# MEMORIA GENERAL

## Centro Educativo Terapéutico DIANOVA Zandueta 2020

**ASOCIACIÓN DIANOVA ESPAÑA**
**ONG de acción social**

**CET Dianova Zandueta**
Carretera Valle de Arce s/n
31438 Zandueta (Navarra)
Tfno.: +34 948 76 02 33
Fax: +34 948 76 03 02
www.dianova.es

*Dianova España pertenece a la red Dianova, ONG internacional con estatus consultivo ante el Consejo Económico y Social de Naciones Unidas (ECOSOC) y asociada oficial de la UNESCO.*

*Si buscas **resultados distintos**, no hagas siempre lo mismo*

dianova

***INDICE:***


1. **Introducción y justificación.**
   Población atendida
   Características de la población de menores atendida
   Actividades de evaluación y control interno
   Proceso de asignación, ingreso y acogida:
   Gestión
   Infraestructura

2. **Área Educativa**
   Vida residencial
   Ocio y tiempo libre
   Formación
   Perfiles formativos
   Análisis datos
   Salud General y especifica

3. **Área social**
   La familia
   Salida educativo terapéuticos
   Judiciales

4. **Área Terapéutica**
   Resumen de contenido del área
   Análisis descriptivo
   Coordinaciones Salud Mental

5. **Área corporativa**
   Plan de Igualdad
   Colaboraciones
   Formación equipos

## 1. Introducción y justificación.

La MEMORIA ANUAL, es el documento donde se describen las actuaciones que se han realizado en el Centro durante un año 2020, así como su evaluación, proporcionando una visión de conjunto del servicio que presta el recurso a los menores.
Tiene un carácter de síntesis de todas las actividades relacionadas en la Programación Anual del Centro.
Los datos e información que refleja la memoria tienen un carácter evaluador de los progresos y dificultades encontradas en el desarrollo de la Programación Anual del Centro.
Se configura formalmente conforme a una estructura que guarda relación con la Programación Anual de Centro.

En la presente Memoria quedan reflejadas todas las actuaciones llevadas a cabo a lo largo de año 2020, las características del colectivo de menores atendidos durante este año, los objetivos planteados en la Programación Anual del Centro, los recursos empleados para el desarrollo de las actividades programadas, el modelo educativo que sirve de referencia a todas las actuaciones desarrolladas. Finalmente, quedarán reflejadas las conclusiones y propuestas de mejora para el año entrante.

A lo largo del año 2020 se ha atendido, dentro del Programa de Menores de Zandueta un total de 22 jóvenes, 11 chicas y 11 chicos.

Respecto a las ***características de la población de menores atendida***, son menores o jóvenes que se encuentran en situación de desprotección siendo el centro mixto, con medida de tutela o guarda, y en ocasiones con medidas judiciales. Las características físicas, psicológicas, familiares y sociales que presentan la población que atendemos son:

- Aspectos que repercuten en el desarrollo físico y situación de salud que presentan los/las menores al ingreso en el Centro:
    - Carencias nutricionales debido a un estilo de vida desestructurado.
    - Ausencia de seguimiento médico normalizado respecto a la edad y población (vacunas, revisiones médicas, etc.).
    - Inadecuado cuidado de la higiene personal.
    - Alteración en los patrones de sueño.
    - Maltrato físico.

- Aspectos psicológicos y conductuales:
    - Baja autoestima.
    - Deficiente autocontrol.
    - Ansiedad e inquietud.
    - Inadecuado manejo de la agresividad.
    - Impulsividad.
    - Hiperactividad.
    - Baja tolerancia a la frustración.
    - Conductas autodestructivas.

- No aceptación de la imagen corporal.
- Vivencia no-normalizada de la sexualidad (*precocidad en las relaciones sexuales, prostitución...*).
- Baja asertividad.
- Dificultades de relación con los iguales.
- Rasgos de personalidad con tendencia patológica (narcisismo, celos, ideas paranoides...).
- Trastornos psicopatológicos (trastorno disocial de la conducta, trastorno dependencia sustancias tóxicas...).
- Capacidad intelectual limitada.

➢ Aspectos del entorno próximo (familiares, grupo de iguales):

- Familias desestructuradas.
- Orfandad.
- Inestabilidad en la composición del núcleo familiar (divorcio, separación, nuevos emparejamientos de los progenitores, hermano/as...).
- Familias estructuradas con dinámica familiar disfuncional (dificultades en el establecimiento claro de roles, límites y normas, dificultades en la comunicación familiar).
- Maltrato psicológico por parte de familiares, iguales...

