan:

- En mayo de 2022 Fundación Gizain realizó una presentación pública del CSS Tafalla ante los servicios sociales de base y los agentes sociales del área.
- Durante el segundo semestre del año, la coordinación de centro ha realizado 16 reuniones con los distintos Servicios Sociales de Base del área. Han estado centradas en la presentación de la nueva estructura (centro de servicios sociales), la resolución de dudas sobre posibles cambios en el funcionamiento técnico de los equipos y las funciones de la figura de coordinación, la resolución de incidencias vinculadas al cambio de plataforma informática para el intercambio seguro de información y la presentación de propuestas de actuación compartida en el ámbito comunitario (ver 3.3. *Promoción de proyectos o actuaciones de la zona*).
- Se ha mantenido contacto habitual con el programa AUNA, facilitando a sus profesionales un espacio durante los dos primeros de funcionamiento y, en paralelo, la búsqueda y alquiler de sede. Además, se ha proporcionado el contacto con las administraciones locales para gestionar la cesión de espacios.
- Se ha participado en las reuniones mensuales de coordinación y seguimiento de los Centros de Servicios Sociales con el Servicio de Atención Primaria e Inclusión Social.



3.1.2. FORMACIONES

Desde el CSS Tafalla, a través de su figura de coordinación, se ha participado en distintas formaciones y jornadas:

- II Manual de Procedimiento en el marco de la Protección a la Infancia y Adolescencia en Navarra.

3.1.3 OTRAS

En el ámbito comunitario o de otra índole, se ha participado en:

- Sesión Estrategia de Desarrollo Rural Participativo de la Zona Media 2023-2027. Impulsada por el Grupo de acción local de la Zona Media de Navarra.
- Sesión informativa Planes Operativos 2022. Revisión de Atención Primaria e Inclusión Social.
- Presentación del programa AUNA.
- Grupo técnico de infancia de Navarra.
- Grupo técnico de infancia del área de Tafalla (ver 1.3. *Estrategia anual*).
- Red de empleo del área de Tafalla. Red local de empleo de Tafalla (ver 1.3. *Estrategia anual*).
- Jornadas participativas. Análisis y propuestas desde las áreas de servicios sociales de Estella y Tudela.

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.

Además de las ya citadas -redes de empleo, coordinaciones de las actuaciones ante la violencia contra las mujeres, grupos técnicos de infancia-, EAIA ha tenido una presencia permanente en las redes de infancia de cada zona básica de servicios sociales.

Entre las entidades y recursos con los que se mantiene un contacto habitual en el marco de las intervenciones, destacan los centros de salud del área, el Centro de Salud Mental de Tafalla, Programa Especializado de Intervención Familiar (PEIF) -



asumiendo la gestión del proceso de descentralización-, cuerpos policiales vinculados a la atención a mujeres víctimas de violencia de género -Guardia Civil y Policía Foral-, Cruz Roja Tafalla, Servicio de Orientación Profesional del SNE, Proyecto Hombre y Transbide.

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. En el transcurso de 2022, el CSS del Área de Tafalla ha compartido con los SSB una primera propuesta de actividades y proyectos en colaboración, que den continuidad y amplíen la cooperación ya existente entre ellos y los equipos.

No se trata de un catálogo cerrado, sino que se considera el punto de partida para generar, a través del diálogo, un proceso de modificación y adecuación a las necesidades del área, intereses y objetivos de los agentes sociales.

En todo caso, las propuestas surgen de la detección de necesidades y oportunidades en la intervención, permiten utilizar los recursos adicionales del centro de servicios sociales para evitar cargas de trabajo adicionales al resto de profesionales y persiguen objetivos comunes:

- Ampliar la colaboración ya existente entre todos los agentes del área: Servicios Sociales de Base, Centro de Servicios Sociales, ciudadanía atendida, entidades locales, otros servicios y administraciones públicas, colectivos y asociaciones, tercer sector, empresariado, etc.
- Reforzar e incrementar la eficacia de las intervenciones en los ámbitos de prevención, acción comunitaria, sensibilización social y/o atención básica en situaciones de vulnerabilidad.
- Visibilizar el trabajo realizado. Mostrar la naturaleza específica de la Zona Media (oportunidades y necesidades) y descentralizar la mirada técnica, ligada tradicionalmente a Pamplona.



El enunciado de estas, cuyo contenido se presenta y está en proceso de reelaboración con los servicios sociales de base, es:

1. Innovación y prototipado: diagnóstico de necesidades del área, selección de un objetivo y desarrollo de un proyecto piloto de abordaje.
2. Nueva estrategia (complementaria) de intermediación con empresas del área.
3. Iniciativas en red con agentes locales para colectivos específicos.
4. Grupos de reflexión y codiseño / evaluación de políticas y servicios con personas atendidas por los servicios sociales de atención primaria.
5. Iniciativas para la promoción de empresas de inserción social (EIS).
6. Programas de peer mentoring (tutoría entre iguales).
7. Formación de codocentes en talleres de alfabetización digital.
8. Servicios de apoyo en el uso de las TIC.
9. Buenas prácticas de trabajo en red: sistematización y comunicación externa.
10. Programa de actividades de sensibilización en días destacados.

3. 4-REPRESENTACIÓN EN OTROS ESPACIOS

- Aportaciones, a petición de la Sección de Atención Primaria y Comunitaria, al borrador del documento que definirá y regulará las funciones de los Centros de Servicios Sociales.



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 2022 se han realizado dieciséis reuniones con los distintos SSB del área (ver 3.1.1. *Coordinaciones internas y externas*) y se han presentado propuestas iniciales de actuación comunitaria (señaladas en 3.3. *Promoción de proyectos o actuaciones de la zona*).

4.2-AGENTES LOCALES

Desde el Centro de Servicios Sociales se mantiene coordinación con los agentes locales en función de las necesidades del servicio. Al tratarse de una necesidad compartida por los tres equipos, en 2022 se realizó una presentación del CSS y los equipos a los Juzgados de Primera Instancia e Instrucción nº 1 y nº 2 de Tafalla.⁴ También se ha contactado por primera vez, en algunos casos con la intención de impulsar proyectos comunitarios compartidos, con la Asociación SEI (Servicio de Reagrupación Familiar), Fundación Empleo y la Asociación de Empresas de Inserción de Navarra (EINA).

4.3-OTRAS ENTIDADES

Finalmente, otras entidades que están relacionadas con el CSS a razón de su interlocución con los equipos existentes, requieren de la presencia, orientación o asesoramiento de las figuras de coordinación a objeto de favorecer un intercambio comunicativo, interacción y desarrollo de cada área.



5. RESULTADOS GENERALES

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

5.1 EQUIPOS

- **EAIA Tafalla:** Se han atendido 54 hombres, 70 mujeres y 158 menores, un total de 74 familias. El 46,15 % de los casos tiene un gradiente leve y moderado. La desprotección más habitual está relacionada con negligencia psíquica – abandono emocional y la media temporal de intervención se sitúa en 300 horas de intervención por familia, si bien hay diferencias significativas entre procesos. Se trabaja en red en cinco zonas básicas y se ha alcanzado un 74 % de cierre por mejoría o alcance de objetivos.
- **EISOL Tafalla:** Se ha atendido a 125 personas en procesos individualizados (46 mujeres y 79 hombres), 148 personas participaron en grupos y talleres (84 hombres y 64 mujeres) y 9 personas usuarias (1 hombre y 8 mujeres) han participado en procesos formativos. Se han realizado 13 asesoramientos. La problemática más común de las personas atendidas estaba relacionada con dificultades para el acceso a una vivienda en buenas condiciones de habitabilidad (14,55 %) y, tras la intervención, el 39,39 % de las personas usuarias han reducido su nivel de riesgo y el 66,66 % presentan mejorar en uno o varios indicadores de exclusión.
- **EAIV Tafalla:** Se ha atendido a 200 mujeres (103 asesoramientos y 97 intervenciones) y a 7 hijas e hijos (3 mujeres y 4 hombres). De todos ellos, 6 eran menores de edad. Se ha realizado un grupo terapéutico con la participación de 9 mujeres, y cinco sesiones informativas y presentaciones del recurso. Desde el SAM se han realizado 28 asesoramientos legales. La problemática más común de las mujeres era la violencia de física y psicológica (50 %) y tras la intervención se ha alcanzado un 52,17 % de mejora o alcance de objetivos.



5.2 CENTRO

En total, en cuanto a intervención en el CSS de Tafalla, durante el año 2022 se atendió a **779** personas en actividades individuales y grupales (482 mujeres y 297 hombres). De ellos, **164** eran menores (85 mujeres y 79 hombres). *Ver memorias detalladas por equipos.*



6. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

6.1 CONCLUSIONES

A tenor de los datos expuestos, se puede observar que la presencia del CSS en el área de Tafalla atiende a un 1,74 % de la población, con especial incidencia en el ámbito de incorporación sociolaboral (la población atendida equivale al 13,3 % de las personas titulares de Renta Garantizada en el área), menores (2,13 % de la población con menos de 18 años) y violencia (0,88 % del total de mujeres residentes en el área). Tanto EISOL como EAIA intervienen con casos derivados por los SSB; si se comparan las intervenciones realizadas en 2002 con las del periodo 2017-2021, en EISOL han aumentado un 14,55 % y en EAIA el 18,48 %. En EAIV, que permite el acceso directo, el incremento es del 45,14 % (11,73 % respecto a 2021).

Por otro lado, es destacable el impacto en la mejora de las personas atendidas: el 64% de las personas y/o familias mejoran su situación y competencias con respecto a su situación inicial.

En lo referente al impacto en la comunidad y en la interacción con agentes zonales, en los primeros meses tras constituirse el Centro de Servicios Sociales en el área de Tafalla la actuación de la coordinación se ha centrado en generar un clima de confianza que permita avanzar en 2023 en la integración de la labor de todos los agentes (ver 6.2. *Propuestas*).

6.2 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 2023, 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 2023 siguen articulándose en torno al proceso de reordenación de la Atención Primaria, que implica la consolidación de Centro de Servicios Sociales del Área de Tafalla. Memoria 2022



los Centros de Servicios como elemento clave de dinamización, y el desarrollo y la optimización de los recursos disponibles a tal fin. Se señalan únicamente aquellas en las que participa directamente la coordinación del centro, ya que cada equipo recoge en sus memorias 2022 objetivos y actividades propios.

OBJETIVOS 2023	ACCIONES 2023
<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer las características diferenciadas del área de Tafalla en el diagnóstico de necesidades, el establecimiento de prioridades de atención y el diseño y evaluación de estrategias de intervención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Proyecto Buenas prácticas de trabajo en red para la atención a la infancia en el ámbito rural. • Avanzar en la implantación de una empresa de inserción social en el área (única de Navarra en la que aún no hay sede de EIS) en colaboración con los SSB, EINA y el Consorcio de la Zona Media.
<ul style="list-style-type: none"> • Promover y colaborar en la creación de redes de trabajo estables. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recuperación y participación en las reuniones periódicas de los programas de Infancia de los Servicios Sociales de Base. • Creación de redes locales de empleo en las zonas básicas de Artajona, Carcastillo, Olite y Peralta. Consolidación de la red local de empleo de Tafalla. • Puesta en marcha del Protocolo de actuación ante la violencia contra las mujeres en la zona de Peralta. • Celebración de la jornada participativa Análisis y propuestas desde el área de servicios sociales de Tafalla.
<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar las intervenciones de atención primaria en el ámbito comunitario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo en colaboración de, al menos, una actividad en cada uno de los SSB del área (ver 3.3. <i>Promoción de proyectos o actuación de la zona</i>).

ANEXO X



MEMORIA DEL EQUIPO DE INCORPORACIÓN SOCIOLABORAL DEL ÁREA
DE TAFALLA

Equipo de Incorporación Sociolaboral (EISOL)

Área de servicios sociales de Tafalla

Memoria de actividades 2022

20/02/2023

El presente documento detalla las atenciones y datos sociodemográficos de las personas usuarias del Equipo de Incorporación Sociolaboral del Área de Tafalla durante el año 2022. Equipo perteneciente al Centro de Servicios Sociales del Área de Tafalla gestionado por la Fundación Gizain.

Índice

Presentación	2
1. Derivaciones	5
1.1. Demanda recibida	5
1.2. Intervenciones iniciadas	6
1.3. Características sociodemográficas	7
2. Personas atendidas	13
3. Intervenciones finalizadas	15
4. Otras actividades	20
4.1. Formación para el empleo	20
4.2. Intermediación laboral	21
4.3. Actividades grupales	22
5. Acompañamiento social	23
6. Redes de colaboración	25
7. Conclusiones y estrategias	27

Presentación

Los Equipos de Incorporación Sociolaboral se iniciaron en 2006 en el área de Tafalla, 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 2022 por EISOL Tafalla, 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 Tafalla derivaron en 2022 a **74 personas**. 18 de ellas habían participado con anterioridad en EISOL Tafalla.

DERIVACIONES POR SERVICIO SOCIAL DE BASE

SSB	Hombres	Mujeres	Total
Tafalla	7	2	9
Olite	8	5	13
Artajona	11	4	15
Carcastillo	5	4	9
Peralta	17	11	28
Total	48	26	74

Por trimestres, las derivaciones se distribuyeron de forma desigual: enero – marzo (28,38 %), abril – junio (14,86 %), julio – septiembre (13,51 %) y octubre – diciembre (43,24 %).

Aunque supone una reducción del **26 %** respecto a las derivaciones recibidas en el año anterior, coincide con el periodo en que Fundación Gizain asumió la gestión del recurso - con el cambio de la herramienta informática que, en aquel momento, era el único canal de derivación-. Además, se observa una fuerte recuperación de la demanda en el último trimestre, donde se concentra casi la mitad de las derivaciones.

Los SSB pueden utilizar como informe de derivación tanto un documento específico elaborado por EISOL como el informe diagnóstico inicial para la intervención generado por la herramienta diagnóstica SIDIS y, desde diciembre, la propia plataforma SIDIS. Las tres vías 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 frente 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 2022 EISOL Tafalla inició la intervención con **55 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 6 personas no se realiza la presentación o no continúan el proceso tras las primeras entrevistas: 1 comienzan a trabajar, 1 no estar localizable, 2 rechazan participar en EISOL, 1 traslada su domicilio fuera del área de Tafalla y otros motivos 1 persona.

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 Tafalla durante 2022 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 **31,81 %** de las mujeres son titulares de hogares monomarentales, frente al 18,5 % en Navarra (INE, 2020).
- El **60 %** tienen como principal fuente de ingresos el Ingreso Mínimo Vital y la Renta Garantizada (frente al 6,4 % de la población que fue beneficiaria de RG en 2021, según datos del Dpto. de Derechos Sociales).
- El **58,18 %** carecen de estudios primarios completos y el 10,17 % muestra dificultades de lectoescritura.

- El 13,63 % de las mujeres sufren conflictos en las relaciones familiares y, especialmente, de pareja.
- El 14,55 % 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.

En 2022, la problemática detectada más habitualmente entre los hombres es no contar con una vivienda estable y/o en condiciones adecuadas de habitabilidad (21,21 %). Entre las mujeres, están más presente los conflictos intrafamiliares y/o la falta de apoyos comunitarios (13,63 %)

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

60 % hombres y 40 % mujeres.

- Edad

DISTRIBUCIÓN POR EDAD (%)			
Intervalo (años)	Hombres	Mujeres	Total
<18	0	0	0
18-24	18,18	18,18	18,18
25-34	27,27	36,36	30,91
35-44	24,24	18,18	21,82
45-54	27,27	13,63	21,82
55-64	3,03	13,63	7,27
Edad media	36,6	36,7	36,7

- Colectivo de origen

COLECTIVO (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Nacional	73,78	45,44	51,82
Magreb	18,18	22,72	20
Latinoamérica	3,03	13,63	7,27
Unión Europea	0	13,63	5,46
Resto África	3,03	4,54	3,64
Asia	3,03	0	1,82

En el ámbito nacional, un 32,73 % (39,39 % hombres y 22,72 % mujeres) de las personas atendidas pertenecen a la minoría étnica gitana.

• Tipología de hogar

PRINCIPALES SITUACIONES DE CONVIVENCIA (%)

	Hombres	Mujeres	Total
Persona adulta sola	9,09	0	5,45
Persona adulta sola con hijos e hijas	3,03	31,81	14,55
Persona adulta con familiares	33,33	18,18	27,27
Pareja con hijos e hijas menores	39,39	31,81	36,36
Pareja con hijos e hijas, conviviendo con familiares	3,03	0	1,82
Pareja sin hijos	9,09	13,63	10,91
Otras situaciones	0	4,54	1,82

• Fuentes de ingresos en la unidad de convivencia

FUENTE PRINCIPAL DE INGRESOS (%)

	Hombres	Mujeres	Total
IMV / RG	60,60	59,09	60
Prestac. contributiva	27,27	18,18	23,64
Empleo Social Protegido	3,03	4,54	3,64

• Educación

NIVEL FORMATIVO (%)			
	Hombres	Mujeres	Total
Analfabetismo y estudios primarios incompletos	63,63	50	58,18
ESO o equivalente	12,12	18,18	14,55
Certificado profesional	12,12	9,09	10,91
Grado medio o superior	12,12	9,09	10,91
Estudios universitarios	0	13,63	5,45

- El 12,12 % de los hombres y el 0 % de las mujeres no pueden enfrentarse de manera autónoma a un texto escrito (formulario, documento con información sencilla, etc.).

- El 39,39% de los hombres y el 63,63 % 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	9,09	4,54	7,27
Adicciones	6,06	4,54	5,45
Alojamiento y vivienda	21,21	4,54	14,55
Relaciones familiares y de pareja	3,03	13,63	7,27
Convivencia comunitaria	3,03	13,63	7,27
Situación jurídico- administrativa	3,03	4,54	3,64

• Relación con el mercado de trabajo

- El **51,51 %** de los hombres y el **45,45 %** de las mujeres habían trabajado en el mercado normalizado al menos seis de los veinticuatro previos a la derivación.

- El **3,03 %** de los hombres y el **4,54 %** de las mujeres lo habían hecho en los programas de Empleo Social Protegido.

2. Personas atendidas

EISOL Tafalla ha atendido en 2022 a **125 personas en itinerarios individuales**, un **14,67 %** menos que en 2021.

PERSONAS USUARIAS POR SSB			
SSB	Hombres	Mujeres	Total
Tafalla	6	6	12
Olite	19	11	30
Artajona	13	6	19
Carcastillo	11	10	21
Peralta	30	13	43
Total	79	46	125

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 2022 se han finalizado **69 itinerarios individuales** (44 hombres y 25 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 **10 meses** y **20 horas** de intervención directa.

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

-El **65,90 %** de los hombres y el **44 %** de las mujeres han accedido al mercado laboral normalizado.

-El **15,90 %** de los hombres y el **12 %** de las mujeres han participado en Empleo Social Protegido y otros recursos adaptados (empresas de inserción, centros especiales de empleo y ocupacionales).

-El **25 %** de los hombres y el **40 %** de las mujeres han completado acciones de formación y capacitación laboral.

- Las personas perceptoras o beneficiarias de Renta Garantizada se han reducido el **56,52 %**.

- Se ha detectado la necesidad de proporcionar apoyo desde otros recursos especializados (salud y discapacidad, violencia de género, asesoramiento legal, alfabetización) en el **18,84 %** 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:

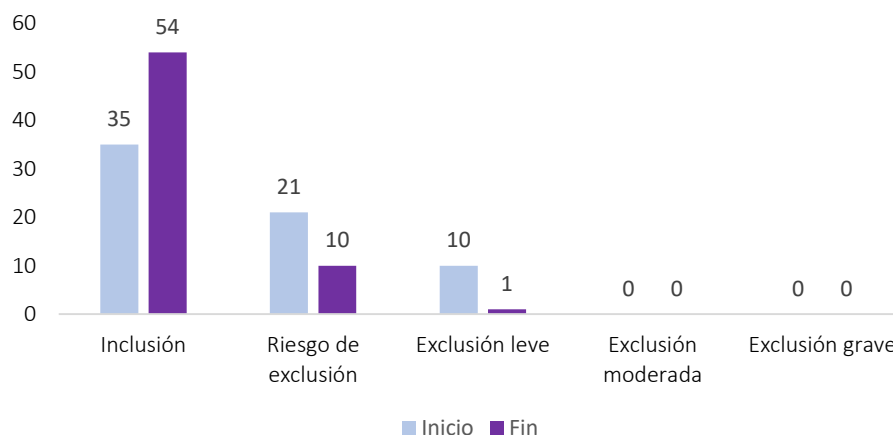
- Situación positiva / no problemática / en la media de la sociedad de pertenencia (zona de inclusión).
- Precariedad, ciertas dificultades o déficits (zona de vulnerabilidad-riesgo de exclusión)
- Privación, problemas graves o carencias (zona de exclusión).

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 2022 se han **completado 66 expedientes** con diagnóstico inicial y final. Comparar la situación ex ante y ex post muestra el efecto positivo de la intervención de EISOL Tafalla: el **39,39 %** 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:

- Situación económica, ocupacional-laboral y residencial

El **62,12 %** de las personas presentan mejoras en uno o varios indicadores.

Se reduce un **83,33 %** el número de personas que tienen este ámbito afectado.

La tasa media de vulnerabilidad o privación baja del **33,8 % al 18,8 %**

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

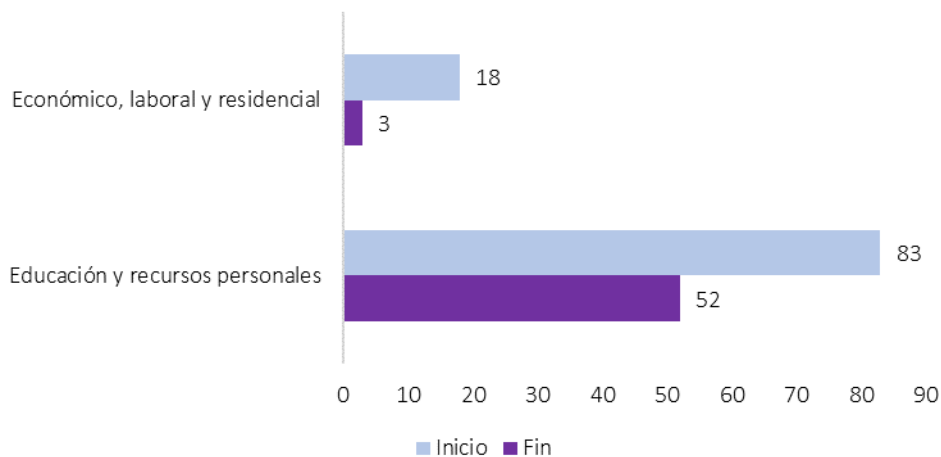
El **66,66 %** de las personas presentan mejoras en uno o varios indicadores.

Se reduce un **37,35 %** el número de personas que tienen este ámbito afectado.

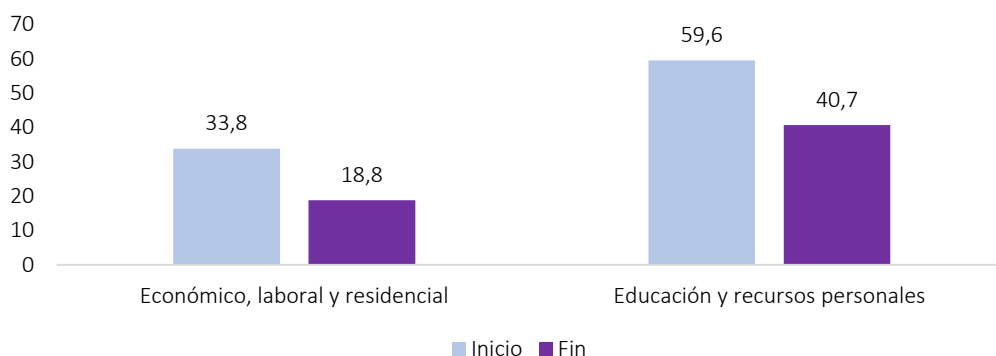
La tasa media de vulnerabilidad o privación baja del **59,6 % al 40,7 %**

El **30,43 %** de las intervenciones finalizadas han participado al menos en una acción formativa (certificados de profesionalidad, competencias clave, escuela taller, cursos de competencias digitales...).

% de personas con ámbito afectado



Tasa media de vulnerabilidad o privación



Con carácter general, la intervención de EISOL Tafalla 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 2022 se han desarrollado en el área cursos (Soldadura con electrodo y TIG, Atención sociosanitaria, Empleo doméstico y cuidado de personas mayores, curso servicios múltiples, competencias clave: Lengua y matemáticas, Operaciones de montaje, operaciones de fabricación, operaciones de instalaciones de telecomunicaciones, etc.) a los que han podido acceder personas sin titulación previa. Gracias a ello, el **30,43 %** 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 Peralta y Tafalla:

- Eroski (Caja y Reposición) (68 horas) con prácticas en Eroski. 6 mujeres participantes. Pese a la buena valoración de la empresa, no se produjeron contrataciones.

- Eroski (Caja y Reposición) (68 horas) con prácticas en Eroski. 1 hombre y 2 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 2022 proponer 30 candidaturas para puestos en conservera, limpieza, conducción de carretilla, control de calidad, soldadura y producción industrial (27 hombres y 3 mujeres). 5 hombres y 1 mujer obtuvieron un contrato directo.

4.3. Actividades grupales

EISOL Tafalla ha dinamizado 158 horas de talleres, en los que han participado 148 personas (84 hombres y 64 mujeres) usuarias de todos los Servicios Sociales de Base del área, que suponen 110 personas usuarias (66 hombres y 44 mujeres), ya que algunas de ellas han participado en varias actividades grupales.

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 (4,7/5), su duración y horario (4,3/5), los docentes de EISOL (4,8/5) y la valoración general (4,5/5). 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 con el 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 **32,03 %** de su jornada laboral al acompañamiento en procesos de intervención individualizada y un **2,87 %** adicional a intervención grupal y comunitaria y en un **14,85 %** 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 9,92 % de la jornada laboral.

Además, la continuidad en la formación individual de cada profesional (1,69 % de la jornada durante 2022) 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

En este último trimestre del 2022, EISOL Tafalla al ser absorbida en el mes de mayo por Fundación Gizain y como continuidad a la metodología de trabajo implantada en Gizain se ha potenciado la relación con los Servicios Sociales de Base y otros recursos de incorporación del área de Tafalla:

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

Desde diciembre, 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)

Redes de empleo

Este año 2022 se han celebrado reuniones de la red local de empleo Tafalla (definición de las bases de funcionamiento, identificación de las entidades colaboradoras, detección de necesidades, delimitación de objetivos a trabajar).

Además, se ha puesto en marcha la red de empleo de área, en la que participan los cinco Servicios Sociales de Base junto Servicio Navarro de Empleo y EISOL.

Las redes locales pueden servir como espacios para la coordinación de la atención prestada a personas atendidas por dos o más recursos, detectar necesidades en el ámbito más cercano y poner en marcha actividades coordinadas que respondan a ellas.

Del mismo modo, la red de área permite unificar procedimientos, facilitar el conocimiento mutuo de las estrategias seguidas en cada zona básica, identificar 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 Tafalla ha gestionado el envío de cinco candidaturas a Construcciones Albanar; el proceso de selección continúa abierto.

Otras redes

EISOL Tafalla, a propuesta del programa de infancia (SSB Tafalla) y en colaboración con EAIA, desarrolló un grupo de mujeres monomarentales con mínima red social y desconocimiento del entorno/ recursos.

7. Conclusiones y estrategias

7.1. Conclusiones

En 2022, EISOL Tafalla recibió 74 derivaciones, en su mayor parte hombres (64,86 %), desde los cinco Servicios Sociales de Base del área. La edad media en ambos sexos se sitúa en torno a los 36,7 años, compartiendo características comunes: personas de origen nacional, minorías étnicas o Magreb, beneficiarias de IMV / RG, miembros adultos de una pareja con menores a cargo (y, entre las mujeres, también formando hogares monomarentales), dificultades en materia de vivienda y relaciones de familia y pareja, sin estudios primarios completos y en desempleo de larga duración.

El recurso ha intervenido con 273 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 ha desarrollado una actividad significativa con grupos de usuarios y usuarias de los SSB, con 294 horas de formación y prácticas para 157 personas.

7.2. Estrategias

Tras analizar el desempeño de equipo y los resultados alcanzados en 2022, planteamos como objetivos para 2023:

- Extender la aplicación del modelo GISAP a los 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 y consolidar la red de empleo de la zona de Tafalla y la red de empleo del área, en la que participan sus cinco SSB.
- Continuar 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. Promover, en colaboración con otros agentes sociales y de desarrollo local del territorio, la creación de empresas de inserción en el área.

ANEXO XI



MEMORIA DEL EQUIPO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO DEL ÁREA
DE TAFALLA

Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género (EAIIV)

Área de servicios sociales de Tafalla

Memoria de actividades 2022

El presente documento detalla las atenciones y datos sociodemográficos de las personas usuarias del Equipo de Atención a Víctimas de Violencia de Género del Área de Tafalla durante el año 2022. Equipo perteneciente al Centro de Servicios Sociales del Área de Tafalla gestionado por la Fundación Gizain.



