

Convocatoria 2015

PROGRAMA TALENTO SOLIDARIO _Fundación Botín

1. Entidad Solicitante:

FUNDACIÓN ALDABA (Proyecto Hombre -Valladolid)

2. Título del Proyecto

IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA PILOTO DE PATOLOGÍA DUAL EN FUNDACIÓN ALDABA-PROYECTO HOMBRE VALLADOLID

3.- Fundamentación y Justificación de la necesidad del Proyecto

El término de **patología dual** hace referencia a la **coexistencia de un trastorno mental y un trastorno por consumo de drogas**. La coexistencia de ambos trastornos es una realidad entre los pacientes drogodependientes, lo que exige intervenciones que atiendan debidamente a ambos trastornos a su vez.

La incidencia de patología dual en drogodependientes al iniciar el tratamiento gira en torno al 75% de los casos. Alrededor del 20-25% de los casos la psicopatología corresponde al eje I, y alrededor del 50% al Eje II, de los que el 12% presentan también psicopatología en el eje I.

Históricamente, los pacientes con patología dual eran **rechazados en algunos dispositivos o derivados de un dispositivo asistencial a otro sin una indicación clara** al considerar que no era un caso susceptible de tratarse en una Unidad de Salud Mental si consumía o había consumido alguna droga en la cantidad y frecuencia que fuese, o bien si presentaba alguna psicopatología añadida a la drogadicción en el caso de los Centros de Atención a las Drogodependencias. Esta concomitancia no siempre ha recibido la oportuna atención y dedicación de los profesionales de los centros de tratamiento, lo que ha dado lugar a **intervenciones claramente inadecuadas**. Algunas consecuencias de esta desatención son: 1) que el paciente no sigue las indicaciones terapéuticas; 2) prescindir de intervenciones psicofarmacológicas que podrían, en ciertos casos, resultar necesarias; 3) errores en la elección de estrategias terapéuticas; 4) consumos de drogas aparentemente inexplicables; 5) consumos abusivos de otras drogas diferentes a la que constituye la adicción principal; 6) el deterioro progresivo de la relación entre paciente y terapeuta; 7) no rentabilizar determinados programas terapéuticos; y, 8) abandono del tratamiento.

Por lo tanto, **los casos de patología dual son una realidad clínica, tanto en los Centros de Atención a las Drogodependencias como en los Centros de Salud Mental.**

En drogodependientes, se han encontrado porcentajes elevados de psicopatología concomitante y, en particular, de trastornos de la personalidad que, como se ha dicho, exigen una adecuación del tratamiento según cada caso. **El éxito del tratamiento de estos casos pasa por realizar un buen diagnóstico dual y un tratamiento integral**, que debe asumir un solo equipo asistencial para evitar en lo posible los tratamientos en paralelo, ya que son los tratamientos integrados los que han evidenciado mejores resultados

Fundación Aldaba – Proyecto Hombre trabaja desde sus inicios con estos perfiles. Actualmente cada vez la **demanda es mayor, situándose en torno al 40%** del total de las personas que solicitan tratamiento en nuestros dispositivos. A lo largo de estos últimos años hemos sido conscientes del gran número de dificultades que entrañan estos casos, desde diferentes frentes: en primer lugar, por las propias **características de los pacientes** que presentan numerosas dificultades clínicas que dificultan el manejo, el tratamiento y ensombrecen el pronóstico (menor cumplimiento terapéutico, mayor tasa de recaídas y hospitalizaciones, refractariedad relativa al tratamiento neuroléptico, aumento de la agresividad, mayor incidencia de problemas legales y sociales,..). En segundo lugar, **falta de formación y de recursos**, debido a las características de la Patología Dual, en la que se unen dos patologías graves, suelen ser pacientes conflictivos, manipuladores y que generan una gran frustración entre los profesionales, lo cual se une a la falta de formación especializada por parte de éstos. Así mismo, la carencia de recursos asistenciales específicos, y la opinión generalizada de que son pacientes “no tratables”, provocan que muchas veces sean rechazados tanto en centros de tratamiento de toxicomanías como en centros de asistencia psiquiátrica. Y en tercer lugar, **la ausencia de abordajes específicos** tiende a tratar la patología con la que uno está más familiarizado y se hacen compartimentos del tratamiento en distintos dispositivos (Toxicomanías / CSM) que muchas veces no comparten la misma ideología de tratamiento ni tampoco tienen una coordinación fluida.