➢ Aspectos sociales:

- Institucionalización en la trayectoria del menor.
- Escasez de recursos económicos.
- Entorno social marginal (prostitución, drogas y/o exclusión social).
- Absentismo escolar.
- Entorno de ocio asociado al tráfico y consumo de drogas.

**Actividades de evaluación y control interno**

El desarrollo de sistemas de gestión de la calidad y buenas prácticas en el ámbito de la acción social se corresponde con una demanda de eficacia, confianza y transparencia en la gestión de los servicios. Este reclamo se hace más notable en la intervención con menores, ya que su vulnerabilidad es evidente y la preocupación por este colectivo es cada vez mayor.

Para considerar una buena práctica debemos contemplar los siguientes criterios:

- Innovación: Desarrolla soluciones nuevas o creativas.
- Efectividad: demuestra un impacto positivo y tangible sobre la mejora.
- Sostenibilidad: por sus exigencias sociales, económicas y medio ambientales pueden mantenerse en el tiempo y producir efectos duraderos.
- Replicabilidad: sirve como modelo para desarrollar políticas, iniciativas y actuaciones en otros lugares.

La Asociación Dianova España, ha realizado un análisis teórico y práctico para establecer una serie de 9 buenas prácticas que cumplen estos criterios.

1. Calidad en centros residenciales de menores: Implantar un sistema de calidad en servicios especializados de atención e intervención social con la infancia y la adolescencia. No hace falta tener una certificación externa, pero si tener instauradas pautas o protocolos que sean sinónimos de buenas prácticas en el ámbito de la calidad, cuya meta es la mejora continua del servicio que prestan.

2. Documentación del centro:

    - Proyecto Educativo Individualizado. (PEI)
    - Currículum educativo de centro.
    - Reglamento de régimen interno (RRI)
    - Programación anual.
    - Memoria Anual.
    - Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD)

3. Personal del centro educativo terapéutico (CET)

    - Cualificación acorde a sus funciones.
    - Asegurar la participación de profesionales necesarios para desarrollar el programa del centro.
    - Optimizar el trabajo de los diferentes profesionales, atendiendo siempre al bien del menor.

Proceso de asignación, ingreso y acogida:

- Recepción en el centro del informe de evaluación y el plan de caso del menor.
- Reunión de derivación del caso entre profesionales implicados, y entre la familia y el menor si tiene la edad apropiada y ello resulta de su interés.
- Asignación de educador/a de referencia.
- Acogida del menor.
- Informar al menor y a su familia acerca de cuáles son sus derechos y sus responsabilidades.
- Analizar la información necesaria para concretar la intervención (Plan Educativo Individualizado, PEI). Que se va a seguir con el menor y su familia.
- Informar al órgano decisorio del Servicio de Protección Infantil de aquellas condiciones observadas en el proceso de admisión que puedan aconsejar un cambio de centro o cambio en el plan de caso.
- Explicar al menor y a su familia su PEI.

Gestión, mantenimiento y conservación de la documentación:

- El centro debe establecer un sistema de organización y gestión de la documentación.
- El centro señalará de forma expresa y con procedimientos escritos según la legislación vigente la protección de datos (LOPD) quien tiene acceso a la documentación confidencial.

Infraestructura de los centros

- Deben estar diseñados para satisfacer las necesidades residenciales.

- Deben contar con los espacios necesarios para que los menores desarrollen su vida diaria (ya sea actividades lúdicas, formativas, terapéuticas, reuniones con familias, etc.), así como aquellos en los que puedan preservar su intimidad y posibiliten el desarrollo de su autonomía.

## 2. Área Educativa

La intervención educativa dentro del programa CET Zandueta es una parte indispensable para el desarrollo tanto personal como social de los /las menores que forman parte de nuestro centro. Es un trabajo enfocado a acompañar, ayudar, guiar y enseñar a nuestros usuarios/as a conseguir herramientas para lograr sus objetivos fuera de un ambiente de sustancias y un entorno (social, familiar) toxico. Además de desarrollarse como personas en el mundo cambiante que nos rodea y adquirir habilidades y conductas que favorezcan su enriquecimiento.
De este modo, desde el CET Zandueta se ofrece diversas actividades y dinámicas para potenciar y desarrollar al máximo todas sus capacidades junto a promover la adaptación psicosocial.

