



PROYECTO HOMBRE

PROYECTO MEDIDAS DE ACOMPAÑAMIENTO PARA LA INSERCIÓN SOCIAL DE PERSONAS USUARIAS DE DROGAS EN PROCESO DE REHABILITACIÓN. AÑO 2022.
SUBVENCIONADO POR AYUNTAMIENTO DE ZARAGOZA Y DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ZARAGOZA



0.- Denominación del proyecto

Medidas de acompañamiento para la inserción social de personas usuarias de drogas en proceso de rehabilitación.

1.- Presentación

La Fundación Centro de Solidaridad de Zaragoza-Proyecto Hombre nació en 1985 como una respuesta psico-educativa de intervención integral, ante la llamada epidemia de la heroína que afectó a una parte importante de la juventud española en los años 80¹.

A lo largo de estos más de 30 años y desde su inicio con el programa “Proyecto Hombre” (1985), la Fundación ha cimentado su vocación de servicio ante el problema de las adicciones con distintas propuestas terapéuticas, ampliado su campo de actuación y adaptando las respuestas a las necesidades, situaciones

¹ Frente al panorama que se dibujaba desde finales de los años 70 en Zaragoza ante las problemáticas generadas por el uso de drogas, y viendo la necesidad de dar ayuda a familias y jóvenes, el Arzobispo de esta Archidiócesis, en un viaje a Roma en 1984, visita el Centro de Solidaridad Italiano para conocer el programa “Progetto Uomo”. Entre las distintas alternativas posibles la Archidiócesis de Zaragoza opta por este modelo como medio más idóneo para aportar soluciones. Para ello se crea una Comisión Gestora que inicia su andadura con la intención de seguir los pasos de Madrid y San Sebastián en la puesta en marcha de “Proyecto Hombre”, programa educativo y terapéutico para la rehabilitación de toxicómanos. En octubre de 1984 inician un curso los cuatro primeros profesionales integrantes del equipo técnico, que posteriormente, entre noviembre y febrero de 1985, se trasladan a Roma para iniciar su preparación en la Escuela Internacional de Formación y conocer técnicas, organización y estructura del programa. Esta preparación se prolonga hasta el mes de octubre de 1985 en los programas de Madrid y San Sebastián. Paralelamente al periodo de formación, en Zaragoza, un grupo de voluntarios inician una serie de reuniones de trabajo que tienen como finalidad la concreción y creación de una Fundación que de sustento al programa Proyecto Hombre en esta ciudad y velar por su mantenimiento. El programa abre sus puertas el 14 de octubre de 1985. En la actualidad la Fundación está integrada por Cáritas Diocesana de Zaragoza, Grupo San Valero y Hermanas de la Caridad de Santa Ana.

Nuestra Fundación forma parte de la Confederación de Entidades para la atención de las Adicciones, la Unión de Asociaciones y entidades de atención al drogodependiente (UNAD), Red aragonesa de programas promotores de salud (RAPPS) y la Red Aragonesa de Entidades Sociales para la Inclusión (miembro fundador),



y perfiles de los usuarios que nos demandan ayuda. Así surgió el Programa Altair (para pacientes con abuso de cocaína y otros psicoestimulantes. 1998), el Programa Ulises (programa de mantenimiento con sustitutivos opiáceos para pacientes con abuso de heroína. 1998), el Programa “Tarabidán” (orientación y tratamiento para adolescentes con conductas de riesgo y sus familias. 1996) o un Plan de Prevención (un programa transversal para la divulgación y sensibilización de los perjuicios del uso de las sustancias tóxicas en todos los ámbitos de la sociedad, y la formación de los agentes que pueden intervenir en el proceso educativo y de crecimiento integral de los más jóvenes. 1996). En definitiva, una larga y experimentada trayectoria en la intervención multidisciplinar a nivel individual, grupal y familiar en los distintos ámbitos de las adicciones².

En todas las propuestas consideramos a la familia como uno de los pilares básicos de la rehabilitación del drogodependiente. Por ello, desde el primer contacto del interesado con nosotros, la familia participa en el seguimiento y, en la medida de lo posible, es considerada como co-educadora junto al equipo de profesionales de los diferentes programas. Esta implicación se mantiene a lo largo de todo el proceso a realizar por el usuario³. Nuestra Fundación

² la Fundación ha incorporado nuevos ámbitos de intervención a las nuevas realidades que la evolución social y los cambios de consumos de drogas nos presentan. De este modo se constata una evolución social que incorpora con mayor normalidad los usos de drogas, con menor conciencia de problemáticas asociadas a los consumos de sustancias, pero a la vez, una sociedad preocupada por algunas consecuencias derivadas de los mismos, por el modo en el que los jóvenes viven su ocio, que observa la disminución en la edad de contacto con las sustancias y el aumento en el número de quienes recurren a su consumo.

³ En la Comunidad Autónoma de Aragón, y en el ámbito del tratamiento de las drogodependencias, no existe otra entidad que trabaje de forma específica con las familias de los afectados (sea cual sea el nivel de problemática o la droga de consumo), con un programa propio y unos profesionales dedicados en exclusiva al tratamiento sistémico del problema.

El Centro de Solidaridad de Zaragoza, desde su creación en torno al programa terapéutico educativo Proyecto Hombre en 1985, ha tenido en cuenta a la familia de las personas con conductas adictiva, pero desde finales de 2009 constituye un proyecto específico para dar respuesta a necesidades detectadas en los usuarios de los diferentes programas, bien sea de carácter ambulatorio o en el dispositivo residencial (Comunidad Terapéutica), de incluir a la familia en los procesos, las cuales, en muchos casos se **PROYECTO MEDIDAS DE ACOMPAÑAMIENTO PARA LA INSERCIÓN SOCIAL DE PERSONAS USUARIAS DE DROGAS EN PROCESO DE REHABILITACIÓN. AÑO 2022.**



desarrolla una intervención familiar específica porque favorece la vinculación al centro, es útil y eficaz en el logro de objetivos, y necesaria en el mantenimiento de los procesos de recuperación.

Para nuestra Fundación es fundamental el trabajo que ha desarrollado y desarrolla el personal voluntario en los diferentes programas del Centro de Solidaridad. El trabajo de los voluntarios está coordinado por un equipo de voluntarios y trabajadores de los diferentes recursos de nuestra Fundación. Su misión consiste en organizar y supervisar las actividades que desarrollan y hacer de enlace con los profesionales de los diferentes Programas. Es importante destacar que la labor de los responsables es animar, atender, acoger y acompañar, a los voluntarios y sus necesidades en el desarrollo de las actividades que llevan a cabo⁴.

1.1.- Misión

La Fundación Centro de Solidaridad de Zaragoza tiene como misión llevar a cabo, en el ámbito de la Comunidad Aragonesa y de manera específica en la

encontraban tan desbordadas o más que la persona que sufría la adicción, y con unas necesidades de atención terapéutica particulares centradas en sus personas.

Junto a esto, conviene recordar que numerosos estudios indican como la familia posee un papel central, tanto en los fenómenos que originan o mantienen los problemas, como en las posibles soluciones a los mismos. Debido a ello, se considera la intervención familiar como uno de los factores que más contribuyen al éxito en los procesos terapéuticos.

Las actividades previstas en este proyecto se adecuan a la realidad de los destinatarios y a sus necesidades específicas dado que aquellas se desarrollan dentro de una línea de actuación establecida tras la realización de un informe diagnóstico de cada caso donde se establecen los objetivos personales y familiares de cada usuario.

Los profesionales que llevan a cabo el proyecto son terapeutas con un largo recorrido en experiencia de trabajo y con formación en diferentes tipos terapias familiares (especialmente la sistémica), y con formación y experiencia en la mediación familiar.