A fin de contrastar la objetividad del análisis realizado, recientemente se han mantenido reuniones técnicas con entidades del sector de la enfermedad mental de nuestra ciudad (**Asociación “El Puente” y Fundación “Intras”** y alguna clínica privada con la que mantenemos relación habitual) y sus valoraciones han sido coincidentes en cuanto a la necesidad de disponer de un recurso específico para atender a esta problemática.

La experiencia acumulada en este tipo de intervenciones y el aumento de la demanda de usuarios con Diagnóstico Dual, ha desembocado en la decisión de disponer de un programa específico que permita atender adecuadamente a este tipo de pacientes y a sus familias.

4.- Descripción del Proyecto. Resumen

Como ya se ha comentado, en la actualidad existen evidencias que señalan que un número importante de personas sufre simultáneamente trastornos adictivos y psiquiátricos. En los últimos años se está produciendo una importante sensibilización al respecto y esto es debido a la demanda que en los servicios de atención a las drogodependencias y en los servicios de salud mental viene produciéndose relacionada con personas que sufren estos trastornos.

La atención inadecuada de estas personas ocasiona una reducción importante de su calidad de vida, así como altos grados de sufrimiento del contexto familiar y social, que se ve abocado a convivir con los problemas derivados de esta realidad sin alternativas adecuadas y eficaces.

Por ello, parece deseable y oportuno **conseguir el objetivo de definir un programa que integre un conjunto de intervenciones rigurosas y validadas que permitan abordar eficazmente los problemas que sufren las personas afectadas por esta doble problemática.**

En este sentido, la **propuesta de valor** de este proyecto consistiría en mejorar la calidad de vida de las personas con patología dual y sus familias desarrollando tratamientos eficaces y en coordinación con las redes implicadas (salud mental y drogodependencias).

Hasta hace unos años, el modelo de intervención más habituales en estos casos ha sido desde planteamientos que proponen una intervención **secuencial y/o la intervención en paralelo:**

Tratamiento Secuencial: Es el modelo históricamente más común de tratamiento de los pacientes duales. En este modelo el paciente es tratado primero en un sistema o red de tratamiento (Salud Mental o Drogodependencias) y posteriormente por el otro. El orden de los tratamientos puede depender de distintas variables: preferencia del clínico, magnitud de los trastornos, primacía en el tiempo y/o en la causalidad, etc. El tratamiento secuencial es doble pero no simultáneo ni integrado.

Tratamiento Paralelo: Se trata del planteamiento terapéutico que implica al paciente simultáneamente en programas o recursos de tratamiento de Salud Mental y de Drogodependencias. Al igual que en la modalidad anterior, se utilizan recursos terapéuticos existentes en ambas redes por parte de los propios equipos, aunque con mayor coincidencia en el tiempo. Sin embargo el grado de coordinación entre ambos tratamientos es variable y probablemente insuficiente.

En la actualidad, no existen dudas de que **el abordaje más adecuado para los trastornos duales sería en Tratamiento Integrado**, este modelo combina elementos o recursos terapéuticos tanto de la red de Salud Mental como de la de Drogodependencias en un programa de tratamiento unificado para pacientes con trastornos duales. Idealmente, este tipo de tratamiento se daría desde un **mismo equipo que integrara a profesionales formados en los dos campos**, capaces de seguir al paciente en su evolución y **abordar su doble trastorno**.