**ESPACIOS DESTINADOS A LA INTERVENCION EDUCATIVA (INDIVIDUAL Y GRUPAL)**

Por un lado, para atender de manera individualizada a los/las menores del centro hay espacios habilitados donde se realizan tutorías. Las tutorías organizan de tal manera: tutorías de acogida, tutorías de seguimiento, tutorías de cambio de fase, tutorías de preparación y evaluación de los permisos.
Cada menor recibe tutorías individuales cada 15 días, variando este tiempo según las necesidades o demandas requeridas de dicho/a menor.
Por otro lado, existen espacios en los que se realizan asambleas de manera grupal donde los menores pueden expresas y exponer sus ideas, con el fin de potenciar el grupo y trabajar en pro de la convivencia.
Durante este año 2020, se ha realizado 48 asambleas grupales una asamblea por semana. 4 asambleas excepcionales recogidas entre los meses de marzo a noviembre. Las asambleas excepcionales se componen de cambios en la normativa, adaptaciones del plan de actividades debido a pandemia y en casos excepcionales ante situaciones que entorpecen el funcionamiento del centro y del grupo de iguales.
ACTIVIDADES CET ZANDUETA
De forma semanal se identifican las necesidades y programación específica: Deporte, tics, talleres ocupacionales, formación reglada, actividades de ocio, actividades excepcionales entre otras.
En el primer trimestre del año, las actividades que se realizaron quedan distribuidas de la siguiente manera: el 26 % estaría dedicado al deporte, 26 % destinado a el ocio interno (talleres ocupacionales) 26 % ocio externo y el 22% son salidas culturales.
A partir de abril y debido a la pandemia se dividieron los grupos de menores para adaptarnos a las medidas sanitarias, incrementando espacios de redes sociales, videollamadas y deporte. Por lo que el porcentaje queda 13 % actividad deportiva y un 13 % uso de las tecnologías de la información y comunicación.
Cada semana hay dos días en los que se hace actividad deportiva (frontón, gimnasio, senderismo, natación…) son actividades obligatorio a las cuales han asistido un 90% de los usuarios/as del centro durante este añ.

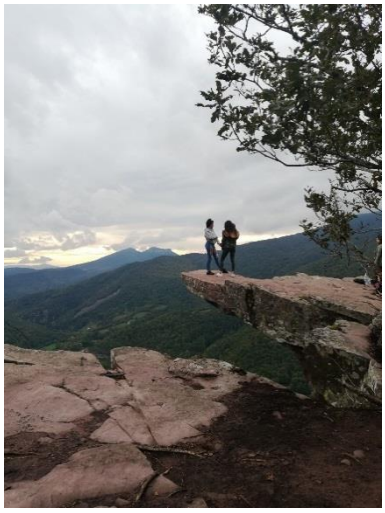
*CLASE DE ZUMBA CON MONITORA EXTERNA*

En cuanto al uso de los tics accede el 100% de los usuarios, haciendo diferenciación según en la fase del programa en la cual se encuentren los/as usuarios/as pueden acceder al uso de sus redes sociales o no. Los/as usuarios/as que no se encuentren en dicha fase del programa acceden a los tics para otro tipo de usos.

Durante el año 2020 la actividad de ocio externo se ha visto afectada debido a la situación de pandemia mundial. Aun así, todos/as los usuario/as del centro han participado al menos una vez en estas actividades. Durante el tiempo de confinamiento se ha restringido el ocio por completo, al finalizar el confinamiento y tras el buen comportamiento de todos/as los usuarios en genera, en la que 100% de los/as usuarias/os participaros en actividades de ocio externas.

Para disfrutar de las actividades externar, los usuarios deben cumplir objetivos y normativas convivenciales, el 80% de los usuarios habitualmente reúne los requisitos *ITEN* sin embargo el 20 % restante no lo consigue, habiendo variaciones según la semana.
En cuanto al ocio interno un 70 % de los usuarios participa en los talleres ocupacionales propuestos por el equipo educativo, a lo que el 30% restante ocasionalmente.
Los días de ocio interno se desarrollan *talleres ocupacionales* con los/as menores, entre los que más destacan se encuentran peluquería y cocina.

*MIRADOR DE ZAMARIAIN*



*CHARCA SALADA EN OLAZ*

*PANTANO DE YESA*

La motivación interna para participar en cada una de las actividades mencionadas es una pieza clave. Muchas/as usuarios/as por sus dificultades personales y conductuales no se entretienen con facilidad y necesitan de un acompañamiento más individualizado.
Por otra parte, se han utilizado diferentes **recursos externos** para completar la formación de los usuarios, tanto cursos formativos impartidos desde diferentes instituciones (Servicio Navarro de empleo, Cruz Roja, Cámara de Comercio…), como Institutos y centros de enseñanza.