⁴ El voluntario se convierte en un modelo de referencia y espejo donde poder mirarse las personas usuarias de estas actividades y una ayuda en su proceso de inserción social al dar una respuesta solidaria, generosa y de gratuidad, convirtiéndose en valores que favorece la relación entre personas que viven situaciones de fracaso, frustración o carencias. Los voluntarios, en el trabajo diario, constituyen un modelo de referencia normalizado para las personas que están siendo tratadas, reforzando aún más, especialmente la Comunidad Terapéutica como un modelo de sociedad solidaria, y una práctica de la escucha activa como forma terapéutica de relacionarse. Desde el voluntariado se da sentido diariamente al término solidaridad, entendida como encuentro y ejercida desde la responsabilidad. Existen reuniones periódicas de los voluntarios con los trabajadores, y comunicación directa con ellos cuando realizan las tareas que tienen encomendadas.

PROYECTO MEDIDAS DE ACOMPAÑAMIENTO PARA LA INSERCIÓN SOCIAL DE PERSONAS USUARIAS DE DROGAS EN PROCESO DE REHABILITACIÓN. AÑO 2022.

SUBVENCIONADO POR AYUNTAMIENTO DE ZARAGOZA Y DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ZARAGOZA



provincia de Zaragoza, tareas de investigación, divulgación y prevención de los riesgos derivados de los diferentes tipos de adicciones y la atención a personas con problemas asociados a las mismas así como a sus familias, mediante una metodología educativo terapéutica basada en las capacidades del individuo para resolver sus problemas.

1.2.- Valores de la Fundación

- La apuesta y el respeto por la persona, su dignidad y sus posibilidades de ser.
- El optimismo terapéutico, que confía en las capacidades del individuo para resolver sus problemas.
- La solidaridad y el compromiso social.
- El voluntariado: Su sentido de la gratuidad, su generosidad y ser referente como estilo de vida
- Las cualidades, capacidades y actitudes de todos los integrantes de la Fundación:
 - Amabilidad y respeto como norma de comportamiento
 - Discreción y confidencialidad, como base de nuestro trabajo
 - Profesionalidad y trabajo en equipo, como forma de llegar a la calidad total.
 - Flexibilidad y adaptabilidad, a las diferentes situaciones de nuestro trabajo.
 - Seriedad en el cumplimiento de las obligaciones y compromisos
 - Innovadora en programas
 - Alta capacidad de respuesta a las demandas sociales
 - Transparencia total en las gestión económica y máxima responsabilidad en la administración de las subvenciones y ayudas públicas y privadas



Los programas y propuestas que ofrece la Fundación son los siguientes:

1.3.- Área Asistencial

Presenta dos líneas de actuación que forman parte de la cartera de Servicios del Gobierno de Aragón, bien a nivel residencial con una Comunidad Terapéutica, o de carácter ambulatorio dentro las Unidades de Atención y Seguimiento a las Adicciones⁵ que la Fundación gestiona con contrato público desde 2013.

Comunidad Terapéutica de Proyecto Hombre. Destinada a aquellos usuarios demandantes que, o bien padecen una severa adicción, o bien presentan una cierta desestructura personal, familiar y/o social que le impide enfrentarse a un proceso terapéutico en régimen ambulatorio.

Programas Ambulatorios. Dan respuesta a diversos perfiles de usuarios que solicitan nuestros servicios y que permiten mantener la vinculación con su ambiente, por lo que están especialmente indicadas para aquellos casos en los que los usuarios tienen cierta estructura social, familiar y laboral que posibilita compaginar la intervención terapéutica y educativa con su vida cotidiana.

La propuesta educativo-terapéutica está compuesta por un tratamiento individual combinado en muchos casos con terapia grupal, orientando cada proceso al programa que mejor se adapta a su problemática. De este modo ofrecemos los siguientes:

⁵ Unidades de Atención y Seguimiento de Adicciones (UASA). Son unidades asistenciales especializadas en el tratamiento ambulatorio de los trastornos adictivos, que atenderán a aquellos drogodependientes o que padezcan otros trastornos adictivos que hayan sido derivados por los Centros de Salud, Unidades de Salud Mental o los Centros de Prevención Comunitaria. Se configuran como unidades de referencia para el tratamiento de drogodependencias u otros trastornos adictivos dentro del Sector de Salud en la que se ubiquen. En cada Sector, con población igual o superior a 100.000 habitantes, deberá existir una unidad. Las Unidades tendrán como objetivo básico la asistencia a las drogodependencias y otras adicciones. Complementariamente, podrán colaborar en aquellos programas preventivos que, dirigidos a disminuir la incidencia del consumo de drogas y el desarrollo de otras adicciones, pudieran desarrollarse en su ámbito geográfico de actuación

- **Programa de Mantenimiento con Metadona “ULISES”.** Destinado a pacientes dependientes de opiáceos cuyo objetivo es reducir y/o abandonar el consumo y los riesgos asociados al mismo.
- **Programa de Situaciones Especiales.** Destinado a aquellas personas que por sus condiciones particulares: patología dual, realización de otros programas terapéuticos, dificultades familiares o cualquier otra condición que dificulta el tratamiento, no encajan en otros proyectos de carácter más específico del CSZ y les ofertamos una propuesta más individualizada.
- **Programa de Alcohol.** Destinado a personas con adicción al alcohol. El trabajo que se realiza con los usuarios se este recurso puede ser grupal e individual. El consumo de alcohol es cualitativamente diferente en su forma y en su vivencia según el sexo del consumidor, por lo tanto la intervención terapéutica tiene que contemplar esas diferencias y el tratamiento grupal que se oferta está diferenciado por sexo.
- **Programa Altair.** Destinado a consumidores de cocaína u otros psicoestimulantes como sustancia de preferencia. Realizamos la intervención a dos niveles, trabajo individual y grupal

La inserción o reinserción social de las personas, sea cual sea el programa que realice, siempre ha sido nuestro objetivo fundamental y es contemplada desde el inicio de los procesos, diseñando itinerarios adecuados a la realidad de cada persona.

1.4.- Área de Prevención

Se articula en dos programas que se retroalimentan:

- **Consultoría de intervenciones psicoeducativas con adolescentes en riesgo**⁶. Su finalidad es promover una mejor preparación de los agentes que pueden intervenir en el proceso educativo y de crecimiento integral en adolescentes y jóvenes. Dota de los recursos necesarios para el abordaje de situaciones y conductas susceptibles de riesgo, que pudieran comprometer su desarrollo saludable y/o integración social. También asesora y forma a administraciones locales, centros educativos o dispositivos de atención sociosanitarios en el diseño y desarrollo de estrategias preventivas.
- **Programa TARABIDAN**. Orientación y tratamiento para adolescentes en situación de riesgo y sus familias. Tiene como finalidad el promover un proceso educativo y de maduración en esos jóvenes que mantienen comportamientos de riesgo, teniendo en cuenta aspectos fundamentales de la persona para facilitar su desarrollo personal, familiar y social.

Dentro del Programa **TARABIDAN** se desarrolla el proyecto **PADRES PREOCUPADOS** abierto a aquellas familias cuyos hijos no se incorporan al programa por diferentes motivos⁷.

⁶ Entendemos por conductas de riesgo aquellas que proporcionan experiencias y vivencias de cierta intensidad, que comportan peligros añadidos para su salud, maduración o integración social (Teoría para la conducta de riesgo de los adolescentes de 1991).