Desde FA-PH, a través de este proyecto se **pretende desarrollar este tipo de intervención contando con un psicólogo clínico experto en esta materia, cuya tarea sería diseñar e implementar un “Programa Piloto” de la mano del equipo de profesionales de esta entidad, con el fin de dar respuesta a las demandas que soliciten tratamiento con esta problemática de forma eficaz.**

Así, nuestro centro trabajaría con pacientes con Patología Dual, por medio un equipo de profesionales formados, mediante la generación de nuevos itinerarios de intervención, desde nuevos programas de tratamiento o adaptando los ya existentes.

Este programa estaría integrado en la **Red de salud mental y en la Red de drogodependencias** de nuestra ciudad. La coordinación de estas dos redes permitirá desarrollar una atención más sólida y eficaz englobando los siguientes principios de intervención:

- Atención Integral
- Enfoque Comunitario
- Perspectiva de género
- Humanización de la asistencia
- Capacitación profesional
- Atención a las necesidades específicas de los colectivos diana.

Algunos de los beneficios fruto de esta intervención serían:

- Se aseguraría la concepción del cuadro dual como ente patológico que precisa de un adecuado abordaje.
- Se formaría un equipo técnico multidisciplinar para responder a las necesidades del paciente.
- Las acciones complementarias (no terapéuticas) se podrían desarrollar con otros colectivos favoreciendo cierto grado de integración con otros perfiles (servicio de integración laboral).

- Se generarían alternativas de tratamiento adaptadas a cada momento.
- Se desarrollarían tratamientos con menos presión que los tratamientos realizados tradicionalmente para personas drogodependientes.

Al final del proyecto se **evaluaría el nivel de eficacia del mismo** con el fin de poderlo mejorar y desarrollar como una de las nuevas líneas de esta entidad.

5.- Destinatarios: Beneficiarios directos e indirectos

Los beneficiarios directos de este proyecto serán:

- **Usuarios directos:** 20 personas con diagnóstico de patología dual y sus familiares y/o amigos. Los pacientes tendrían edades comprendidas entre los 22 y 55 años. Estas personas podrían acceder al programa de forma directa (por iniciativa propia) o derivados por recursos públicos o privados de las redes implicadas.
-
- **Equipo:** 10 profesionales que trabajan en diferentes dispositivos de tratamiento de la entidad (Comunidad Terapéutica y del Centro de día) conformación en psicología, educación y trabajo social,...entre otras que desarrollan funciones terapéuticas, educativas y ocupacionales. Estos serían formados por el psiquiatra experto en Patología Dual con la finalidad de reforzar su capacitación técnica y su “talento” en este enfoque
- **Clientes potenciales:** la Administración regional (Junta de Castilla y León) a través de las áreas de Salud Mental y Drogodependencias, la instituciones penitenciarias y las entidades públicas y privadas de drogas (Cruz Roja, ACLAD, ARVA,...) y de Salud Mental (FEAFES “El Puente”, Fundación Intras, Fundación Personas,...)

Los beneficiarios indirectos serán las personas que están realizando tratamiento en nuestra entidad por problemas de adicción a las drogas, los voluntarios que colaboran en nuestras actividades, otros familiares de estos pacientes, así como vecinos, médicos,... y la sociedad en general, puesto que la atención de estas personas va a disminuir otros posibles problemas relacionados con la esfera sanitaria, judicial y de orden público.

6. Ámbito territorial de actuación

Este programa tendrá su sede en Valladolid pero atenderá a personas tanto de la ciudad como de la provincia.

7. Objetivo General

Implementar un programa de Intervención que permita dar una respuesta terapéutica integral a las personas con Patología Dual.

