



# CSZ

**Inclusión Social en el CSZ**

**Fundación  
Centro de  
Solidaridad  
de Zaragoza**

**—  
PROYECTO  
HOMBRE**

Programa de interés social financiado  
con cargo a la asignación tributaria del IRPF



Instituto Aragonés de  
Servicios Sociales  
Plaza Ntra. Sra. del Pilar, 3  
Edificio B-C  
50071 Zaragoza



Programa Operativo Fondo Social Europeo Aragón  
Financiado como parte de la respuesta de la Unión a la pandemia de COVID-19  
*Construyendo Europa desde Aragón*



### 1.- Análisis de la situación

Nuestra institución, con la finalidad de promover la atención ante los problemas asociados a las drogodependencias y otras adicciones, observa anualmente como un número significativo de sus usuarios precisan desarrollar un itinerario de inserción que dote a cada persona del espacio social en el que sentirse útil y perteneciente. Las consecuencias socioeconómicas y laborales ocasionadas por **la pandemia CODID-19**, a las que se suman los conflictos geopolíticos de los últimos dos años no ha hecho sino agravar una coyuntura económica ocasionando que, habiendo personas que han dejado atrás una vida en torno a las drogas encuentran dificultades para integrarse en la sociedad, primero por el inconveniente que la referida coyuntura en si misma supone, y segundo, por las carencias personales y sociales (falta de apoyo familiar, escasa formación académica y/o profesional, nula experiencia laboral, limitación de habilidades....) que tienen. Esto supone un obstáculo en su reinserción, principalmente para acceder al campo laboral, algo indispensable para la adquisición de la autonomía personal necesaria para superar sus dependencias.

Estas personas presentan una combinación de problemas sanitarios, sociales, psicológicos y morales y precisan desarrollar un itinerario de inclusión social. Ofrecen diferentes características que hacen referencia a la sustancia consumida, las peculiaridades de su entorno y sus rasgos de personalidad, condicionada por tiempo de marginalidad, de consumo de drogas, patología dual, indigencia.... A esto sumamos la incidencia de la cronificación de la crisis económica en este tipo de perfiles. Muchos no han tenido experiencia laboral o lleven tiempo alejados lo que determina 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 vida social y laboral, hace que a menudo la búsqueda de empleo esté muy condicionada, tendiendo a no hacer valer sus derechos como personas. Todo condiciona el proceso de rehabilitación al considerar como un pilar fundamental la ocupación laboral, y de ahí la necesidad de trabajar el fortalecimiento de sus capacidades. Muchos unen a su problemática de drogodependencia particularidades específicas por su condición de ex-recluso, beneficiario de un tercer grado penitenciario o migrante, agravándose el riesgo de exclusión en el caso de ser mujer.

Lo desarrollamos en la ciudad de Zaragoza, pero con incidencia en todo Aragón, dado que la Comunidad Terapéutica, donde se mantienen internados la mayor parte de los beneficiarios, es la única en la cartera de servicios públicos del Gobierno de Aragón. Esto supone un trabajo de coordinación con las instancias de servicios sociales de base comarcales de todo Aragón. No existe en toda la Comunidad Autónoma un recurso público y gratuito similar. **Este proyecto prioriza sobre:**

Problemas de drogodependencia con precariedad laboral o formativa. Ambas prioridades son causa-efecto de dificultades en necesidades básicas junto a carencias en competencias y habilidades sociales. Al atender a aquellos drogodependientes con más necesidades y vulnerabilidad podemos detectar esas necesidades en todo el territorio.

## **2.- Resumen del contenido del Proyecto**

Pretende, con el correspondiente acompañamiento psicoeducativo, que cada persona pueda definir su itinerario de inserción social, teniendo en cuenta aspectos personales, formativos, sociales y laborales. Intervenimos desde una perspectiva global en todos los niveles de vulnerabilidad que una persona pueda tener y que ponen en riesgo su reinserción. Desde el inicio del proceso, a la hora de realizar el diagnóstico que marca las líneas de actuación de cada beneficiario, junto al tratamiento terapéutico específico que necesita, se marque un itinerario de inserción paralelo donde se tengan en cuenta los aspectos mencionados y cuales fortalecer para que su inserción sean lo más sólida posible. De aquí la importancia concedida al proyecto que presentamos, que pretende la emancipación de la persona de sus dependencias y de su desadaptación, promoviendo cambios a través de diversas metodologías (ver punto 6.b). Junto a esto, pilar importante en este proyecto es la familia o el entorno más cercano, con quienes se interviene y cuya aportación hace que el proceso tenga unas mayores expectativas de éxito.