⁷ Superar las crisis que conlleva educar a un adolescente, es necesaria la implicación familiar desde un proceso paralelo que permita aprender a situarse ante los cambios en las relaciones con el adolescente. Pero ante la desorientación de muchos padres, preocupados por la relación que sus hijos adolescentes establecen con el uso de drogas en el tiempo libre, y dado que la situación de muchos de estos casos no requieren un tratamiento terapéutico, se dio forma a este proyecto que sirviera de apoyo a estas familias a la hora de enfrentarse a esa preocupación que generaba conflictos familiares. Por eso el recurso también está abierto a aquellas familias cuyos hijos no se incorporan al programa por diferentes motivos. Esta es la razón del Proyecto “**ATENCIÓN A PADRES PREOCUPADOS**”:



1.5.- Recursos transversales

Programa Atención a Familias: En todas las propuestas consideramos a la familia como uno de los pilares básicos de la rehabilitación del drogodependiente. Nuestra Fundación desarrolla una intervención familiar específica porque favorece la vinculación al centro, es útil y eficaz en el logro de objetivos, y necesaria en el mantenimiento de los procesos de recuperación⁸. Su finalidad es la orientación, el apoyo y la capacitación a las familias con algún miembro que padezca alguna adicción o haga un uso problemático de las drogas. Adoptamos una visión sistémica de las relaciones familiares y la intervención es desarrollada por terapeutas con formación y experiencia en este campo.

Servicios Médicos: El servicio médico ocupa un espacio transversal entre todos los programas de la Fundación, con una clara dedicación distribuida en tres apartados fundamentales: asistencial, docente y divulgador en la educación y prevención de los problemas de salud entre nuestros usuarios.

Servicios Jurídicos e intervenciones en Centros Penitenciarios. Este ámbito se fundamenta en la problemática clásica en Criminología de la

⁸ El Centro de Solidaridad de Zaragoza, desde su creación en torno al programa terapéutico educativo Proyecto Hombre en 1985, ha tenido en cuenta a la familia de las personas con conductas adictiva, pero desde finales de 2009 constituye un proyecto específico para dar respuesta a necesidades detectadas en los usuarios de los diferentes programas, bien sea de carácter ambulatorio o en el dispositivo residencial (Comunidad Terapéutica), de incluir a la familia en los procesos, las cuales, en muchos casos se encontraban tan desbordadas o más que la persona que sufría la adicción, y con unas necesidades de atención terapéutica particulares centradas en sus personas.

Junto a esto, conviene recordar que numerosos estudios indican como la familia posee un papel central, tanto en los fenómenos que originan o mantienen los problemas, como en las posibles soluciones a los mismos. Debido a ello, se considera la intervención familiar como uno de los factores que más contribuyen al éxito en los procesos terapéuticos.

Las actividades previstas en este proyecto se adecuan a la realidad de los destinatarios y a sus necesidades específicas dado que aquellas se desarrollan dentro de una línea de actuación establecida tras la realización de un informe diagnóstico de cada caso donde se establecen los objetivos personales y familiares de cada usuario.

Los profesionales que llevan a cabo el proyecto son terapeutas con un largo recorrido en experiencia de trabajo y con formación en diferentes tipos terapias familiares (especialmente la sistémica), y con formación y experiencia en la mediación familiar.



drogodelincuencia, actuación delictiva que tiene su base en el consumo de drogas. El objetivo principal de este servicio es el control y seguimiento de los problemas legales y especialmente de las condenas penales. Además, un buen número de los beneficiarios de los diferentes proyectos se están beneficiando de la realización del Programa terapéutico en la Comunidad como sustitución del cumplimiento tanto de sentencias penales como de internamiento en prisión. Además, nuestra labor se centra en la atención a los internos de los módulos terapéuticos que se encuentran en los CP de Zuera y Daroca, realizando con ellos un grupo quincenal. Su objetivo es motivarlos para la continuación de su tratamiento fuera de la prisión acogiéndose al artículo 182 del Reglamento Penitenciario⁹ como medida alternativa al cumplimiento en prisión, así como de complementar la intervención terapéutica realizada por los equipos propios de intervención de los centros penitenciarios.

⁹ Artículo 182. Del Capítulo VI sobre el Cumplimiento en Unidades Extrapenitenciaria. Internamiento en centro de deshabitación y en centro educativo especial.1. El Centro Directivo podrá autorizar la asistencia en instituciones extrapenitenciarias adecuadas, públicas o privadas, de penados clasificados en tercer grado que necesiten un tratamiento específico para deshabitación de drogodependencias y otras adicciones, dando cuenta al Juez de Vigilancia.2. La autorización estará sometida a las siguientes condiciones, que deberán constatarse en el protocolo del interno instruido al efecto:

- Programa de deshabitación aprobado por la institución de acogida, que deberá contener el compromiso expreso de la institución de acoger al interno y de comunicar al Centro penitenciario las incidencias que surjan en el tratamiento.
- Consentimiento y compromiso expresos del interno para observar el régimen de vida propio de la institución de acogida.
- Programa de seguimiento del interno, aprobado conjuntamente por el Centro penitenciario y la institución de acogida, que deberá contener los controles oportunos establecidos por el Centro, cuya aceptación previa y expresa por el interno será requisito imprescindible para poder conceder la autorización.
- La Administración Penitenciaria correspondiente celebrará los convenios necesarios con otras Administraciones Públicas o con entidades colaboradoras para la ejecución de las medidas de seguridad privativas de libertad previstas en el Código Penal.



2.- Fundamentación y necesidades que motiva el proyecto Medidas de acompañamiento para la inserción social de personas usuarias de drogas en proceso de rehabilitación.:

Anualmente un número significativo de personas usuarias de los programas de la Fundación precisan desarrollar un itinerario de inserción. Este proceso debe conducir a que cada persona encuentre el espacio social y laboral en el que sentirse útil y perteneciente.

La coyuntura socioeconómica de los últimos años ha incentivado esta situación, y esto provoca una realidad social en la que muchos de los usuarios que pasan por nuestra institución, a pesar de haber realizado un proceso terapéutico favorable y haber dejado atrás una vida en torno a las drogas, encuentren muchas dificultades para integrarse en sociedad, primero por la dificultad que la referida situación social en si misma supone, y segundo, por las carencias personales y la vulnerabilidad social que los usuarios tienen.

Un número destacado de estas personas unen a su problemática de drogodependencia particularidades específicas por su condición de ex recluso, beneficiario de un tercer grado penitenciario o inmigrante, agravándose la situación de riesgo de exclusión social en el caso de ser mujer. Los consumos de drogas (incluyendo por supuesto el alcohol) entre las mujeres son los grandes desconocidos dentro del campo de estudio e intervención en drogodependencias. Ello conlleva no pocas dificultades a la hora de enfocar los tratamientos y acompañar los procesos de deshabitación, especialmente en contextos de exclusión, vulnerabilidad social y patología dual. Por eso es importante la primera fase del proyecto que presentamos, el diagnóstico, que nos permita conocer el imaginario social alrededor de sus consumos, las dificultades que han tenido para acercarse a un tratamiento y los significados que las drogas tienen para ellas, y así realizar los mejores diseños y vías de intervención para cada caso.



Se pretende que cada persona pueda definir un itinerario de inserción sociolaboral, con el correspondiente acompañamiento de dicho proceso, que tenga en cuenta aspectos laborales, formativos, sociales y otros referidos a la realidad individual de cada persona. Consideramos fundamental intervenir desde una perspectiva global que contemple todos los aspectos de discriminación que una persona pueda tener y que pone en riesgo tanto su tratamiento terapéutico como su proceso de inserción.

Este proyecto es de continuidad y se desarrolla anualmente. Su ámbito de actuación es la ciudad de Zaragoza.