8. Objetivos Específicos

- Realizar un análisis de la incidencia y de las necesidades de estos casos en nuestra ciudad, así como de las diferentes respuestas que se les están dando desde diferentes ámbitos (sanitario, social, educativo, drogodependencias,...)
- Formar y capacitar a los profesionales técnicos (psicólogos, terapeutas, educadores) de los diferentes dispositivos de tratamiento en la identificación, diagnóstico y abordaje de las personas con Patología Dual, es decir, con personas que presentan abuso o dependencias a las drogas (alcohol, cannabis, cocaína,..) y patología psíquica (Psicosis, TDAH, Trastorno de Personalidad, Trastorno por Conducta Alimentaria, Trastornos Afectivos,..)
- Elaborar un procedimiento de atención e intervención de los casos de patología dual en nuestra entidad, reseñando los aspectos esenciales a realizar con estos pacientes.
- Desarrollar un “programa piloto” basado en intervenciones integrales en las personas con patología dual que solicitan tratamiento en Fundación Aldaba – Proyecto Hombre.
- Difundir este “programa piloto” en Valladolid y su provincia
- Evaluar el proceso y los resultados conseguidos a lo largo de un año de implementación del “Programa Piloto”.

9. Actividades, Fases y Temporalización

FASES	TEMPORALIZACIÓN: MESES												
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º	
Fase I: Análisis de la realidad													
Fase II: Formación de los profesionales													
Fase III: Diseño e implementación del “Programa Piloto”													
Fase IV: Difusión del “Programa Piloto”													
Fase V: Evaluación del “Programa Piloto”													

Fase I: se realizaría a lo largo de un mes un análisis de lo que está ocurriendo en nuestra ciudad en relación a los pacientes con patología dual, para ello se mantendrían reuniones con diferentes profesionales de Salud Mental y del ámbito de las Drogodependencias. Además, se revisarían estudios y estadísticas que nos permitan ver el alcance de esta problemática así como lo que la evidencia sugiere en relación al tipo de intervención.

Paralelamente se tratará de conocer la experiencia de algún centro de similares características de nuestro país que trabaje en el marco de la patología dual.

Fase II: el profesional experto en Patología Dual que se pretende contratar, en un periodo de dos meses se dedicará a formar al equipo de profesionales (psicólogos, terapeutas, educadores,...) de esta entidad en esta materia. Por un lado, aportará sus conocimientos técnicos en lo que se refiere a cómo realizar la valoración diagnóstica inicial para

posteriormente capacitar al equipo ofreciéndole diferentes estrategias y herramientas sobre el tipo de intervención a realizar con estos pacientes, así como adiestrar en el trato educativo-terapéutico. Además, se abordarán contenidos sobre cómo trabajar con la familia y el entorno.

Para favorecer la formación continua del equipo y estar en contacto con los últimos estudios e investigaciones se establecerá contacto con La Sociedad Española de Patología Dual (SEPD) y con alguna otra plataforma afín a nivel europeo.

Fase III: en función de la documentación estudiada y de la revisión y conocimiento de otros programas de nuestro país que trabajan con esta problemática, se diseñará un programa específico de tratamiento que incorpore un protocolo de actuación, así como una serie de itinerarios individualizados para este tipo de pacientes. Junto con la compilación de instrumentos validados que permitan realizar un buen análisis de lo que sucede en cada caso. Todo esto se englobará dentro de lo que podemos denominar “programa piloto”.

Este programa podrá contener las siguientes fases:

1.- Evaluación Diagnóstica rigurosa: en la que se explorarán aspectos relacionados con: anamnesis psiquiátrica, antecedentes de tratamiento, historia familiar, evolución y observaciones del paciente durante un periodo sin consumo de sustancias. Para realizar esta fase se buscarán cuestionarios y test validados y fiables.

2.- Estabilización aguda de la enfermedad: ajuste del tratamiento farmacológico y apoyo a la abstinencia de drogas. Trabajo sobre la motivación para iniciar tratamiento

3.- Estabilización prolongada y rehabilitación: El tratamiento en general es comunitario, psicológico individual, grupal y familiar, con recursos convencionales y no convencionales, psiquiátrico y psicofarmacológico, con predominio de técnicas de alta contención y recurso humano intensivo. Los programas de tratamiento integral son altamente estructurados y llevados a cabo en un entorno de apoyo, pero con una baja intensidad. A un nivel más específico, se incorporan los siguientes componentes combinados:

- Psicoterapia individual, grupal y familiar
- Tratamiento psiquiátrico – farmacológico
- Técnicas cognitivo-conductuales: entrenamiento en habilidades sociales, resolución de problemas, desarrollo de estrategias de afrontamiento, modificación de cogniciones erróneas,...
- Psicoeducación
- Controles toxicológicos
- Terapias ocupacionales y recreativas

Fase IV: en paralelo a la fase anterior se divulgará por diferentes servicios y a través de varios profesionales este programa con el objetivo de que puedan derivar casos desde Salud Mental, Fundaciones y Asociaciones de Enfermedad Mental, Programas de Drogodependencias, Servicios Sociales,...

Fase V: a lo largo de 11 meses se irá valorando la implementación del programa a través de una evaluación de proceso, finalmente, en el últimos mes se revisará si se han conseguido alcanzar los objetivos inicialmente expuestos.

10. Resultados Esperados

Impacto positivo:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	RESULTADOS ESPERADOS
<p>O.E.1. Realizar un análisis de la incidencia y de las necesidades de estos casos en nuestra ciudad, así como de las diferentes respuestas que se les están dando desde diferentes ámbitos (sanitario, social, educativo, drogodependencias,...)</p>	<p>R.1.1. Realizado el análisis de la realidad sobre Patología Dual en nuestra ciudad, en el que se reflejan las necesidades sin cubrir de este colectivo así como el nº de personas que padecen esta patología</p> <p>R.1.2. Creada una red o alianza de recursos para tratar esta problemática.</p>
<p>O.E.2. Formar y capacitar a los profesionales técnicos (psicólogos, terapeutas, educadores) de los diferentes dispositivos de tratamiento en el conocimiento y el abordaje de la patología dual.</p>	<p>R.2.1 Formados 10 profesionales de Fundación Aldaba - Proyecto Hombre en Patología Dual por el psiquiatra experto</p> <p>R.2.2. Difundidos los conocimientos en el abordaje de la Patología Dual entre las entidades de la Red</p>
<p>O.E.3. Elaborar un procedimiento completo de atención e intervención de los casos de patología dual en nuestra entidad. (programa e instrumentos)</p>	<p>R.3. Elaborado el flujograma, el desarrollo del mismo describiendo los pasos a seguir ante una demanda de tratamiento de este tipo de personas , así como los instrumentos y profesionales que van a intervenir en cada momento</p>
<p>O.E.4. Implementar el “programa piloto” basado en intervenciones integrales en las personas con patología dual y sus familias/apoyos que solicitan tratamiento en Fundación Aldaba – Proyecto Hombre.</p>	<p>R.4.1. Al menos 20 personas con Patología Dual participan, durante seis meses en el nuevo programa piloto.</p> <p>R.4.2. Realizada atención diferencial en función del género.</p> <p>R.4.3. Incrementada la autonomía y valía de la persona con patología Dual.</p> <p>R.4.4. Mejorado el clima familiar y social del paciente</p>
<p>O.E.5. Difundir el programa en Valladolid y su provincia.</p>	<p>R.5.1. El programa es conocido por las dos áreas de Salud en las que está dividida la ciudad y su provincia, así como por las diferentes entidades del sector de drogodependencias de la ciudad</p> <p>R.5.2. Presentación y difusión del programa, al menos, por cuatro canales diferentes: contactos personales (1/1), plataformas de técnicos, redes sociales y divulgación científica. Presentación en los medios de comunicación.</p>
<p>O.E.6. Evaluar el proceso y los resultados conseguidos a lo largo de un año de implementación del “Programa Piloto”</p>	<p>R.6.1 Elaborado informe de evaluación y memoria de la implementación del Programa</p> <p>R.6.2. Presentación de resultados en la Red de Trabajo y, en su caso, a los clientes y en medios de comunicación</p>

Impacto negativo y estrategia de abordaje:

Se prevé que el desarrollo de este proyecto pueda tener efectos no deseados en diferentes ámbitos. A continuación describimos el impacto negativo y la estrategia para prevenirlo y abordarlo en caso de que con la prevención no se pueda eliminar.