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	2
1. CASOS ATENDIDOS EN 2022	3
1.1. Características de los nuevos accesos	4
2.. INTERVENCIONES CON HIJOS E HIJAS 2022	8
2.1. Edad y sexo.....	8
2.2. Tipo de violencia	8
2.3. Problemática presentada a partir de la violencia vivida	8
3. CASOS FINALIZADOS	10
2.1. Resultados.....	10
4. FASES DEL PROCESO Y ATENCIÓN POR PERFILES PROFESIONALES	11
4.1. Atención social.....	11
4.2. Atención psicológica	12
4.3. Atención educativa	14
4.4. Atención jurídica	15
5. INTERVENCIÓN GRUPAL	16
5.1. Grupo terapéutico	16
6. ACTUACIÓN COMUNITARIA	17
7. MOVILIDAD INTERNA Y CAPACITACIÓN	18
CONCLUSIONES Y ESTRATEGIAS	19

INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

1. Información, orientación y atención interdisciplinar (social, psicológica y educativa) a las mujeres en situación de violencia y a sus hijas e hijos.
2. Gestión del acceso a diferentes recursos de protección (residenciales y no residenciales) y a recursos generalistas vinculados a los Servicios Sociales, manteniendo el EAIV la referencia de la atención.



3. Seguimiento del itinerario de recuperación de cada mujer, más allá de la derivación a otro recurso, siempre y cuando tenga relación con la violencia sufrida.
4. Colaboración y asesoramiento en programas de sensibilización y prevención.
5. Desarrollo de acciones de asesoramiento y apoyo a todos y todas las profesionales que intervienen en violencia desde servicios no especializados en la misma.

En el EAIV la atención jurídica se presta a través del Servicio de Atención Jurídica a las Mujeres (SAM), fruto de un convenio entre la Dirección General de Justicia de Gobierno de Navarra y el Colegio de Abogados de Tafalla. 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 Tafalla 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 Dirección, 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 Tafalla (de actuación en las zonas básicas de Artajona, Carcastillo, Olite, Peralta y Tafalla), 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 2022 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. CASOS ATENDIDOS EN 2022

De 200 mujeres atendidas, 103 han demandado únicamente asesoramiento, mientras que 97 mujeres han iniciado o continúan un tratamiento dirigido a su recuperación.

De las 97 mujeres que han iniciado un tratamiento dirigido a su recuperación, 8 son reaperturas de casos atendidos en años anteriores y 50 mujeres han acudido por primera vez a EAIV Tafalla en 2022, mientras que las 39 restantes ya estaban atendidas en 2021.

Se observa un aumento considerable en el número de atención con respecto al año 2021, donde se atendieron un total de 179 mujeres .

1.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS NUEVOS ACCESOS

1.1.1. Acceso

El acceso de mujeres a EIAV permite distintas vías. En 2022 (gráfico 1) predomina el acceso directo (46,55 %), mostrando que se trata de una opción fundamental para estas mujeres al no requerir recursos intermedios en el proceso, a la par que reafirma la consolidación, desde la proximidad, de estos equipos en las áreas de atención. Hay que destacar también el aumento de derivaciones de los recursos sanitarios (25,86 %) -en especial, las derivaciones desde el Centro Salud Mental de Tafalla- y cuerpos policiales (13,79 %).

Por otro lado, es más reducido el acceso a través de los recursos comunitarios (5,17 %), lo que implica la necesidad de una mayor sensibilización y concienciación sobre esta realidad. Los SSB muestran escasa detección, si bien puede ser debido a la falta de exposición de las propias mujeres, poco tiempo de intervención o recursos de detección limitados.

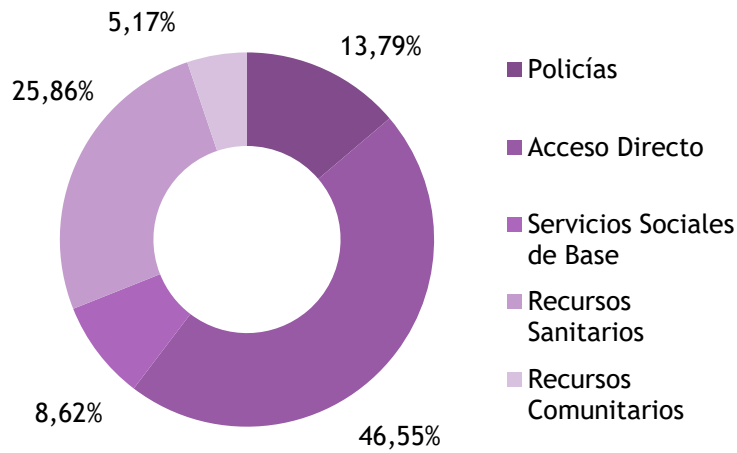


GRÁFICO 1: Mujeres atendidas, de nuevo acceso, por tipología de acceso

1.1.2. Tipo de violencia

La violencia mayoritaria se ubica en la tipología de física y psicológica, presente en 29 mujeres (50 %). En menor gradiente se encuentran otro tipo de violencias (gráfico 2). Es especialmente significativo el hecho de que la violencia económica se da en 20 mujeres.

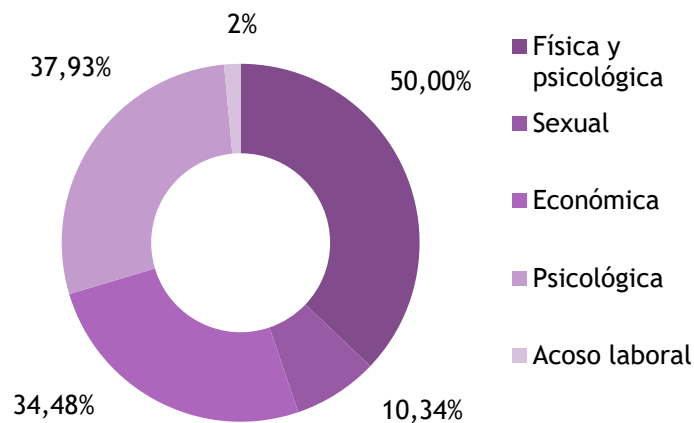


GRÁFICO 2: Mujeres atendidas de nuevo acceso por tipología de violencia

1.1.3. Edad

Si bien EAIV atiende a mujeres a partir de los 16 años hasta las mayores de 65 años y menores a cargo, el tramo de mayor atención (gráfico 3) es el de mujeres entre los 30 y 49 años (58,62 %). Este hecho implica que existe una carencia de detección e intervención en

los casos de mujeres mayores (>65 años), así como una atención menor en la franja de menos de 17 años. Por lo tanto, es indispensable aumentar la toma de conciencia y sensibilización social y comunitaria en agentes de atención en estos tramos de edad.

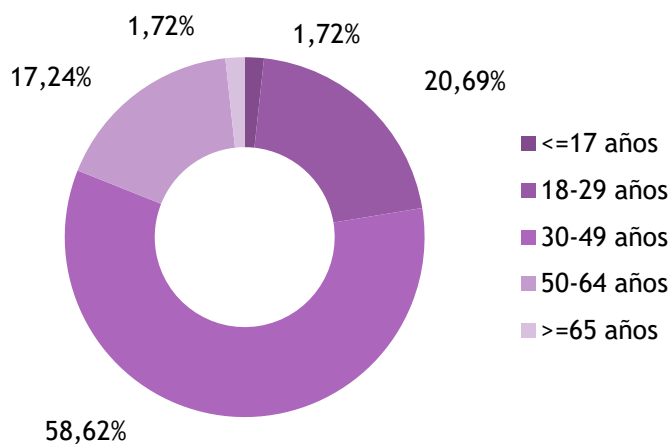


GRÁFICO 3: Mujeres atendidas de nuevo acceso según edad

1.1.4. País de nacimiento

Mayoritariamente, las mujeres atendidas son españolas (68,97 %). Otra procedencia con mayor atención es la de mujeres procedentes de América del Sur y Central (20,69 %).

Se enota un descenso de acceso de mujeres magrevis con conforme años anteriores.

1.1.5. Responsabilidades familiares

El 65,52 % de las mujeres atendidas tiene menores o familiares bajo su responsabilidad. Esta es una cuestión relevante en dos aspectos: violencia hacia menores y dificultad para superar esa situación por parte de las mujeres. Es un reflejo del sesgo de género en la atención y los cuidados asignados a la mujer.

1.1.6. Discapacidad

La violencia en las mujeres con discapacidad es un fenómeno escasamente visibilizado, aunque esta característica añade un factor más de vulnerabilidad. En 2022 fueron atendidas 6 mujeres con discapacidad reconocida (10,34 %). Además, si el tipo de discapacidad está relacionada con factores cognitivos (discapacidad intelectual), implica mayores dificultades de toma de conciencia de la situación y actuación en consecuencia.

1.1.7. Denuncias y órdenes de protección



Interpusieron denuncia 32 mujeres (55,17 %), junto con solicitud de orden de protección. Se concedieron 18 órdenes de alejamiento (31,03 % de las solicitudes cursadas). Teniendo en cuenta los comentarios de las mujeres al respecto, el proceso penal implica un impacto socioemocional que disuade de su uso.

En destacable que en 15 casos (25,86 %) las mujeres tomaron la decisión de interponer denuncia una vez iniciado el proceso en el EAIIV.



GRÁFICO 4: Mujeres atendidas de nuevo acceso según denuncias y órdenes de protección

2. INTERVENCIONES CON HIJOS E HIJAS 2022

2.1. EDAD Y SEXO

Las y los descendientes menores de edad de las mujeres atendidas han sido **7**, con una edad media de diez años: **6**, menores de edad y **1** una hija mayor de edad.

Descar el aumento de acceso de hijos /hijas víctimas directas con respecto a otros años. En 2021 fueron atendidos **3** menores

En su mayor parte, pertenecen a núcleos familiares monoparentales compuestos por 2 menores. En relación con la edad y sexo de las y los menores (tabla 1) atendidos, se constatan diferencias relacionadas con la etapa del desarrollo infantil en que se encuentran y sus procesos madurativos individuales. Esto supone que la intervención varía y se adapta a sus circunstancias y necesidades, debiendo manejar un abanico amplio de herramientas para poder atender adecuadamente cada circunstancia y menor.

<i>Menores</i>	< 3	4-6	7-9	10-12	13-15	16-18	>18
<i>Niñas</i>	0	0	1	0	1	0	1
<i>Niños</i>	0	1	1	2	0	0	0

TABLA 1. Edades y sexo de menores atendidas

2.2. TIPO DE VIOLENCIA

En cuanto al tipo de violencia sufrido por estos/as menores, es notable el impacto vivenciado por la violencia: el **83,33 %** conviven a diario con esta realidad. Diversos estudios indican que esta realidad conlleva daños en menores a corto, medio y largo plazo, debiendo iniciar el tratamiento lo antes posible.

2.3. PROBLEMÁTICA PRESENTADA A PARTIR DE LA VIOLENCIA VIVIDA

Por otro lado, el impacto de la violencia vivida en estos/as menores supone la existencia de áreas afectadas (tabla 2) que inciden negativamente en su interacción social, vivencia personal y entendimiento de su realidad, emociones y rol.



<i>Menores</i>	Problemas conductuales	Problemas afectivos	Problemas sociales	Problemas educativos
<i>Niñas</i>	28,57 %	42,86 %	28,57 %	42,86 %
<i>Niños</i>	14,29 %	42,86 %	0 %	57,14 %

TABLA 2. Impacto de la violencia vivida sobre las y los menores

Unas cuestiones que generan un tratamiento a largo plazo con consecuencias previsiblemente negativas. A corto plazo las dificultades de relación, falta de rendimiento académico y demás problemas derivados contribuyen al aislamiento y soledad de estos/as menores con el consiguiente daño.

Por otro lado, se ha intervenido de manera indirecta con un total de 15 niños y 15 niñas. 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.

Se ha finalizado la intervención en 1 caso ,al darse objetivos cumplidos en el proceso.

3. CASOS FINALIZADOS

3.1. RESULTADOS

Se ha finalizado la intervención en 2022 con 46 mujeres adultas y 2 menores (gráfico 5). El 52,17 % de las mujeres finaliza el tratamiento habiendo cumplido los objetivos iniciales. Una cuestión que indica la fidelización al tratamiento y la adquisición de competencias y empoderamiento con respecto a la situación inicial.

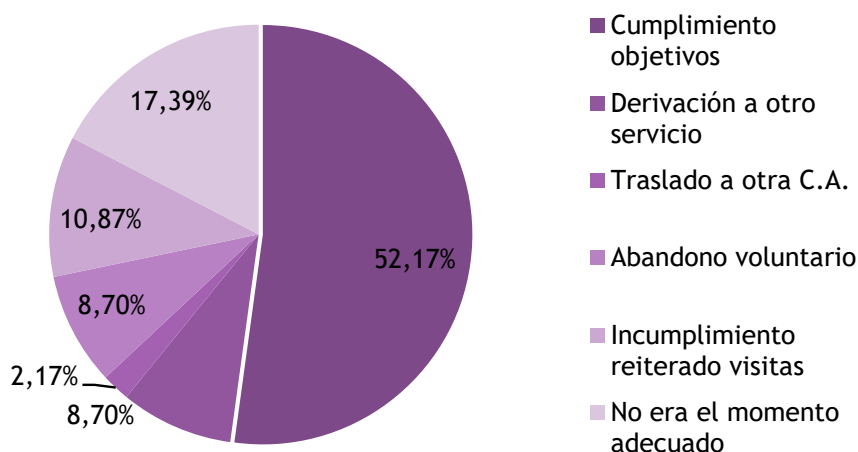


GRÁFICO 5: Casos finalizados en 2022

En otras circunstancias, cabe destacar que el abandono del tratamiento está tipificado como una conducta habitual en los procesos de este tipo, especialmente vinculada a la violencia de género y a la toma de conciencia de su situación. Además, condicionantes externos y contextuales, como la dependencia económica y la falta de apoyos y red social, acrecientan las dificultades para enfrentar la situación.



4. FASES DEL PROCESO Y ATENCIÓN POR PERFILES PROFESIONALES

4.1. ATENCIÓN SOCIAL

En todos los casos se ha realizado una intervención social, desde los modelos (sistémicos, modelo centrado en la persona, intervención en crisis) 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, genograma, metodología de intervaloración 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. A cargo de la figura de TS, se ha utilizado como herramienta validada el test de evaluación de riesgo (RVD-BCN.).

Como resultado:

- El **100 %** de las mujeres han recibido asesoramiento sobre los recursos existentes en el área de Tafalla.
- 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 **6** mujeres en el proceso de solicitud de acreditación de víctima de violencia de género para vivienda de protección oficial, y a **12** en el proceso de solicitud de acreditación como víctima de violencia de género.
- Se han elaborado **3** certificados de asistencia a mujeres que están siendo atendidas por el equipo.
- Se han realizado **9** informes, **3** a petición de la usuaria y **6** solicitados por el Juzgado, y Servicios Sociales de Base.
- Se ha asesorado a un total de **13** familiares de las mujeres atendidas. Han recibido atención como parte del propio proceso 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



- Se ha asesorado a 12 profesionales de la red que requerían asesoramiento técnico.
- Además, en 8 casos la TS, en la fase de recepción, ha detectado situaciones de riesgo, activando el protocolo de protección y llevando a cabo actuaciones de urgencia (interposición de denuncia, traslado a centro de urgencias, coordinaciones directas con los cuerpos policiales en la activación del protocolo cero). En este contexto, ha realizado 3 acompañamientos.
- Se ha informado y gestionado, junto los Servicios Sociales Base y técnicas de igualdad, en la gestión del terminal Atenpro a 7 mujeres, las cuales utilizan el terminal como medida de protección.

Por otro lado, durante esta fase siempre se pautan a las usuarias, medidas de autoprotección, informando que, ante una situación de riesgo, pueden avisar directamente al 112 / 062 y activar de forma inmediata el protocolo de urgencia para su protección

4.2. ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Un total de 43 mujeres recibieron atención psicológica (44,33 % de los casos). De ellas, 9 han sido atendidas en terapia individual y grupal, y 5 han necesitado atención psicológica puntual con vistas al proceso judicial.

Así mismo, han recibido atención psicológica 4 familiares de las usuarias, en su mayor parte madres de los hijos e hijas atendidos/as (tres atenciones a madres y una atención a una hija). Forma parte del propio proceso terapéutico de las usuarias, y cuenta 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 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 estas mujeres como consecuencia de haber sufrido, estar sufriendo o encontrarse 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 (humanistas); del mismo modo, se ha realizado un trabajo terapéutico ecléctico. Se han empleado las siguientes escalas: Escala EGEP-5, Escala de autoestima Rosenberg, Inventario de Depresión de Beck-



II (BDI-II) y STAI. Cuestionario de Ansiedad de Estado-Rasgo. En el caso de los menores se han empleado pruebas proyectivas como T2F y Casa-Árbol-Persona.

Los procesos terapéuticos realizados con las mujeres se han caracterizado por su continuidad y compromiso en el tiempo, dándose una media de **7,28** 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.

- Un **46,51 %** de las mujeres muestran tener conciencia de la historia de violencia vivida. Un **25,58 %** ya habían iniciado el proceso de ruptura con su pareja cuando acuden al EAIV. Las demás 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 **32,56 %** 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 **92,86 %** 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 **34,88 %** 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.
- Un **46,51 %** de las mujeres presenta síntomas asociados al estrés postraumático (Escala EGEP-5), un **25,58 %** muestra sintomatología ansiosa y un **39,53 %** sintomatología depresiva. Un **18,60 %** ha manifestado pensamientos de ideación suicida.

De las mujeres atendidas en terapia, un **16,28 %** han vivido además abusos sexuales en algún momento de su vida, de estas el **100%** refiere abusos por parte de personas del núcleo familiar. Un **30,23 %** informó que vivió violencia intrafamiliar en la infancia y/o en la adolescencia. El proceso terapéutico pone de manifiesto la presencia de regularidades con relación a antecedentes y factores condicionantes de la violencia, los cuales han sido reportados por las mujeres al narrar sus historias de vida.

En relación a menores, no se han dado casos de agresión sexual. De las y los menores atendidos (**2** niñas y **3** niños) se han observado las afectaciones anteriormente descritas, centrándose en el abordaje de las mismas desde al ámbito psicológico y orientadas al impacto emocional e intrapersonal.

Durante el año 2022, **24** mujeres habían finalizado la intervención psicológica. Un **66,67 %** alcanzaron sus objetivos terapéuticos, un **8,33 %** fueron derivadas a otros servicios y el

El **25 %** causaron baja voluntaria por modificación en su situación personal (presiones externas, retoman la relación, no se encuentra en el momento adecuado para la intervención).

En 2022 se ha realizado **1** informe psicológicos a petición del Juzgado de Violencia sobre la Mujer. A requerimiento de las usuarias fueron realizados **4** informes psicológicos, la mayoría han sido solicitados para fines judiciales. No se ha requerido la asistencia de la psicóloga para declarar como perito testigo acerca de la intervención psicológica llevada a cabo con la usuaria en el EAIV.

4.3. ATENCIÓN EDUCATIVA

Un total de **25** mujeres mayores de edad y **1** mujer menor han recibido atención educativa (**26,80 %** de los casos) .

- El **76,92 %** 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 **34,62 %** han demandado acompañamiento durante sus procesos de separación en relación con los procesos judiciales.
- Con el **34,62 %** de las mujeres atendidas se han abordado aspectos relacionados con la salud mental.



- El 96,15 % de las mujeres ha trabajado su empoderamiento.
- Con el 76,92 % se ha trabajado la prevención y la sensibilización en la violencia de género.
- El 84,62 % ha prestado atención a su aislamiento y gestión de relaciones sociales.
- El 38,46 % ha demandado acompañamiento en la búsqueda de vivienda.
- El 19,23 % de las mujeres ha solicitado acompañamiento en la búsqueda de empleo.

Por último, se han realizado 8 acompañamientos a Centros de Salud Mental, Servicios Sociales de Base, juzgado, Centro de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (CASSYR) y oficinas municipales.

En relación a menores, la figura educativa ha atendido a 4 hijas, 1 mayor de edad y 3 hijos menores de edad, en relación a problemas recogidos en la tabla 2 desde una perspectiva socioeducativa y capacitante, además de abordar la interacción madre-menor.

Durante el año 2022, 10 mujeres habían finalizado la intervención educativa. Un 60 % alcanzaron sus objetivos educativos, un 10 % fueron derivadas a otros servicios y el 30 % causaron baja voluntaria por modificación en su situación personal (presiones externas, retoman la relación, no se encuentra en el momento de la intervención).

4.4. ATENCIÓN JURÍDICA

Durante el año 2022, la atención legal ha sido prestada por el Servicio de Atención Jurídica a la Mujer (SAM). Dicho servicio se oferta en los espacios del Centro de Servicios Sociales del área de Tafalla los martes (17:00-18:00) y los viernes (12:00-13:00).

De las 28 mujeres atendidas, 7 han sido usuarias de EAIV.

5. INTERVENCIÓN GRUPAL

5.1. 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.

En 2022, se ha realizado 1 grupo con 9 sesiones, de una duración aproximada de hora y media. El horario y la continuidad semanal se ajustaron a las necesidades y opciones de las 9 mujeres participantes. La evaluación del grupo y resultados se establecieron a través de herramientas como la escala STAI y la escala de Autoestima de Rosenberg, además de cuestionarios de satisfacción.

Los resultados obtenidos (tabla 3) muestran que existe una evolución positiva en elementos especialmente estresores y característicos del perfil de mujeres maltratadas, por lo que se confirma la efectividad del grupo para tratar estas cuestiones.

	Situación inicial	Situación final
<i>Ansiedad</i>	7	5
<i>Autoestima</i>	9	7

TABLA 3. Resultados grupales

En relación con la evaluación, los resultados obtenidos reflejan que el 100 % se ha mostrado muy satisfecha con el grupo; al 100 % le han resultado muy interesantes los contenidos y adaptados a sus expectativas; para el 100 % se ha utilizado la metodología más adecuada, que ha permitido su participación, y no cambiarían nada. El número de sesiones les ha resultado suficiente, así como el tiempo destinado a cada sesión (88,8 %).

Destacamos como aspecto fundamental la red de apoyo generada tras la finalización del grupo por las mujeres que han participado en el mismo. Dicha red de protección ha generado espacios de ocio entre ellas, de sostén emocional y de mentoría informal de otras mujeres que están inmersas en procesos de violencia con nula conciencia de la misma.

6. ACTUACIÓN COMUNITARIA

En 2022 se han realizado 5 presentaciones: asociación feminista de Tafalla “Ureindarra”, PEIF Tafalla, representantes municipales de la zona básica de Olite, usuarias del recurso y población general para el taller “Resiliencia. Mujeres Víctimas de Violencia de Género”. En total, han participado 50 personas, el 82 % mujeres.

Como acciones locales promovidas por EAIV de Tafalla en torno al 25 N (día internacional en la erradicación de la violencia de género), se realizó la presentación a la Asociación femista de Tafalla “Ureindarra” y el taller “Resiliencia Mujeres Víctimas de violencia de género” impartido a raíz la presentación del libro “Mi abuela Felipa y el ovillo de la lana”, escrito por Alicia Baigorri.

EAIV Tafalla ha participado en 2 asambleas de la “Mesa de coordinación territorial en materia de violencia contra las mujeres de la zona media”, en 2 reuniones de la “Asamblea de las Redes de infancia y la adolescencia de la zona básica de Peralta y Tafalla” y en una sesión grupal para la elaboración de la “Estrategia de Desarrollo Rural Participativo de la Zona Media”. El 20 de noviembre de 2022 se publicó en Noticias de Navarra una entrevista a las profesionales del recurso, como parte de un reportaje sobre la violencia de género.

Hemos colaborado en la investigación “Acompañamiento por parte de las organizaciones feministas a mujeres supervivientes Víctimas de la violencia de género”, liderado por Ruth Iturbide. También participamos en el grupo de trabajo para la elaboración del “Protocolo de Matrimonios Forzosos”, promovido por INAI.

Además, se desarrollan coordinaciones periódicas con agentes del territorio: Servicios Sociales de Base (trimestrales), Policía Foral (trimestrales), Guardia Civil (semestrales) y Centro de Salud Mental de Tafalla (semestral), que favorecen la visibilidad de estos equipos y la mejora de la detección de situaciones de violencia de género.

Estas actuaciones permiten la detección de nuevos casos susceptibles de intervención, así como el asesoramiento a profesionales técnicos y a solicitantes de información.



7 MOVILIDAD INTERNA Y CAPACITACIÓN

La intervención en áreas geográficas amplias requiere el desplazamiento como vía de interacción con aquellas mujeres que por diversos motivos no pueden desplazarse a la sede del Centro de Servicios Sociales. En este sentido, la movilidad profesional y el tiempo destinado a ello supone una herramienta indispensable en la actividad cotidiana (tabla 4).

	Nº	Km.	Horas	Nº Usuaris
<i>TS</i>	25	1068	20	20
<i>ES</i>	32	1408	35	7
<i>PS</i>	6	238	5	6

TABLA 4. Desplazamientos de profesionales en atención directa

En cuanto a la capacitación profesional del equipo (tabla 5), todas ellas han dedicado tiempo de su jornada laboral y adicional a mejorar su capacitación profesional. En total se han realizado **638** horas de formación.

	Nº Formaciones	Horas Formaciones	Conceptos contenido
<i>TS</i>	3	252	- Prevención, detección y acompañamiento a mujeres y menores en situación de violencia machista - Violencia digital contra las mujeres - Igualdad y violencia de género en el ámbito jurídico
<i>ES</i>	2	68	- Ciberviolencias - Educación e inteligencia emocional
<i>PS</i>	2	318	- Prevención del suicidio - Ciberviolencias - Psicología general sanitaria

TABLA 5. Formaciones profesionales



CONCLUSIONES Y ESTRATEGIAS

En 2022, el Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género del Área de Tafalla ha atendido a **200** mujeres, así como a **4** hijos y **3** hijas (6 menores y **1** mayor de edad) víctimas de violencia de género.

- El **54 %** del maltrato sufrido por las usuarias atendidas ha sido físico y psicológico.
- El **58,62 %** de las mujeres atendidas tiene entre 30 y 49 años. Este hecho implica que existe una carencia de detección e intervención en los casos de mujeres mayores de 65 años, así como una atención menor en la franja de menos de 17 años.
- Se aprecia un aumento de atenciones de mujeres de procedencia latinoamericana, frente al descenso de acceso de mujeres de origen magrebí respecto a años anteriores.
- El número total de hijos e hijas atendidas ha sido **7**.
- El número total de familiares y personas allegadas a las usuarias atendidas por parte de EAIV Tafalla durante 2022 ha sido de **19** personas, la mayor parte familiares, (madres, hijas, hermanos/as, padres, etc), de las mujeres que inician tratamiento en el EAIV.
- Se ha facilitado una primera atención en un plazo medio de **12** días desde el primer contacto/conocimiento de la persona. Tras el aumento considerable de los casos, se denota un retroceso en la inmediatez de la atención de las primeras acogidas, desde la derivación por parte de los Servicios Sociales de Base, recursos comunitarios o Acceso directo y la primera entrevista con el EAIV.
- Ha existido una lista de espera de **10** mujeres, con un máximo de 3 meses de espera.
- Se han llevado a cabo **1** grupo de intervención con las mujeres, grupo terapéutico coordinado por PS.
- Se han desarrollado coordinaciones con **25** agentes de zona.
- Se han compartido intervenciones con EISOL (**4** casos) y EAIA (**7** casos) que permiten optimizar las intervenciones simultáneas, integrales y de calidad.



- 97 mujeres han recibido atención social, 43 de ellas psicológica y 25 educativas.
- Durante este año se han realizado 10 acciones comunitarias.

De acuerdo con los datos obtenidos, EAIV Tafalla plantea una serie de propuestas de actuación para el año 2023:

Estrategias 2023	Objetivos 2023
<ul style="list-style-type: none"> • Mejora en la detección y coordinación de los diferentes recursos que intervienen en la zona de Peralta en materia de Violencia de Género. • Generar espacios de apoyo mutuo entre mujeres víctimas de violencia de género, fomentando su autonomía y capacidad de autoorganización. • Sensibilizar, prevenir y acercar el recurso especializado en atención a mujeres víctimas de violencia de género a diferentes ámbitos, profesionales y grupos de población, con el objetivo de potenciar el acceso directo al mismo. • Incrementar el conocimiento científico en el ámbito de violencia de género. • Formar parte de un sistema coordinado de trabajo en red, que regule y coordine el conjunto de actuaciones a llevar a cabo entre los diferentes agentes e instituciones vinculadas con la protección y la defensa de los derechos de la infancia cuando se encuentren en situaciones de violencia de 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo y creación de la Red - Asamblea de agentes que intervienen en la intervención en torno a la violencia de género en la zona básica de Peralta. • Desarrollo y creación de un grupo psicoeducativo con mujeres usuarias del EAIV donde: a) tomar conciencia y ejercer el poder al que tienen derecho, recuperando el control de sus propias vidas, b) abordar aspectos relacionados con las dificultades en la crianza e infancia, así como herramientas para la inserción sociolaboral, c) permitir la identificación con otras mujeres y propiciar el aprendizaje entre todas, creando una red de apoyo social, compartiendo vivencias y estableciendo lazos afectivos y sociales en el grupo. • Presentaciones del EAIV en los SAD (servicio de ayuda a domicilio) y clubs de jubilados/as del área y presentaciones dirigidas a la población estudiantil y juventud en general. Creación de cuenta en Instagram de EAIV Tafalla. Presencia en medios de comunicación del área. • Promover una investigación sobre la relación entre experiencias de bullying en edad escolar y violencia de género en la edad adulta. • Continuar con la participación del EAIV en las diferentes redes de protección a la infancia y adolescencia.



género.