El proyecto que presentamos cumple con varios de los ámbitos de intervención social que exige el Ayuntamiento para las líneas generales en materia de Acción Social: Inclusión social y lucha contra la exclusión de grupos vulnerables como minorías étnicas, mujeres víctimas de violencia de género, exreclusos, tercer grado penitenciario, apoyo mutuo y psicosocial en población en proceso de rehabilitación, prevención de drogodependencias e igualdad y conciliación familiar.

La experiencia acumulada de la Fundación, los medios personales y técnicos de los que dispone, y su enfoque integral del proceso, son los principales valores añadidos para facilitar los cauces idóneos para ejecutar con éxito el proyecto, ya de por sí complicado.

El proyecto supone una continuidad con los desarrollados en años anteriores, en cuanto a que la población beneficiaria se mantiene en los mismos números y con las mismas necesidades. Entre 2005 y 2011 este mismo proyecto formaba parte de un convenio de colaboración con el ayuntamiento de Zaragoza. Desde 2012 ha sido subvencionado por la convocatoria pública de materia de subvenciones en materia de Acción Social en régimen de



concurrencia competitiva, del mismo modo que con la Diputación Provincial de Zaragoza.

Concurrencia y obtención de subvención en convocatorias anteriores							
Año	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
DPZ	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €
Ayuntamiento Zaragoza	51.000 €	45.000 €	45.000 €	45.000 €	45.000 €	45.000 €	45.000 €

Consideramos que el paso por este proyecto, especialmente por la comunidad terapéutica con el aprovechamiento del trabajo allí realizado, aporta unos mínimos en la mejora de la calidad de vida de todas las personas beneficiarias. Consideramos como mínimos, en el apartado médico, la valoración de su estado de salud y la integración del usuario en la red pública de salud, en el apartado jurídico (para aquellos afectados) la regularización y puesta al día de su situación legal y en el apartado social, la elaboración de un diagnóstico social y la adquisición de unas mínimas competencias sociales que les permitan un acercamiento a recursos y centros de interés formativos, laborales y de tiempo libre. Estos mínimos se consiguen en el 100% de los usuarios beneficiados.

3.- Objetivos que persigue (en relación a las necesidades de la población destinataria):

Objetivo general:

Dotar, acompañar y entrenar a usuarios de La Fundación Centro de Solidaridad de Zaragoza en una grave situación de exclusión social para alcanzar los itinerarios de las redes sociales de asistencia.

Objetivos específicos

- 1.- Analizar la situación de cada persona usuaria de los programas de la Fundación para identificar aquellos potenciales beneficiarios del proyecto que **PROYECTO MEDIDAS DE ACOMPAÑAMIENTO PARA LA INSERCIÓN SOCIAL DE PERSONAS USUARIAS DE DROGAS EN PROCESO DE REHABILITACIÓN. AÑO 2022.**
SUBVENCIONADO POR AYUNTAMIENTO DE ZARAGOZA Y DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ZARAGOZA



necesiten una inserción social (puntos fuertes y puntos débiles).

2.- Trazar un itinerario individualizado de objetivos a conseguir a corto y medio plazo.

3.- Acompañar el proceso de cada persona de forma educativa, evaluando los logros y las dificultades que vayan apareciendo.

4.- Educar y motivar a cada persona beneficiaria para una buena utilización del tiempo libre y orientarles en asuntos de salud, temas legales y laborales de manera que puedan ir dando respuestas a sus necesidades y a las diferentes situaciones que se vayan encontrando.

4.- Sector de población atendido. Características de los destinatarios del proyecto

Centro de Solidaridad de Zaragoza tiene vocación de atender a toda persona que solicite demanda de ayuda ante un problema relacionado por el uso de drogas. Los destinatarios de este proyecto serían aquellas personas con problemas ocasionados por el uso de drogas, todas ellas usuarias de los programas de la Fundación Centro de Solidaridad de Zaragoza, que precisan desarrollar un itinerario de inserción social. En los últimos años contemplamos diferentes perfiles poblacionales: adolescentes y adultos con distintas características que hacen referencia a la sustancia consumida, a las peculiaridades de su entorno y a sus rasgos de personalidad, condicionada por mucho tiempo de marginalidad, de consumo de drogas, patología dual, indigencia.... y a la incidencia de la cronificación de la crisis económica en este tipo de perfiles. Esta situación condiciona el proceso de inserción al considerar como un pilar fundamental la ocupación laboral. Alguno de ellos no ha tenido experiencia laboral o lleven un tiempo alejados del mismo y eso hace que determine en gran medida su actitud a la hora de acceder a un empleo digno. Su infravaloración en este sentido, provocada entre otras causas por la ausencia, más o menos larga, de la vida social y laboral, hace que a menudo la búsqueda de empleo esté muy condicionada y/o limitada, tendiendo a no hacer



valer sus derechos como personas y trabajadores. De ahí la necesidad de trabajar con ellos en el fortalecimiento de sus capacidades incidiendo en la toma de decisiones sobre su proceso.

Este proyecto está dirigido a uno de los colectivos con mayor riesgo de exclusión social por la suma de condiciones de riesgo que presentan, y donde la drogadicción se muestra como causa y/o efecto en muchos casos. Está destinado a aquellos drogodependientes para los que la droga no solo ha supuesto un deterioro personal, sino que también ha afectado seriamente sus áreas relacional y social por lo que presentan un bajo o nulo nivel de integración social, en una evidente situación de exclusión.

Principalmente dependientes de opiáceos, en tratamiento en el Programa de mantenimiento con metadona "Ulises" o aquellos que han precisado un internamiento en la Comunidad Terapéutica de Proyecto Hombre al padecer una severa adicción y/o cierta desestructura personal, familiar y/o social que le impide enfrentarse a un proceso terapéutico en régimen ambulatorio. Muchos de ellos con una patología dual. Por eso, un porcentaje importante de la población beneficiaria está compuesta por personas drogodependientes con ausencia de apoyo familiar o con uno no adecuado, que han iniciado su proceso de rehabilitación residiendo como internos en la Comunidad Terapéutica de la Fundación o en alguno de los recursos ambulatorios de la misma.

La procedencia de estas personas es prioritariamente: el Albergue Municipal, instituciones que trabajan en el campo de la exclusión social como la Hermandad del Refugio, Cáritas, Rey Ardid, Ozanam...y los centros penitenciarios de Zuera y Daroca de donde han sido derivados como medida alternativa al cumplimiento en prisión (art.182 del Reglamento Penitenciario).



Junto a estas personas están sus familias. La mayor de parte de los beneficiarios de este proyecto proviene de familias multiproblemáticas, con un nivel de desestructuración elevado. Y también ellos mismos han formado unidades familiares con hijos a su cargo con niveles de desestructuración importantes. Dichas familias son beneficiarias indirectas, ya que desde nuestro Programa de Familias se establecen itinerarios de tratamientos específicos y conjuntos para aquellas relaciones que se puedan recuperar.

La captación de los beneficiarios depende la iniciativa personal o de la derivación de instituciones como las nombradas anteriormente, centros de salud, centros hospitalarios o servicios sociales.

A la Comunidad Terapéutica acceden usuarios de las distintas Unidades de Atención de Adicciones (UASAS, incluido el Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones) con necesidades terapéuticas muy especiales. Existe una comisión de Admisiones del Servicio Aragonés de Salud encargada de dotar de plaza a los beneficiarios. El Servicio Aragonés de Salud no cubre el coste real de la plaza, especialmente en relación a este proyecto de inserción, ni tampoco el tratamiento de los pertenecientes a otras comunidades autónomas o personas migrantes al no disponer de la tarjeta sanitaria del Gobierno de Aragón. Tampoco cubre aquellas personas derivadas por Instituciones Penitenciarias que se acogen al artículo 182 para cumplir sus penas fuera de prisión realizando un tratamiento de desintoxicación. Todo esto lo asume la Fundación con sus propios medios. Para cubrir este desfase y desarrollar el proyecto solicitamos financiación externa adicional. Situada en el barrio de Miralbuena, decir que este recurso es el único de este tipo que oferta la sanidad pública de la Comunidad Autónoma de Aragón. El 35,18% de los atendidos en el ejercicio de 2020 eran residentes de la ciudad de Zaragoza. El 31,48% de otras localidades de la provincia zaragozana.