**El perfil general** de los usuarios del centro durante este año ha sido de un alto grado de absentismo escolar y una visión muy negativa de las instituciones escolares y de la formación en general. Suelen presentar bajo nivel educativo, principalmente debido a la ausencia de una formación adecuada y continuada, aunque cognitivamente presentan un nivel medio, apto para la asimilación y memorización de conceptos. Debido a todo ello, sus hábitos de estudio son inexistentes y su motivación muy escasa. Presentan, en general, ideas bastante irreales sobre su futuro formativo y laboral, así como gran desconocimiento de la realidad socio económica a la que se tendrán que enfrentar en el futuro. Asimismo, sus ideas e intereses suelen ser poco coherentes con su realidad y posibilidades formativas. Pese a todo ello, en la mayoría de los casos, tras realizar una orientación adecuada y realista, suelen entender su situación, valorar la formación desde otra perspectiva y acudir a las aulas formativas y cursos de bastante buen grado.
En cuanto a **datos que se pueden destacar** del área, cabe resaltar que el 100% de los menores que han entrado en el centro durante este 2020 presentaban un alto grado de absentismo escolar que los había llevado a abandonar sus estudios. De ellos, el 71% ha podido acceder a una formación durante su estancia en Zandueta, ya sea a través de centros escolares o cursos formativos. Por otra parte, el 71% de los menores han sido dados de alta en el Servicio Navarro de empleo, principalmente con el objetivo de poder acceder a cursos formativos.

El **análisis de los resultados** obtenidos desde el área formativa durante el presente curso es muy positivo. Conociendo de dónde partíamos, el haber conseguido que los usuarios participen de manera activa y regular en actividades formativas y se motiven por encauzar su futuro formativo y laboral, es un paso adelante muy positivo.
No obstante, **de cara al futuro** pretendemos seguir dando una formación de calidad y que motive a los menores, intentando trabajar en que los esfuerzos realizados en el centro puedan ser recompensados con una titulación. Para ello, se intentará trabajar con el Departamento de Educación del Gobierno de Navarra para conseguir que los talleres ocupacionales puedan optar

a algún tipo de titulación. Además, se trabajará por mejorar la organización de las aulas y por conseguir acceder a un mayor número de cursos formativos.

**Salud general y especifica**

Durante el programa, desde el centro se les ofrecen diferentes formaciones relacionadas con temas de salud, incluyendo estos primeros auxilios, autocuidado, educación sexual, drogas y sus efectos, derechos humanos o violencia de género, siendo estos temas de bastante interés para los y las jóvenes.
En la mayoría de los casos, el aprovechamiento de las aulas es bastante bueno ya que se tratan temas de interés para los y las menores, teniendo siempre en cuenta que han abandonado generalmente el sistema formativo reglado.

En relación con estas intervenciones, se realizan consultas de ETS y anticoncepción tanto en el Centro de Atención a la Mujer de Andraize para las chicas, como en microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra, para los chicos, siendo mayoritariamente las consultas relacionadas con las féminas que se encuentran en el centro.
La mayor parte de las consultas médicas generales que se realizan en el Centro de Salud de Aoiz o en Consultas Especialistas están relacionadas con problemas en la piel de los y las jóvenes, aparato respiratorio (catarros, anginas, etc.) y en casos específicos, con traumatología y endocrinología.
**Observaciones:**
Desde el momento del ingreso de los y las jóvenes en CET Zandueta se observa en la mayor parte de los casos una mejora en los hábitos de higiene personal, de la habitación y del sueño, no sin esfuerzo, algo que deben adquirir para conseguir llevar un estilo de vida más normalizado.
Por otra parte, un dato destacable es el desconocimiento que tienen los y las menores sobre aquellos temas relacionados con su salud sexual y reproductiva, incluyendo los métodos de protección existentes y su utilidad. Siendo bastante grave, la falta de conciencia en ellos y ellas sobre la importancia del uso de preservativo en sus relaciones sexuales.

## 3. Área Social

**INTERVENCIÓN FAMILIAR**

La socialización es una de las funciones que ejerce la familia y se realiza a través de la dotación a sus miembros de características, actitudes y valores, habilidades y recursos para el desenvolvimiento social. Durante el proceso educativo-terapéutico, esta función familiar, de alguna forma, se ve minimizada, no así anulada.