- Evitar la revictimización de las mujeres .
Dotar al personal de salud de herramientas en la detección y derivación al EAIV, sin previa derivación al CSM de Tafalla
- Acciones de sensibilización grupal en la detección de casos en atención primaria en el ámbito de salud.

TABLA 6. Propuestas estratégicas 2023

ANEXO XII



MEMORIA DEL EQUIPO DE ATENCIÓN A INFANCIA Y ADOLESCENCIA DEL ÁREA DE
TAFALLA

Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIA)

Área de servicios sociales de Tafalla

Memoria de actividades 2022

20/02/2023

El presente documento detalla las atenciones y datos sociodemográficos de las personas usuarias del Equipo de Atención a Infancia y Adolescencia del Área de Tafalla durante el año 2022. Equipo perteneciente al Centro de Servicios Sociales del Área de Tafalla gestionado por la Fundación Gizain.



ÍNDICE

ÍNDICE.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA.....	4
1.1. Casos derivados en 2022.....	4
1.2. Familias atendidas durante 2022	4
Características de las familias	6
Características de los y las menores	7
Características de los padres y madres	8
2. DESARROLLO DEL PROCESO.....	13
2.1. Características del proceso de valoración	14
Propuesta de intervención:	15
Procedimiento de trabajo en la valoración	16
2.2. Características del proceso de intervención.....	18
Tipo de intervención realizada por el EAIA.....	18
Procedimiento de trabajo en la intervención psicoeducativa.....	19
2.3. Características del proceso de apoyo y soporte técnico a los agentes sociales	19
Asesoramiento a la red técnica	20
Asesoramiento a la red: trabajo en red.....	21
Formación a los agentes sociales (actividades comunitarias).....	23
Coordinación con la SFYM y CSS	24
3. SUPERVISIÓN DEL PEIF.....	25
4. RESULTADOS	26
4.1. Impacto de las intervenciones	27
4.2. Eficiencia en la intervención.....	27
4.3. Formación	29
CONCLUSIONES	30

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 Foral 12/2022, de 11 de mayo, de atención y protección a niños, niñas y adolescentes y de promoción de sus familias, derechos e igualdad (BOE nº 126 de 27/05/2022).
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (BOE nº 234, de 05/06/2021).
- 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.

La finalidad de EAIA se vincula directamente a algunos de los **Objetivos de Desarrollo Sostenible**: 3. Salud y bienestar, 5. Igualdad de género, 10. Reducción de las desigualdades. Las intervenciones de carácter protector se orientan a contribuir a la mejora de algunos de los indicadores de seguimiento de la Agenda 2030: promoción de salud y bienestar de las y los menores atendidos, promoción de corresponsabilidad en el cuidado y reducción de las desigualdades de las y los menores atendidos y sus familias.

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 2022 y casos totales con intervención durante el mismo año.

1.1. Casos derivados en 2022

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

Tabla 1: ORIGEN DE LAS DERIVACIONES 2022

SSB	Número	%
Artajona	10	13,51
Carcastillo	16	21,62
Olite	15	20,27
Peralta	14	18,92
Tafalla	19	25,68
Total	74	100

A 31 de diciembre de 2002, catorce expedientes se encontraban en lista de espera.

1.2. Familias atendidas durante 2022

Durante el año 2022 el EAIA Tafalla ha atendido un total de **74 familias**.

Tabla 2: CASOS TOTALES ATENDIDOS Y NÚMERO DE MENORES

	Casos atendidos	Nº menores
Enero	52	110
Febrero	44	92
Marzo	42	91
Abril	37	81
Mayo	37	82
Junio	41	89
Julio	39	79
Agosto	36	76
Septiembre	38	78
Octubre	37	80
Noviembre	40	85
Diciembre	39	82

La media de casos atendidos mensualmente durante el año 2022 ha sido de **40 casos**.

Tabla 3: CASOS ABIERTOS Y CERRADOS EN EL 2022

	Abiertos	Cerrados
Enero	3	11
Febrero	3	4
Marzo	1	5
Abril	3	1
Mayo	0	0
Junio	4	3
Julio	1	4
Agosto	2	1
Septiembre	3	3
Octubre	2	1
Noviembre	4	2
Diciembre	1	3
Total	27	38

Durante el ejercicio del año 2022 ha existido un equilibrio entre los casos abiertos y cerrados, probablemente por los ciclos de realización de las redes de Infancia, es en estos espacios en los que se toman las decisiones derivación dependiendo de los indicadores que transmitan los diferentes ámbitos (escolar, salud, etc.).

La media de intervención es de 21 meses, manteniéndose uniforme y estable durante el tiempo de intervención. Dicho tiempo, como criterio general, es de un máximo de 18 meses.

El 36 % 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 desprotección moderada/severa y requieren del acompañamiento profesional, son casos catalogados de complemento donde el mantenimiento de la intervención impide que se tenga que implantar una medida de protección superior.

Características de las familias

Tabla 4: TIPO DE HOGAR

	Frecuencia	%
Familia acogedora extensa	3	4,05
Familia reconstituida	3	4,05
Madre sola con hijos conviviendo con familiares	6	8,11
Madre sola con hijos sin presencia otro progenitor	13	17,57
Padre solo con hijos sin presencia otro progenitor	2	2,70
Pareja con hijos	29	39,19
Progenitores separados (intervención ambos núcleos)	17	22,97
Padre solo con hijos conviviendo con familiares	1	1,35
Total	74	100

Destaca el predominio de pareja con hijos (39,19 %) y progenitores separados (22,97 %), mostrando a la pareja como eje fundamental del sistema relacional de patrones disfuncionales que ponen en manifiesto el malestar en los y las menores.

Los progenitores separados con instrumentalización en los menores, es uno de los retos desde la intervención, ya que es una problemática que va aumentando cada año y que en el marco de la intervención también evoca nuevas formas y otras miradas.

Tabla 5: PROCEDENCIA PADRES

	Frecuencia	%
África	6	11,11
Autóctonos	20	37,03
Población gitana	4	7,41
Latinoamérica	21	38,89
Otros	1	1,85
Unión Europea	6	11,11
Total	54	100

Los padres provienen mayoritariamente de Latinoamérica, lo que puede implicar un factor cultural relacionado con métodos educativos autoritarios.

Tabla 6: PROCEDENCIA MADRES

	Frecuencia	%
África	9	12,86
Autóctonos	29	41,43
Población gitana	6	8,57
Latinoamérica	25	35,71
Otros	1	1,43
Unión Europea	6	8,57
Total	70	100

Las madres provienen mayoritariamente de Latinoamérica, lo que puede implicar un factor cultural relacionado con un modelo educativo más autoritario, aunque también es importante señalar el aumento proporcional de familias inmigrantes de Latinoamérica en el área de Tafalla. La segunda categoría de procedencia con mayor porcentaje de atención durante el año 2022 es la población autóctona.

Características de los y las menores

La mayor parte de familias atendidas tiene entre uno y dos hijos/as, marcando una gran diferencia con las familias que tienen más de cuatro hijos, lo que supone tener en cuenta modelos y estructuras familiares en las que el EAIA Tafalla interviene ha ido cambiando con el tiempo.

Tabla 7: NÚMERO DE MENORES

	Nº 1 ^{er} Hijo/a	Nº 2 ^o Hijo/a	Nº 3 ^{er} Hijo/a	Nº 4 ^o Hijo/a	Nº 5 ^o Hijo/a	Total
Niña	38	25	14	5	1	83
Niño	36	24	12	3	0	75
Total	74	49	26	8	1	158

En la distribución por sexo de los y las menores con los que se ha llevado a cabo la intervención en el año 2022, ha predominado un mayor número de niñas (52,53 %) respecto a los niños (47,47 %). La población de menores con los que más se interviene oscila entre 8 y 15 años. Continúa siendo la primera infancia (0 a 3 años) un reto para la detección precoz en la edad más vulnerable.

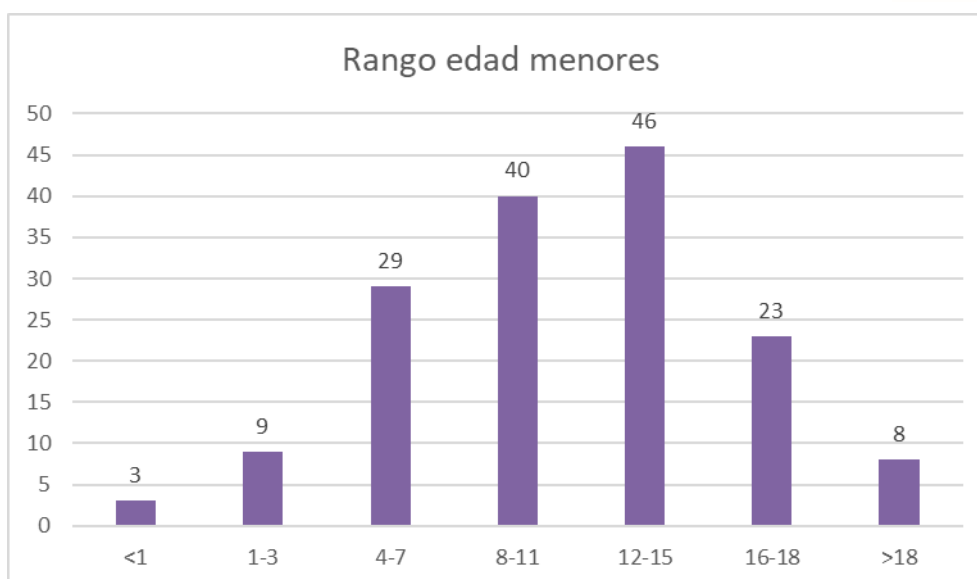


GRÁFICO 1: Distribución de los y las menores por edad

En cuanto a las características asociadas a las y los menores, presentan mayoritariamente problemas de salud mental (20,81 %) y discapacidad (16,78 %), mostrando estas dos características el impacto que tiene el maltrato en el desarrollo de los y las menores.

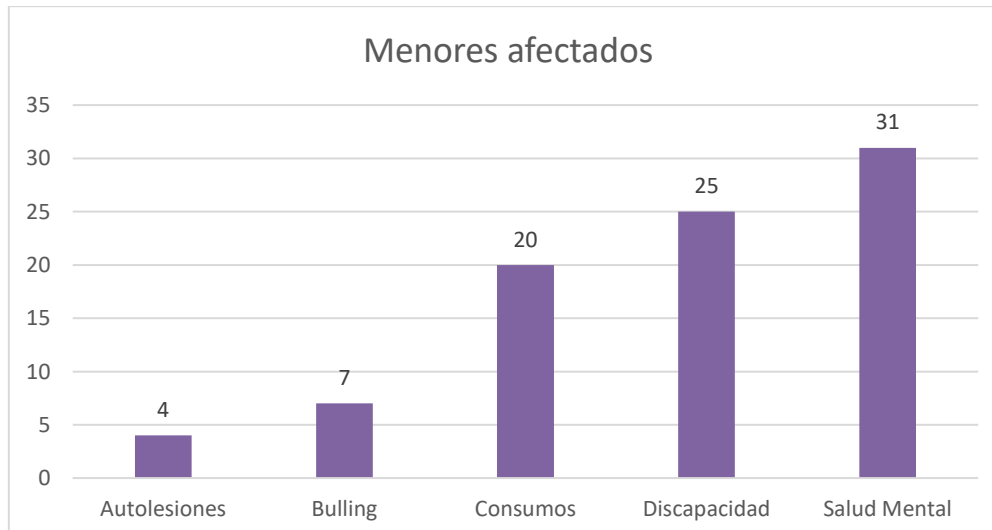


GRÁFICO 2: Características asociadas a menores

Características de los padres y madres

Observamos que un porcentaje mayoritario de madres (42 %) se encuentran en el intervalo de edad comprendido entre los 36 y 45 años. En el caso de los padres, la mayor parte se encuentra entre la horquilla de 46 a 60 años (48,15 %).

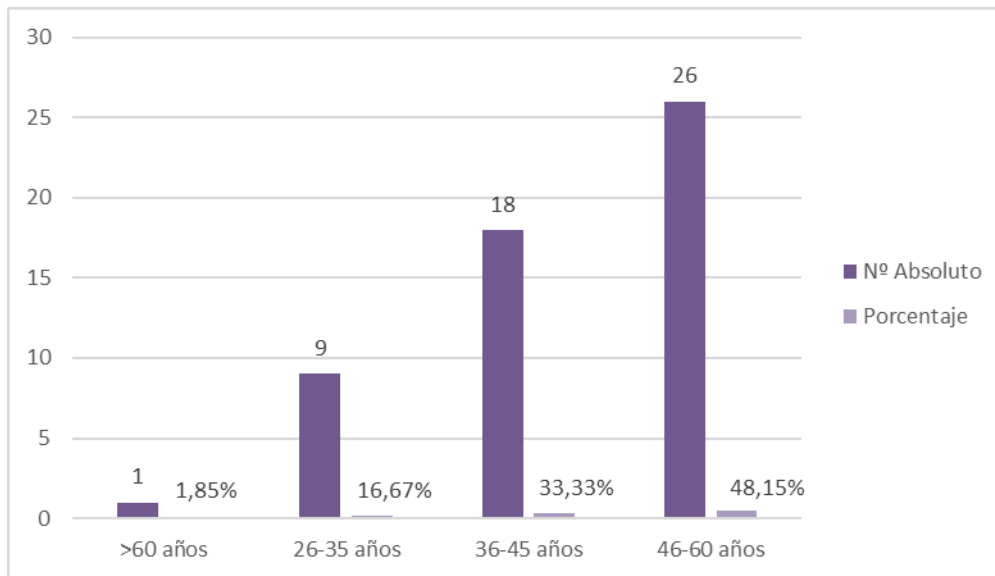


GRÁFICO 4: Distribución de los padres por edad

Existe desigualdad en relación con las edades de las madres frente a la de los padres, la diferencia de edad puede ser un factor a tener en cuenta en los modelos de crianza adoptados, así como el compromiso y la participación de la intervención.

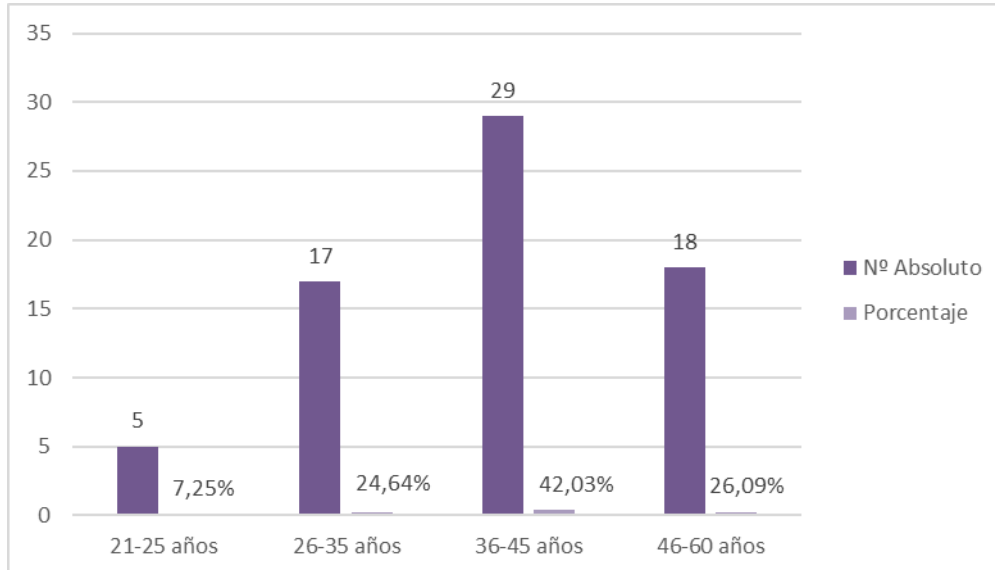


GRÁFICO 5: Distribución de las madres por edad

En el terreno de estudios, el 32,86 % de madres y el 40,74 % de padres carecen de estudios, lo que indica dificultades psicoeducativas en las habilidades parentales.

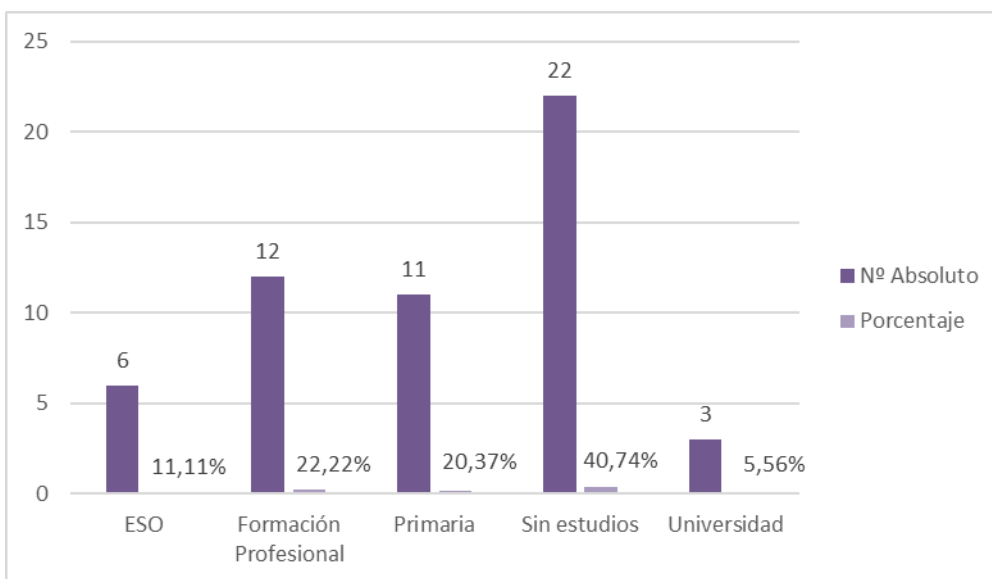


GRÁFICO 6: Nivel educativo de padres

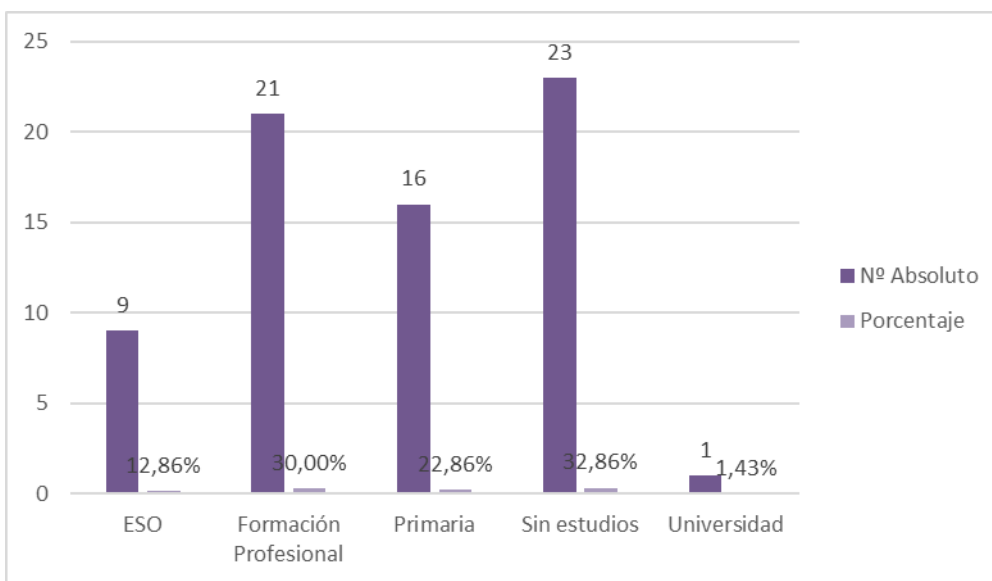


GRÁFICO 7: Nivel educativo de madres

En cuanto a las fuentes de ingresos y 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 un empleo normalizado (53,3 %) y en segundo lugar de la renta garantizada (35 %).

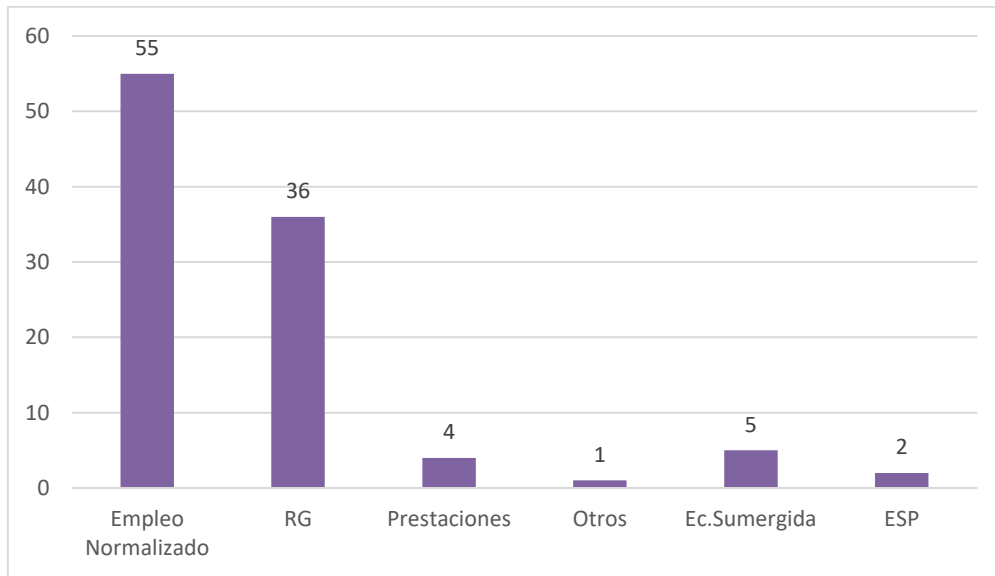


GRÁFICO 8: FUENTES DE INGRESO

Esto conlleva que la situación económica no es un foco exclusivo de causalidad de estrés en la crianza que pueden afectar al mal trato, también encontramos otros factores asociados que son esenciales en la interacción y atención a menores (gráfico 9).

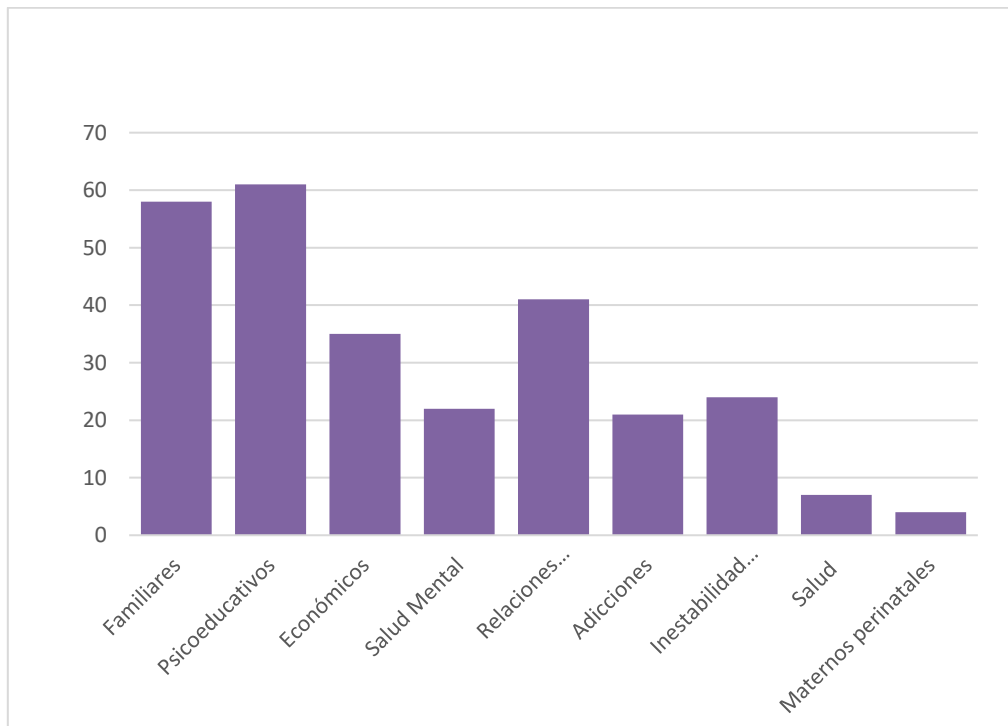


GRÁFICO 9: Características asociadas a progenitores



Las dos características principales asociadas al grupo de progenitores son los factores familiares y psicoeducativos, (21 %) y (22 %). Estas cuestiones entroncan directamente con las competencias parentales, así como la toma de conciencia del problema y la motivación para el cambio. Ya que están relacionadas con la historia familiar disfuncional de los progenitores, la ausencia de estímulos afectivos, incomprensión de las etapas evolutivas y la falta de estructura familiar.

Destacar que un (15 %) de las familias tienen relaciones desiguales en la pareja, afectando directamente a la dinámica relacional de la familia, manifestándose así en patrones disfuncionales. Nos encontramos ante situaciones en las que no existe una conciencia del impacto de la violencia doméstica y la desigualdad, en parte por este motivo, hay grandes dificultades en el ejercicio de la parentalidad y la parentalidad, para este tipo de situaciones las profesionales del EAIA han definido actuaciones y Planes de caso conjuntos con el EAIV (Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género).

Tabla 8: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A PRONOSTICO
RECUPERABILIDAD (%)

	Padres	Madres	Tutor/a
Motivación para el cambio	24,07	56,34	0,0
Conciencia de problema	27,78	63,38	0,0

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.



El perfil tipo aproximado del total de las familias que fueron objeto de intervención por parte del EAIA en el 2022, se corresponde con núcleos de familias biparentales, y con progenitores separados, cuentan en su mayoría y pertenecen en una proporción significativa al colectivo de población latinoamericana y autóctona. Mantienen un promedio de 1 hijo/a por familia y la mayoría de ellos/as se encuentran en el intervalo de entre 8 y 15 años. Las madres y los padres no presentan formación en estudios 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 factores familiares y psicoeducativos.

2. DESARROLLO DEL PROCESO

Los casos que son derivados al Equipo son atendidos a través de un procedimiento estructurado cronológicamente. Este proceso se organiza en torno a 3 fases: recepción; valoración que suele durar 3 meses aproximadamente y la Intervención Psico-socioeducativa. 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 2022. 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.

Durante el año 2022 los SSB notificaron 20 casos con una valoración de un gradiente de desprotección moderado y 7 con un gradiente de desprotección severo. En total los porcentajes fueron (62,50 %) de casos moderados y un (21,88 %) de casos severos. Un (15,63 %) de casos estimaron un gradiente leve a pesar del cual derivaron el caso a EAIA.

2.1. Características del proceso de valoración

Tras la recepción del caso, se inicia el proceso de valoración con la intervención de las distintas profesionales del equipo a fin de valorar el gradiente de desprotección existente. Toda esta información queda recogida en el informe de valoración. Durante el año 2022, se ha constatado la siguiente tipología de la situación de riesgo de desprotección valorada por EAIA.

Tabla 9: TIPOLOGÍA DE MALTRATO

	Frecuencia	%
Negligencia psíquica: abandono emocional	14	54
Maltrato psíquico	12	46
Incapacidad parental para el control de la conducta	7	27
Maltrato físico	7	27
Negligencia necesidades básicas	3	12
Corrupción	2	15
Negligencia formativa	2	15
Negligencia necesidades seguridad	1	4
Otras tipologías	1	4
Abuso sexual	1	4

Mayoritariamente la tipología está centrada en negligencia psíquica: abandono emocional (54 %) y en maltrato psíquico (46 %), lo que supone que el daño e impacto en estos menores requiere una intervención temprana y una actuación a largo plazo para poder revertir los daños presentes en cada menor.

El 46 % de los casos que valora el EAIA Tafalla en el 2022 se corresponden con situaciones con un gradiente severo. Lo que supone, frente a la valoración inicial del SSB, una coincidencia de un 24 %. Esto se explica en base a que las valoraciones de los servicios sociales en su mayoría responden a un gradiente moderado. Al instaurar un protocolo de valoración en el EAIA que responde interdisciplinariedad (trabajadora social, educadora y psicóloga) los casos son valorados desde un modelo de intervención ecológico. En respuesta a ello solo el 8 % de los casos valorados en 2022 se implanta medida de protección en atención secundaria.

En 2022 EAIA realizó la valoración de un total de 26 casos con los resultados siguientes (tabla 10).

Tabla 10: VALORACIÓN CASOS EAIA

	Frecuencia	%
Leve	5	19,23
Moderado	7	26,92
Muy Severo	2	7,69
Severo	12	46,15
Total	26	100

Mayoritariamente las valoraciones concuerdan con las derivaciones realizadas por los SSB, si bien en algunos casos se observan discrepancias. La mayor complejidad de la valoración de los EAIA y sus equipos multidisciplinares permite ahondar con mayor dedicación y precisión en los elementos de valoración y, por ende, en los resultados obtenidos.