El diagnóstico, primera actividad del programa, marca las líneas de actuación para cada beneficiario, no solo para el tratamiento terapéutico por el que ha accedido a nuestros recursos, sino también en el itinerario de inserción paralelo que determinará su participación en las actividades reseñadas en el punto 10, encaminadas a fortalecer su rehabilitación e inserción social y laboral.

## **3.- Período de ejecución del Proyecto.**

Proyecto de continuidad, se desarrolla de enero a diciembre, incluyendo beneficiarios que iniciaron proceso de inclusión en convocatorias anteriores.

#### **4.- Número y perfil de las personas beneficiarias (desagregadas por sexos).**

Anualmente unas 700 personas inician tratamiento en alguno de nuestros programas pasando la fase diagnóstica. La tendencia señala un 80% de hombres entre 18 y 70 años. De estas 700 estimamos como beneficiarios finales de este programa entre 30 y 40 personas, que se unen a las que se mantienen de ejercicios anteriores.

Principalmente son dependientes de opiáceos, en tratamiento en nuestro Programa de mantenimiento con metadona, y aquellos que han precisado un internamiento en la Comunidad Terapéutica al padecer cierta desestructura personal que impide enfrentarse a un proceso ambulatorio. Son derivados de centros de salud, hospitales, servicios sociales o instituciones que trabajan en el campo de la exclusión además de los centros penitenciarios aragoneses como medida alternativa al cumplimiento en prisión. Diferentes perfiles que hacen referencia a la sustancia consumida, las peculiaridades de su entorno y sus rasgos de personalidad, condicionada por tiempo de marginalidad, de consumo de drogas, patología dual, indigencia.... Y por supuesto a la incidencia de la cronificación de la crisis económica en este tipo de perfiles, por lo que presentan una combinación de problemas sanitarios, sociales, psicológicos y morales. Como hemos referido en el punto 1 muchos no han tenido experiencia laboral o lleven tiempo alejados, lo que determina 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 vida social y laboral, hace que a menudo la búsqueda de empleo esté muy condicionada y/o limitada. Todo condiciona el proceso de inserción al considerar como un pilar fundamental la ocupación laboral y de ahí la necesidad de trabajar el fortalecimiento de sus capacidades. Junto a estas personas están sus familias. La mayor de parte proviene de familias problemáticas, con un nivel de desestructuración elevado. Ellos mismos también han formado unidades familiares con hijos a su cargo con niveles de desestructuración importantes.

#### **5.- Contenido técnico del Proyecto**

##### **a) Objetivos del Proyecto**

###### **Objetivo General**

Dotar, acompañar y entrenar a usuarios en una grave situación de exclusión social para alcanzar los itinerarios de las redes sociales que favorezcan su inserción sociolaboral.

### **Objetivos Específicos**

- 1.- Analizar la situación de cada persona para identificar aquellos potenciales beneficiarios del proyecto que necesiten una inserción social y trazar un itinerario individualizado de objetivos a conseguir a corto y medio plazo.
- 2.- Acompañar el proceso de cada persona de forma educativa, evaluando los logros y las dificultades que vayan apareciendo.
- 3.- Mejorar la calidad de vida de la población diana a la que va dirigido este proyecto.
- 4.- Dotar de las herramientas necesarias para mejorar la empleabilidad de los beneficiarios, proporcionando los recursos (habilidades sociales, formación, acompañamiento, tutorización, motivación...) para que sean capaz de permanecer en el proyecto hasta su finalización y adquieran el empoderamiento para su vida normalizada fuera del recurso.

#### **b) Metodología de trabajo y definición concreta de las actuaciones elegidas.**

Metodología propia que pretende la emancipación de la persona de sus adicciones y desadaptación, con una visión global del abordaje de las drogodependencias y un enfoque humanista y ecológico de la intervención. Línea metodológica de base educativa, potencia la autonomía personal, la formación como elemento de cambio, la familia como elemento relevante en el tratamiento y la participación del voluntariado. El itinerario viene determinado de forma no lineal, con etapas comunes a todos los usuarios y otras específicas del proceso individual de cada uno. Nos servimos de las actividades de tratamiento que recibe cada persona de cara a solventar sus problemas de drogodependencia, junto a la terapia ocupacional que se desarrolla en la Comunidad Terapéutica y las específicas de este proyecto:

- **Entrevistas iniciales y de diagnóstico:** tanto en el ámbito social como en el médico. Posibilitan elaborar un diagnóstico y seleccionar a quienes necesitan un itinerario de inserción para ser incluidas en el proyecto. Durante el tiempo necesario para su realización (mes y medio dependiendo de la motivación y situación personal), se realiza al menos una entrevista semanal. Esta actividad cumplimenta nuestro objetivo nº 1
- **Seguimiento individual y entrevistas programadas** con las que ir adaptando el diagnóstico previo y el itinerario de inclusión, abordando cambios y dificultades que se van produciendo. Una entrevista semanal durante el tiempo necesario según el proceso y el momento en el que se encuentre cada uno. Esta actividad cumplimenta los objetivos 1º y 2º

- **Seminarios informativos y formativos:** Uno mensual (dos horas de duración). Cubre objetivos 2º, 3º y 4º
- **Talleres:** Acciones prácticas para favorecer la inserción de cada persona (entrevista de trabajo, currículum, uso básico del ordenador...). Uno mensual de dos horas. Encaminados a la consecución del objetivo 4º
- **Grupos de autoayuda:** donde se comparten las experiencias que cada persona va teniendo en el ámbito social y laboral, se analizan las dificultades y se abordan los conflictos que pueden desencadenarse. Uno semanal de dos horas de duración. Permiten la consecución de los objetivos 2º, 3º y 4º
- **Trabajo familias** para quienes la tengan y se considere necesario. Seguimiento individualizado y participación en talleres.
- **Apoyo escolar** (alfabetización, ortografía, matemáticas, nociones básicas de informática, realización de “currículum”, preparación acceso a cursos...), para quien no tiene estudios primarios. Con voluntariado cualificado se ofrece la posibilidad de adquirir estrategias básicas en comprensión oral y escrita, cálculo matemático, y aspectos socioculturales.

Todas estas actividades tienen un mayor refuerzo si resides en la Comunidad Terapéutica, cuya dinámica reproduce una vida cotidiana real como fuente de aprendizaje en un contexto de especial densidad de las relaciones sociales. Se sirve de un modelo jerárquico con diferentes niveles en los cuales al residente se le pide que ejerza mayores grados de responsabilidades personales y sociales dentro de la residencia. Se utiliza la influencia entre compañeros, a través de una variedad de procesos grupales, para ayudar a cada persona a asimilar normas sociales y desarrollar habilidades comunitarias eficaces.

Los beneficiarios habitualmente tienen carencias importantes en las habilidades más básicas (higiene, alimentación, cumplimiento de horarios, asunción de responsabilidades) por lo que una parte del trabajo va dirigido a la adquisición de las mismas, con un equipo de educadores que se encargan de la supervisión y el entrenamiento de ellas a través de los sectores de trabajo en los que se divide la residencia y a los que dedican parte de la jornada. Estos sectores son considerados como herramientas básicas para alcanzar los objetivos marcados. Forma parte de esta dinámica el “mantenimiento del edificio” (pintura, albañilería, fontanería..). El trabajo manual es fundamental en el proceso de rehabilitación de una persona drogodependiente y que parte de lo que estas personas realizan quede para uso del resto de personas que conviven o vayan a vivir en la CT con su mismo problema. Es un elemento reforzador para su autoestima al potenciar el sentimiento de responsabilidad sobre

algo que han realizado, y sirve como vehículo para su paulatina integración y vuelta al mundo normalizado. Cubre todos los módulos señalados en el apartado 3.

**c) Organización y funcionamiento del equipo de trabajo, horario, calendario y lugar de actuación.**

Para la realización del proyecto es necesaria la intervención de toda la plantilla de la Fundación más sus voluntarios. Conforman un equipo multidisciplinar especializado en la atención al sector de población al que se dirige el recurso (ver apartado 5.g). El seguimiento y la responsabilidad del proyecto corresponde al **Director Gerente, una psicóloga, un educador y un trabajador social**. Sus tareas quedan desarrolladas en el punto 5.f.

Todos los viernes laborales se celebra una reunión de equipo de dos horas, donde revisan y marcan las líneas generales en cada actuación, tomando las decisiones colegiadas en relación con cada persona y grupo. En estas reuniones se repasan también las incidencias de los talleres y seminarios y se amoldan según el discurrir o características que aparecen en cada grupo y se renuevan dinámicas en caso de que se considere. Los profesionales de la CT tienen asignado el seguimiento de un número determinado de beneficiarios, con los que mantienen entrevistas semanalmente, habiendo una comunicación bilateral y un feedback permanente entre el equipo que conforma este proyecto y el equipo de la CT. La previsión es de más de 100 horas de coordinación, revisión y preparación, además de las llamadas telefónicas y correos necesarios para el desarrollo de las actuaciones, y el tiempo necesario para cumplir con las obligaciones de mantener el seguimiento burocrático y justificaciones periódicas de este proyecto.