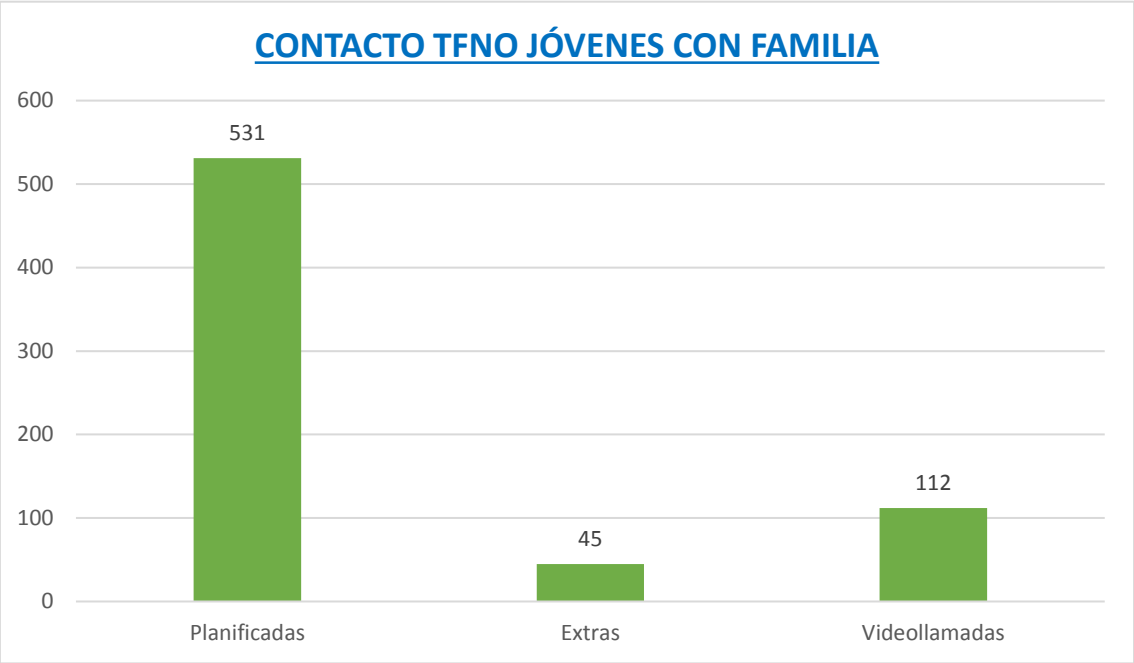
Algunos de los menores que están en nuestro recurso cuentan con apoyo familiar. En este sentido, el núcleo familiar tiene que apoyar, mantener y promover (en la medida de lo posible) el proceso educativo-terapéutico en el que se encuentra el menor. Paralelamente, la familia tiene que redefinir su estilo relacional adaptándose progresivamente a los cambios que va experimentando el adolescente.

A lo largo del Proceso Educativo Terapéutico desde el Equipo Interdisciplinar se abordan e intervienen en cuestiones tales como:

- Mantenimiento y/o restablecimiento de unas relaciones familiares adecuadas
- Identificación y análisis realista de la influencia de la situación familiar en su proceso personal
- Identificación y adecuación del estilo de comunicación establecida en el núcleo familiar
- Aprendizaje de estrategias para una resolución de conflictos surgidos en el ámbito familiar
- Asesoramiento familiar sobre las estrategias que faciliten la consecución de los objetivos que se proponga el joven durante la realización del programa
- Intervención familiar en aquellos casos que lo requieran
- Preparación para la reagrupación familiar, emancipación y/o derivación a otro recurso
- Trabajo en red con los recursos relacionados con la familia

Desde el momento en el que se produce el ingreso en CET Zandueta se establecen, siempre que el menor lo desee, contacto con su familia con carácter semanal siendo el 100% de los menores quienes mantienen dicho espacio telefónico durante el tiempo en el que se extienda el Programa Educativo Terapéutico; a pesar de ello sí se destaca cómo si alguno de ellos, fruto de la rabia, rencor inicial por el traslado, verbaliza no querer establecer el contacto, dicha decisión es respetada y tras un breve periodo de tiempo que no excede las dos semanas mayoritariamente, acaban por solicitar asignar día para su llamada con su familia.

Se han llevado a cabo 531 llamada entre familias y jóvenes atendidos siendo estas las estructuras de carácter semanal, habiendo habido 45 fuera de los planificado ante solicitudes expresas por parte de los menores.




Destacamos cómo en este año 2020, la situación padecida como consecuencia de la Alerta Sanitaria provocada por el covid-19, ha generado la creación de nuevos espacios de contacto y comunicación entre los jóvenes y sus familiares, diseñándose para ello momentos en los que las videollamadas han sido herramienta necesaria para el espacio de comunicación y reencuentro con sus familias a partir del mes de marzo; el 100% de los usuarios y familias han podido llevar a cabo el establecimiento de las llamadas a través de esta vía.

De manera paralela, con el 100% de las familias de los menores atendidos, se ha mantenido coordinación y seguimiento; espacio muy necesario para el desarrollo de la intervención a lo largo de todo el proceso terapéutico, existiendo espacios asignados para la atención telefónica con la trabajadora social del Centro donde se reciben dichas llamadas por parte de las familias, y en los que es desde el Centro que se realizan dichos contactos, habiendo sido un total de 242 coordinaciones establecidas en este año 2020.