Propuesta de intervención:

Tras ejecutar el proceso de 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 11: DECISIÓN ADOPTADA EAIA

	Frecuencia	%
Cierre del caso y derivación a SFM	1	3,85
Cierre y apertura en intervención en protección (PEIF o EAIA)	7	26,92
Cierre y apertura en prevención. Riesgo leve	2	7,69
Cierre y apertura intervención en prevención. Vulnerabilidad	1	3,85
Cierre y archivo	2	7,69
Elaborar plan de intervención (PEIF o EAIA)	13	50,00
Total	26	100

Se observa cómo el 46 % de los casos continúan en EAIA, lo que señala que la mitad de los casos derivados continúan con la intervención con un plan de intervención.

Tabla 12: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EAIA

	Frecuencia	%
EAIA	12	46,15
PEIF	8	30,77
SSB	4	15,38
SFM	2	7,69
Total	26	100

Además, se han revalorado un total de 4 casos ya que eran de larga trayectoria en el equipo, pero los indicadores en los menores persistían. Tras esta revaloración se han detectado un cambio de gradiente de un (75 %) de los casos, el (25 %) era una actualización en la valoración debido a que se derivaba al PEIF.

Y, por otro lado, se han realizado 8 reaperturas de casos que habían tenido intervención previamente en el EAIA. Lo que supone un 30,77 % de casos retornados respecto al total de casos atendidos.

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:

- Instrumento para la evaluación de las situaciones de desprotección infantil de la Comunidad Foral de Navarra.
- 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.

2.2. Características del proceso de intervención

Tras ejecutar el proceso de 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.

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 año 2022 se han realizado intervenciones psicoeducativas en todos los casos donde se ha implantado intervención.

Dentro de este apartado cabe destacar los 30 asesoramientos -han supuesto 55 horas de dedicación en las jornadas de la coordinadora y la trabajadora social del equipo- de los cuales 14 han sido profesionales y 16 han sido familiares (asesoramientos a SSB en los que hay presencia de la familia) que han realizado en mayor parte la trabajadora social del equipo y en algunas ocasiones la coordinadora de este, 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. En este caso el 75% de las familias atendidas mediante asesoramiento, profesional y/o familiar, **no han evolucionado a una situación de desamparo**, pero un 25 % sí ha resultado en una derivación al EAIA o PEIF.

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 por caso. 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.

2.3. 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 Tafalla ha destinado una parte de su trabajo (24 %) de la figura de Trabajo Social y de coordinación (17 %), 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.

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. Tales como: Sociales, educativos, sanitarios, judiciales, cuerpos de seguridad, incorporación socio-laboral, violencia de género, especializados en varios sistemas, protección y comunitarios.

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 Tafalla 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, ambas profesionales no llevan ningún caso como referente, siendo, en el caso de la trabajadora social, una de sus principales funciones el establecimiento de redes y el manejo fluido de las relaciones con los y las profesionales de los SSB.

Asesoramiento a la red: trabajo en red

- El EAIA Tafalla participa en el mantenimiento y creación de la Red del Buen Trato a la Infancia y a la Adolescencia. Si bien este nivel de actuación se encuentra inserto 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 Tafalla responsables de la participación en las redes mantienen una implicación activa en las redes del Área de Tafalla que se distribuye de la siguiente manera:

Se realizan coordinaciones con la Red de Protección Infantil cada dos meses con los Servicios Sociales de Base, Centro de Salud y Centros Educativos y otros recursos comunitarios 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. Cabe destacar que antes de cada una de las Coordinaciones con la Red de Protección se ha mantenido una reunión entre cada SSB y EAIA para prepararla. También es importante mencionar como Coordinación de Red la Asamblea, una cita que se prepara en cada SSB para dar inicio al curso escolar en la que se marca el rumbo de trabajo que se pretende hacer en ese curso escolar, a la que acuden todos los recursos mencionados, además de entidades locales de trabajo comunitario (Gaz kaló por ejemplo) y también Cuerpos de Seguridad Locales, Autonómicos y Estatales.

Tabla 13: COORDINACIONES EN RED DE PROTECCIÓN INFANTIL

2022

SSB Tafalla	12
SSB Peralta	3
SSB Artajona	6
SSB Carcastillo	3
SSB Olite	3

Además cada localidad realiza una asamblea al año, para plantear con los diferentes agentes los objetivos abordar durante ese curso escolar. 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 2022 se ha trabajado de esta forma en el siguiente número de ocasiones:

Tabla 14: GRUPO DE TRABAJO EN RED POR CASO 2022

SSB Tafalla	6
SSB Peralta	9
SSB Artajona	5
SSB Carcastillo	5
SSB Olite	1

Esta es una práctica que observamos va aumentando su frecuencia debido a que el trabajo en red, potencia la necesidad de coordinarse para trabajar las distintas figuras de agentes intervinientes en la misma línea.

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.

Tabla 15: FORMACIÓN DE AGENTES EDUCATIVOS Y ACCIONES COMUNITARIAS 2022

Actividad	Nº sesiones	Nº Participantes
Sesiones formativas en centros escolares	12	171
Grupo de parentalidad positiva mujeres de Carcastillo	12	8
Apoyo comunitario a menores en alto conflicto	6	10
Grupo de mujeres monoparentales con mínima red social (con EISOL)	6	6
TOTAL	36	195

Asimismo, se han realizado 6 actuaciones de colaboración con centros educativos que han permitido mejorar la sensibilización docente y la detección. En colaboración con la Casa de la Juventud se realizaron 6 sesiones con menores con perfil de alto conflicto, en este espacio se identificaron factores de riesgo y necesidades de los y las jóvenes que luego se le trasladaron al técnico de juventud del Ayuntamiento de

Tafalla y al Servicio Social de Base. En colaboración con el EISOL se realizaron 6 sesiones con mujeres monomarentales con mínima red social, haciendo conciencia en la historia de vida y las estrategias educativas de crianza, potenciando la resiliencia de estas mujeres y de sus propios hijos e hijas. En estas formaciones se han invertido un total **57,25** horas.

Coordinación con la SFYM y CSS

Durante el 2022 se han realizado nueve coordinaciones con los y las técnicos de la Subdirección.

-Reuniones de supervisión con las Coordinadoras de los diferentes EAIA, 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 procedimientos y protocolos por parte de la Subdirección y de atención primaria.

-Reuniones de Coordinación EAIA 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.

Por otro lado, y en ámbito de la coordinación de los Equipos que conforman el Centro de Servicios Sociales de Tafalla, la Coordinadora del EAIA Tafalla ha participado en reuniones de carácter mensual (5 en total) tanto con el resto de

Coordinadoras de los Equipos que pertenecen al CSS, como con la Coordinadora de este. En estos espacios se han tratado cuestiones sobre el funcionamiento del Centro y las actuaciones interequipos. Asimismo, y en el contexto de intervención interequipos, las profesionales que componen el EAIA se han coordinado con las y los profesionales de los otros Equipos (EISOL, EAIV) con el fin de consensuar las pautas de actuación en los casos en los que comparten la intervención (4 del EISOL y 6 casos con el EAIV) potenciando el abordaje integral de la persona y su circunstancia.

3. SUPERVISIÓN DEL PEIF

El EAIA asume la supervisión de los equipos por área de PEIF desde su modificación en 2021, lo que ha supuesto la generación de un protocolo de actuación y la asunción de su supervisión por los EAIA. Esto ha conllevado una serie de actuaciones que han permitido, por un lado, la asignación directa de casos, y por otro, el establecimiento de estructuras de soporte y coordinación al respecto. En el área de Tafalla se han generado tres etapas:

- a) Descentralización (Total 48horas)
 - Elaboración del protocolo (18horas)
 - Reuniones presenciales de la elaboración del protocolo (12horas)
 - Reuniones de descentralización de casos (PEIF-EAIA y Subdirección) 6horas por cada profesional, trabajadora social y coordinadora. (Total 12).
 - Presentación del PEIF (3h por cada profesional, Trabajadora social y coordinadora) total 6h.
- b) Establecimiento del protocolo dentro del area. Uno de los retos de la descentralización del PEIF era incorporar este procedimiento a la metodología en red. (Total 74horas)
 - Reuniones organizativas entre EAIA y PEIF, 5 reuniones. Total 21h
 - Prepracion de reuniones: 7h
 - Reuniones EAIA y Servicio social de base para adaptar el protocolo a la metodología en red: 6 reuniones, 18 horas por cada profesional, trabajadora social y coordinadora. Total 36horas. Desplazamiento

5horas por cada profesional, trabajadora social y coordinadora Total
10 horas

c) Procedimiento finalizado y establecido. (46horas)

- Reuniones de gestión: 3 reuniones, 10 horas. Preparación de las reuniones: 5horas.
- Reuniones de seguimiento de casos (EAIA, SSB y PEIF) 3 reuniones. 7horas por cada profesional, trabajadora social y coordinadora total 14horas.
- Reuniones plan de caso de alto riesgo: 7 reuniones, 10 horas total. Desplazamiento 7horas

En 2022 se han activado 16 casos desde atención primaria para PEIF. En total, la adaptación al proceso de descentralización del PEIF y la atención del mismo ha supuesto un total de 168 horas.

4. RESULTADOS

Durante el año 2022 se han finalizado un total de 38 casos.

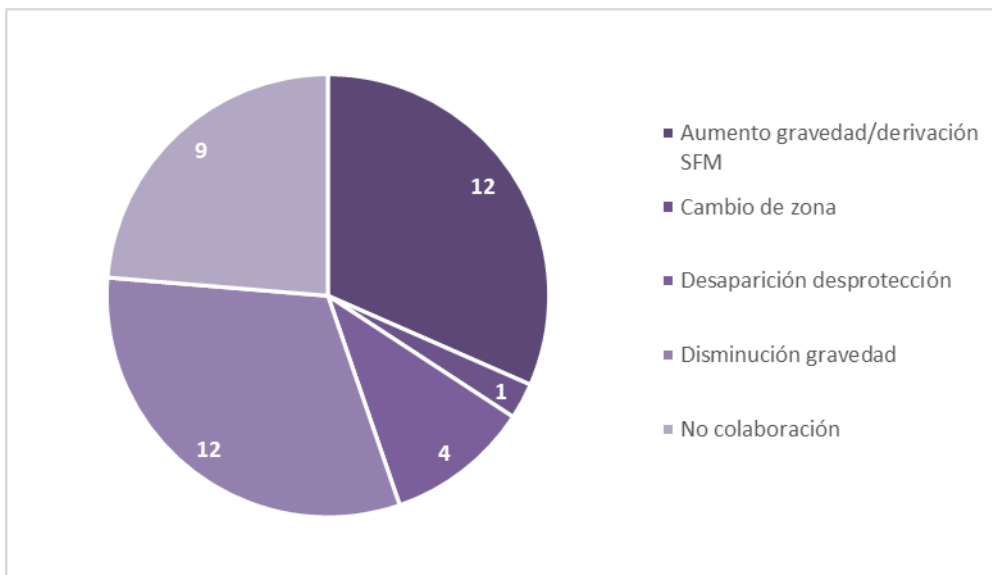


GRÁFICO 10: Motivo de finalización

De los 38 casos, en el 74 % se finaliza la intervención gracias a la consecución de objetivos, el 3 % se cierra debido al cambio de domicilio familiar o al haber



alcanzado la mayoría de edad, fuera del área de competencia de este equipo. Rescatar que el 24 % se cierran por falta de colaboración con la intervención.

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 31,58 % presentaba un umbral de desprotección severo, es importante aclarar que la descentralización del PEIF no se realizó hasta junio, así que durante estos seis meses los casos severos eran derivados a la subdirección.

4.1. Impacto de las intervenciones

La intervención del EAIA Tafalla ha supuesto que un 74 % de los casos con los que se ha intervenido no hayan avanzado a situaciones de empeoramiento. Desde el aspecto de asesoramiento técnico un 75 % de los casos han permanecido en situación leve en el ámbito de Servicios Sociales de Base. La intervención en Red ha supuesto la atención indirecta de 149 casos y la actuación coordinada con profesionales de los ámbitos de educación, salud, servicios sociales, fuerzas de seguridad, entidades locales.

Asimismo, se han realizado 36 actuaciones de colaboración con agentes sociales y educativos que han permitido mejorar la sensibilización comunitaria y la detección. Se ha participado en 10 casos de manera coordinada con EAIA y EISOL, potenciando el abordaje integral de la persona y su circunstancia.

4.2. Eficiencia en la intervención

Los EAIA dedican un porcentaje elevado a la intervención, sea en la fase de valoración, sea en la fase de intervención, esto es el contacto profesional directo con la familia en global o con cada uno de sus miembros en particular. Son 2 las figuras que se dedican principalmente a este cometido, por lo que se recogen estos datos en la tabla 16.

Tabla 16: DATOS PORCENTUALES ANUALES SOBRE DIVERSOS ÁMBITOS DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN SOCIAL

	Valoración e Intervención directa %	Desplazamiento %	Otras gestiones %
Psicología	32	12	43
Educación Social	32,53	18	37

En “Otras” reflejamos las siguientes tareas y funciones: redacción de informes vinculados al proceso de valoración (5,15 % de la jornada anual), presentaciones y despedidas con familias (1,1 %), participación en grupos de caso (4,64 %).

En cuanto a las figuras de TS y Coordinación, su cometido está más orientado a otras cuestiones, que se detallan en la tabla 17 y 18 respectivamente.

Tabla 17: DATOS PORCENTUALES ANUALES SOBRE ACTIVIDADES DE LA FIGURA DE TRABAJO SOCIAL

	Participación en Redes %	Desplazamiento %	Otras gestiones %
Trabajo Social	27	13	35

En “Otras” reflejamos las siguientes tareas y funciones: presentaciones de caso (3,13 %), reuniones con familias (4,87 %), participación en reuniones (31,74 %), otros (informes, registro, gestión administrativa de los expedientes) (11,1 %), asesoramiento de casos a Servicios Sociales de Base y otros recursos (24 %).

Tabla 18: DATOS PORCENTUALES ANUALES SOBRE ACTIVIDADES DE LA FIGURA DE COORDINACIÓN

	Supervisión %	Valoración %	Otras gestiones %
Coordinación	37	18	35

Las acciones clasificadas como supervisión de equipo se refieren a todas aquellas destinadas a impactar en la mejora de los siguientes procesos: relaciones con la Red (intervenciones estratégicas, comunicación, asesoramiento), coordinación interna (reuniones de equipo, reuniones por perfil profesional), calidad en el procedimiento y metodología de trabajo, comunicación con Subdirección de familia y Menores y otros agentes del sistema de protección.

En “Otras” reflejamos: reuniones internas, coordinaciones con EAIAs de zona, asistencia a formaciones y tiempos dedicados a los desplazamientos.

El EAIA Tafalla se suma a los procedimientos de Gizain en septiembre del 2022, se implanta un manual de procedimiento que busca determinar y clarificar los procesos y la estructura de la actuación del EAIA y las profesionales que los integran.



Todo ello permite que durante los últimos seis meses del 2022 se hayan podido atender 13 personas simultáneamente por parte de la figura psicóloga y Educación social.

En cuanto a los ratios por profesional, y de acuerdo al procedimiento establecido, estos son de: 4 casos simultáneos de valoración para las figuras de Educación Social y 12 casos en intervención. En el caso de la figura de Psicología, actualmente sólo se encuentra en valoración al no poder atender el volumen de demanda. Tanto Trabajo Social como Coordinación no tienen un ratio de casos establecidos por el carácter de sus figuras profesionales dentro del equipo.

4.3. Formación

Fundación Gizain, dentro de su plan formativo, ofrece una serie de cursos relacionados con la praxis del EAIA, durante el año 2022, han recibido formación en las siguientes disciplinas, las profesionales de EAIA Tafalla.

Tabla 19: DATOS FORMATIVOS RECIBIDOS POR PROFESIONALES DEL EAIA TAFALLA EN 2022

Profesional	Título	Entidad/Docente	Horas
Iranzu Peña	Máster en Psicoterapia Familiar y de Pareja	Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar (EVNTF)	225 h
Iranzu Peña	Herramientas de valoración y diagnóstico	Fundación Gizain	5h.
Iranzu Peña	Patologías y Trastornos de Salud Mental	Fundación Gizain	5h.
Ana Echandi	Entrevista motivacional	Fundación Gizain	8h.
Ana Echandi	Máster Psicología Sanitaria	UNIR	600 h.
Ana Echandi	Violencia de género en niños/as y adolescentes	Colegio psicólogos Navarra	8h.
Ana Echandi	Duelo en infancia y adolescencia	Goizargi	4h.
Ana Echandi	Técnicas Proyectivas: Caja de arena	Merche Blanco	12h.
Sandra Pérez	Herramientas de valoración y diagnóstico	Fundación Gizain	5h.
Sandra Pérez	II Manual Menores	Fundación Gizain	5h.
Sandra Pérez	Grado Trabajo Social. Prácticas especializadas	UPNA	120h.
Sandra Pérez	Psicoterapia Integrativa Basada en Escenas (método PIBÉ)	Antonio Reina	120h.
Ainhoa Osés	II Manual Menores	Fundación Gizain	5h.
Ainhoa Osés	Máster de Terapia Familiar y de Pareja	Asociación Vasca de Terapias Dinámicas	44h.



		y Sistémicas (AVAPSI)	
Ainhoa Osés	Jornadas de Protección a la infancia y adolescencia: niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia de género	Fundación Xilema	20h.
Beatriz León	II Manual Menores	Fundación Gizain	5h.
Beatriz León	Formación en psicoterapia humanista	Sendabide	11,40h.
Beatriz León	Jornadas de Protección a la infancia y adolescencia: niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia de género	Fundación Xilema	20h.
Paola Sierra	II Manual Menores	Fundación Gizain	5h.
Paola Sierra	Experto en el proceso M.A.R. (elaboración del duelo) Especialidad Infanto Juvenil	Alma Serra	25h.

En total han supuesto **1252** horas de formación interna y externa.

CONCLUSIONES

Tras la exposición del perfil de las demandas atendidas, así como las características y resultados del procedimiento de intervención del Equipo, se presentan las conclusiones más significativas durante el año 2022:

- Durante el 2022 el Equipo ha intervenido con **74** familias y **158** menores. En este periodo se han iniciado **27** aperturas de expediente en EAIA y se han finalizado **38**.
- El perfil tipo aproximado de las familias que han sido derivadas al Equipo durante el 2022 corresponde con sistemas familiares biparentales (**39,19 %**) que pertenecen, en una proporción superior al 35 %, a familias provenientes de Sudamérica. El colectivo de población autóctona es el segundo más elevado, con más del 37 %
- El perfil de familia de uno y dos hijos (**63 %**) son los casos que más se han derivado durante el 2022, de los que un **40 %** corresponde a menores que se encuentran en la etapa de **12-17** años. En el resto de rango de edades se observa mayor demanda de detección en las edades de 8 a 11 años.
- Las principales fuentes de ingreso son el empleo normalizado (**53 %**) y la Renta Garantizada (**35 %**).
- Continúa siendo un reto el trabajo de detección precoz en edades vulnerables: solo el **1,9 %** de las y los menores atendidos tenía menos de un año.



- El nivel de participación e implicación en el ejercicio de la tarea parental es más alto en las madres que en los padres. Las madres son a menudo quienes asumen un papel más participativo y comprometido con la intervención. Los padres mantienen menor apertura hacia las profesionales y presentan menor participación en el ejercicio de sus competencias parentales.
- El 73 % de los casos que valora el EAIA Tafalla se corresponden con situaciones con un gradiente severo y moderado.
- De los casos trabajados durante el último semestre del 2022, el 34 % contaron con valoración de multidisciplinar (trabajadora social, educadora social y psicóloga).
- Finalizada la valoración de la situación 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.
- El abandono emocional (presente en el 54 % de las intervenciones) y el maltrato psíquico (en el 27 %) son las dos tipologías de maltrato más presentes durante 2022.
- La metodología de trabajo en red durante el 2022 se ha ido evaluando cualitativamente mediante entrevistas con los y las profesionales. El 95% de los profesionales están de acuerdo en que el trabajo en red es necesario e importante para la detección de la desprotección en los y las menores. El 70% de los y las profesionales no se sienten satisfechos con la eficacia del trabajo en red. Esta situación ha llevado a que las profesionales de los Servicios sociales de Base del programa de Infancia y adolescencia y el EAIA se planteen cambios y reestructuración en la metodología en red.
- El EAIA Tafalla invierte el 41% de su tiempo (entre la trabajadora social y la coordinadora) en el asesoramiento técnico, en la Zona Media todas las Mancomunidades trabajan en Red bajo el mismo protocolo de funcionamiento y detección de indicadores. Asesora técnicamente y establece un criterio de prevención destacable ya que esto permite que los casos se trabajen prioritariamente desde los recursos de atención primaria.
- Se han realizado un total de 36 sesiones en formación de agentes educativos y acciones comunitarias. Han participado 171 profesionales y 24 usuarios y usuarias que también mantienen intervención de los servicios sociales de base y/o del EAIA Tafalla. Se ha observado que las personas usuarias que han participado en los grupos psicoeducativos muestran mayor apertura a las intervenciones que realizan los servicios sociales y/o el EAIA.



- Durante el 2022 se ha trabajado en red con 219 menores, se ha observado un aumento en la detección de indicadores en los y las menores en comparación a otros años. Se estima que esto se debe a la implementación de formaciones a profesionales del ámbito escolar, en las que se brindan estrategias para trabajar la vulnerabilidad en las familias.

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.

Finalmente, y 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 20. PROPUESTAS ESTRATÉGICAS 2023

Estrategias 2023	Objetivos 2023
<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar las actuaciones de prevención secundaria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar el número de actividades grupales con progenitores (parentalidad y marentalidad positiva; monoparentalidad) y adolescentes (apoyo comunitario a menores en conflicto).
<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar la detección desde los ámbitos sanitarios y educativos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover sesiones formativas en detección y sensibilización en la protección y promoción del buen trato, dirigidas a los y las profesionales del ámbito escolar y sanitario de la zona de Tafalla.
<ul style="list-style-type: none"> • Recuperar espacios periódicos de encuentro entre los programas de infancia de las zonas básicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Generar reuniones trimestrales de coordinación, independientes de los grupos técnicos de infancia. • Impulsar un proceso de identificación de buenas prácticas



-
- Definir y poner en común la metodología de trabajo en red en el ámbito de infancia en entorno rural. en este ámbito, que permita visibilizar el conocimiento generado a partir de la experiencia práctica y la reflexión desde el territorio.
-

ANEXO XIII



MEMORIA DEL CENTRO DE OBSERVACIÓN Y ACOGIDA DE MENORES

Centro de Observación y Acogida de Menores (COA)

Centro de atención a menores

Memoria de actividades 2022

El presente documento detalla las atenciones y datos sociodemográficos de los y las menores atendidos/as en el Centro de Observación y Acogida durante al año 2022. Este Centro es gestionado por la Fundación Gizain.



INTRODUCCIÓN

1. CARACTERÍSTICAS DE LOS Y LAS MENORES ATENDIDAS	5
1.1. Menores atendidos/as en 2022	
1.2. Apertura y ocupación del servicio	
2. VALORACIÓN INTEGRAL DE MENORES EN FAMILIAS DE URGENCIA	14
2.1. Apertura y ocupación del servicio	
3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL COA.....	22
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.....	33
4.1. Área Sanitaria	
4.2. Área Familiar	
4.3. Área Psicológica	
4.4. Área Formativa	
5. COORDINACIÓN COA – FU.....	40
6.- SATISFACCION DE FAMILIAS Y MENORES	43

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 social¹ o conflicto social² 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 alrededor 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 14 años (puede llegar a atender mayores de 14 años), el que se encuentra asumido por la Fundación Gizain. 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)

¹Menores 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.

²Menores 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.



- 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 2022

Con respecto al perfil de los/as menores atendidos/as, durante el año 2022 han estado en el COA un total de 88 niños/as, 24 más que el año anterior (tabla 1), siendo altas en 2022 un total de 80 menores y bajas 66. A fecha **31 de diciembre de 2022 se encuentran en el COA 22 menores.**

Tabla 1: Distribución de menores por sexo

Sexo	Número	Porcentaje
Niñas	47	53,40
Niños	41	46,60
Total	88	100

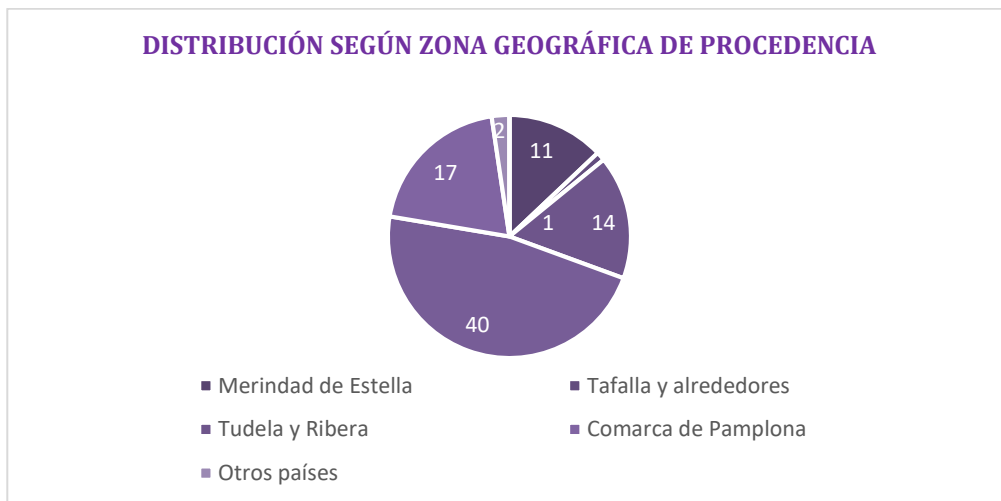
De los/as 88 menores atendidos/as, se dieron 11 parejas de hermanos/as, 5 tríos de hermanos/as y 2 grupos de cuatro hermanos, recalcando **que más de la mitad de los menores cuentan con un hermano/a dentro del recurso residencial, 52,27%.**



Tabla 2: Distribución de usuarios/as por zona geográfica

Zona	Área	Nº usuarios/as	Porcentaje
1	Navarra Noroeste	0	0
2	Navarra Noreste	0	0
3	Merindad de Estella	11	12,5
4	Tafalla y alrededores	1	1,13
5	Tudela y Ribera	14	15,90
6	Pamplona	40	45,45
7	Comarca de Pamplona	17	19,31
8	Merindad de Sangüesa	0	0
9	Otras CCAA	2	2,22
10	Otros países	3	3,40
Total		88	100

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	70	79,54
Extranjera	18	20,45
Total	88	100

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 del norte de África (tabla 4).

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

Nacionalidad	Nº usuarios/as
España	70
Marruecos	6
Dinamarca	3
Nigeria	2
Colombia	1
Rumania	1
Perú	1
Bulgaria	1
Rusia	1
Total	88

Durante el 2022 se han atendido un total **60 grupos de familias de los/las menores, atendiendo a un total de 51 madres y 35 padres**. A continuación, recogemos el dato por sexos de los familiares atendidos. (*Únicamente se contabilizan los progenitores que han sido atendidos desde el programa).

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

Sexo	Número	Porcentaje
Hombres	35	40,69
Mujeres	51	59,30
Total	86	100

Por otro lado, en cuanto a la procedencia de los progenitores, destacan las parejas con nacionalidad española en el caso de ambos progenitores, y posteriormente 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

Parejas mixtas	N.º usuarios/as
España/No reconocido	3
Bolivia/España	2
Ecuador/No reconocido	2
España/Brasil	2
España / Argentina	1
Marruecos/No reconocido	1
Doble Nacionalidad / Ecuador	1
Doble Nacionalidad / Colombia	1
Nigeria/ No reconocido	1
Nigeria /España	1
Marruecos / Perú	1
Ecuador/Perú	1
Ecuador/Colombia	1
Ecuador/España	1
Polonia/España	1
Ecuador/Brasil	1
Total	21

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. (**Contabilizan todos los progenitores, se haya intervenido o no con ellos).

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

Nacionalidad	N.º usuarios/as
España	55
Marruecos	10



Ecuador	9
Padre No reconocido	6
Perú	4
Colombia	4
Nigeria	4
Brasil	3
Rusia	3
Bulgaria	2
Ghana	2
Bolivia	2
Rumanía	2
Cuba	2
Dinamarca	2
Portugal	2
Ucrania	1
Argentina	1
Doble Nacionalidad	1
Total	115

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, seguido por familias monoparentales (Tabla 8).