La Comunidad Terapéutica está situada en el Camino de En medio nº 24, en el barrio de Miralbueno de Zaragoza. Permanece abierta las 24 horas del día, los 365 días del año. Los trabajadores tienen una jornada laboral de 7 horas a turnos. Los responsables de este proyecto trabajan cuatro mañanas de 8 a 15 horas y una tarde de 15 horas a 22 horas.

**d) Complementariedad del proyecto con los servicios públicos.**

Formamos parte de la cartera de servicios del Gobierno de Aragón como Unidad de Atención a las Adicciones y nuestra Comunidad Terapéutica es la única que ofrece la Sanidad Pública. Esto obliga a toda una serie de procesos de coordinación y seguimiento y establece el funcionamiento de una comisión mixta para la consecución de esos procedimientos. A la CT acceden usuarios de las distintas UASAS, incluido el Centro Municipal de Atención de las Adicciones. Existe una comisión de Admisiones del Servicio de Salud encargada de dotar las plazas. Indispensable el trabajo en red con otros recursos (IAS, servicios sociales de base, UASAS, Centros Penitenciarios y del CIS dependiente de este y recursos atención primaria,

sanitarios, laborales, tiempo libre...), con lo que consigue ser más eficaz y mejorar las intervenciones, logrando aportar soluciones más globales a las distintas problemáticas.

**e) Definición de resultados realistas.**

El paso y aprovechamiento del trabajo realizado, aporta unos mínimos a que favorece la inclusión social de los beneficiarios y mejora su calidad de vida. Consideramos mínimos: En el apartado médico, la valoración de su estado de salud e integración en la red pública de salud. En el jurídico (para los afectados) la regularización y puesta al día de su situación legal. En el ámbito social, la elaboración de un diagnóstico e itinerario de inserción y la adquisición de unas mínimas competencias que les permitan un acercamiento a recursos formativos, laborales y de tiempo libre. Estos mínimos lo consiguen el 100% de usuarios.

**f) Profesionales que participan en el Proyecto, con indicación del tiempo atribuible al desarrollo del proyecto.**

- **Director Técnico:** Coordina el equipo y las relaciones institucionales. Realiza las gestiones y obligaciones administrativas de este proyecto y las justificaciones previstas en el calendario. Dedicación un 10% de su jornada contractual.
- **Psicóloga:** Elabora el proceso diagnóstico de cada atención, realiza entrevistas individuales, test de valoración psicológica y otras herramientas que dan como fruto un itinerario de inserción. Dedicación prevista de un 50% de su jornada laboral.
- **Trabajador Social:** Sus funciones son favorecer la inserción del colectivo beneficiario del proyecto, dotarles de las herramientas necesarias para mejorar su empleabilidad y proporcionar los recursos (habilidades sociales, formación, acompañamiento, tutorización, motivación...) para que sean capaces de permanecer en el proyecto hasta su finalización. Las horas anuales previstas son un 50% de su jornada contractual.
- **Educador Social:** Coordina el trabajo en red con otras entidades para favorecer la inserción del colectivo beneficiario, y junto al trabajador social dota de los recursos necesarios para mejorar su empleabilidad. 50% de contrato.
- **Personal de administración** Supervisa los recursos materiales, el mantenimiento de las infraestructuras y la relación con proveedores para el logro eficiente del proyecto. Gestión de nóminas, seguros, permisos. Colaborará en la presentación de esta convocatoria y de las justificaciones previstas.



g) **Experiencia previa del personal e indicación de la cualificación profesional.**

Los profesionales adscritos al proyecto llevan trabajando juntos en el mismo desde 2015. Forman parte desde hace más de veinte años de la plantilla que atiende nuestros recursos.

**6.- Definición de mecanismos de seguimiento y evaluación.**

**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*

**I:** Informes diagnósticos realizados y Registros cumplimentados. Cada usuario tendrá un expediente con un informe diagnóstico de cada posible beneficiario. 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 con los ítems de la encuesta anual donde se pregunta "conocimiento de los objetivos del Programa" y "Grado en que se tienen en cuenta tus necesidades"

**R:** Nº de personas incluidas en el Proyecto. Realizar la evaluación e itinerario del 100%

**O2º:** *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 cada residente mantiene relación. Constatación del nº de relaciones constructivas establecidas por cada usuario y capacidad para planificar el tiempo libre. Coordinación efectiva con los recursos del entorno. 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 educadores".