Los criterios de selección o acceso de los destinatarios a las actividades o servicio del proyecto serían:

- Tener un problema de drogodependencia.
- No disponer de ingresos estables.
- Precariedad laboral o formativa.
- Problemas de salud.
- Conflictos en entorno familiar.
- Dificultades en necesidades básicas.
- Carencias en competencias sociales

5.- Número de beneficiarios / destinatarios previstos (directos- indirectos) de cada acción, intervención, o actividad

En los diferentes programas de la Fundación se atiende una media anual de 1.250 personas de las cuales, con 150 de media ingresan en Comunidad Terapéutica, y unas 280 son usuarias del Programa de Mantenimiento con Metadona, siendo la población de estos dos programas la población susceptible de beneficiarse del proyecto, más sus familias de manera indirecta. En 2022, los diferentes programas de la Fundación atendieron 1.285 casos.

Desde el momento que ingresan a todos estos usuarios hay que realizarles las entrevistas iniciales y de diagnóstico, tanto en el ámbito terapéutico, social como en el médico para poder elaborar un diagnóstico y establecer la línea de actuación y el posible itinerario de inserción en caso de necesitarlo, cumplimentando así el primer objetivo del proyecto (en 2022 esta actividad se realizó a 761 personas).

823 personas (suma de los 407 beneficiarios designados por las entrevistas iniciales más 416 personas que continuaban del año anterior) se beneficiaron del desarrollo de alguna de las actividades de este proyecto en 2022 además de 293 familias de estas personas que se implican en el proceso acompañadas



por nuestro Programa de Familias.

	2022	2021	2020	2019	2018	2017
A 1 de enero	416	374	529	416	538	411
Ingresos en proyecto	407	346	141	304	198	324
TOTAL proyecto	823	721	670	720	736	735

El perfil de las personas atendidas es diverso. Edades comprendidas entre 16 años hasta 60 (o más dependiendo del año) El porcentaje por sexo es el que presenta todo servicio de atención a las drogodependencias. 80% varones frente a un 20% mujeres.

Su drogodependencia no solo supone un deterioro personal, sino que también afecta seriamente a sus áreas relacional y social por lo que presentan un bajo o nulo nivel de integración comunitaria, en una evidente situación de exclusión y emergencia social.

Además, hay que tener en cuenta la atención a las familias de estas personas, que se implican en el proceso acompañadas por nuestro Programa de Familias. Esto supone una estimación de más de 1000 beneficiarios indirectos, teniendo en cuenta que un número significativo de los destinatarios de las acciones de este proyecto provienen de familias multiproblemáticas, con un nivel de desestructuración elevado, y que también ellos mismos han formado unidades familiares con hijos a su cargo con niveles de desestructura importante. Desde nuestro Programa de Familias se establecen itinerarios de tratamientos específicos y conjuntos.



6.- Descripción del contenido, desarrollo y organización de los servicios y actividades programadas:

Se desarrolla en base a la metodología propia de la Fundación Centro de Solidaridad de Zaragoza que pretende la emancipación y el empoderamiento de la persona de sus dependencias y de su desadaptación, promoviendo cambios a través de la autoayuda¹⁰ y otras metodologías, con una visión global del abordaje de las drogodependencias y desde un enfoque humanista¹¹ y ecológico¹² de la intervención, junto a contenidos propios de modelos de competencia social¹³, promoción de la salud¹⁴ y la Terapia Familiar Sistémica.¹⁵

¹⁰ La metodología de la autoayuda es la base de Proyecto Hombre desde sus inicios. Un estudio realizado en 2014 en la Universidad de Logroño presenta como las dinámicas grupales como la autoayuda son una respuesta válida a la hora de complementar a las políticas públicas en su lucha contra la exclusión social, y como espacios de exclusión no cubiertos por las ayudas económicas pueden serlo gracias a los beneficios aportados por los grupos de autoayuda y ayuda mutua, ya que fortalecen carencias psicológicas y emocionales de las personas afectadas. El máximo potencial de los grupos reside en su capacidad para dotar a sus miembros de confianza, seguridad y ánimo para emprender cambios en su vida, respaldados siempre por el resto de miembros del grupo. Ver Guillermo Barco Vicente (2014): Los grupos de ayuda mutua y autoayuda como respuesta a la exclusión social.

¹¹ Compartiendo con Rogers el concepto de que *"la vida, en su óptima expresión, es un proceso dinámico y cambiante, en el que nada está congelado"*. ROGERS, Carls: El proceso de convertirse en persona. Editorial Piados, 1989, Pág. 35.

¹² BRONFENBRENNER, U: The ecology of human development (1979). La conducta de una persona es una función de la interacción de los rasgos de la persona y de sus habilidades con el ambiente. Es la interacción de los componentes ontogenéticos y de socialización lo que produce la conducta.

¹³ Este modelo se centra en actividades preventivas diseñadas para promover el desarrollo cognitivo, las destrezas conductuales y socioemocionales que proporcionarán comportamientos más adaptativos y una mayor capacidad para afrontar situaciones críticas vitales. Se centra en la focalización de las competencias existentes más que en los déficits de los individuos. La competencia individual actúa como factor de protección, por lo que es imprescindible formar a las personas para hacerlas más capaces y activas a la hora de afrontar situaciones de riesgo.

¹⁴ La promoción de la Salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Abarca no sólo las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla. (Carta de Ottawa, OMS 1986).

¹⁵ Aborda la intervención y el tratamiento de la familia en su conjunto. Desde el punto de vista sistémico en tanto se entiende que el objeto de intervención son los sistemas y subsistemas familiares. La terapia familiar se puede desarrollar desde diferentes ámbitos, como el de la psicoterapia (ejercida exclusivamente por psicólogos y psiquiatras), el de la terapia psicoeducativa o pedagógica, que se basa en cambios conductuales a través de la educación en valores y mejora de habilidades relacionales (ejercida tanto por psicólogos como por trabajadores sociales, mediadores, educadores sociales, etc.), o el del coaching vivencial. Los principales objetivos de la terapia familiar son: La mejora del funcionamiento de la familia a diferentes niveles. El aumento de la comprensión mutua y el apoyo emocional entre los



Una línea metodológica con amplia base educativa, potenciación de la autonomía personal y de los valores, la formación como elemento de cambio en la persona, la familia como elemento relevante en el tratamiento y la promoción de la participación desde el voluntariado. El proceso o itinerario viene determinado de forma no lineal, habiendo etapas comunes a todos los usuarios y otras específicas del proceso individual de cada uno de ellos. Por eso el proyecto se sirve de las actividades que cada usuario realiza en los programas en los que realiza su rehabilitación, además de los específicos de este proyecto:

El proyecto lo hemos articulado en base a procedimientos propios de la Fundación CSZ y ha pretendido la emancipación y el empoderamiento de la persona de sus dependencias promoviendo cambios a través de diversas metodologías, con una visión global del abordaje de las drogodependencias. Una línea metodológica con amplia base educativa, potenciación de la autonomía personal y de los valores, la formación como elemento de cambio en la persona, la familia como elemento relevante en el tratamiento y la promoción de la participación desde el voluntariado.