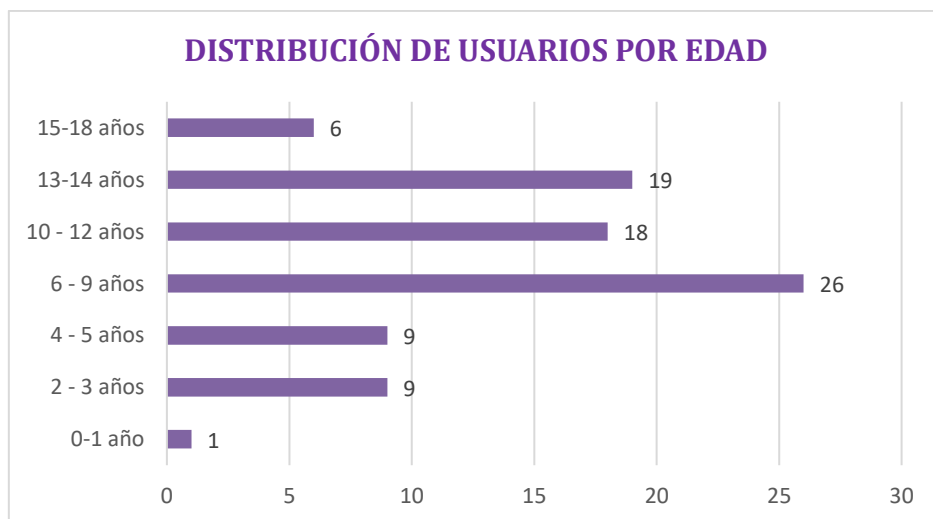
Tabla 8: Modelos de Familias usuarias en COA

Modelos	Nº/Total
Familias monoparentales	16
Familias separadas	25
Familias biparentales	12
Familias reconstituidas separadas	7
Total	60

En cuanto a la edad, destacan el aumento de la edad, el grueso de menores atendidos se centra en los 6-9 años. Seguido de los 10-12 y 13-14 y disminuyendo progresivamente en edades más tempranas (tabla 9). Dándose, durante el año 2022, 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	N.º usuarios/as	%
0-1	1	1,13
2-3	9	10,22
4-5	9	10,22
6-9	26	29,54
10-12	18	20,45
13-14	19	21,59
15-18	6	6,81
Total	88	100



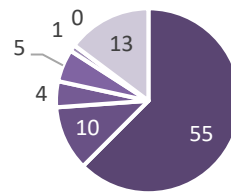
Estos/as menores han ingresado en el centro por diversas situaciones o tipologías de trato deficiente, mayoritariamente se encuentran situaciones de negligencia y desprotección grave en el 62,5% de los casos (tabla 10).



Tabla 10: Distribución usuarios/as por tipología de ingreso

Tipología de ingreso	Nº usuarios/as	%
Negligencia desprotección grave	55	62,5
Maltrato físico	10	11,36
Abandono	4	4,54
Fracaso acogimiento o adopción	5	5,68
Menor no acompañado	1	1,13
Abuso sexual	0	0
Otros (ingresos hospitalarios, detención progenitores, ingreso prisión...)	13	14,77
Total	88	100

Distribución de usuarios/as por tipología de ingreso



- Negligencia desprotección grave
- Maltrato físico
- Abandono
- Fracaso acogimiento o adopción
- Menor no acompañado
- Abuso sexual
- Otros

En cuanto al procedimiento de ingreso de los menores, mayoritariamente se han desde los centros escolares (tabla 11).

Tabla 11: Distribución usuarios/as procedimiento ingreso

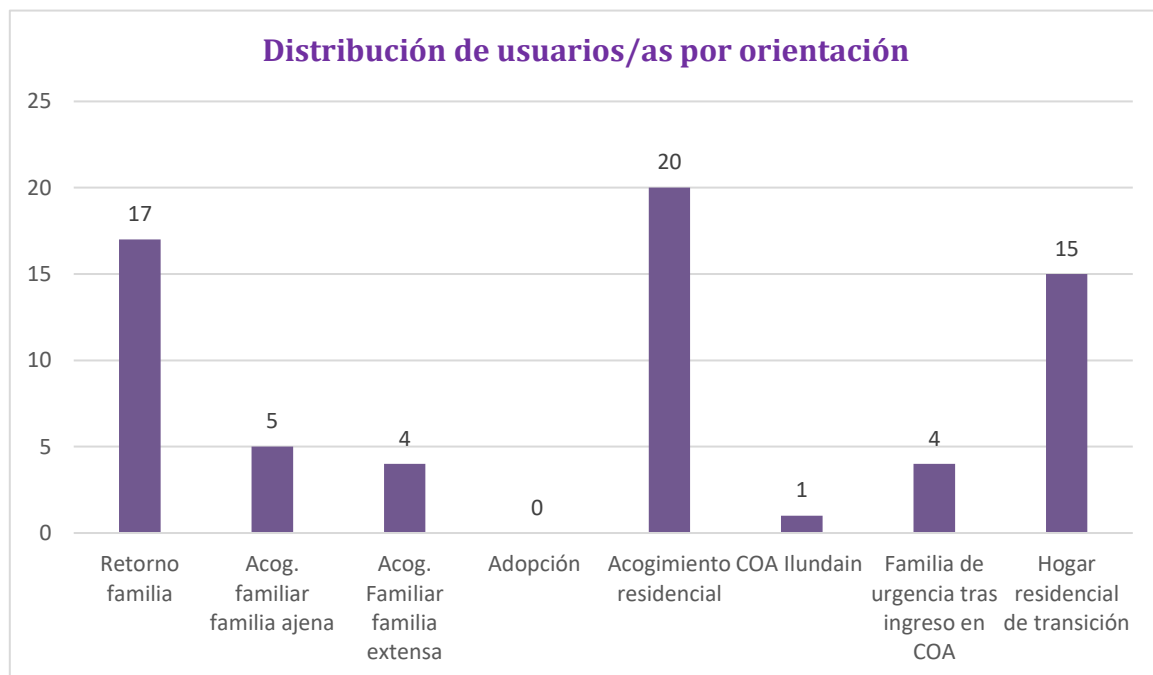
Procedimiento	Nº de usuarios	%
Urgencia	15	18,75%
Oficinas de GN	20	25%
Centro escolares	40	50%
Casa	3	3,75%
Otros recursos	2	2,5%
Total	80	100



De los y las menores atendido en 2022 y cuyas valoraciones se han realizado en 2022, se han realizado, tras la valoración se han decretado 34 desamparos. Por otro lado, la orientación mayoritaria ha sido el acogimiento residencial, seguido del retorno con la familia de origen. 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 12).

Tabla 12: Distribución usuarios/as por orientación

Orientación	Nº	%
Retorno familia	17	25,75
Acog. familiar familia ajena	5	7,57
Acog. Familiar familia extensa	4	6,06
Adopción	0	0
Acogimiento residencial	20	30,30
COA Mayores	1	1,51
Familia de urgencia tras ingreso en COA	4	6,06
Hogar residencial de transición	15	22,72
Total	66	100



22 menores, a fecha 31 de diciembre de **2022**, se mantienen dados de alta, sin que se haya decidido la orientación del caso. Destacar que 10 del total de los y niñas atendidas, **habían estado anteriormente 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 **31 coordinaciones de salida en COA**.

1.2. Apertura y ocupación del servicio

El servicio permanece abierto 24 horas diarias, 365 días del año con 15 plazas. En 2022 se ocuparon 6754 días de ocupación de los 5475 días disponibles, lo que supone una ocupación del 123,36% %, superior a la ocupación del año anterior (87,71% en 2021). El número de usuarios en COA ha sido de 88, con una media de 76,85 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 2022, han sido atendidos en el programa 23 menores y han participado 8 familias de urgencia (tabla 13).

Tabla 13: Distribución usuarios/as por sexo

Sexo	Nº	Porcentaje
Mujeres	9	39,13
Hombres	14	60,86
Total	23	100

Destacar en este punto que, durante 2022, de los/as 22 menores atendidos/as, **4 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 **una ocasión, el menor tenía más hermanos**

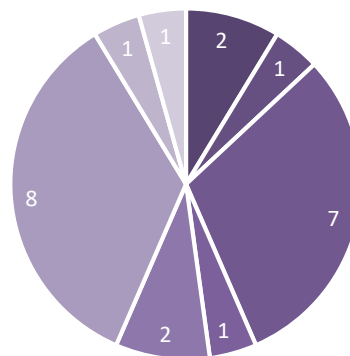


en COA. Además, en **dos ocasiones**, los menores habían estado en **el programa con anterioridad**.

Tabla 14: Distribución usuarios/as por zona geográfica

Zona	Área	Nº	Porcentaje
1	Navarra Noroeste	2	8,69
2	Navarra Noreste	1	4,34
3	Merindad de Estella	7	30,43
4	Tafalla y alrededores	1	4,34
5	Tudela y Ribera	2	8,69
6	Pamplona	8	34,78
7	Comarca de Pamplona	1	4,34
8	Otros	1	4,34
Total		23	100

DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS SEGÚN ZONA GEOGRÁFICA



- Navarra Noroeste
- Navarra Noreste
- Merindad de Estella
- Tafalla y alrededores
- Tudela y Ribera
- Pamplona
- Comarca de Pamplona
- Otros

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

Tabla 15: Distribución de usuarios/as según nacionalidad

Nacionalidad	Nº	Porcentaje
Española	20	86,95
Nicaragua	1	4,34



Marruecos	1	4,34
Rumanía	1	4,34
Total	23	100

Mayoritariamente los/as menores atendidos/as desde el Programa han sido de nacionalidad española, cuyos progenitores son también de nacionalidad española (tablas 15 y 16).

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

Nacionalidad	N.º	Porcentaje
Española	31	72,09
Extranjera	8	18,60
Doble Nacionalidad	1	2,32
Desconocido	3	6,97
Total	43	100

De acuerdo a la procedencia de los progenitores, son los que ambos cuentan con nacionalidad española los que más imperan (tabla 17).

Tabla 17: Distribución usuarios/as según nacionalidad progenitores (ambos)

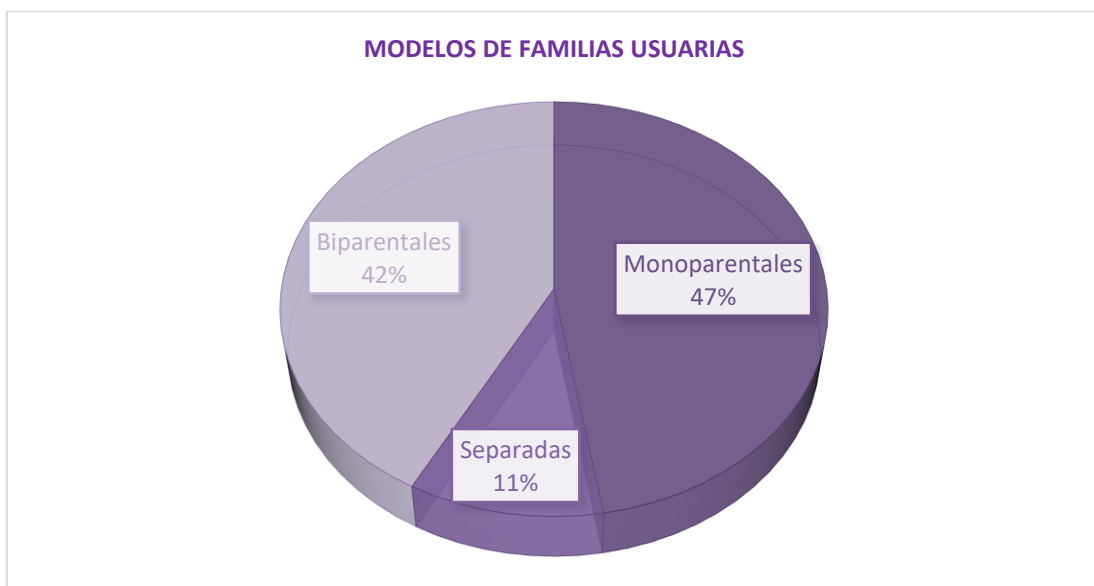
Nacionalidad	Nº	Porcentaje
España	13	68,42
Marruecos	1	5,26
Ecuador	1	5,26
Mixta	1	5,26
Padre no reconocido	3	15,78
Total	19	100

Se observa diversidad en cuanto a los modelos familiares valorados en el Programa, imperando las familias biparentales y 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). Los datos se han recogido en función del número de familias y no de menores valoradas, habiéndose atendido a un total de **19 familias usuarias** (tabla 18).



Tabla 18: Modelos de Familias usuarias en familia de urgencia

Modelos	Nº	Porcentaje
Familias Monoparentales	8	42,10
Familias separadas	2	10,52
Familias biparentales	9	47,36
Familias reconstituidas	1	5,26
Total	19	100



Durante el 2022 se han atendido un total de 19 unidades familiares, con un total **30 familiares**. A continuación, recogemos el dato por sexos de los familiares atendidos.

Tabla 19: Distribución de familiares atendidos por sexo

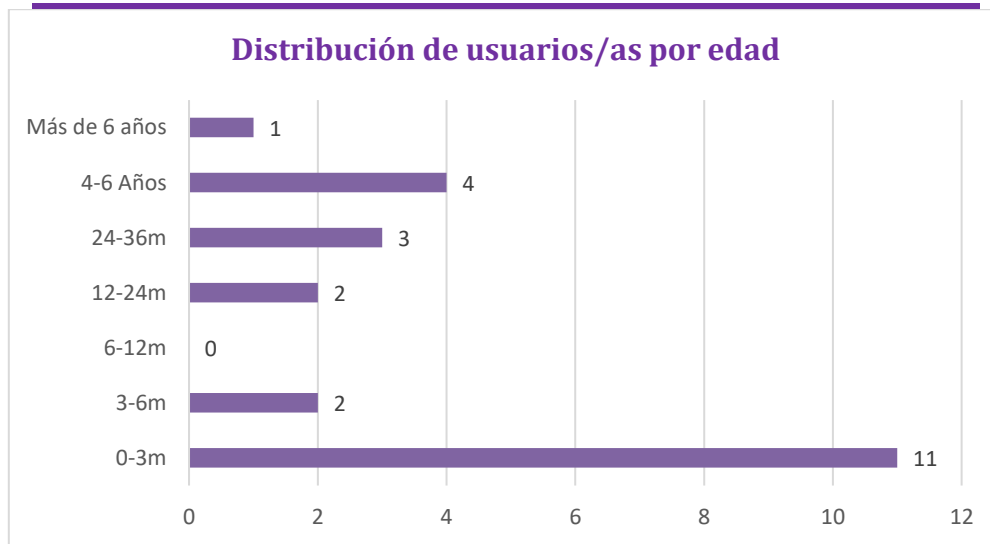
Sexo	Número	Porcentaje
Hombres	13	43,33
Mujeres	17	66,66
Total	30	100

En cuanto a la edad, el mayor porcentaje se sitúa en menores de 0 a 3 meses suponiendo el 47,82% de los casos (tabla 20).



Tabla 20: Distribución usuarios/as por tramo de edad

Tramos de edad	Nº	Género		%
		Hombres	Mujeres	
0-3m	11	5	6	47,82
3-6m	2	2	0	8,69
6-12m	0	0	0	0
12-24m	2	2	0	8,69
24-36m	3	2	1	13,04
4-6 años	4	2	2	17,39
Más de 6 años	1	1	0	4,34
Total	23	14	9	100



Según la tipología de ingreso, destaca la negligencia por desprotección grave con el 43,47% de los casos y el abandono, dando lugar al 21,73% de los niños y niñas atendidos/as (tabla 21).

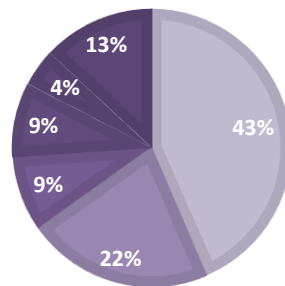
Tabla 21: Distribución usuarios/as por tipología de ingreso

Tipología	Nº	%
Negligencia desprotección grave	10	43,47
Maltrato físico	1	4,34
Abandono	5	21,73
Fracaso acogimiento	2	8,69
Abuso intrafamiliar	0	0
Maltrato prenatal	2	8,69
Otros (ingresos hospitalarios, detención progenitores, ingreso prisión...)	3	13,04
Total	23	100



DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS/AS POR TIPOLOGÍA DE INGRESO

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



Destaca el procedimiento de ingreso de los/as menores desde el hospital, suponiendo un total de 10 casos (tabla 22).

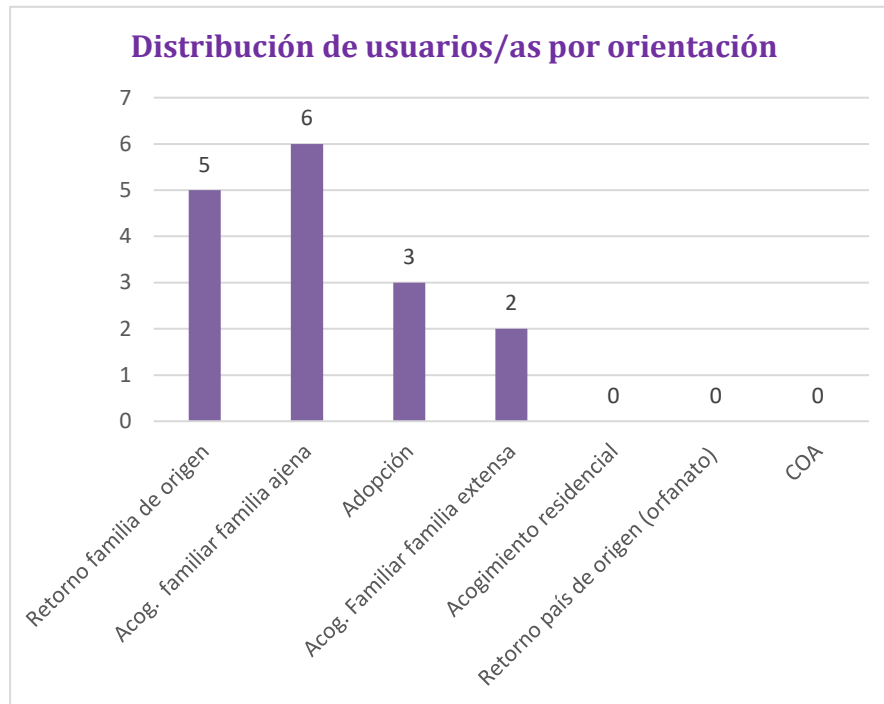
Tabla 22: Distribución usuarios/as procedimiento ingreso

Procedimiento	Nº de usuarios	%
Urgencia	5	21,7%
Hospital programado	10	43,5%
Oficinas de ANADP	6	26%
Centros Escolares	2	8,8%
Total	23	100%

Con respecto a las orientaciones, se centran en medidas como la Acogida por Familia Ajena, y retorno a la familia de origen (tabla 23).

Tabla 23: Distribución usuarios/as por orientación

Orientación	Nº	%
Retorno familia de origen	5	31,25
Acog. familiar familia ajena	6	37,25
Acog. Familiar familia extensa	2	12,5
Adopción	3	18,75
Acogimiento residencial	0	0
Retorno país de origen (orfanato)	0	0
COA	0	0
Total	16	100



De las 23 estancias de 2022, **7 continúan a 31 de diciembre de 2022 en Familias de urgencia**. Además, se realizan un total de 8 **coordinaciones de salida**, de cara a garantizar un buen traspaso en la información del caso.

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 2022 han utilizado el servicio un total de 23 menores (tabla 24).

Tabla 24: Tiempo de estancia en Familia de Urgencia

Nº caso	Días de estancia
1•	13
2•	18
3•	18
4•	94
5•	312
6•	37
7•	66
8	58
9	92
10	66
11	1
12	1
13	207



14••	222
15	49
16••	172
17	134
18••	71
19••	96
20	18
21••	43
22••	30
23••	17
Total	1835

- Durante el año 2022, los/las menores permanecieron en el servicio durante una parte de 2021
- Durante el año 2022, los/las menores permanecen en el servicio al inicio de 2023.

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 80 días de estancia de cada menor en familias de urgencia. En el COA durante el 2022 se han dado 17 casos de niños y niñas menores de 6 años, de los cuales 5 han pasado a Familia de Urgencia cuando ha habido disponibilidad, con otros 7 menores se ha priorizado el que pudieran estar con sus hermanos en el COA y en los últimos 4 casos se valora la intervención desde COA como más idónea en función de las necesidades individuales del/la menor. Dos de los niños atendidos habían 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. En 2022 destaca el alto nivel de ocupación del centro, 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 44 casos**, lo que supone un 50% del total. En **el grupo de pequeños, se encontraron un total de 19 menores** el 21,59% de los/as menores atendidos/as, mientras que en el **grupo de mayores** se han atendido **un total de 25**, lo que equivale al 28,40%.

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 Soto del segundo ensanche, para después ser trasladados al centro del soto de Lezcairu (Centro médico de nueva creación en 2022 que pasa a atender a los menores del COA). 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.



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 niños/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.

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.

Uno de los menores con los que se interviene durante el 2022 tiene reconocida una discapacidad intelectual, otra discapacidad física y otra enfermedad mental.

Se han llevado a cabo **140 visitas pediátricas** (revisiones, citas por la situación actual) y **59 visitas a especialistas**. Por otro lado, se han realizado **168 coordinaciones con centros de salud de los menores** y Ha sido necesario llamar al **112 en 8 ocasiones**. **1 menor cuenta con medicación crónica, no psiquiátrica**.

Se ha llevado a cabo dos intervenciones quirúrgicas en el Hospital Universitario de Navarra, ambas requiriendo un día de ingreso hospitalario.

Por otro lado, **2** usuarios y usuarias están atendidos desde el **Servicio de Atención Temprana, dándose un total de 28 citas**. 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, **21** son atendidos desde el Centro de Salud Mental Infanto-juvenil, habiéndose tramitado la derivación de **9 de ellos desde el COA**. Se ha acompañado a los menores a un total de **43 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. **8 de los usuarios atendidos por este servicio tienen pauta de medicación psiquiátrica**. A nivel de atención **psicológica privada**, **13** 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 **10 sesiones psicológicas en gabinetes privados**.



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 2022 se han realizado un total de **1226 visitas** supervisadas por el equipo técnico del COA. Se realizan un total de **180 video llamadas** en aquellos casos que así lo requiere la situación del menor. Para poder explicar a los progenitores el funcionamiento y la intervención realizada desde COA, se producen un total de **64 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 47 casos**, se han realizado **93 entrevistas de valoración psicosocial, 21 entrevistas de seguimiento y devolución y 8 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 2021.

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 2022, se han realizado un total de **36 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, 8 de los cuales mantienen medicación psiquiátrica pautada**. 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 **91 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 **11 reuniones de red** con el fin de establecer unas líneas de actuación para los recursos que intervienen a nivel familiar.

Se han mantenido **1 coordinación con el Centro de Salud** que atiende a los progenitores y **18 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 **14 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 o pruebas preconstituidas.

Con respecto a los menores que han ido salido en acogimiento en familia extensa o ajena, se han realizado un total de **7 entrevistas de acogida** con el trabajador social o técnico familiar y la psicóloga. Durante los diferentes procesos de acoplamiento se han realizado **15 visitas supervisadas, 7 visitas semi-supervisadas por los técnicos y 23 sin supervisar**. Las visitas



semi-supervisadas son visitas que se supervisan antes y después de una salida de los menores con sus familias de acogida, fuera del centro. Tras la visita se trabaja con los menores y familia las dificultades que hayan podido surgir durante estas primeras horas sin acompañamiento. 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, tests proyectivos, observación, sesiones de juego diagnóstico, coordinación con servicios de salud mental...etc. De esta manera se evalúan aspectos internos y externos del niño o niña, núcleos conflictivos, desarrollo intelectual, interiorización de funciones parentales, duelos no elaborados...

Además de estas sesiones individuales de diagnóstico, se realizan (con la frecuencia que se valora necesaria) sesiones de intervención, con el objetivo de ofrecer un espacio de trabajo para elaborar estas vivencias y acompañar emocionalmente en el proceso, así como reforzar herramientas y elementos resilientes del niño o niña. Algunas de estas sesiones también forman parte de una intervención en situación de crisis, llevándose a cabo con mayor intensidad. Durante el año 2022, han sido **214 las sesiones** individuales de valoración diagnóstica y de trabajo psicológico con los niños y niñas del recurso, **y 48 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 **88 las llevadas a cabo en**

el 2022. 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 2022 se han realizado **82 ratos del relato**.

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 2022 se han entregado un total de **30 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 2022 o porque la sobreocupación no nos ha permitido poder dedicar tiempo a realizar álbumes.

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

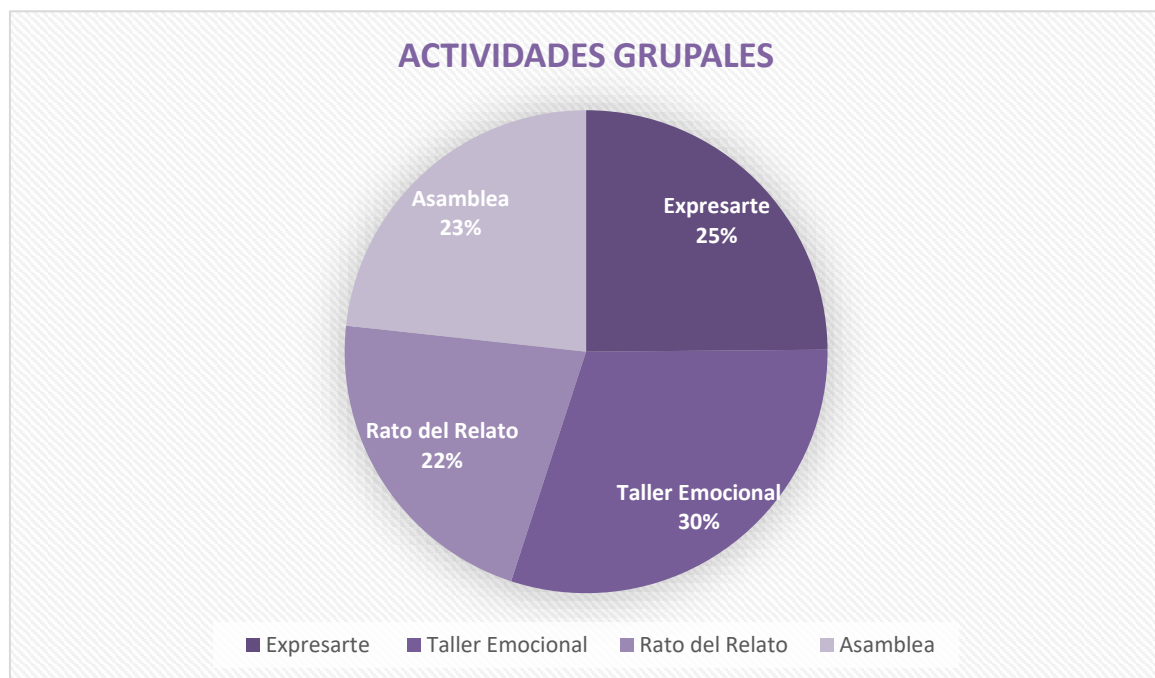


los cuales trabajamos temas como la intimidad, el respeto, la emociones, las habilidades sociales, educación para la salud, prevención del abuso sexual...

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 **114 talleres emocionales** (23 con el grupo de pequeños, 45 con el de medianos y 46 con el de mayores) y **94 talleres “ExpresArte”** (22 en el grupo de pequeños, 35 en medianos y 37 en mayores0).

Durante el 2022, se han realizado con las mayores **43 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 espontanea, generalmente de repostería. En total, se han realizado un total de **308 actividades grupales** para trabajar diversos aspectos emocionales y vivencias de los/as menores (tabla 25).

Tabla 25: 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 el o la menor está en el COA, se realiza una coordinación continuada con los centros escolares tanto si van al aula, como si acuden al centro ordinario. Tras el ingreso de



y previo a la reincorporación al centro escolar, si este se encuentra en Pamplona o comarca, se realiza una coordinación con orientación y el tutor/a de cada menor. A este primer encuentro acude la coordinadora del COA y referente del COA de cada menor. Según el 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 participan 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 2022 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 2022, de los/las 51 menores que han acudido a centros escolares se han realizado un total de **41 reuniones de encuadre** con los centros escolares de los menores que han acudido a sus centros educativos.

Se han dado un total de **29 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 **223 coordinaciones con los colegios vía telefónica o por correo electrónico**.



En 2022 han acudido a sus **centros escolares habituales 51 menores** y **25 menores se han incorporado al aula** de la Fundación. Del resto de los menores **12 no se encontraban en edad escolar o se encuentran en el recurso en periodo estival.**

En el año 2022 han acudido al aula durante el curso escolar un total de 25 menores, acudiendo al aula **un total de 1481 días**, lo que supone una media de **59,24 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.

Durante las vacaciones escolares de verano 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 18 menores** (1 de ellos también incluido en el aula).

La edad media de los/as menores que se encuentran en el aula a lo largo del curso escolares es algo superior a los 10 años (10,72 años). Las edades más repetidas se encuentran entre los 11-13 años (El mayor tenía 15 años 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 2º de ESO.