IMPACTO NEGATIVO	ESTRATEGIA DE ABORDAJE
<ul style="list-style-type: none"> • Cambio en los hábitos de trabajo del equipo de FAPH lo que ocasionaría dificultades por parte de los profesionales de la entidad para incorporar el nuevo método de trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar la motivación desde el “minuto cero”, haciéndoles parte del proyecto. • Formación con un experto en la materia • Tutorización periódica en las dificultades que puedan surgir en el desarrollo del nuevo programa • Trabajo en equipo
<ul style="list-style-type: none"> • Percepción de competencia por parte de las entidades de salud mental de lo que se derivaría resistencias a colaborar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Información del proyecto a las entidades desde el momento inicial. • Diseño de estrategias de trabajo conjunto con las entidades • Oferta de formación para los técnicos • Creación de una Red que favorezca la complementariedad.
<ul style="list-style-type: none"> • Resistencias de los pacientes a identificarse como “enfermos mentales”, dado que padecen drogodependencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo de estrategias motivacionales • Información sobre su realidad. • Explicación de los beneficios que le aporta el programa. • Aceptación de compromisos temporales o de acuerdos parciales (tiempo para probar en qué consiste el tratamiento) • Constatación de las mejoras.

11. Sostenibilidad:

Recursos Humanos implicados en el proyecto

Para el desarrollo del programa, inicialmente, se contratará con un **profesional de la psicología clínica, con formación específica en Patología Dual y con experiencia en este campo**. Éste formará al equipo de profesionales, dirigirá el diseño y la implementación del “Programa Piloto”, supervisará los casos y evaluará el programa. Paralelamente, una vez formado el equipo de profesionales de Fundación Aldaba – Proyecto Hombre, un psicólogo y un educador colaborarán directamente en la implementación del “Programa Piloto”, respaldados en todo momento por el resto de profesionales de la entidad, en función de las necesidades. Se necesitará que los profesionales implicados en el proyecto estén alineados con la misión, visión y valores de la entidad.

En definitiva, se trata de realizar un trabajo integrado, en el que cada profesional tenga definidas las funciones que tiene que desarrollar pero desde una perspectiva de trabajo en equipo.

Uno de los aspectos a destacar del equipo de profesionales de la entidad que colaborarán con este proyecto, **es el compromiso y la motivación** de los mismos con este proyecto. En este sentido destacamos la trayectoria de los actuales profesionales de la entidad quienes se muestran con gran disponibilidad y afición a este proyecto dadas que desde su posición en la que existe una intervención directa, constatan la necesidad del mismo.

En relación con el personal voluntario, se prevé la colaboración de un médico internista y un psicólogo clínico, quienes reforzarán el proyecto con su experiencia, y a su vez tendrán la posibilidad de participar en esta experiencia innovadora. Además, se contará con el apoyo de otro personal voluntario para acciones muy concretas relacionadas con temas administrativos y educativos.

Recursos técnicos y materiales del proyecto

Las actividades formativas y el “Programa Piloto” se realizarán en las instalaciones de la Fundación Aldaba- Proyecto Hombre ubicadas en la calle Linares, nº 15, de Valladolid. Se dispondrá de diferentes salas de grupo y despachos para las intervenciones individuales.

Además, se dispondrá de medios audiovisuales (cañón óptico, ordenadores y cámara digital), material fungible, materiales específicos para los talleres ocupacionales, cuestionarios de valoración diagnóstica y evaluación y test de detección de tóxicos.