Además de las llamadas telefónicas y dependiendo de la evolución de cada caso, se llevan a cabo intervenciones presenciales con la familia, donde a través de la presencia de diferentes figuras intervinientes se aborda la situación y se establecen objetivos de manera coordinada. A lo largo de 2020, se han llevado a cabo conjuntamente, en alguno de los casos, con las técnicas de protección de referencia de los menores, un 37% de sesiones de trabajo para la mejora y definición del plan de acción mayoritariamente en procesos avanzados de los programas de los jóvenes atendidos. El resultado de dichos espacios ha sido muy positivo, siendo un refuerzo en cada uno de ellos importante, donde se dota a la familia de orientaciones más específicas en sus roles.

En función del momento en el que se encuentren del Programa Educativo Terapéutico en el que los jóvenes se encuentren se establecen las visitas por parte de sus familiares de referencia y más directos, siendo principalmente padres y abuelos. En este año 2020, el 95.5 % de los usuarios de nuestro Programa han recibido visitas por parte de sus allegados, señalando el valor de estas para ellos, siendo 45 el número de las mismas llevadas a cabo, teniendo en cuenta el periodo de tiempo comprendido entre marzo y junio, por el cual no se pudieron llevar a cabo debido a la Alerta sanitaria derivada del covid-19.

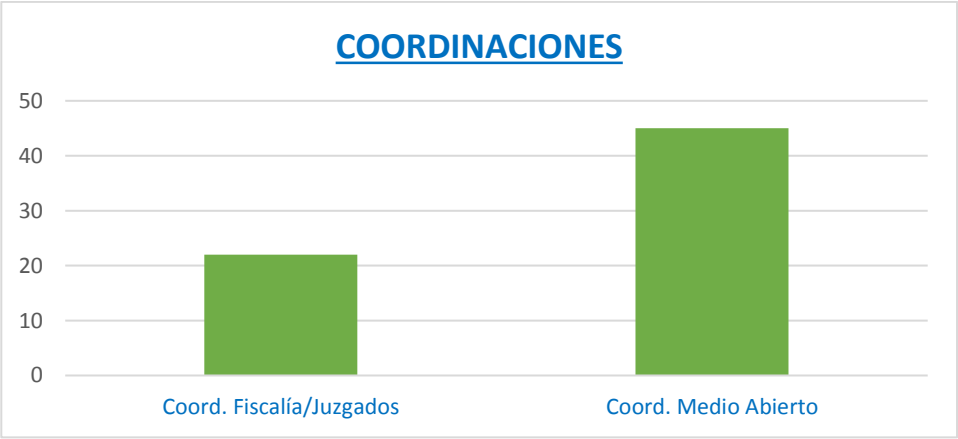
Al igual que con las visitas, y ya encarando recta final del Programa, se articulan, de manera programa con las familias y con las entidades derivadoras de los jóvenes, las salidas Educativo Terapéuticas al domicilio y al entorno habitual de procedencia. El 95.5 %, durante el 2020, como parte imprescindible de sus procesos han llevado a cabo dichas salidas y retornos de manera gradual y periódica. Han sido un total de 72 salidas de menores a sus domicilios familiares gestionadas y realizadas.

**ÁREA DE SEGUIMIENTO JUDICIAL:**

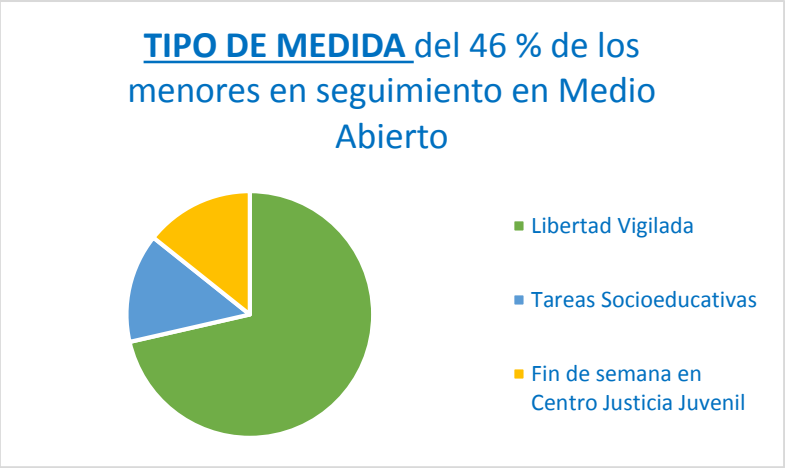
Muchos de los menores que residen y realizan el Programa Educativo Terapéutico cuentan con expedientes judiciales abiertos en los Juzgados/Fiscalías de Menores de los lugares desde donde proceden.