3.6. Área social/relacional y ocio

En el Centro de Observación y Acogida se divide a los/as menores en tres grupos. 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



Gobierno de Navarra
Nafarroako Gobernua

Departamento de Derechos Sociales
Eskubide Sozialetako Departamentua

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

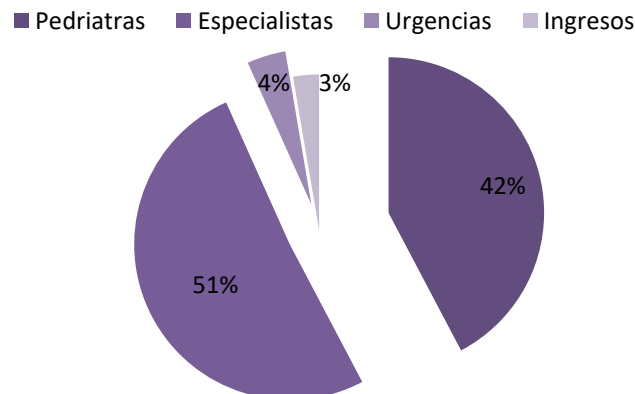
Las distintas áreas que se encuentran presentes en la vida del/la menor, son objeto de atención de acuerdo a una perspectiva integral.

4.1. Área sanitaria

Con respecto al área sanitaria, durante el año 2022 se han realizado desde el Programa de Valoración de Menores en Familia de Urgencia **63 citas pediátricas y 76 consultas con especialistas** médicos. Se han dado un total de **4 ingresos hospitalarios, con una duración media de 3 días**.

En el año 2022 se ha acudido en **6 ocasiones al servicio de urgencias** con alguno de los niños y niñas. Destacar que **14 menores han contado con medicación pautada de forma continuada**, principalmente en lo referido a la Vitamina D pautaba a los bebés.

Tabla 26: Consultas médicas en el Programa de Valoración de menores en Familia de Urgencia



Todos los/las menores del servicio son derivados/as a atención temprana, está 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 26** ocasiones, teniendo gran parte de los/as menores, seguimiento por parte de este servicio (60,86%).

De todas las citas programadas se han realizado **36 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 2022 se han llevado a cabo **62 coordinaciones con Trabajadoras/es Sociales de Centros de salud** de referencia de los niños y niñas atendidos y se han realizado **14 coordinaciones con el Servicio de Trabajo Social de diferentes centros de Salud Mental**.



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 dándose con una frecuencia de dos por semana, tendiendo a reducirse una vez finalizado el proceso de valoración. Este espacio de encuentro tiene una duración de unos 45 minutos.

Durante el año 2022 se han realizado **348 encuentros supervisados** por la Trabajadora Social del Servicio con los menores y las familias biológicas. También se realizaron **38 encuentros de acogedores con supervisión técnica**, **6 encuentros semi-supervisados** de acogedores con la técnica y **17 encuentros de las familias de urgencia con la familia 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 **17 post-acoplamiento entre las familias acogedoras y las de urgencia**.

Por otro lado, se realizan un total de **18 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 2022, excepto aquellos casos en los que 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 12 ocasiones** (40%), un porcentaje significativo de personas que cuentan con **mediación psicofarmacológica pautada, con un total de 10 progenitores** (33,33%) y un alto índice de **padres y madres a los que se solicitan analíticas de consumo de tóxicos, con un total de 14 personas** (46,66%).

Familia de urgencia

El programa de formación de las familias de urgencia planificado en el año 2022 consiste en un total de 9 sesiones de dos horas y media de duración en las cuales las familias de urgencia participan de forma presencial. Las sesiones se distribuyen a lo largo del curso lectivo (octubre-junio).



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.

En dichas sesiones, 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.

El Programa Formativo, además de la presentación inicial y de la Fundación Gizain, se abordan temas como: La contención y el acompañamiento familiar, Las dinámicas familiares en el Acogimiento, Primeros Auxilios y RCP, las emociones, los procesos de Acoplamiento y Planes de Reintegración Familiar.

Las sesiones son dirigidas por el equipo del Programa: Coordinadora, Trabajadora Social y Psicóloga. También participan otros/as profesionales expertos/as en las temáticas elegidas (Profesionales Médicos del Programa ABC, SAFAYA y Terapeutas privados especializados en Infancia.).

Por otro lado, 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. Además de la formación conjunta, la psicóloga y coordinadora, realizan formación continua según las necesidades de cada familia. Durante el año 2022 junto con la valoración de cada menor en la familia de urgencia, se realizaron **65 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 **351 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 2022 se realizan **13 cajas de recuerdos**, en 3 de los casos no procede su realización por la corta estancia en la familia de urgencia y en 7 de los casos no se realiza al continuar los menores en el Programa en el año 2023.



4.3. Área psicológica.

En el año 2021, se han realizado **31 entrevistas familiares de valoración y 6 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 **7 entrevistas de devolución con las familias biológicas** reportando lo valorado desde el programa. Por otro lado, se han realizado **11 entrevistas con familias acogedoras y adoptivas y 6 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 **65 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 **24 sesiones de observación-valoración** por parte de la psicóloga durante el año 2022

, 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 2022 se han realizado **29 coordinaciones con Servicios Sociales de Base y Unidades de Barrio, 14 con Trabajadores/as Sociales de Centros de Salud Mental, así como 62 coordinaciones con Entidades de iniciativa social, 10 reuniones en Red con los diferentes agentes de intervención y 8 reuniones de traspaso de caso.**

4.4. Área formativa

De los/as 23 menores atendidos/as durante el año 2022, **4 de ellos han sido escolarizados en Educación Infantil**. Se han realizado **13 coordinaciones con centros escolares y 4 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, nutricional, 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 23 menores atendidos durante 2022 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 27: Indicadores de actividades del Programa de Valoración en Familias de Urgencia

Áreas	Indicadores	Valores	% índice
AREA SANITARIA	Número de consultas externas a especialistas	76	3,3
	Número de consultas a pediatría	63	2,73
	Porcentaje de ingresos hospitalarios	4	17,39
	Número de ingreso en la UHP	0	0
	Número de operaciones	0	0
	Porcentaje de menores que toman medicación de forma continua	14	60,86
	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	2	8,69
	Porcentaje de usuarios/as con discapacidad intelectual reconocida	1	4,34
	Porcentaje de usuarios/as con valoración de dependencia reconocida	1	4,34
	Padres y madres biológicos a los que se solicitan analíticas de consumo de tóxicos	14	46,66
	Padres y madres biológicos que cuentan con seguimiento por parte de Centros de Salud Mental	12	40
	Padres y madres biológicos con mediación psicofarmacológica pautada	10	33,33
	ÁREA FORMATIVA	Número de menores que reciben apoyo en estimulación temprana	14
Entrevistas con tutores/apoyo/orientadores		4	0,17
Porcentaje de asistencia a Centro Escolar		4	17,39
Número de asistencia al aula		0	0
ÁREA FAMILIAR	Visitas supervisadas por el/la técnico	348	15,3
	Visitas semisupervisadas por el/la técnico	17	0,73
	Visitas Familia de Urgencia-Familia biológica, acogedora o adoptante sin técnico	6	0,26
	Visitas familias acogedoras con técnico	38	1,65



Tabla 28: Indicadores de actividades del Programa de Valoración del COA

Áreas	Indicadores	Valores	% / índice
AREA SANITARIA	Número de consultas externas a especialistas	59	0,67
	Número de consultas al médico de cabecera	168	1,90
	Porcentaje de ingresos hospitalarios	2	2,27
	Porcentaje de menores que reciben apoyo psicológico	34	38,63
	Porcentaje de menores con medicación psiquiátrica pautada	8	9,09
	Derivaciones Salud mental desde el COA	9	10,22
	Índice de periciales (juzgado)	8	5,12
	Menores con periciales	6	0,068
	Número de usuarios/as con minusvalía reconocida	3	3,40
	Número de usuarios/as con discapacidad intelectual	1	1,13
	Número de usuarios/as con valoración de dependencia tramitada o en trámite	0	0
	Número de usuarios/as con incapacidad legal tramitada	0	0
	AREA FORMATIVA	Coordinaciones con centros escolares (telefónicas)*	223
Entrevistas con tutorías presenciales *		29	0,38
Entrevistas de encuadre*		45	0,59
Número de asistencia al colegio		51	57,95
Número de asistencia al aula		25	28,40
AREA FAMILIAR	Total de Visitas supervisadas por el/la técnico	1406	15,97
	Visitas supervisadas	1226	13,93
	Video llamadas supervisadas	180	2,04
	Acoplamientos supervisados	15	0,17
	Acoplamientos semisupervisados	7	0,07
	Acoplamientos sin supervisar	23	0,26

* Se calcula entre los niños en edad escolar que acuden al centro escolar en Pamplona o comarca.



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 mismos.

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 servicios, 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, PSIMAE etc.... que solicitan 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 dados 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 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 entrevistas con ANADP donde les explica cómo va su proceso, así como la orientación de su caso. La coordinadora a acompañado durante el 2022 a un total **35 entrevistas de los/las menores del COA con ANADP**. También es la persona que acompaña en todos los procesos policiales y judiciales de los y las menores. Dato recogido anteriormente. 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. Durante el 2022 ha realizado un total de **51 visitas con familiares**.

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 22 se han dado un total de **47 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 2022 se han dado un total de **50 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 2022 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 3 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 2022 se han realizado un total de **24 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.

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. Semanalmente se da una llamada telefónica de seguimiento y acompañamiento. 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.

Durante el 2022 la coordinadora del servicio ha participado en dos sesiones de explicación sobre el COA a los Alumnos del Grado superior de Educación Infantil de la Escuela politécnica, también junto a una familia de urgencia, en un programa de Radio para la difusión del servicio y también ha participado en las Jornadas de Cine de acogimiento, explicando las características de la acogida de Urgencia.



6. VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN EN MENORES Y FAMILIA

6.1. CENTRO DE OBSERVACIÓN Y ACOGIDA

Durante el año 2022 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 31 test a las familias de los y las menores con los que se ha intervenido a lo largo del 2022, 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 29: Satisfacción familias usuarias por áreas y puntuación media

	Áreas	Puntuación media (1-5)
Satisfacción de las Familias usuarias en relación al servicio	Espacio de visitas	4,19
	Instalaciones del centro	4
	Intervención y cuidado a los/las menores	4,16
	Información remitida a la familia sobre su hijo/a	4,12
	Relación con los profesionales del centro	4,41
	Horario de visitas compatible con trabajo y obligaciones	4,41
	Visitas familiares	4,32
	Orientación ofrecida en la relación y cuidado de hijo/a	4,35
	Valoración general	4,35

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, en nueve ocasiones se solicitan mayor frecuencia y duración de visitas, en dos ocasiones se solicita mayor libertad en las visitas, en otros dos casos, mayor amplitud de horarios, en una ocasión se solicita mayor puntualidad y en otra mejora en la comunicación. De la misma forma, uno de los familiares muestra su disconformidad con el número de menores en el recurso, considerándolo excesivo.



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 11 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)
Encuestas de satisfacción de menores (menores de 6 años)	Instalaciones	
	Espacios comunes	4,63
	Habitación	4,81
	Comida	4,09
	Intervención	
	Cuidado	4,63
	Actividades realizadas	4,63
	Relación con educadores/as	4,63
	Relación con compañeros/as	4,45
	Visitas	
	Visitas	5
	Juguetes de la sala de visitas	4,54
	Valoración general	4,63

Las valoraciones entre los más pequeños superan el 4 en todas las puntuaciones, siendo la más alta la relativa al centro como espacio físico y las valoraciones más bajas para la relación con la comida. Se demanda poder visitar el COA tras la salida.

Para las encuestas realizadas a los **chicos y chicas mayores de 6 años** e 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 39 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)
	Instalaciones	



Encuestas de satisfacción de menores (Mayores de 6 años)	Habitación	3,82
	Espacios comunes	4,06
	Comida	3,77
	Intervención	
	Intervención y cuidado de las educadoras	4,41
	Relación con compañeros/as	3,85
	Cuidado del equipo técnico	3,94
	Información facilitada desde COA	4,02
	Relación con profesionales	3,53
	Intimidad	3,53
	Relación COA con Centro escolar	3,92
	Visitas	
	Cantidad y frecuencia	3,74
	¿Han ayudado?	4,30
	Actividades	
	Actividades terapéuticas	3,69
	Actividades de ocio	4,25
Valoración general	4,10	

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 la intervención y cuidado de las educadoras. Las peor valorada es la intimidad y la relación con los profesionales una nota de 3.53.

Con respecto a los comentarios recogidos en las encuestas, lo más demandado es mayor intimidad, aumento de visitas y el uso del teléfono móvil. Por otro lado, se dan demandas de mejora relacionadas con el espacio físico, realización de talleres o menor número de menores atendidos en COA.

De entre los acogimientos familiares llevados a cabo desde el COA, se realizan 5 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)
	Espacio	4,8



Familias acogedoras en COA	Información facilitada	4,8
	Sesión informativa con psicóloga	5
	Sesión informativa con referente	4,8
	Duración sesiones de acompañamiento	4,8
	¿El acompañamiento ayuda a entender mejor al/la menor?	4,8
	Informe facilitado	4,6
	¿El Acompañamiento profesional te hace sentir mejor preparado?	4,6
	Valoración general	4,6

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 3 encuestas realizadas.

Tabla 37: Satisfacción menores atendidos/as en aula por áreas y puntuación media

	Áreas	Puntuación media (1-5)
AULA	Espacio del aula	4,5
	Juegos del aula	4.66
	Materiales para tareas, manualidades	4,72
	Actividades realizadas	3.83
	Relación con profesionales	4.66
	Relación con compañeros/as	3.83
	Relación de maestra con Centro educativo	4.66
	Aprendizaje y trabajo	4.83
	Valoración general	4.33

La valoración por parte de los menores del servicio del aula es muy satisfactoria, siendo lo mejor valorado la percepción de aprendizaje y trabajo junto con los materiales para realizar actividades. Lo menos valorado es la realización de actividades (tareas) y la relación con otros y otras menores.

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 13 encuestas realizadas:

Tabla 38: Satisfacción progenitores de menores atendidos/as en AFU por áreas y puntuación media

	Áreas	Puntuación media (1-5)
Valoración de Progenitores acerca del servicio de Acogimiento en Familias de Urgencia	Instalaciones	
	Espacios de visitas	4,07
	Materiales y juguetes	4,23
	Intervención	
	Intervención y cuidado de las FU a tus hijos/as	4,92
	Información recibida sobre sus hijos/as	4,76
	Relación con profesionales	4.61
	Visitas	
	Horario de visitas compatible con trabajo y obligaciones	4.23
	Visitas	4.23
	Orientación ofrecida en la relación y cuidado de hijo/a	4.38
	Valoración general	4.38

Como se observa en el cuadro, la puntuación ha sido muy alta en todos los apartados, puntuando con nota elevada la intervención y el cuidado dado por las Familias de Urgencia a los/as menores.

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 8 formularios en este año 2022 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 de urgencia por áreas y puntuación media

	Áreas	Puntuación media (1-5)
	Proceso de acogimiento de Urgencia	4,125
	Espacios de formación	4



Familias acogedoras de Urgencia	Información facilitada sobre el/la menor	4,5
	Acompañamiento de las técnicas de FU	5
	Comunicación con las técnicas de FU	4,875
	¿El acompañamiento ha ayudado a entender mejor al/la menor y su contexto familiar?	4,375
	Visitas familiares	3,875
	Proceso de acoplamiento o retorno del menor	4
	Proceso de cierre	4,125
	Valoración general	4,25

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.

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, habiéndose realizado un total de 11 encuestas.

Tabla 40: Satisfacción familias acogedoras en proceso de acoplamiento por áreas y puntuación media

	Áreas	Puntuación media (1-5)
Familias acogedoras en AFU	Espacio	4,45
	Información facilitada	4,54
	Duración sesiones de acompañamiento	4,45
	Comunicación con FU	4,72
	¿El acompañamiento ha ayudado a entender mejor al/la menor?	4,63
	¿El Acompañamiento profesional te hace sentir mejor preparado?	4,63
	Valoración general	4,63

CONCLUSIONES

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 2022 en el COA, es importante resaltar los siguientes aspectos. Se ha registrado un aumento exponencial en el número de menores atendidos/as, siendo constante la sobreocupación en el recurso tras el primer trimestre del año. 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, seguidos por marroquíes y con gran presencia de padres provenientes de Latinoamérica. El rango de edad es amplio, centrándose en los rangos de edad de 6-9 años (29,54%), 13-14 años (21,59%) y 10-12 años (20,45%). La negligencia de gravedad severa es el principal motivo de ingreso de estos menores, sumando un 62,5% de los casos. Con respecto a la orientación de los/as menores, del total de los casos con los que se ha intervenido a lo largo del 2022, un 25,75% se orienta hacia el retorno al domicilio familiar como medida de protección, datos inferiores a los recogidos en 2021, cuando este porcentaje supuso el 32,4% de los casos.

Los casos derivados a Acogimientos Residenciales se han visto aumentados, pasando del 17,85% en 2021 al 30,30% en 2022, siendo la orientación con mayor índice porcentual. Es importante tener en cuenta, también, el elevado porcentaje de menores que pasan al “Hogar de transición” (22,72%), 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 valoración de opción de acogimiento en familia extensa o están en la búsqueda de una familia de acogida ajena. El ratio de estancia media por menor se mantiene estable durante el año 2022 con respecto al pasado año, con 76,85 días de media (71 en 2021). 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. Aumentan también el número de visitas y videollamadas realizadas. 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 1226 visitas y 180 videollamadas.

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 262, lo que supone una incidencia de 2,97 sesiones por menor atendido. En lo relativo a las actividades grupales, se han realizado un total de 308, equivalente a 3,5 actividades por menor atendido. Debido a la complejidad de estas familias y al daño que presentan los menores, se realizan numerosas derivaciones al Servicio de Salud Mental Infante 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 Infante-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 2022 el número de menores que han participado en el Programa de Familias de Urgencia aumenta, continuando con una tendencia al alza y atendiendo a un total de 23 niños/as atendidos/as (2 más que el año anterior). El número de familias de urgencia permanece estable, habiendo participado un total de 9 familias.

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 2021 en el que no se dan acogimientos en familia extensa, durante el año 2022 aumenta considerablemente los acogimientos tanto en familia ajena, así como un mayor índice de casos con retorno a familia de origen.

Con respecto al área sanitaria, destaca un fuerte aumento en las consultas a pediatría y especialistas (Especialmente en especialistas médicos, dándose 31 en 2021 y 76 en 2022), habiendo atendido a un perfil de menores con mayores necesidades médicas.

Aumenta por otro lado 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 2022 ha sido un año positivo, manteniendo tendencia al alza en el número de menores atendidos y con una participación activa y coordinada con las familias de urgencia del programa. El centro de la intervención continúa siendo el Interés Superior del Menor, adecuando las intervenciones en dicho contexto a las necesidades físicas, psicológicas y emocionales de las personas atendidas.

ANEXO XIV



Centro de Día de Justicia Juvenil (CDJJ)

Centro de atención a menores con medidas judiciales

Memoria de actividades 2022

20 de febrero de 2023

El presente documento detalla las atenciones y datos sociodemográficos de los y las menores atendidos/as en el Centro de Día de Justicia Juvenil durante el año 2022. Este Centro es gestionado por la Fundación Gizain.



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

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



INDICE

INTRODUCCIÓN

1. EQUIPO
 - 1.1 Composición y estructura
 - 1.2 Metodología
 - 1.3 Estrategia anual
2. INGRESOS
3. INTERVENCIÓN
 - 3.1 Características sociodemográficas
 - 3.2 Características familiares
 - 3.3 Características individuales
4. PROCESO DE INTERVENCIÓN:
 - 4.1 Fase de acogida, diagnóstico e intervención
 - 4.2 Fase de consolidación
 - 4.3 Fase de profundización
 - 4.4 Fase de finalización
5. CASOS FINALIZADOS
6. ACTIVIDADES
 - 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
8. RESULTADOS GENERALES
9. CONCLUSIONES

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 (de 10,00 a 17,00 horas de lunes a jueves, y de 10 a 15,00 horas los viernes), en el que se llevan a cabo actividades socio-educativas que pueden 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 (1/2 jornada).
- José Luis Otano, Psicólogo (1/2 jornada).
- Txema Senosiain Jericó, Educador Social (1 jornada).
- Ainhoa Bañez Valero, Educadora Social (1 jornada).
- Silvia Arraiza Román, Trabajadora Social (1/2 jornada).

1.2. Metodología

Los/as 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 sobreprotectores, desorganizados 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. Entendiendo que la intervención social, la intervención educativa con menores y/o jóvenes, debe ser encuadrada 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 psico-afectiva, 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 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 de 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 Sustraiak (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 y, a partir de marzo de 2021, se inicia una nueva andadura del CDJJ en los locales y espacios de Casa Gurbindo, forjándose una nueva identidad del CDJJ en colaboración con las entidades presentes en Casa Gurbindo (Fundagro, Gure Sustriaiak y 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 Sustriaiak (discapacidad intelectual).

Las sinergias entre el CDJJ y Gure Sustriaiak, 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 Sustriaiak 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 Sustriak) 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”.

Al objeto de fortalecer el proyecto común y específico del CDJJ, se consideran las siguientes líneas de acción para el periodo de 2023:

1. Dar respuesta al nuevo encargo de la Subdirección de Familia y Menores, desde el nuevo planteamiento (metodológico y de RRHH) que se formula a finales de 2022.
2. Acercar el CDJJ a la Comunidad.
3. Implantar la certificación oficial en cocina (Nivel 1).
4. Continuar con los procesos inclusivos desde una perspectiva formativo-laboral.
5. Favorecer la participación de los/as jóvenes y sus familias en la vida del CDJJ.
6. Implementar indicadores de impacto del servicio a través de un seguimiento post-medida.
7. Seguir construyendo la “Comunidad Gurbindo”.

2. INGRESOS

Durante el año 2022 han sido atendidos en el Centro de Día de Justicia Juvenil un total de 30 jóvenes (con 2 reaperturas de sendos jóvenes, por cambio de medida complementaria a medida firme), siendo altas, en 2022, un total de 23 jóvenes, y bajas, un total de 21. A fecha de 31 de diciembre de 2022 se encuentran en el CDJJ 10 jóvenes.

Tabla 1: Distribución usuarios/as por tipología de ingresos

Tipología de ingreso	Nº usuarios/as	Porcentaje
Asistencia a CDJJ como medida firme	21	65,62
Asistencia a CDJJ como complemento de LV	6	18,75
Asistencia a CDJJ como complemento de TSE	3	9,37
Solución Extrajudicial	2	6,25
Total	32	100

En relación a 2021 cabe destacar, en 2022, una tendencia estable en el número de casos atendidos; pasando de 29 jóvenes atendidos en 2021 a 30 jóvenes (con 2 reaperturas) en 2022. Del mismo modo, se mantiene la tendencia al alza, iniciada en el 2021, de las derivaciones con sentencia firme (21), desde el Juzgado de Menores; reduciéndose significativamente las Medidas Complementarias, pasando de 15 en 2021 a 9 en 2022. Por otro lado, las Soluciones Extrajudiciales mantienen la tónica del 2021, con 2 derivaciones.

Por otro lado, reseñar que, del conjunto de jóvenes, cinco de ellos han participado en un Programa de Preparación para la Vida Autónoma (PPVA), un joven en Convivencia en Grupo Educativo y dos de la cobertura de un Acogimiento Residencial. 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

Tipología del delito	Nº sentencias	Porcentaje
Robo con violencia o intimidación	7	17,94
Robo con fuerza a las cosas	6	15,38
Robo con intimidación	3	7,69
Ciberacoso (Soluciones Extrajudiciales)	2	5,13
Quebrantamiento de medida	2	5,13
Delito Leve de lesiones	2	5,13
Hurto	2	5,13
Amenazas	2	5,13
Delito Leve continuado de daños	1	2,56
Tentativa de homicidio y amenazas	1	2,56
Delito Leve continuado de daños	1	2,56
Tentativa homicidio y amenazas	1	2,56
Lesiones y robo con violencia o intimidación	1	2,56
Delito Leve de estafa en grado de tentativa	1	2,56
Resistencia o desobediencia a la autoridad	1	2,56
Agresión sexual y robo con violencia e intimidación	1	2,56
Lesiones, amenazas y robo con violencia o intimidación	1	2,56
Robo con fuerza y resistencia a la autoridad	1	2,56
Delito de receptación	1	2,56
Robo con fuerza a las cosas y estafa	1	2,56
Conducción sin licencia o permiso	1	2,56

En relación a la tipología delictiva se mantiene la prevalencia del robo con fuerza a las cosas y el robo con violencia o intimidación.

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; siendo 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	1	3,33
Masculino	29	96,70
Total	30	100

En 2022 la población masculina es la que ha conformado la población mayoritaria en el Centro de Día, con una joven cumpliendo medida a lo largo de 2022.

Tabla 4: Distribución de jóvenes por edad

Edad	Número	Porcentaje
14	1	3,33
15	1	3,33
16	11	36,67
17	8	26,67
18	7	23,33
19	2	6,67
Total	30	100

En relación al rango de edad, el 86% de los jóvenes que cumplen la medida de Asistencia a Centro de Día tienen una edad de entre 16 y 18 años.

Tabla 5: Distribución usuarios/as por zona geográfica

Zona	Área	Nº usuarios	Porcentaje
1	Comarca de Pamplona	12	40
2	Pamplona	18	60
Total		30	100

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 6: Distribución de usuarios/as por nacionalidad

Nacionalidad	Número	Porcentaje
Extranjera	5	16,67
Española	24	80
Doble Nacionalidad	1	3,33
Total	30	100

Atendiendo a la nacionalidad, nos encontramos con un porcentaje mayoritario de población nacional (80%) y un porcentaje, sumados los/las jóvenes con nacionalidad extranjera y doble nacionalidad, del 20%.

Tabla 7: Distribución usuarios/as por país de procedencia

Nacionalidad	Nº usuarios/as	Porcentaje
Española	23	76,67
Marroquí	3	10
Paraguaya	1	3,33
Rumana	1	3,33
República Dominicana	1	3,33
Boliviana	1	3,33
Total	30	100

Continúa el porcentaje más significativo de usuarios/as de nacionalidad española, con un 76%.

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, de 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 8: Porcentaje de familias que participan en la medida

Participan	Nº de familias	Porcentaje
Sí	18	60,00
No	12	40,00
Total	30	100

En este 2022, el porcentaje de familias que han participado de la intervención familiar, si no de manera sistemática, sí de manera puntual, casi se ha duplicado en relación al 2021, pasando de un 34,48% a un 60,00%.

Tabla 9: Composición familiar

Tipo de familias	Nº familias	Porcentaje
Separada	12	40,00
Nuclear	12	40,00
Reconstituida	6	20,00
Extensa	0	00,00
Total	30	100

Este 2022 refleja un porcentaje de familias separadas y nucleares compartido, con un 40%; dejando un 20% a las familias reconstituidas.

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 10: Usuarios/as que presentan consumos

Consumos	Nº usuarios/as	Porcentaje
Sí tienen consumos	19	63,33
No tienen consumos	11	36,67
Total	30	100

El consumo de tóxicos continúa presente, de manera significativa, en el repertorio conductual de la mayoría de los jóvenes (63%) que asisten al Centro de Día.

Tabla 11: Tipología de consumos

Tipo de consumos	Nº usuarios/as	Porcentaje
Una única sustancia	14	46,67
Varias sustancias	5	16,67
Ninguna sustancia	11	36,67
Total	30	100

Tabla 12: Sustancias consumidas por los/as usuarios/as

Tipo de sustancia	Nº usuarios/as
Cannabis/Marihuana	14
Cannabis/Benzodiazepinas	1
Cannabis/Anfetaminas	3
Cannabis/Alcohol	1

Se mantiene, en 2022, la tendencia de 2021 en la que alrededor del 60% de los jóvenes que acuden al Centro de Día consumen alguna sustancia. A este respecto el cannabis/marihuana emerge como la sustancia más consumida.

Tabla 13: Tipo de actividad educativa de los usuario/as

Estudios	Nº usuarios/as	Porcentaje
Se encuentran escolarizados o cursando estudios	11	36,67
Se encuentran desescolarizados o sin cursar estudios	19	63,33
Total	30	100

Los/as usuarios/as del Centro de Día, en un 63,33%, se encuentran en un momento de inactividad formativa, siendo un 36,67% el de aquellos jóvenes escolarizados/as (20,69% en 2021). De estos 11 jóvenes, 8 han sido matriculados en diferentes programas formativos o/y formativo-laborales durante su estancia en el Centro de Día.

Tabla 14: Utilización del ocio y tiempo libre

Tipo de actividades	Nº usuarios/as	Porcentaje
Participa en actividades de ocio estructuradas	4	13,33
No participa en actividades de ocio no estructuradas	26	86,67
Total	30	100

Al igual que con el consumo de sustancias, la ausencia de un ocio reglado o/y estructurado emerge como factor de riesgo significativo. Esta es una tendencia que se mantiene en 2022, en la que sólo 4 jóvenes mantienen una actividad deportiva dentro de sus rutinas diarias; siendo mayoritario el número de jóvenes, un 86%, que no tienen incorporado un ocio o actividad de naturaleza deportiva, cultural o asociativa en su estilo de vida.

Tabla 15: Salud Mental

Sintomatología Salud Mental	Nº usuarios/as	Porcentaje
Con diagnóstico de salud mental	11	36,67
Sin diagnóstico/Con sintomatología	0	00,00
Sin sintomatología ni diagnóstico	19	63,33
Total	30	100

A lo largo de 2022 se observa una doble tendencia entre aquellos jóvenes con diagnósticos de salud mental y aquellos “asintomáticos”. Por otro lado, no se ha observado a jóvenes con sintomatología no diagnosticada.