**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 las actividades previstas.

**O3º:** *Mejorar la calidad de vida de la población diana a la que va dirigido este proyecto.*

**I:** Aprovechamiento del paso por Comunidad. Informe de fin de tratamiento.

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

**O4ª:** *Dotar de las herramientas necesarias a los usuarios para mejorar su empleabilidad, proporcionando los recursos necesarios (habilidades sociales, formación, acompañamiento...)*

**I:** Grado de implicación en las tareas cotidianas de la Comunidad Terapéutica. Expresión de un mayor conocimiento personal. Capacidad de afrontamiento de problemas. Variación en el número de relaciones constructivas de cada usuario/a.

**R:** Que al menos el 95% de los usuarios/as adquiera destrezas laborales. Al menos un 50% de los usuarios mejoran su capacidad para la toma de decisiones. Al menos el 50% de los usuarios manifiestan un mayor conocimiento personal. Que al menos el 75% de los usuarios haya mejorado su red de relaciones.

#### **7.- Compromiso de aplicar los principios transversales de igualdad, cuidado y respeto del medio ambiente, accesibilidad universal del servicio y de las acciones.**

Igualdad y universalidad forman parte de los principios de nuestra labor: no discriminación por raza, sexo, edad o creencias, así como trato humano y digno a la persona con problemas de adicción. Nuestra política de personas, accesible en nuestra web, expone que, para el cumplimiento de nuestra misión, los hombres y mujeres que trabajan en el CSZ son su principal activo, ya que, desde diferentes perspectivas y contextos, de ellos depende fundamentalmente alcanzar los logros planteados por la institución, y a través de ellas respondemos a los requerimientos de la realidad social. Accedimos a la Resolución de 23 de abril de 2018, de la Secretaría de Estado para la Igualdad y el Instituto de la Mujer, por la que se convocaba ayudas a las PYMES y otras entidades para la elaboración e implantación de planes de igualdad. Con la colaboración de la Federación de Mujeres Progresistas hemos desarrollado un Plan de Igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres 2019-2023. Este compromiso se traslada a la relación con los beneficiarios del proyecto.

No se prevén impactos adversos en el medio ambiente, al contrario. Aquellas personas que necesiten un internamiento lo harán en un edificio bioclimático, pionero en Aragón, y que fue cofinanciado por la UE (Programa Thermie). El edificio posibilita una simbiosis entre el instrumento psicoeducativo que supone una CT, con los beneficios que su aprovechamiento conlleva para sus residentes. La oportunidad de disfrutar de un edificio sostenible y diseñado para el control inteligente de energía proporciona un aprendizaje de buenas prácticas medioambientales mientras realizan su proceso, con una proyección de estas en su vida cotidiana tras la inserción social. Junto a esto, unimos la concienciación del reciclado al disponer en la puerta de las instalaciones de contenedores. Los productos que no se ajustan para su depósito son llevados al punto limpio habilitado en las cercanías, formando estas acciones parte de las responsabilidades de residentes concretos.

#### **8.- Cooperación y coordinación con los Servicios Sociales y con otras entidades.**

Mantenemos relación con todos los recursos relacionados con la inserción y las drogodependencias

dado que formamos parte de la cartera de servicios del Gobierno de Aragón como UASA y nuestra Comunidad Terapéutica es la única que ofrece la Administración Pública. Esto obliga a una serie de procedimientos de coordinación, seguimiento y evaluación. Formamos parte del Fórum Aragonés de Salud Mental y de la Red Aragonesa de Inclusión.

**9.- Carácter innovador.**

Cubriendo nuestros objetivos adelantamos conceptos necesarios para una futura inserción y reforzamos procesos más allá de los objetivos terapéuticos, que son por los que los usuarios han sido derivados al CSZ. Aquí pensamos que reside la fortaleza de este, facilitar espacios formativos y de adquisición de recursos para insertar en la sociedad a personas que han estado alejadas del mundo laboral y de estructuras normativas, dotándolas de herramientas y conocimientos básicos necesarias para su inserción en las mínimas condiciones posibles.



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

Programa de interés social financiado  
con cargo a la asignación tributaria del IRPF



Instituto Aragonés de  
Servicios Sociales  
Plaza Ntra. Sra. del Pilar, 3  
Edificio B-C  
50071 Zaragoza

Programa Operativo Fondo Social Europeo Aragón  
Financiado como parte de la respuesta de la Unión a la pandemia de COVID-19  
*Construyendo Europa desde Aragón*