6.1.- Actividades

- **Entrevistas iniciales y de diagnóstico:** tanto en el ámbito terapéutico, social como en el médico, que hagan posible elaborar un diagnóstico de cada persona y seleccionando aquellos que necesiten un posible itinerario de inserción. Durante el tiempo necesario para la realización del diagnóstico, cada usuario realiza al menos una entrevista semanal. Este periodo viene a tener una **duración entre un mes y mes y medio por persona**, dependiendo de la motivación y de la situación de cada una.

Con esta actividad se cumplimenta con el objetivo 1º. Para la realización de

PROYECTO HOMBRE

miembros de la misma y el desarrollo de estrategias de afrontamiento y habilidades de resolución de problemas ante diferentes dilemas y situaciones de la vida.



estas entrevistas iniciales la Fundación cuenta con una plantilla de 9 psicólogos y un médico (solo el médico y uno de los psicólogos están adscrito al proyecto y al resto de las actividades que se ejecutan) que, una vez definidos los usuarios susceptibles a beneficiarse de este proyecto concluirán las entrevistas de diagnóstico con la psicóloga, el médico y el trabajador Social adscritos a este proyecto que definirán el itinerario a seguir en el mismo.

- **Entrevistas programadas:** que hagan posible elaborar un diagnóstico de cada persona usuaria y un posible itinerario de inserción. Así mismo con estas entrevistas se puede ir abordando los cambios que se van produciendo y las dificultades que se presentan. Se **realiza una semanal con cada uno de los usuarios durante el tiempo necesario** según el proceso y el momento en el que se encuentre cada persona. Con esta actividad el proyecto cumplimenta el objetivo 2º y 3ª.
- **Seminarios informativos y formativos:** se realiza **uno mensual de dos horas de duración**. Esta actividad va encaminada a la consecución de los objetivos 3º y 4º.
- **Talleres:** se realizan acciones formativas prácticas que puedan favorecer la inserción de cada persona (entrevista de trabajo, currículum, uso básico del ordenador,...). Se realiza **uno mensual de dos horas de duración**. Esta actividad va encaminada a la consecución de los objetivos 3º y 4º.
- **Grupos de trabajo:** donde se comparten las experiencias que cada persona va teniendo en el mundo laboral y en el ámbito social y donde se analizan las dificultades constatadas y se abordan los conflictos que pueden desencadenarse. **Se realiza uno semanal de dos horas de duración**. Esta actividad va encaminada a la consecución de los objetivos 2ª, 3º y 4º .



Queremos dejar constancia en este apartado de actividades el aprovechamiento que usuarios de este proyecto, durante su estancia en la Comunidad Terapéutica, consiguen tras la integración de estas instalaciones en la **Red de Huertos Escolares Agroecológicos de Zaragoza**, beneficiándonos de toda la infraestructura y la formación que el Ayuntamiento de Zaragoza ofrece. Esta actividad no la contemplamos en los presupuestos dentro de este proyecto (pues de la misma se benefician otro tipo de usuarios) pero consideramos que constituyen un espacio de aprendizaje multidisciplinar que se ajustan a la finalidad y a los objetivos de nuestro trabajo de inserción. Nuestros usuarios son los encargados de realizar las tareas necesarias para mantenerlo (sembrar, quitar malas hierbas, regar, etc.) recibiendo el apoyo de los técnicos municipales (preparación del terreno, asesoramiento en cultivo ecológico, aporte de materia orgánica y tierra, etc.), mantener reuniones de formación, charlas de consumo ecológico e intercambio de experiencias. Nuestra valoración es altamente positiva.

Todas estas actividades tienen un mayor refuerzo para aquellos usuarios que han pasado parte de su proceso internos en la Comunidad Terapéutica. La dinámica en la Comunidad Terapéutica intenta reproducir una vida cotidiana real para que sea fuente de aprendizaje social en un contexto de especial densidad de las relaciones sociales. Se sirve de un modelo jerárquico y un proceso de tratamiento con diferentes niveles en los cuales al residente se le pide que ejerza mayores de responsabilidades personales y sociales dentro de la residencia. Se utiliza la influencia entre compañeros, a través de una variedad de procesos de grupo, para ayudar a cada persona a aprender y asimilar las normas sociales y desarrollar habilidades comunitarias más eficaces. La creación de diversos grupos terapéuticos, combinados con las terapias individuales y los procedimientos educativos y formativos, produce una fuerte sinergia entre todas las intervenciones, aumentando la densidad de las relaciones sociales, de los procesos de aprendizaje, de la intervención terapéutica y del control informal,



hasta un óptimo de rendimiento.

Los residentes presentan una combinación de problemas sanitarios, sociales, psicológicos y morales. El ingreso en la misma tiene como objetivo primario ayudar a resolver estos problemas. Pero el objetivo esencial de la metodología es ayudar a los residentes a construir de forma racional un proyecto de vida alternativo fuera de la Comunidad. Los residentes no son sujetos pasivos que “reciben una ayuda profesional” sino que adoptan progresivas y crecientes responsabilidades asumiendo roles que contribuyen a dinamizar la vida comunitaria.

7.- Calendario de actuación:

Es un proceso de continuidad. Dura todo el año y al mismo se van sumando los usuarios según inician el proceso. Reseñar que el proceso o itinerario de cada persona no viene determinado de forma lineal, habiendo etapas comunes a todos los beneficiarios y otras específicas del proceso individual de cada uno de ellos. El trabajo es individualizado y las actividades están abiertas. La estancia media de un usuario en el programa está fijada en dos años.

8.- Localización del proyecto

Todas las actividades se desarrollan en las instalaciones de la Fundación y por profesionales propios, por lo que el coste de cada actividad es un prorrateo del global, llevándose la mayor parte de la partida presupuestaria el gasto de personal. El proyecto se lleva a cabo en las tres sedes en las que la Fundación Centro de Solidaridad desarrolla su actividad en la ciudad de Zaragoza:

- La sede central y de la UASA 2, en la calle Manuela Sancho 3-9, 50002-Zaragoza. Instalaciones inscritas en el registro de centros y servicios sanitarios del Gobierno de Aragón con el nº 5023792.



- La sede de la UASA 3, del Plan de Prevención y Programa de Jóvenes (para jóvenes, adolescentes y sus familias), en la calle Lucero del Alba, 2, 50012 Zaragoza. Instalaciones inscritas en el registro de centros y servicios sanitarios del Gobierno de Aragón con el nº 5023792.
- En la Comunidad Terapéutica, en Camino de Enmedio, 50013 Cuenta con la autorización de funcionamiento del Gobierno de Aragón como Centro inscrito en el Registro de Servicios Sanitarios con el número 5022835.

Además, que este proyecto se desarrolle con usuarios de las Unidades de asistencia y seguimiento de adicciones de Zaragoza II, situada en la calle Manuela Sancho 3-9 de Zaragoza y para la Unidad de asistencia y seguimiento de adicciones de Zaragoza III, situada en la calle Lucero del Alba nº 2 de Zaragoza, supone abarcar el mayor sector de la ciudad de Zaragoza en cuanto a tratamiento de las adicciones.

9.- Recursos materiales

Estas instalaciones disponen de los servicios propios de recursos de este tipo, incluidos los servicios previstos para vivir en régimen residencial: cocina, despensa, almacenes, cámaras frigoríficas, dormitorios, baños, salas de estar, despachos, aulas, salas de grupo, biblioteca, servicio telefónico, ordenadores, accesos a Internet correo electrónico, vehículos, fotocopiadoras, etc. Y todo el material fungible que se le supone a las acciones formativas.