4. PROCESO DE INTERVENCIÓN

La entrada en el Centro de Día, como recurso de medidas judiciales en medio abierto, viene ratificada 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 recae sentencia firme 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).

4.1 Fase de acogida, diagnóstico e intervención

De manera estable, desde 2021, a lo largo de 2022 la recepción de los/las jóvenes con medidas firmes, en un primer momento, ha tenido 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.

Igualmente, en 2022, se ha continuado con el criterio de recibir en el Centro de Día a los/as jóvenes y educadores/as de referencia de la entidad derivante en los casos de jóvenes que debían cumplir una Medida Complementaria o Solución Extrajudicial. A este respecto, se han mantenido 21 encuentros en la ANADP para notificar el inicio de una medida firme, y 11 encuentros en el Centro de Día para dar inicio a Medidas Complementarias y Soluciones Extrajudiciales.

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 2022 se han realizado los siguientes informes.

Informes	Medidas Firmes	Medidas Complementarias
Diagnóstico	13	0
PIEM	13	0
Seguimiento	14	11
Final	10	8
Extraordinario	29	0
Total	79	19

Señalar que no procede realizar informes de diagnóstico y PIEM en medidas complementarias dado que los/as menores son derivados con su Proyecto Socioeducativo Individual, previamente elaborado por la entidad derivante. Por otro lado, se puede observar un incremento del 18% en el número de informes vinculados a medidas firmes, a los que sumar 2 informes vinculados a sendas Soluciones Extrajudiciales.

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.

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.

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.

4.4. Fase de finalización

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 diferencia de otros procesos de naturaleza educativa o de aprendizaje (p. ej.: un curso educativo), la fase de finalización de Asistencia a Centro de Día viene determinada por:

- a. La fecha de “liquidación” que, desde el Juzgado de Menores, se establece una vez remitido el proyecto educativo individual del/la joven,
- b. la fecha establecida por la entidad derivante, en los casos de Medidas Complementarias,
- c. la fecha establecida 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, del conjunto de menores atendidos/as en 2022, tres jóvenes cumpliendo Medida Complementaria fueron dados de baja por faltas de asistencia reiteradas, un joven vio ampliada su medida de Asistencia a Centro de Día hasta enero de 2023, en dos se modificó su medida por Internamiento en Centro, y un último joven vio modificada su medida por Permanencia de Fin de Semana en Centro.

5. CASOS FINALIZADOS

Durante el año 2022, 30 menores/jóvenes han cumplido medidas de Asistencia a Centro de Día, Medidas Complementarias o Soluciones Extrajudiciales en el Centro de Día de Justicia Juvenil. Del total de expedientes, 19 de ellos se han cerrado durante 2022 y 11 continúan abiertos al inicio de 2023.

Tabla 17: Causas de finalización

Motivo finalización	Nº usuarios/as	Porcentaje
Expulsión	0	0
Baja por falta de asistencia (sólo en MC ¹)	3	15,79
Nueva liquidación (ampliación)	1	5,26
Suspensión medida	0	0
Abandono	0	0
Ingreso prisión	0	0
Cambio residencia	0	0
Modificación de la medida	3	15,79
Finalización medida	12	63,16
Total	19	100

En relación a 2021 el porcentaje de casos que han finalizado la medida en 2022 es inferior, pasando de un 89% en 2021, a un 63% en 2022. La razón estriba en el incremento en la duración de las medidas de Asistencia a Centro de Día establecidas por el Juzgado de Menores.

Tabla 18: Duración de las medidas de Asistencia a Centro de Día

Duración (en meses)	Nº usuarios/as	Porcentaje
5	2	9,52
6	1	4,76
7	3	14,28
8	7	33,33
9	0	0
10	4	19,04
11	0	0
12	2	9,52
13	0	0
14	1	4,76
15	1	4,76
Total medidas firmes	21	100

Son las medidas de 8 meses de duración las que emergen de manera más significativa (33%), si bien, la diversidad en la temporalidad de las medidas es también significativa, con medidas que abarcan desde los 5 a los 15 meses de duración.

¹ MC: Medida Complementaria

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 4,0 en una escala de 1 (poca) a 5 (mucho), siendo el nivel de acompañamiento profesional percibido de 4,4 en esta misma escala. En relación a las mejoras personales obtenidas destacan:

- Puntualidad (5).
- Formación (3).
- Hábitos de trabajo (2).
- Comunicación.
- Responsabilidad.
- Pensamiento.
- Respeto.
- Actitud.
- Mejor comunicación con la familia.
- No fumar.

6. ACTIVIDADES

Desde 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.
- Fundación Laboral de la Construcción.
- Lantxotegi.
- Programas formativo-laborales de Fundación Ilundain.
- 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

Los 30 casos de jóvenes atendidos a lo largo de 2022 han supuesto un mantenimiento de la tendencia iniciada en 2021, dando respuesta, de manera simultánea, al conjunto de medidas firmes de Asistencia a Centro de Día establecidas por el Juzgado de Menores, como al conjunto de Medidas Complementarias solicitadas a la entidad pública (ANADP).

Desde una perspectiva inclusiva y comunitaria cabe destacar el esfuerzo por normalizar los procesos de los/as jóvenes a través de procesos formativo-laborales. A este respecto, durante el periodo de 2022, en el que los/as jóvenes han cumplido una medida de Asistencia a Centro de Día, bien como medida firme, o bien como medida complementaria, este esfuerzo se ha traducido en la matriculación de jóvenes en los siguientes programas:

- Peluquería: 1.
- FPB Salesianos: 1.
- Módulo de Atención al Público: 1.
- PIFE Formación Laboral de la Construcción: 2.
- PCA: 1
- FPB Mecánica: 1.
- Lantxotegi: 1.
- FPB Ilundain: 1.
- Módulo mantenimiento vehículos: 1.
- Escuela Taller Ilundain: 1.
- Educación Secundaria para Adultos (ESPA): 1.
- Curso de alfabetización: 1.

Con respecto a los datos recogidos en relación con el trabajo realizado durante el periodo 2022, destacar:

- Tendencia al alza, ya iniciada en 2021, de casos con medida firme de Asistencia a Centro de Día, pasando de 11 en 2021, a 21 en 2022; en detrimento de las Medidas Complementarias, que ven reducido su número de 15 en 2021, a 9 en 2022.
- Las Soluciones Extrajudiciales, propuestas por el Equipo Técnico del Juzgado, siguen estando presentes con 2 casos en 2022.
- Del total de casos intervenidos, todos son hombres menos una mujer.
- De 3 procesos formativo-laborales en 2021 se ha pasado, en 2022, a 13.

- Se mantiene la irregularidad en la asistencia de algunos jóvenes por lo que se han producido 7 apercibimientos en el Juzgado de Menores, 2 por correo certificado y 7 por escrito a través de la coordinación del Centro de Día.
- El consumo de cannabis/marihuana (en torno al 60% de los/as jóvenes) y la ausencia de una actividad de ocio estructurada (86% de los/as jóvenes) continúa siendo un factor común de riesgo entre la población de jóvenes que acuden al Centro de Día.
- La escasa participación de las familias en el proceso de sus hijos/as sigue estando presente como variable que impide una intervención más integral.
- Desde un planteamiento de resolución de conflictos auspiciado en un paradigma restaurativo, reseñar la incoación de 2 expedientes disciplinarios a largo de 2022, resueltos en ambos casos, a través de encuentros dialogados.

Dentro de este contexto, la figura de coordinación emerge como elemento “bisagra” de la intervención educativa, destacando al respecto, algunas de las siguientes acciones:

Tabla 19: Actividad de la Coordinación en el CDJJ

Acciones	Nº
Reuniones de equipo	56
Reuniones con ANADP	12
Reuniones en red	12
Reuniones de proyecto internas	15
Reuniones técnicas	9
Presentación de menores en ANADP	16
Presentación de menores en CDJJ	12
Apercibimientos en el Juzgado	7
Intervenciones con menores	67
Intervenciones con familias	47
Intervenciones miembros de equipo	38
Formaciones miembros de equipo	6
Informes redactados	54
Informes revisados	40
Sesiones impartidas en talleres	21
Documentos creados	21
Acogidas profesionales	7
Evaluación nuevos profesionales	4
Acogida personas en prácticas	3
Recepción visitas institucionales	5
Citaciones judiciales	1
Acciones conjuntas con Gure Sustraiak	4
Total	457

9. CONCLUSIONES

- El proyecto “Comunidad Gurbindo” va cogiendo forma a nivel organizacional y, especialmente, vivencial. Con una realidad que está acercando a una población diversa (tercera edad, menores infractores, personas con discapacidad), y que está convergiendo en actividades y experiencias comunes. A este respecto destacar, en este 2022:
 - ✓ La elaboración conjunta, el 25 de mayo, de los canapés que se sirvieron en el evento de presentación de la Comunidad Gurbindo ante representantes y organismos oficiales.
 - ✓ La celebración, el 14 de junio, de una jornada de confraternización entre culturas.
 - ✓ La elaboración y servicio, el 28 de junio, de un aperitivo en Derechos Sociales.
 - ✓ La visita conjunta a un entrenamiento de Osasuna, el 5 de agosto.
- Finalizado el 2022 se han establecido las bases para la certificación oficial en cocina, Nivel 1.
- A lo largo de 2022 se ha realizado la designación de un representante por parte de los/as jóvenes y 3 asambleas conjuntas jóvenes-profesionales. Asimismo, se ha puesto en práctica la figura del “menor de acogida” con una positiva repercusión entre los jóvenes acogidos y la figura acogedora.
- Las visitas del EAIA del Ayuntamiento de Pamplona, el Equipo Técnico del Juzgado de Menores y el Equipo de los Servicios Sociales del Valle de Egües ha permitido “socializar” el Centro de Día y generar sinergias entre profesionales.

ANEXO XV



MEMORIA DEL EQUIPO DE ATENCIÓN A INFANCIA Y ADOLESCENCIA GESTIONADOS POR
FUNDACIÓN GIZAIN (ÁREAS DE TAFALLA, TUDELA Y ESTELLA)

Equipos de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIAs)

Área de servicios sociales de Tafalla, Tudela
y Estella

Memoria de actividades 2022

20/02/2023

El presente documento detalla las atenciones y datos sociodemográficos de las personas usuarias de los Equipos de Atención a Infancia y Adolescencia de las Áreas de Tafalla, Tudela y Estella durante el año 2022. Equipos gestionados por la Fundación Gizain.



ÍNDICE

ÍNDICE.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA.....	4
1.1. Demanda recibida.....	4
Características de las familias y progenitores.....	4
Características de los y las menores.....	5
2. DESARROLLO DEL PROCESO.....	6
2.1. Características del proceso de valoración.....	7
Propuesta de intervención:.....	8
3. RESULTADOS.....	8
Interacción con agentes sociales y actividades comunitarias.....	9
Supervisión PEIF.....	9
Eficiencia en la intervención.....	9
CONCLUSIONES.....	10



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 Foral 12/2022, de 11 de mayo, de atención y protección a niños, niñas y adolescentes y de promoción de sus familias, derechos e igualdad (BOE nº 126 de 27/05/2022).
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (BOE nº 234, de 05/06/2021).
- 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.

La finalidad de EAIA se vincula directamente a algunos de los **Objetivos de Desarrollo Sostenible**: 3. Salud y bienestar, 5. Igualdad de género, 10. Reducción de las desigualdades. Las intervenciones de carácter protector se orientan a contribuir a la mejora de algunos de los indicadores de seguimiento de la Agenda 2030: promoción de salud y bienestar de las y los menores atendidos, promoción de corresponsabilidad en el cuidado y reducción de las desigualdades de las y los menores atendidos y sus familias.



1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

1.1. Demanda recibida

Los Servicios Sociales de Base del área de Tafalla, Tudela y Estella, así como la Subdirección de Familia y Menores derivaron en 2022 a:

DERIVACIONES Y NÚMERO DE PROGENITORES POR SEXO Y POR ÁREA						
EAIA	Padres	Madres	Menores Niñas	Menores Niños	Familias	Total Menores
Área Tafalla	54	70	83	75	74	158
Área Estella	68	68	57	70	68	127
Área Tudela	66	73	79	82	77	161
Total	188	211	219	227	219	446

Tabla 1. Derivaciones por área

La media de intervención es de **17,44** meses, manteniéndose uniforme y estable durante el tiempo de intervención. Dicho tiempo, como criterio general, es de un máximo de 18 meses. El **18,93%** 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 desprotección moderada/severa y requieren del acompañamiento profesional, son casos catalogados de complemento donde el mantenimiento de la intervención impide que se tenga que implantar una medida de protección superior.

Características de las familias y progenitores

Uno de los mayores problemas es la instrumentalización de los hijos e hijas en los procesos de separación, así como en las relaciones interpersonales complejas. Una incidencia negativa y dañina para los y las menores, así como una dificultad para la toma de conciencia y motivación al cambio.

En relación a la procedencia, un **15,91%** de padres pertenecen a etnia gitana, y un **16,03%** de madres, lo que aporta un factor añadido como son las pautas culturales y educativas de este colectivo. Por otro lado, la falta de estudios compromete la competencia y capacidad de comprensión y adopción de nuevos modelos educativos. La vulnerabilidad de estas familias se constata en el **33,78%** que perciben RG. La edad muestra un factor madurativo que correlaciona inversamente con la atención a sus hijos e hijas, por lo que es importante tener en



cuenta los modelos familiares de origen y su impacto en la familia actual y/o en la educación en solitario. La problemática principal se encuentra situada en las relaciones familiares, elementos económicos y de salud mental.

CARACTERÍSTICAS PROGENITORES Y FAMILIA PREDOMINANTES POR ÁREAS (%)

EAIA	Hogares	Procedencia	Edad	Estudios	Empleo	Problemática
Área Tafalla	Pareja hijos (39,19)	Padres autóctonos (37,03)	Padres 46-60 (48,15)	Padres básicos (61,11)	Empleo Normalizado (53,3)	Familiar (21)
	Separados (22,97)	Madres autóctonas (41,43)	Madres 36-45 (42,03)	Madres básicos (55,72)		Psicoeducativa (22)
Área Estella	Pareja hijos (39,7)	Padres autóctonos (51,4)	Padres 46-60 (36,8)	Padres básicos (64,7)	Empleo Normalizado (46)	Relaciones Desiguales (11,4)
	Madre sola hijos (25)	Madres autóctonas (47)	Madres 46-60 (44,1)	Madres básicos (52,9)		RG (33)
Área Tudela	Reconstituida (35,06)	Padres autóctonos (42,42)	Padres 36-45 (44,83)	Padres básicos (61,46)	Empleo Normalizado (42,24)	Familiar (100)
	Padre solo hijos (24,68)	Madres autóctonas (41,9)	Madres 36-45 (50)	Madres básicos (42,8)		RG (33,33)
<i>Media</i>		<i>P Autóctono</i> 43,62		<i>P Básicos</i> 62,42	<i>Empleo</i> 47,18	
		<i>M Autóctona</i> 42,44		<i>M Básicos</i> 50,48	<i>RG</i> 33,78	

Tabla 2. Características progenitores y familia predominantes por área

Características de los y las menores

La mayor parte de familias atendidas tiene entre uno y dos hijos/as, marcando una gran diferencia con las familias que tienen más de cuatro hijos, lo que supone tener en cuenta modelos y estructuras familiares diferentes. Por otro lado, la mayoría de los y las menores atendidas se encuentra en procesos de desarrollo adolescentes (34,64%), lo que implica una crisis vital de desarrollo unida a la problemática vivencial familiar. Un elemento fundamental en la intervención para poder atender ambas circunstancias, requiriendo una especialización en la adolescencia. Asimismo y a destacar, es el hecho de la emergencia de problemas de Salud Mental, lo que indica que se añaden dificultades e incrementa el daño que sufren estos/as menores. Igualmente, el factor de detección temprana indica que existe poca actuación en este sentido y los casos emergen tardíamente.



CARACTERÍSTICAS MENORES PREDOMINANTES POR ÁREAS (%)

EAIA	Edad	Problemática
Área Tafalla	12-15 años (29,11)	Salud Mental (20,81) Discapacidad (16,78)
Área Estella	12-15 años (41,7)	Consumos (26,38) Salud Mental (32)
Área Tudela	16-18 años (33,12)	Salud Mental (32,47)
<i>Media</i>		<i>Salud Mental</i> <i>28,43</i>

Tabla 3. Características menores predominantes por área

En cuanto a la motivación para el cambio y conciencia del problema, elementos básicos para la mejora de la situación, los datos indican lo siguiente:

MOTIVACIÓN AL CAMBIO Y CONCIENCIA DEL PROBLEMA POR ÁREAS (%)

EAIA	Conciencia del Problema	Motivación al cambio
Área Tafalla	Padres: 27,78 Madres: 63,38	Padres: 24,07 Madres: 56,34
Área Estella	Padres: 30,8 Madres: 38,24	Padres: 33,8 Madres: 51,4
Área Tudela	Padres: 50 Madres: 78,08	Padres: 50,91 Madres: 67,12
<i>Media</i>	<i>Padres: 36,19</i> <i>Madres: 59,9</i>	<i>Padres: 36,26</i> <i>Madres: 58,29</i>

Tabla 4. Motivación al cambio y conciencia del problema por área

Los padres manifiestan una menor conciencia del problema y, por tanto, menor motivación al cambio. El peso del proceso recae, por consiguiente, en las madres. También es notorio el hecho de que algunos progenitores tienen conciencia del problema pero la motivación al cambio no se corresponde en su totalidad, pudiendo deberse a la dificultad de modificar hábitos y modelos adquiridos o a la falta de capacidad para hacerlo.

2. DESARROLLO DEL PROCESO

Los casos que son derivados al Equipo son atendidos a través de un procedimiento estructurado cronológicamente. Este proceso se organiza en torno a 2 fases: recepción; valoración que suele durar 3 meses aproximadamente y la Intervención psico-socioeducativa. 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.

2.1. Características del proceso de valoración

Tras la recepción del caso, se inicia el proceso de valoración con la intervención de las distintas profesionales del equipo a fin de valorar el gradiente de desprotección existente.

VALORACIÓN EAIA POR ÁREAS (%)		
EAIA	Gradiente moderado	Gradiente severo
Área Tafalla	26,92	46,15
Área Estella	29,3	43,2
Área Tudela	45	45
<i>Media</i>	<i>33,74</i>	<i>44,78</i>

Tabla 5. Valoración EAIA por área

Lo que indica que, independientemente de la valoración inicial de SSB y teniendo en cuenta que los casos normativos que pasan a EAIA son de gradiente moderado y severo, se observa que efectivamente la valoración resultante se encuentra en estos términos en un 78,52% de los casos.

TIPOLOGÍA DE MALTRATO POR ÁREAS (%)		
EAIA	Maltrato	Abuso Sexual
Área Tafalla	Abandono emocional: 54 Maltrato psíquico: 46	4
Área Estella	Incap. control conducta: 24,32 Abandono emocional: 19,6	3,38
Área Tudela	Negligencia nec. básicas: 37,92 Negligencia seguridad: 20,25	0

Tabla 6. Tipología de maltrato por área

Especialmente relevante son los aspectos emocionales que producen un daño psicológico en menores, muy circunscritos al área de Tafalla, siendo un problema de seguridad y necesidades básicas el entorno de Tudela. Y la falta de límites en Estella. Se observan diferencias relacionadas con área, lo que requiere un trabajo específico y diferencial en cada una de ellas. El tema de abuso sexual es una realidad detectada en dos de las áreas. Teniendo en cuenta que la atención se



centra en mayores de 12 años, es necesario detectar esta realidad previamente a edades en las que puede haberse dado la situación durante años.

Propuesta de intervención:

Tras la valoración de cada caso, se realiza una propuesta de intervención por parte de EAIA. En 2022, EAIA Tafalla asumió un 46,15% de los casos, y trasladó un 30,77% a PEIF (recurso que actualmente está bajo la supervisión/gestión de EAIA), EAIA Estella asumió un 56,90% de los casos, trasladando al PEIF un 18,97% de los casos, y EAIA Tudela asumió un 77,14% de los casos, trasladando al PEIF un 5,71% de los casos. En total una media de un **60,1%** de los casos valorados continuó su intervención en EAIA. Existió un retorno de la intervención (casos revalorados) de un 30,77% en EAIA Tafalla, un 10,84% en EAIA Estella y un 22,08% en EAIA Tudela. En total una media de **21,23%** de los casos atendidos.

Además, los EAIA realizaron diversos asesoramientos profesionales más allá de la participación en Redes. En concreto, EAIA Tafalla realizó 30 asesoramientos, EAIA Estella 50 y EAIA Tudela 20. Una media total de 33 asesoramientos por equipo. De ellos, se constató que el **75%** no aumentaron de gradiente y, por consiguiente, no necesitaron una intervención de mayor profundidad. Lo que implica que desde esta perspectiva, EAIA es un equipo altamente eficiente en la prevención secundaria.

3. RESULTADOS

En 2022, los distintos EAIA han obtenido los siguientes resultados:

RESULTADOS POR ÁREAS (%)			
EAIA	Consecución de Objetivos	Mayoría de edad	No colaboración
Área Tafalla	74	3	24
Área Estella	44,44	4,44	0
Área Tudela	52	12,5	10
<i>Media</i>	<i>57,15</i>	<i>19,98</i>	<i>11,33</i>

Tabla 7. Resultados por área

Mayoritariamente se consiguen objetivos. En el caso de Estella un 28,89% de los casos pasan a otros recursos. Notoria es la intervención con problemática emocional (mayoritaria en Tafalla) y el alcance de objetivos en este ámbito.



Parecen ofrecer más dificultades de cambio aspectos como la incapacidad de control parental de la conducta y negligencias de seguridad y necesidades básicas. El alcance de mayoría de edad indica un inicio de intervención tardía.

Interacción con agentes sociales y actividades comunitarias

La creación de redes supone una interacción constante con agentes del entorno. Asimismo, se han promovido sesiones formativas e informativas en grupos promovidos por otros equipos (EISOL) y SSB, realizando diversas sesiones y reuniones múltiples. Por otro lado, se estructura la co-participación y cooperación conjunta en casos compartidos (EISOL-EAIA-EAIV).

Supervisión PEIF

Durante el 2022 los EAIA's asumen la supervisión por áreas de PEIF, lo que ha supuesto la generación de un protocolo de actuación. Esto ha conllevado una serie de actuaciones que han permitido, por un lado, la asignación directa de casos, y por otro, el establecimiento de estructuras de soporte y coordinación al respecto. El proceso ha conllevado reuniones de coordinación, gestión y desplazamiento que en total han supuesto, a cada equipo, de media, el equivalente a 212,5 horas, el equivalente al 70,83% de la jornada laboral completa de un/a profesional durante 2 meses.

Eficiencia en la intervención

Los EAIA dedican un porcentaje importante a la intervención, sea en la fase de valoración, sea en la fase de intervención, esto es el contacto profesional directo con la familia en global o con cada uno de sus miembros en particular. En términos generales, teniendo en cuenta los aspectos principales de cada figura y los porcentajes de media, se obtienen los siguientes datos:

TIEMPO DE DEDICACIÓN A LA INTERVENCIÓN POR PERFILES (%)			
EAIA	Valoración e Intervención y Desplazamiento	Redes y Desplazamiento	Supervisión y Coordinación
PS	48,74		
ES	41,34		
TS		41,55	
COORD.			66

Tabla 8. Tiempo de dedicación a la intervención por perfiles



CONCLUSIONES

De acuerdo a los datos obtenidos desde la visión global de los 3 equipos, se puede constatar que:

1. La media de tiempo de intervención se sitúa en un año y medio, acorde con el tiempo pautado.
2. La pareja con hijos autóctona es mayoritaria, si bien existen influencias culturales por etnia y en aquellos casos que la procedencia de alguno de los progenitores es de origen latinoamericano.
3. La falta de estudios primarios es un factor de vulnerabilidad en la comprensión y actuación sobre el problema, así como los modelos educativos de familia de origen y la exclusión (RG).
4. La atención mayoritaria sobre adolescentes indica una respuesta tardía y emergencia implosiva de los casos atendidos.
5. Los problemas de Salud Mental adquieren relevancia en las figuras de las y los menores, y no sólo en progenitores.
6. La conciencia del problema y motivación al cambio es mayor en madres aunque no superior al 60% de media. El peso recae en ellas.
7. La mayor parte de los casos atendidos presenta un gradiente moderado y severo, incidiendo en aspectos de abandono emocional y maltrato psíquico, negligencias en límites, seguridad y necesidades básicas. Todo ello indica descuido e impacto afectivo en menores.
8. La mayor parte de los casos valorados son atendidos por EAIA, alcanzando objetivos en más del 50% de los mismos (acorde con la conciencia del problema y motivación al cambio de progenitores).
9. El abuso sexual es un factor no detectado en un área pero presente. Teniendo en cuenta la edad de las menores, existe una carencia de detección y abordaje temprano. Así como el cierre de intervención por mayoría de edad, lo que sugiere el mismo problema. Todo ello implica impactos más dañinos y permanentes en las y los menores.
10. La asunción del PEIF ha supuesto un impacto de gestión equivalente a casi 2 meses de gestión exclusiva a jornada completa por parte de un/a profesional, recayendo en la figura de coordinación.

ANEXO XVI



MEMORIA DEL EQUIPO DE INCORPORACIÓN SOCIOLABORAL GESTIONADOS POR FUNDACIÓN
GIZAIN (ÁREAS TAFALLA, TUDELA Y ESTELLA)

EQUIPOS DE INCORPORACIÓN SOCIOLABORAL (EISOL'es)

Área de servicios sociales de Tafalla, Tudela y
Estella

Memoria de actividades 2022

20/02/2023

El presente documento detalla las atenciones y datos sociodemográficos de las personas usuarias de los Equipos de Incorporación Sociolaboral de las Áreas de Tafalla, Tudela y Estella durante el año 2022. Equipos gestionados por la Fundación Gizain.

Índice

Presentación	2
1. Derivaciones	5
2. Personas atendidas	9
3. Intervenciones finalizadas	10
4. Otras actividades	12
5. Acompañamiento social	13
6. Redes de colaboración	13
Conclusiones	14

PRESENTACIÓN

Los Equipos de Incorporación Sociolaboral se iniciaron en 2006 en el área de Tafalla, 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 2022 por EISOL Tafalla, 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 Tafalla, Tudela y Estella derivaron en 2022 a **272 personas**.

DERIVACIONES POR ÁREA			
EISOL	Hombres	Mujeres	Total
Área Tafalla	48	26	74
Área Estella	59	56	115
Área Tudela	45	38	83
Total	152	120	272

Tabla 1. Derivaciones por área

Las diferencias poblacionales no son un factor que distribuya equitativamente las derivaciones. En ese sentido el área de mayor población (Tudela) no es la que más personas atiende. Por lo que las consideraciones sobre volumen de personal y ratios no están circunscritas al número poblacional.

1.2. Intervenciones iniciadas

En 2022 se inició la intervención con **197 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.

1.3. Características sociodemográficas

Las personas que han comenzado a participar durante 2022 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:

CARACTERÍSTICAS PREDOMINANTES POR ÁREAS (%)

EISOL	Hogares monomarentales	Ingresos IMV/RG	Sin estudios	Conflictos pareja	Adicciones	Vivienda inadecuada
Área Tafalla	31,81	60	58,18	13,63		14,55
Área Estella	24,14	62,14	69,29	27,73	14,63	12,7
Área Tudela		67	77,6	26		23
<i>Media</i>		<i>63,05</i>	<i>68,36</i>	<i>22,45</i>		<i>16,75</i>

Tabla 2. Características predominantes por área

La mayor parte se encuentran en situaciones de vulnerabilidad y/o exclusión ligadas a ingresos prestacionales en todas las áreas. Así como presentan una falta de competencias académicas básicas. Por otro lado, vivienda es un factor de precariedad. Estas condiciones muestran perfiles con escasas competencias, dependencia económica y ausencia de condiciones básicas de vida. Un tema ligado a los conflictos de pareja en los que subyace violencia de género. Dos elementos diferenciales son la existencia de hogares monomarentales como forma mayoritaria de hogar en dos áreas (conflictos previos, sobrecarga y falta de corresponsabilidad), mientras que las adicciones aparecen como un problema específico en una única área.

PERSONAS DERIVADAS POR SEXO Y POR

ÁREA (%)

EISOL	Hombres	Mujeres
Área Tafalla	60	40
Área Estella	58,15	41,84
Área Tudela	58,5	41,5
<i>Media</i>	<i>58,88</i>	<i>41,11</i>

Tabla 3. Personas derivadas por sexo y por área

Mayoritariamente en todas las áreas se opta por la derivación de hombres frente a mujeres a pesar de considerar los hogares monomarentales como una realidad significativa.