De manera paralela al proceso personal en su programa, los procesos judiciales tienen su desarrollo donde los jóvenes son citados para prestar declaración ante el equipo psicosocial fiscal o llevarse a cabo actos de audiencia siendo acompañados en todo momento por miembros del Equipo Interdisciplinar.

En el año 2020, de los 22 jóvenes atendidos en CET Zandueta, un 59% de ellos contaba con expedientes judiciales previos al ingreso en nuestro recurso residencial, que han derivado en acciones de coordinación y asistencia a citas tanto en Fiscalía de Menores como en Juzgados en el 100% de dichos casos, siendo un total de 22 ocasiones en las que los jóvenes han estado acompañados por el Equipo Interdisciplinar al día y hora asignados por la entidad judicial, con su correspondiente coordinación posterior.




Del porcentaje de los jóvenes que tenían expedientes judiciales, un 46% han tenido un seguimiento por parte del Servicio de Medio Abierto en Navarra, Berriztu dado que tenían una medida judicial que cumplir. Así mismo, señalamos que en 5 casos esta medida se trataba de una Libertad Vigilada y en 1 de los casos del cumplimiento de tareas socioeducativas y en otro caso, fin de semana en Centro de justicia juvenil. Señalamos que a lo largo de este año, y en el desarrollo del programa, un 22.7% de los jóvenes atendidos, han protagonizado incidentes que han derivado en la apertura de nuevos expedientes judiciales.
De dichas medidas judiciales y del cumplimiento de las misma, se han llevado a cabo coordinaciones semanales con el Servicio de Medio Abrierto encargado del seguimiento en un 100% de los casos, con una evolución favorable, realizándose 45 sesiones de coordinación.




## 4. Área Terapéutica

El área terapéutica del centro se divide fundamentalmente en dos tipos de intervenciones: entrevistas individuales y módulo terapéutico grupal. Con respecto a las entrevistas individuales, se ha trabajado desde un modelo técnico ecléctico, siendo el humanismo el pilar fundamental sobre el que se han sustentado las intervenciones. De esta forma, se ha trabajado desde un modelo de terapia centrada en la persona, poniendo énfasis en el establecimiento del vínculo terapéutico como herramienta de trabajo, la intervención genuina y la aceptación incondicional de los usuarios, siempre desde una perspectiva de desarrollo de la empatía hacia el menor.

Adicionalmente, se han empleado técnicas e intervenciones específicas individualizadas y adaptadas a cada caso particular. Entre las más importantes, se ha empleado la entrevista motivacional como herramienta para generar procesos de cambio del estilo de vida, promoviendo la adquisición y mantenimiento de hábitos saludables. Asimismo, se ha trabajado de manera continuada en materia de prevención de recaídas, desarrollando junto al menor métodos individualizados para la detección de factores de riesgo asociados al consumo, factores de prevención y estrategias de afrontamiento y manejo de contingencias.

Por otra parte, el módulo terapéutico grupal se ha articulado en diferentes tipos de intervenciones. En primer lugar, se han realizado sesiones psicoeducativas de forma periódica, tratando de informar a los menores sobre los riesgos del consumo de tóxicos y la relación entre el consumo y la psicopatología o enfermedades mentales. Asimismo, también se han realizado abordajes más generalizados en materia de prevención de recaídas, tratando de utilizar el propio grupo como un instrumento terapéutico de apoyo.

Además, se han realizado intervenciones estructuradas basadas en la terapia dialéctico conductual dirigidas especialmente al tratamiento de la inestabilidad emocional, tratando de desarrollar estrategias para el control de los impulsos. De esta forma, se han trabajado de forma

específica habilidades de tolerancia al malestar, resolución de conflictos y habilidades sociales. De forma puntual, también se han dedicado sesiones a la evaluación psicológica a través de escalas y pruebas proyectivas como el HTP.

1) Dificultad para la continuidad de psicoterapias grupales estructuradas como la terapia dialéctico conductual. Este tipo de intervenciones precisan de una

**Análisis descriptivo / nº de intervenciones**

En cuanto al número de intervenciones de carácter individual (entrevista psicológica), se han realizado 183 entrevistas con los diferentes usuarios del centro. Teniendo en cuenta que algunos usuarios finalizaron el programa durante el año actual y otros se han incorporado, se han realizado entre 9 y 11 entrevistas de media con cada menor.

En cuanto a las intervenciones de carácter grupal (módulo terapéutico), se han realizado un total de 79 sesiones grupales. Teniendo en cuenta lo previamente mencionado, cada menor ha podido asistir a una media de entre 10 y 12 sesiones de módulo grupal.