De estas instalaciones destacamos la Comunidad Terapéutica “Entaban”, lugar de residencia de buena parte de los beneficiarios del proyecto. Un edificio construido con arquitectura bioclimática y que en su momento fue cofinanciado por la Unión Europea (dentro del Programa Thermie), Gobierno de Aragón, Ibercaja, CAI, Diputación Provincial de Zaragoza, Excelentísimo Ayuntamiento de Zaragoza y otras instituciones. Cuenta con unos 2.500 metros cuadrados distribuidos en dos plantas y todos los servicios propios de las residencias



previstas para vivir en régimen residencial: cocina, despensa, almacenes, cámaras congeladoras y frigoríficas, dormitorios, baños completos en cada habitación, salas de terapias, de reuniones, de lectura, despachos, vehículos para traslados, centralita telefónica, fax, ordenadores, fotocopiadora, acceso a internet via fibra y wifi, correo electrónico, medios audiovisuales, jardines, gimnasio...

El edificio es un activo favorecedor y facilitador en el cumplimiento de objetivos que toda Comunidad Terapéutica exige, posibilitando además la ampliación de intereses educativos, formativos y de respeto al medio ambiente. Las instalaciones de la Comunidad Terapéutica, construida hace casi 25 años para el tratamiento de las drogodependencias, consta de un edificio levantado de acuerdo con los principios de la arquitectura bioclimática, pionero en Aragón y con un espacio exterior en el que se integran una piscina, un jardín, una pista polideportiva, una huerta y una chopera.

El edificio se extiende de este a oeste, maximizando las fachadas orientadas al sur para un aprovechamiento de las ganancias solares en invierno, consiguiendo una disposición apropiada para minimizar la exposición a los vientos dominantes WN-NWN, mientras que en verano se realiza una protección contra la radiación solar mediante aleros, galerías y persianas venecianas.

Este diseño bioclimático integra una mayor eficiencia del edificio y en su construcción se contó con materiales que aprovechan eficientemente la energía del sol (muros trombe, lechos de piedras, aislamientos especiales) y con placas solares térmicas que se utilizan para calentar el agua sanitaria, haciendo un uso racional de la energía a partir de las condiciones climáticas (radiación, humedad, viento, oscilaciones diarias de temperatura...) y proporcionando un grado razonable de confort térmico elevado para los residentes, tanto en verano como en invierno, usando un bajo nivel de energía auxiliar con una integración del edificio en el entorno rural en el que se encuentra.



Estas características del edificio y de las áreas externas son conocidas por todos los trabajadores y residentes de la Comunidad Terapéutica para promover la implicación en el ahorro de energía y otros recursos naturales e implicar a más personas en la buena gestión de la Comunidad y en el entorno familiar y social una vez que el residente termine su proceso terapéutico. Para ello se programan sesiones periódicas de información sobre las características del edificio para profundizar en las características de este y en los beneficios que aporta. Junto a esto unimos la concienciación de las buenas prácticas del reciclado al disponer en la puerta de las instalaciones de contenedores de reciclaje instalados por el Ayuntamiento zaragozano atendiendo a nuestras peticiones. Los productos que no se ajustan para su depósito en dichos contenedores son llevados al punto limpio habilitado en las cercanías por el Ayuntamiento, formando estas acciones parte de las responsabilidades de residentes concretos. Existe una persona del equipo educativo que se encarga de los temas ambientales de la CT, y un equipo de usuarios del sector de acondicionamiento con unas funciones determinadas. Asimismo, un educador desempeña responsabilidades en seguridad y salud laboral. La gestión de las instalaciones de la Comunidad se realiza en coordinación con los residentes, voluntarios y el personal de administración.

La cercanía a la ciudad de Zaragoza (que en su momento no disponía otros recursos de este tipo) con parada próxima de transporte urbano de servicio público, facilita las actividades de inserción, el aprovechamiento de los servicios del barrio de Miralbueno y/o del resto de la ciudad, así como el cumplimiento de obligaciones legales, familiares y sanitarias. Cuenta con la autorización de funcionamiento del Gobierno de Aragón como Centro para la atención sanitaria a Drogodependientes, inscritos en el Registro de Centros y Servicios Sanitarios de Aragón con el número 5022835.



10.- Recursos Humanos

Se cuenta con todos los medios desarrollados por el programa educativo Proyecto Hombre y la metodología de la autoayuda para lo cual están formados todo el personal de la Fundación y que de manera transversal apoyan el trabajo realizado por el personal destinado a este proyecto de acompañamiento: Equipo multidisciplinar compuesto por 36 profesionales especializados en la atención y el tratamiento al sector de población al que se dirige el recurso: Médico, enfermera, psicólogos, trabajadores sociales y educadores, (que presentan formación a su vez en intervención socioeducativa con menores, expertos en drogodependencias, expertos en mediación de conflictos, terapia familiar, terapia gestalt, terapia ocupacional, sexualidad y mindfulness).

El personal laboral que directamente interviene y ejecuta el proyecto es el siguiente:

- 1 Psicólogo: dedica jornada completa a este proyecto: 1519 horas anuales;
- 1 Educador: dedica jornada completa a este proyecto: 1519 horas anuales.
- 1 Trabajador Social dedica jornada completa a este proyecto: 1519 horas
- 1 Médico dedica media jornada a este proyecto: 760 horas anuales
- 1 Abogado (arrendamiento de servicios: 480 horas anuales);
- Servicios Generales de la Fundación (Imputación de los gastos correspondientes de Dirección, Administración y Secretaría: 152 horas anuales (10 %).

PERFIL PROFESIONAL	FUNCIONES
Director Gerente	<p>Coordinador del equipo y de las relaciones institucionales: Realiza todas las gestiones y obligaciones administrativas que emanan de este proyecto.</p>
Doctor en Medicina	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar y seguir un historial clínico personal de cada usuario. • Coordinar e integrar al usuario en la red pública de salud. • Detectar y evaluar las alteraciones orgánicas percibidas, orientando al usuario hacia la asistencia médica especializada, coordinando las distintas especialidades si fuera necesario. • Orientar y evaluar las alteraciones psíquicas derivadas del consumo de drogas o previas a él, patología dual, (coordinando las actuaciones de Servicios hospitalarios especializados.) • Iniciar proceso de vacunación y prevenir de manera personalizada. • Prevenir la aparición de problemas sanitarios: normas de higiene, control de nutrición, vacunaciones y seguimiento de cualquier brote infeccioso. • Evaluación sanitaria de comportamientos de riesgo. • Conocimiento del estado patológico del usuario con seguimiento personalizado y prescripción y seguimiento de recetas. • Mantener actualizado un informe general de salud del usuario.
Psicóloga Clínica	<ul style="list-style-type: none"> • Elabora el proceso diagnóstico de cada persona atendida. Realiza entrevistas individuales, test de valoración psicológica y otras herramientas que dan como fruto la elaboración de un itinerario terapéutico personalizado.
Educador Social	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento, modelaje y supervisión de los usuarios en su proceso de autonomía personal: <ul style="list-style-type: none"> ○ Hábitos de higiene ○ Hábitos de alimentación ○ Cumplimiento de sus responsabilidades ○ Habilidades sociales ○ Imagen personal • Organización y coordinación de los sectores de trabajo de la casa. • Entrenamiento en resolución de conflictos. • Organización de actividades de ocio y tiempo libre. Coordinación voluntarios que participan en fundación.