TRAMOS DE EDAD POR SEXO Y ÁREAS PREDOMINANTES (%)

EISOL	18-24	25-34	35-44	45-54
Área Tafalla		27,27 hombres 36,36 mujeres		27,27 hombres
Área Estella			35,59 mujeres	29,27 hombres
Área Tudela	33 mujeres			42,5 hombres

Tabla 4. Tramos por edad por sexo y áreas predominantes

El emparejamiento muestra notables diferencias, mientras en el área de Tafalla la tendencia mayoritaria es la de compartir un tramo de edad. Difiere considerablemente en Tudela (extremos). La característica más relevante es la de mantener la diferencia de edad entre hombres y mujeres, siendo ellos notablemente mayores. En la derivación predominan el tramo masculino de 45-54 años frente al femenino situado, mayoritariamente, en el tramo 25-34. Esto tiene connotaciones en el acceso al mercado laboral y adquisición de competencias, un hecho más complejo por edadismo en el caso de ellos y más difícil por maternidad en el de ellas.

ORIGEN PREDOMINANTE POR SEXO Y POR ÁREA (%)

EISOL	Nacional hombres	Nacional mujeres
Área Tafalla	73,78	45,44
Área Estella	64,63	48,27
Área Tudela	62,5	51,8
<i>Media</i>	<i>66,97</i>	<i>48,50</i>

Tabla 5. Origen predominante por sexo y por área

Mayoritariamente se atiende a personas de origen nacional. De estas, un porcentaje de entre el 24% y el 40% pertenece a etnia gitana (23,88% en Tudela, 32,73% en Tafalla y 39,5% en Estella). Estas cuestiones indican una prioridad autóctona en la derivación y una diferencia de asentamiento y/o atención a la población gitana dependiendo zonas.

Por otro lado, en cuanto a índices de analfabetismo, en todos los EISOL'es oscila entre un 63% en Tafalla a un 77,5% en Tudela en el caso de hombres. Y entre un 50% en Tafalla a un 77,8% en Tudela. Lo que indica una elevada dificultad para la formación y el desarrollo cultural y personal.

En cuanto a posibilidades de movilidad para el acceso al empleo. Entre el 34,15% de hombres en Estella al 40% en Tudela, carecen de carné de conducir. En el caso de las mujeres entre el 60,34% de Estella al 74% en Tudela, se encuentran en la misma situación. El desfase negativo hacia las mujeres dificulta aún más sus opciones laborales.

ACCESO PREVIO AL EMPLEO Y ESP POR SEXO Y ÁREAS PREDOMINANTES (%)

EISOL	Empleo hombres	Empleo mujeres	ESP hombres	ESP mujeres
Área Tafalla	51.51	45.45	3.03	4.54
Área Estella	19,51	20.69	15.85	12.07
Área Tudela	40	44.4	7.5	7.4
<i>Media</i>	<i>37</i>	<i>38,85</i>	<i>8,79</i>	<i>8</i>

Tabla 6. Acceso previo al empleo y ESP por sexo y áreas predominantes

La mayor estabilidad de acceso al empleo y experiencia en ESP que se encuentra en el área de Estella puede deberse a una trayectoria de acompañamiento con más seguimiento y/o una estabilidad en el perfil de personas atendidas. Una correlación inversa se observa en las otras dos áreas, en las que las personas presentan un mayor acceso al mercado laboral normalizado y, por consiguiente, una menor incidencia en el ESP. Las vivencias previas en el mercado laboral normalizado favorecen las opciones posteriores de inserción sociolaboral aunque los perfiles presenten semejanzas en las distintas áreas.

2. Personas atendidas

En total, teniendo en cuenta las personas que provienen de 2021 y que continuaban en intervención en 2022, los EISOL de Tafalla, Tudela y Estella, han atendido a un total de 386 personas en itinerarios individualizados (228 hombres y 158 mujeres).

PERSONAS ATENDIDAS POR SEXO Y POR		
ÁREA (%)		
EISOL	Hombres	Mujeres
Área Tafalla	63,2	36,8
Área Estella	58,15	41,84
Área Tudela	55,83	44,17
<i>Media</i>	<i>59,06</i>	<i>40,94</i>

Tabla 7. Personas atendidas por sexo y por área

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

En relación a las intervenciones finalizadas, EISOL Tafalla, Tudela y Estella han cerrado un total de 187 personas (111 hombres y 76 mujeres).

CASOS CERRADOS POR SEXO Y POR ÁREA

(%)

EISOL	Hombres	Mujeres
Área Tafalla	63,77	36,23
Área Estella	57,14	42,86
Área Tudela	56,25	43,75
<i>Media</i>	<i>59,05</i>	<i>40,95</i>

Tabla 8. Casos cerrados por sexo y por área

La intervención tiene una duración media de 10 meses y una dedicación media de 21 horas por caso.

6.1. Impacto de las intervenciones

RESULTADOS PREDOMINANTES POR SEXO Y ÁREAS (%)

EISOL	Acceso Laboral		Acceso ESP		Acciones Formativas	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
	Área Tafalla	65,90	44	15,90	12	25
Área Estella	67,5	40	45,38	20	45	46,67
Área Tudela	51,8	33,3	7,4	13,6	33,3	13,6
<i>Media</i>	<i>61,73</i>	<i>39,1</i>	<i>22,89</i>	<i>15,2</i>	<i>34,43</i>	<i>33,42</i>

Tabla 9. Resultados predominantes por sexo y por área

Independientemente del punto de partida y las diferencias iniciales de experiencia laboral, los resultados tras la intervención de EISOL aumentan el acceso al mercado

laboral en el caso de los hombres. Las mujeres presentan mayores fluctuaciones en el proceso, debido a responsabilidades familiares en solitario principalmente y la reducción de opciones laborales para compaginar la vida laboral y familiar.

La variación al alza de los datos indica que en Tafalla los hombres atendidos aumentan en un 14,39% su inserción laboral con respecto al porcentaje inicial con experiencia previa en este campo, por lo que hay un impacto no sólo en el retorno sino también en el acceso por primera vez. En Estella es el 47,99% quienes experimentan esta situación, mientras que en Tudela es el 11,8%. En cualquier caso, la actuación de EISOL permite retomar la actividad laboral y/o iniciarla en perfiles vulnerables en situaciones de riesgos de exclusión mayoritariamente.

El acceso al ESP está relacionado con el uso de este recurso como herramienta de adquisición y consolidación de habilidades, lo que favorece el fin último de la misma y la cooperación con SSB en procesos de autonomía individualizados. Finalmente, en relación a acciones formativas orientadas a la capacitación profesional, señalar la tendencia mayoritaria de las mujeres a la formación (exceptuando Tudela) y la orientación al superar el 25% de las personas atendidas en estos procesos. Teniendo en cuenta que los problemas de analfabetismo afectan entre un 63% y 77,5% de hombres en las distintas áreas y entre un 50% y un 77,8% de mujeres, la capacitación formativa puede considerarse todo un éxito.

En cuanto a la percepción de la *Renta Garantizada*, se produce una reducción significativa en todas las zonas: Tafalla (56,52%), Estella (25,49%) y Tudela (6,5%). Lo que supone una media de un 29,50% de impacto en la reducción de esta prestación. Por otro lado, y utilizando la herramienta de Diagnóstico de exclusión social, los datos señalan:

IMPACTO DIMENSIONES EXCLUSIÓN SOCIAL POR ÁREAS (%)

EISOL	Dimensión Económica, Laboral y	Dimensión Formación, Capacitación
	Residencial	y Recursos Personales Empleo
Área Tafalla	62,12	66,66
Área Estella	57,14	61,42
Área Tudela	62,12	63,36
<i>Media</i>	<i>60,46</i>	<i>63,81</i>

Tabla 10. Impacto Dimensiones Exclusión Social por áreas

Mayoritariamente existe una mejora de indicadores en las distintas dimensiones, incidiendo principalmente en cuestiones relacionadas con las habilidades personales y sociales, la interacción comunicativa y la capacitación. Elementos que muestran especial incidencia en el acompañamiento y promoción de autonomía de las personas atendidas. En términos generales existe un descenso de la tasa media de vulnerabilidad de un 10%.

4. Otras actividades

4.1. Formación para el empleo

La formación para el empleo ha conllevado en total el desarrollo de 10 acciones formativas en todos los equipos EISOL. Esto ha supuesto un total de 404 horas, 93 participantes (36 hombres y 57 mujeres) y 7 contrataciones.

4.2. Intermediación laboral

En cuanto a la intermediación laboral, en conjunto se han propuesto un total de 176 candidaturas (92 hombres y 84 mujeres). Como consecuencia se produjeron 23 contrataciones (18 hombres y 5 mujeres). Sectores masculinizados, hogares monomarentales y dificultades de movilidad, inciden en las contrataciones. No obstante, el resultado es optimista partiendo de un perfil de difícil empleabilidad.

4.3. Actividades grupales

En cuanto a Talleres y Grupos de Apoyo al Empleo, han participado **567** personas (261 hombres y 306 mujeres). La metodología grupal aporta experiencias y habilidades interactivas, además de conformar redes de apoyo. Se optimiza el tiempo de atención y se aumenta la competencia interpersonal.

5. Acompañamiento social

La metodología de atención de EISOL está basada en el acompañamiento social como medio de capacitar a las personas en sus procesos individualizados, apoyar su desarrollo y potenciar su proyecto vital. En este sentido, cada profesional de EISOL dedica, de media, **32,48%** de su jornada al acompañamiento individualizado. Un **10,13%** al desplazamiento para la atención local de proximidad en contexto natural de cada persona. Y un **2,84%** en atenciones grupales. En total, invierten un **45,45%** de la jornada en la atención a las personas.

Finalmente, en cuanto a valoración de las personas usuarias de los EISOL, las puntuaciones son:

Talleres y Grupos: 4,6 sobre puntuación total de 5.

Satisfacción con Proceso: 4,7 sobre puntuación total de 5.

6. Redes de colaboración

Por otro lado, la creciente interacción de EISOL con el entorno ha facilitado la promoción de actuaciones diversas de índole comunitaria:

- Zonificación y creación de los grupos de inclusión social en atención primaria (GISAP).
- Redes de empleo.
- Jornadas.
- Grupos multidisciplinares (participación de EAIA y EAIV).
- Empresas de inserción.

CONCLUSIONES

En términos generales y como conclusión, se pueden establecer varias cuestiones:

1. No existe una correlación directa positiva entre el tamaño poblacional del área y las derivaciones.
2. Los hombres siguen siendo predominantes frente a las mujeres en la atención, aunque sólo por un 5,88% más. Se acerca la igualdad en la derivación/atención.
3. Mayoritariamente perciben IMV/RG (63,05%) y carecen de estudios (68,36%). Un problema de impacto directo en la empleabilidad.
4. Las diferencias de edad son notorias en los tramos de edad predominantes (45-54 en hombres y 25-34 en mujeres). Problemas de hogares monomarentales, falta de cualificación, vulnerabilidad y escasas opciones en hombres (edadismo).
5. La experiencia previa en el mercado laboral no llega al 40% de los casos (37% hombres y 38,85%). Ausencia de motivación y conocimiento previo.
6. Atención a 386 personas (228 hombres y 158 mujeres). Duración media de intervenciones: 10 meses y 21 horas por caso.
7. Impacto laboral: 61,73% de los hombres atendidos acceden al mercado laboral, y el 39,1% de las mujeres. El 24,73% de las personas atendidas retoman o inician por primera vez la actividad laboral, con respecto a su experiencia previa en este campo. La actividad de EISOL muestra resultados positivos de inserción laboral.
8. Ante un perfil mayoritario de analfabetismo (68,36%), realizan acciones formativas más del 30% de las personas atendidas, acciones encaminadas a la capacitación profesional. Un éxito teniendo en cuenta la edad y esfuerzo.
9. La Renta Garantizada disminuye, de media, un 29,50%, así como la tasa media de vulnerabilidad (10%). Tanto en la dimensión económico-laboral-residencial, como en la de formación, capacitación y recursos personales para el empleo (del Diagnóstico de Exclusión), hay un mejora significativa media de más del 60% de las personas atendidas. El acompañamiento sociolaboral aporta frutos objetivables en perfiles diversos de vulnerabilidad.
10. Las actuaciones de formación para el empleo han contribuido a generar 7 contrataciones en el mercado laboral normalizado, y 23 contrataciones la intermediación laboral. 30 personas acceden al mercado laboral por actuación directa de EISOL en procesos formativo-laborales.
11. La actuación grupal a contribuido a mejorar competencias a 567 personas.
12. La satisfacción de las personas usuarias en procesos grupales (4,6) y en atención directa (4,7) se ha posicionado a 0,3/4 décimas del puntaje máximo 5. Lo que supone la obtención de 9,2/9,4 puntos sobre una escala de 10.
13. La atención de las personas y el desplazamiento necesario para ello supone un 45,45% de la jornada laboral.
14. La promoción comunitaria es un eje fundamental de cooperación de EISOL, con SNE, SSB, EIS y múltiples agentes de acción de acuerdo a los perfiles y necesidades de las personas atendidas.

ANEXO XVII





MEMORIA DEL EQUIPO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO
GESTIONADOS POR FUNDACIÓN GIZAIN (ÁREAS TAFALLA, TUDELA Y ESTELLA)

Equipo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género (EAIIV)

Área de servicios sociales de Tafalla, Tudela
y Estella

Memoria de actividades 2022

20/02/2023

El presente documento detalla las atenciones y datos sociodemográficos de las personas usuarias del Equipo de Atención a Víctimas de Violencia de Género de las Áreas de Tafalla, Tudela y Estella durante el año 2022. Equipos gestionados por la Fundación Gizain.



ÍNDICE

ÍNDICE.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
1. CASOS ATENDIDOS EN 2022.....	4
2. INTERVENCIONES con HIJOS E HIJAS 2022.....	6
3. CASOS FINALIZADOS.....	8
3.1. resultados.....	8
4. FASES DEL PROCESO Y ATENCIÓN POR PERFILES PROFESIONALES.....	9
5. INTERVENCIÓN GRUPAL.....	9
5.1. Grupo Terapéutico y educativo	9
6. ACTUACIÓN COMUNITARIA.....	10
7 MOVILIDAD INTERNA Y CAPACITACIÓN.....	10
CONCLUSIONES	11

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/).

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), fruto de un convenio entre la Dirección General de Justicia de Gobierno de Navarra y el Colegio de Abogados. 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 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 Dirección, 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.

1. CASOS ATENDIDOS EN 2022

Los EAIV's del área de Tafalla, Tudela y Estella han atendido un total de 704 mujeres con distintos niveles de proceso (tratamiento y primera atención).

NÚMERO DE ATENCIONES DE MUJERES POR ÁREA			
EAIV	Mujeres atendidas	Mujeres tratamiento	Mujeres primera atención
Área Tafalla	200	97	50
Área Estella	175	137	62
Área Tudela	329	189	132
<i>Total</i>	704	423	244

Tabla 1. Número de atenciones de mujeres por área

El volumen de mujeres atendidas en tratamiento indica que casi el doble de las que acuden por primera vez, son mujeres que continúan un proceso iniciado el año anterior.

1.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS NUEVOS ACCESOS

1.1.1. Acceso

El acceso de mujeres a EIAV permite distintas vías.

ACCESO DE MUJERES POR ÁREA (%)			
EAIV	Acceso Directo	Derivación Salud	Derivación Cuerpos Policiales
Área Tafalla	46,55	25,86	13,79
Área Estella	22,47	16,85	29,21
Área Tudela	26,51	2,27	34,10
<i>Media</i>	31,84	14,99	25,7

Tabla 2. Número de atenciones de mujeres por área

Por otro lado, es más reducido el acceso a través de los recursos comunitarios en el caso de Tafalla (5,17%), mientras que aumenta en Estella (13,48%) y Tudela (18,18%), lo que implica la necesidad de una mayor sensibilización y concienciación sobre esta realidad, especialmente en Tafalla. Los SSB muestran escasa detección en Tafalla (8,68%), aumentando en Estella (17,97%) y Tudela (26,51%), si bien puede ser debido a la falta de exposición de las propias mujeres, poco tiempo de intervención o recursos de detección limitados. En cualquier caso, se precisa abordar esta cuestión y promover la detección en atención primaria.

1.1.2. Tipo de violencia

La violencia mayoritaria se ubica en Física y Psicológica.

TIPO DE VIOLENCIA POR ÁREA (%)				
EAIV	Física y Psicológica	Sexual	Económica	Psicológica
Área Tafalla	50	10,34	34,48	37,93
Área Estella	63	38,35	30	24,65
Área Tudela	55,30	31,06	5,30	96,96
<i>Media</i>	<i>56,1</i>	<i>26,59</i>	<i>23,26</i>	<i>53,18</i>

Tabla 3. Tipo de violencia por área

El acoso laboral está presente en un 2% en Tafalla, no aparece en Estella ni en Tudela. Por otro lado, existen diferencias geográficas con respecto a la tipología. El ámbito sexual está más afectado en las Áreas de Estella y Tudela, mientras que el económico apenas es referido en la Ribera. En el terreno exclusivamente psicológico, es en Tudela donde se manifiesta de un modo más amplio y común. Estas cuestiones deben orientarse a actuaciones diferenciales, entendiendo el impacto psico-emocional de las mujeres y la necesidad de actuar e intervenir en estos aspectos como eje central de acción.

1.1.3. Edad

Si bien EAIV atiende a mujeres a partir de los 16 años hasta las mayores de 65 años y menores a cargo, el tramo de mayor atención se concentra en mujeres de 30 a 49 años.

EDAD POR ÁREA (%)			
EAIV	18-29	30-49	50-64
Área Tafalla	20,69	58,62	17,24
Área Estella	21,90	50,60	19,10
Área Tudela	30,30	55,30	10,62
<i>Media</i>	<i>24,30</i>	<i>54,84</i>	<i>15,65</i>

Tabla 4. Edad por área

Menores de 18 y mayores de 65 apenas suponen el 1,98% y el 3,10% respectivamente de media en las áreas. Lo que señala que la detección de estos casos es escasa y apenas existe conciencia de ello por parte de las víctimas y de los agentes comunitarios.

1.1.4. País de nacimiento

Mayoritariamente, las mujeres atendidas son españolas en todas las áreas, suponiendo una media del **60,85%**. Otra procedencia con mayor atención es la de mujeres procedentes de América del Sur y Central en todas las áreas, suponiendo una media del **24,28%**. El factor cultural y la pervivencia de sociedades machistas incide con mayor impacto en estas mujeres.

1.1.5. Responsabilidades familiares

El **65,06%** de media de las mujeres atendidas tiene menores o familiares bajo su responsabilidad. Esta es una cuestión relevante en dos aspectos: violencia hacia menores y dificultad para superar esa situación por parte de las mujeres. Es un reflejo del sesgo de género en la atención y los cuidados asignados a la mujer.

1.1.6. Discapacidad

La violencia en las mujeres con discapacidad es un fenómeno escasamente visibilizado, aunque esta característica añade un factor más de vulnerabilidad. En 2022 fueron atendidas **12** mujeres con discapacidad reconocida en total, apenas un **1,7%**. Además, si el tipo de discapacidad está relacionada con factores cognitivos (discapacidad intelectual), implica mayores dificultades de toma de conciencia de la situación y actuación en consecuencia.

1.1.7. Denuncias y órdenes de protección

Interpusieron denuncia **132** mujeres (**18,75%**), junto con solicitud de orden de protección. Se concedieron **96** órdenes de alejamiento (**13,63%** de las solicitudes cursadas). Teniendo en cuenta los comentarios de las mujeres al respecto, el proceso penal implica un impacto socioemocional que disuade de su uso.

2. INTERVENCIONES CON HIJOS E HIJAS 2022

2.1. . EDAD Y SEXO

Las y los descendientes menores de edad de las mujeres atendidas han sido **37**, 3 niñas y 2 niños tenían más de 18 años. El impacto de la violencia de género implica daños a edades muy tempranas, aunque mayoritariamente la atención se centra en la etapa 10-12 años.



MENORES ATENDIDOS POR SEXO, EDAD Y ÁREA (%)

EAIV	4-6	7-9	10-12	13-15	16-18	TOTAL
Área Tafalla	Niños: 1 Niñas: 0	Niños: 1 Niñas: 1	Niños: 2 Niñas: 0	Niños: 0 Niñas: 1	Niños: 0 Niñas: 0	Niños: 4 Niñas: 2
Área Estella	Niños: 1 Niñas: 1	Niños: 4 Niñas: 0	Niños: 3 Niñas: 2	Niños: 0 Niñas: 1	Niños: 1 Niñas: 0	Niños: 9 Niñas: 4
Área Tudela	Niños: 1 Niñas: 2	Niños: 2 Niñas: 1	Niños: 4 Niñas: 3	Niños: 0 Niñas: 3	Niños: 2 Niñas: 0	Niños: 9 Niñas: 11
<i>Total</i>	<i>Niños: 3</i> <i>Niñas: 3</i>	<i>Niños: 7</i> <i>Niñas: 2</i>	<i>Niños: 9</i> <i>Niñas: 5</i>	<i>Niños: 0</i> <i>Niñas: 5</i>	<i>Niños: 3</i> <i>Niñas: 0</i>	<i>Niños: 22</i> <i>Niñas: 15</i>

Tabla 5. Menores atendidos por sexo, edad y área

2.2. TIPO DE VIOLENCIA

En cuanto al tipo de violencia sufrido por estos/as menores, es notable el impacto vivenciado por la violencia directa: el **61,11%** conviven a diario con esta realidad. Diversos estudios indican que esta realidad conlleva daños en menores a corto, medio y largo plazo, debiendo iniciar el tratamiento lo antes posible.

2.3. PROBLEMÁTICA PRESENTADA A PARTIR DE LA VIOLENCIA VIVIDA

Por otro lado, el impacto de la violencia vivida en estos/as menores supone la existencia de áreas afectadas que inciden negativamente en su interacción social, vivencia personal y entendimiento de su realidad, emociones y rol.

TIPO DE PROBLEMAS POR SEXO Y ÁREA (%)

EAIV	Problemas conductuales	Problemas afectivos	Problemas sociales	Problemas educativos
Área Tafalla	Niños: 14,29 Niñas: 28,57	Niños: 42,86 Niñas: 42,86	Niños: 0 Niñas: 28,57	Niños: 57,14 Niñas: 42,86
Área Estella	Niños: 100 Niñas: 100	Niños: 100 Niñas: 66	Niños: 33 Niñas: 50	Niños: 46 Niñas: 0
Área Tudela	Niños: 45,5 Niñas: 55	Niños: 40 Niñas: 60	Niños: 50 Niñas: 50	Niños: 46 Niñas: 54
<i>Media</i>	Niños: 53,26 Niñas: 61,19	Niños: 60,95 Niñas: 56,29	Niños: 27,67 Niñas: 42,86	Niños: 49,71 Niñas: 32,29

Tabla 6. Tipo de problema por sexo y área

Se entienden por **problemas conductuales** los relacionados con: llamadas de atención, ambivalencia con la madre, no aplicación de límites y normas, tendencia al aislamiento.

Problemas afectivos: estrés y miedo, rabia, culpa y vergüenza, llanto y tristeza, insomnio y pesadillas, hipervigilancia, miedo a la separación, conflicto de lealtades.

Problemas sociales: rechazo social, dificultad de relación y con relación de iguales, dificultad de crear y mantener límites cercanos, aislamiento y soledad.

Problemas educativos: dificultades de aprendizaje y concentración.

Unas cuestiones que generan un tratamiento a largo plazo con consecuencias previsiblemente negativas. A corto plazo las dificultades de relación, falta de rendimiento académico y demás problemas derivados contribuyen al aislamiento y soledad de estos/as menores con el consiguiente daño. Los problemas afectivos y conductuales son los más referidos.

Por otro lado, se ha intervenido de manera indirecta con un total de 85 niños y 102 niñas. 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.

3. CASOS FINALIZADOS

3.1. RESULTADOS

Se ha finalizado la intervención en 2022 con 215 mujeres adultas y 6 menores, cumpliendo objetivos en el 52,26% de los casos.

NÚMERO DE CASOS FINALIZADOS POR ÁREA (%)				
EAIIV	Cumplimiento Objetivos	Derivación a otro recurso	Abandono voluntario	Incumplimiento reiterado
Área Tafalla	52,17	8,70	8,70	10,87
Área Estella	62,30	1,45	14,50	8,70
Área Tudela	42,30	9,62	7,70	19,23
<i>Media</i>	<i>52,26</i>	<i>6,59</i>	<i>10,3</i>	<i>12,93</i>

Tabla 7. Número de casos finalizados por área

Otros elementos son el traslado de localidad y el momento vital de la mujer atendida (13,01%) poco adecuado. En otras circunstancias, cabe destacar que el abandono del tratamiento está tipificado como una conducta habitual en los procesos de este tipo, especialmente vinculada a la violencia de género y a la toma de conciencia de su situación. Además, condicionantes externos y contextuales, como la dependencia económica y la falta de apoyos y red social, acrecientan las dificultades para enfrentar la situación.

4. FASES DEL PROCESO Y ATENCIÓN POR PERFILES PROFESIONALES

La intervención de EAIV está sustentada por tres perfiles profesionales: Trabajo Social (primera atención), Psicología y Educación Social. La intervención varía de acuerdo a las necesidades y requerimientos de las mujeres atendidas. En ese sentido, el porcentaje de intervención se adecúa a cada realidad, siendo la Trabajadora Social quien atiende a todas las mujeres en primera instancia.

ATENCIÓN POR PERFILES PROFESIONALES POR ÁREA (%)			
EAIV	Atención Social	Atención Psicológica	Atención Educativa
Área Tafalla	100	44,33	26,80
Área Estella	100	48,17	55,4
Área Tudela	100	40,7	43,4
<i>Media</i>	100	44,4	41,87

Tabla 8. Atención por perfiles profesionales por área

5. INTERVENCIÓN GRUPAL

5.1. GRUPO TERAPÉUTICO Y EDUCATIVO

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.

En 2022, se ha realizado 7 grupos con 42 sesiones, de una duración aproximada de hora y media. El horario y la continuidad semanal se ajustaron a las necesidades y opciones de las 52 mujeres participantes. La evaluación del grupo y resultados se establecieron a través de herramientas como la escala STAI y la escala de Autoestima de Rosenberg, además de cuestionarios de satisfacción.

Los resultados obtenidos muestran mejoras en 2 puntos en las escalas mencionadas, así como niveles de satisfacción por encima del 88% en los grupos realizados. Es importante destacar la red de apoyo generada tras la finalización del grupo por las mujeres que han

participado en el mismo. Dicha red de protección ha generado espacios de ocio entre ellas, de sostén emocional y de mentoría informal de otras mujeres que están inmersas en procesos de violencia con nula conciencia de la misma.

6. ACTUACIÓN COMUNITARIA

En 2022 se han realizado presentaciones, participación en grupos establecidos, jornadas y actuaciones diversas como 25N por parte de los EAIV. En total, han participado **1061** personas, el 72,48% mujeres. Lo que implica un acercamiento también al ámbito masculino y la potenciación de la acción comunitaria como elemento de detección y sensibilización.

7 MOVILIDAD INTERNA Y CAPACITACIÓN

La intervención en áreas geográficas amplias requiere el desplazamiento como vía de interacción con aquellas mujeres que por diversos motivos no pueden desplazarse a la sede del Centro de Servicios Sociales. En este sentido, la movilidad profesional y el tiempo destinado a ello supone una herramienta indispensable en la actividad cotidiana

MOVILIDAD POR PERFILES PROFESIONALES POR ÁREA (%)				
EAIV	Nº desplazamientos	Km.	Horas	Nº Mujeres
Área Tafalla				
TS	25	1068	20	20
ES	32	1408	35	7
PS	6	238	5	6
Área Estella				
TS	53	2562	46	20
ES	167	7267	144	35
PS	8	292	6	1
Área Tudela				
TS	90	6833	270	34
ES	18	743	40	11
PS	109	7848	313	17
Media	56	3140	98	17

Tabla 9. Movilidad por perfiles profesionales por área



El abordaje de la intervención requiere el uso de tiempo y movilidad considerables para poder acercarse a todas las mujeres. Si bien no es el grueso de la actuación, sí que requiere una mención especial por los recursos que precisa.

CONCLUSIONES

En términos generales y como conclusión, se pueden establecer varias cuestiones:

1. Los EAIV atienden un número creciente de mujeres y menores en contexto que, de manera general padecen una violencia psicológica y física en mayor medida (51,6%).
2. Los impactos de la intervención favorecen la mejora de la situación en el empoderamiento de las mujeres que consiguen finalizar su proceso (52,26%).
3. La edad media de las mujeres es predominante, existiendo una invisibilización de la violencia de género en edades jóvenes (<18 años) – (1,98%) y mayores (>65 años) – (3,10%).
4. El acceso directo es un factor positivo (31,84%) pero es necesario insistir en la capacidad profesional para la detección y derivación.
5. Los y las menores atendidas presentan problemas conductuales y afectivos primordialmente, suponiendo un claro y elevado perjuicio en su desarrollo personal (>50% en ambos sexos).
6. Las mujeres, en el proceso de atención, interponen denuncias y órdenes de protección, lo que redundará en una mayor conciencia y abordaje del problema que padecen.
7. Las intervenciones grupales favorecen la cohesión, el apoyo social y el empoderamiento en la salida de las mujeres del círculo de la violencia. Las propias afectadas lo valoran positivamente (> 88%).
8. El terreno comunitario es un eje fundamental en el proceso de empoderamiento de las mujeres y un soporte necesario en la actuación de los EAIV.