**Análisis descriptivo / estabilidad psicopatológica de los usuarios**

Respecto a la estabilidad psicopatológica de los menores atendidos, se ha registrado el estado de cada menor en 3 momentos diferentes: al ingreso, a mitad de programa y al finalizar el programa. Asimismo, se ha codificado el estado psicopatológico en 3 estados diferentes: inestable, alternante, estable.

De todos los menores que han realizado parte de su programa durante el año presente, un 63% comenzó el programa con inestabilidad psicopatológica. Por otra parte, un 15% ingreso con un estado psicopatológico fluctuante y un 21% lo hizo con estabilidad psicopatológica.

Asimismo, de todos los menores que han finalizado el programa, un 80% de los mismos presentaron una evolución positiva de su estado psicopatológico, un 10% mantuvo la estabilidad inicial y el 10% restante mantuvo la inestabilidad al ingreso. De este grupo de menores, un 60% finalizó el programa con estabilidad psicopatológica, un 30% finalizó en un estado fluctuante y el 10% restante finalizó el programa con inestabilidad psicopatológica.

De forma general, se pueden identificar tres tipos problemáticos de perfiles psicológicos y formas de funcionamiento que se describen a continuación:

- Menores con inestabilidad emocional y descontrol de impulsos que pueden llegar a utilizar conductas autolesivas bien como método ansiolítico bien de manera demostrativa para reclamar atención en ciertos momentos.
- Menores con actitudes y conductas oposicionistas con dificultad para el desarrollo de la empatía y de conductas prosociales que, ocasionalmente, presentan raptus de

heteroagresividad verbal o física cuando no ven satisfechas sus demandas o ante mínimas frustraciones.

- Menores con graves conductas y actitudes hipersexualizadas que, a menudo, presentan conflictos con el propio cuerpo, así como un escaso desarrollo afectivo-sexual. Asimismo, este perfil presenta en paralelo un uso inadecuado de las redes sociales, las cuales son empleadas como instrumento reforzador de la autoestima.

En cuanto a los patrones de consumo de los menores atendidos, el perfil más habitual comprende menores con consumos problemáticos de diferentes tóxicos donde existe una adicción marcada al cannabis y benzodiacepinas. No obstante, también se observan patrones de consumo de otro tipo de tóxicos como psicoestimulantes o hipnóticos.

**Coordinaciones Salud Mental**

Adicionalmente a lo descrito previamente, desde el área de psicología en conjunción con la figura de responsable del área sanitaria, se han realizado las coordinaciones pertinentes con los psiquiatras referentes de los menores. Concretamente, se han realizado coordinaciones periódicas con el Centro de Salud Mental Infanto-juvenil de Sarriguren y con el Centro de Salud Mental de Burlada.

## 5. Área corporativa

En cuanto al compromiso de Dianova con la Igualdad, como entidad en este 2020 se ha actualizado los documentos en relación a este área, entre ellos se ha elaborado e instaurado un manual no sexista, actualización de las medidas de conciliación, revisión del documento de protocolo de prevención ante situaciones de acoso y el plan anual de igualdad con el fin de promover y garantizar la equidad en los puestos de trabajo, en la intervención, siendo esta una visión en todas las dimensiones de nuestro trabajo. Para esta labor se ha contado con el comité de Igualdad de Dianova y con nuestra Doctora en Psicología y especialista en Igualdad de género Gisela Hansen, miembro y profesional de Dianova.

El equipo educativo ha participado en cuatro acciones formativas, dentro del plan anual de formación de los equipos de trabajo con el fin de mejorar y profesionalizar la intervención.

| **Acciones formativas en las que ha participado el equipo (cursos, jornadas…)** | **Institución (Función Pública, Entidad, etc.)** | **Número de trabajadore que participaro** |
|---|---|---|
| Interven.psicologica adicciones sin | Catedrático Jimmy Molina | 17 |
| La igualdad en la intervención con | Catedrática Alicia Salamanca | 15 |
| Igualdad en la empresa | Doctora Gisela Hansen | 16 |
| Disforia de Genero | Psicólogo Clínico Diego Eguíluz | 11 |

En el centro de Zandueta se han realizado convenio de practicas este 2020 con la Universidad Publica de Navarra Grado Trabajo Social y con la escuela navarra de educadores y educadora, FP Superior de Integración social.

| **CENTRO FORMATIVO** | **ESPECIALIDAD** | **Nº DE HORAS** |
|---|---|---|
| UPNA | TRABAJO SOCIAL | 400 |
| ESCUELA EDUCADORES | INTEGRACION SOCIAL | 580 |
| | | |
| | | |