PROYECTO HOMBRE

<p>Trabajador Social. Terapeuta Familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con los recursos externos normalizados de trabajo social. • Elaboración de historia social del usuario. • Diseño, seguimiento y supervisión del itinerario social de los usuarios. • Entrevistas individuales con los usuarios susceptibles de trabajo social. • Seminarios formativos a los usuarios. • Coordinación con servicios externos que puedan formar parte del proceso. • Coordinación y trabajo en equipo con el resto de los miembros del equipo para optimizar el proceso de los usuarios. • Trabajo con las familias de los usuarios: diagnóstico situación familiar, elaboración del plan de trabajo con la familia, seguimiento de este.
<p>Administración</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Administración de Personal: Contratos de trabajo, gestión de nóminas, seguridad social, altas y bajas contractuales. • Seguimiento de seguros. • Seguimiento de convenio. • Gestión de profesionales externos. • Justificación económica del proyecto • Relación con proveedores
<p>Abogado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Localización de causas en Juzgados y tribunales. • Localización de abogados de oficio. • Asesoramiento e información del momento de procedimiento en que se encuentra el beneficiario del proyecto en caso de necesitarlo • Asesoramiento e incluso intervención verbal o por escrito ante el juzgado de cara a la tramitación en ejecución de condena, de obtención de condena condicional o suspensión de ingreso en prisión por circunstancias personales. • Asesoramiento e información ante la citación de residentes como testigos en un procedimiento judicial penal Procedimientos civiles y de familia

11.- Voluntariado

Junto a la profesionalidad del equipo destacamos el papel del voluntariado. La labor del voluntariado la consideramos fundamental en el discurrir del proyecto más allá de que ejerzan labores como la de impartir formación básica y apoyo escolar, realizar acompañamiento en actividades de tiempo libre, deportes, ocio (especialmente para aquellos usuarios que no disponen de familia o residencia para pasar el fin de semana) o atendiendo labores de infraestructura de nuestras instalaciones.... el voluntario se convierte en un modelo de referencia y espejo donde poder mirarse las personas



usuarias de estas actividades y una ayuda en su proceso de inserción social al dar una respuesta solidaria, generosa y de gratuidad, convirtiéndose en valores que favorece la relación entre personas que viven situaciones de fracaso, frustración o carencias. Los voluntarios, en el trabajo diario, constituyen un modelo de referencia normalizado para las personas que están siendo tratadas, reforzando aún más, especialmente la Comunidad Terapéutica como un modelo de sociedad solidaria, y una práctica de la escucha activa como forma terapéutica de relacionarse. Desde el voluntariado se da sentido diariamente al término solidaridad, entendida como encuentro y ejercida desde la responsabilidad. Existe un Plan de Voluntariado donde se establecen los itinerarios que los mismos deben desde su acogida, formación y coordinación de tareas. Existen reuniones periódicas de los voluntarios con los trabajadores, y comunicación directa con ellos cuando realizan las tareas que tienen encomendadas. Asimismo, se realiza al menos reunión anual en la que se evalúa todo el trabajo realizado como los cauces de comunicación y relación que se establecen en las actividades.

Todos los voluntarios pasan una selección y una formación destinada al ámbito de intervención según el Plan de Voluntariado que presenta la Fundación, la cual forma parte y es miembro fundador de la Coordinadora Aragonesa de Voluntariado desde 1991. Además, con fecha 16 de enero de 2019 recibimos el Sello de Calidad para proyectos de voluntariado, como entidad de acogida y de apoyo, y para proyectos de prácticas y empleo en el marco del programa Cuerpo Europeo de Solidaridad (CES).

Las actividades de estos son diversas, desde tan especializadas como el seguimiento psiquiátrico, como la colaboración a labores burocráticas, el acompañamiento de usuarios o actividades en el tiempo libre y los fines de semanas.

12.- Plan de control de calidad e Indicadores de evaluación y control.

Apostamos por el ejercicio sistemático de la mejora continua, el cambio y la innovación en los ejes principales de nuestra entidad, adaptándonos a las necesidades y expectativas cambiantes de nuestros grupos de interés. La mejora continua se articula utilizando diversas herramientas de gestión en procesos que configuran un ciclo sin fin que nos permite actuar, reactiva y proactivamente para



mejorar el sistema de gestión. Estas herramientas se identifican en fichas de procedimientos. La revisión del Sistema de Gestión se lleva a cabo mediante reuniones planificadas donde se analizan los resultados obtenidos y se toman decisiones al más alto nivel. Trabajo supervisado por ICONG.

INDICADORES: O: Objetivo. I: Indicador. R: Resultado esperado

O1º: Analizar la situación de cada usuario de los programas de la Fundación para identificar aquellos potenciales beneficiarios del proyecto que necesiten una inserción social-laboral

I: Informes diagnósticos realizados. Fichas y registros cumplimentados. Cada usuario tendrá un expediente con un informe con el diagnóstico de su situación personal.

R: Nº de incluidos en el Proyecto. Realizar la evaluación del 100% de los beneficiados.

O2º: Trazar un itinerario individualizado de objetivos a conseguir a corto y medio plazo.

I: Nº de itinerarios realizados. Cada participante debe de tener una línea de actuación establecida en su expediente donde se marquen sus objetivos personales a partir de las necesidades detectadas en el diagnóstico y una evaluación de su cumplimiento. Grado de satisfacción de los usuarios en relación a los items de la encuesta anual donde se pregunta “conocimiento de los objetivos del Programa” y “Grado en que se tienen en cuenta tus necesidades”

R: Realizar el itinerario del 100% de las personas atendidas

O3º: Acompañar el proceso de cada persona, evaluando logros y dificultades surgidas.

I: Grado de implicación en las acciones. Capacidad de afrontamiento de problemas. Nº de recursos con los que mantiene relación. Coordinación efectiva



con los recursos. Valoración de las encuestas de satisfacción de los ítems: “Conjunto de servicios y actividades que te ofrece el centro” y “Valora el trabajo que realizan los profesionales”.

R: Nº de participantes en total. % de participantes sobre el total de la población destinataria. Nº de recursos con los que se mantiene coordinación Realización de todas las actividades previstas.

O4ª: Mejorar la calidad de vida de la población diana a la que va dirigido este proyecto.

I: Aprovechamiento del paso por el programa. Informe de fin de tratamiento.

R: Estos mínimos son los esperados en el 100% de los residentes.

O5ª: Favorecer la inserción social del colectivo citado anteriormente.

I: Nº de recursos con los que se mantiene relación.

R: Que al menos el 90% de los usuarios mantenga relación con alguno de los recursos del entorno. Que al menos el 70% de los usuarios/as sigan el itinerario propuesto.

O6ª: Dotar de las herramientas necesarias para mejorar su empleabilidad.

I: Grado de implicación en el programa.

R: Que al menos el 95% de los usuarios/as adquiera destrezas laborales.

O7º: Proporcionar los recursos necesarios (habilidades sociales, formación....)

I: Expresión de un mayor conocimiento personal. Capacidad de afrontamiento de problemas. Variación en el número de relaciones constructivas de cada usuario/a.

R: Al menos un 50% de los usuarios mejoran su capacidad para la toma de decisiones y manifiestan un mayor conocimiento personal. Que al menos el 75% de los usuarios haya mejorado su capacidad de empleabilidad.



FUNDACIÓN
CSZ
PROYECTO HOMBRE

CSZ



Fundación

**UASA MANUELA SANCHO
SERVICIOS CENTRALES**

C/ Manuela Sancho, 3-9
50002 Zaragoza
Teléfono 976 200 216
Fax 976 200 218
csz@csz.es

UASA VALDEFIERRO

Calle Lucero del Alba, nº2
(Valdefierro) 50012 Zaragoza
Teléfono y Fax 976 331 775
prevencion@csz.es

**COMUNIDAD TERAPEÚTICA
PROYECTO HOMBRE**

Cº de Enmedio, 24
50013 Zaragoza
Teléfono 976 340 175
Fax 976 340 186
comunidadph@csz.es

www.fundacioncsz.org



Imprime: Calidad Gráfica