Otros aspectos a considerar con respecto a la sostenibilidad

- **Escalabilidad del proyecto:** Este proyecto y el resultado del mismo tiene una clara vocación de que sea replicado. A la vista de los resultados del mismo, se pretende facilitar la difusión y acceso al programa de aquellas entidades que trabajan con personas potenciales beneficiarios del programa, empezando por entidades que forman parte de la Asociación Proyecto Hombre, así como otras entidades de la Red de drogodependencias y de Salud Mental de Castilla y León, u otras entidades que nos lo soliciten.
- **Socios Clave:** Este es un aspecto fundamental del desarrollo del proyecto. Se pretende que el programa esté respaldado por entidades como: La Sociedad Española de Patología Dual (SEPD), Confederación Española que agrupa federaciones y asociaciones de enfermedad mental y a sus familiares (FEAFES), Consejería de la Mujer (Junta de Castilla y León), Comisionado Regional para la Droga (CRD), Sanidad, Servicios Sociales y Colegios Profesionales.
- **Alta valoración de nuestra entidad de las administraciones públicas con las que trabajamos:** Fundación Aldaba- Proyecto Hombre es considerada en el marco del Ayuntamiento de Valladolid (Área de Acción Social), así como en la Junta de Castilla y León (Comisionado regional para la Droga), una entidad técnicamente cualificada, transparente, honesta y rigurosa. Fruto de ello es la larga colaboración que venimos manteniendo y el incremento de las actividades que realizamos de forma conjunta.

- **Sostenibilidad económica:** Fundación Aldaba, una vez realizada la apuesta para poner en marcha un recurso o servicio, lo integra como parte de su “catálogo de servicios”, y se integra en el presupuesto anual. La financiación de este nuevo proyecto se realizaría de acuerdo a las siguiente fuentes de ingresos:
 - ✓ Subvención directa anual de la Junta de Castilla y León, solicitando en incremento de un 10% sobre la cantidad que se recibe actualmente.
 - ✓ Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León
 - ✓ Presentación del Programa a la Convocatoria Anual del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
 - ✓ Aportaciones de los usuarios/beneficiarios del proyecto
 - ✓ Convocatorias de subvenciones de entidades privadas
 - ✓ Ingresos por Cursos de Formaciones específicas en materia de Patología Dual .

12. Seguimiento y Evaluación

El proceso de evaluación estará integrado desde un principio en el proyecto, siendo un proceso abierto y sensible a todas las aportaciones que puedan surgir en los implicados en el desarrollo del mismo.

Evaluación inicial

Se mantendrán **reuniones de análisis y evaluación con diferentes profesionales de la ciudad y provincia** con el fin de conocer el alcance de esta realidad, detectar necesidades y comentar el programa a desarrollar, estableciendo una línea base. Es importante saber de dónde partimos para después poder medir los cambios debidos al programa. Esta evaluación se realizará de forma mixta: por un lado a través de reuniones de trabajo con técnicos y por otro, a través de cuestionarios (técnicos, familias, pacientes,...)

Evaluación continúa

Una vez iniciado el programa se evaluarán **todas las sesiones y actividades desarrolladas**, de manera oral y/o escrita, se recogerá información tanto de los beneficiarios (pacientes y familias) como de los profesionales en relación a variables como: nivel de asistencia, grado de participación adecuación de los contenidos y metodología a los participantes, cumplimiento de objetivos y grado de satisfacción. Paralelamente, semanalmente se revisarán los casos junto con sus planes individualizados de intervención, así como el trabajo realizado con los apoyos socio-familiares. Al final de programa podremos conocer en qué áreas han mejorado los pacientes y sus familias

Además, mensualmente se supervisarán las fases del proyecto de cara a ir valorando la consecución y/o ajuste de las mismas

Evaluación final

Al finalizar el proyecto, se pasarán dos tipos de pruebas:

Evaluación final de los resultados esperados, contando con la participación de los grupos de interés (beneficiarios, socios, voluntarios, profesionales,..). La evaluación consistirá en saber si se han conseguido los objetivos inicialmente planteados. Para ello se revisará: la formación de los profesionales y el trabajo en equipo, la participación e implicación de las redes y alianzas creadas en relación al proyecto, los logros alcanzados por los propios pacientes y sus familias, así como el ajuste al procedimiento inicialmente diseñado para realizar este proyecto. Esta evaluación se culminará con la realización de la memoria final del proyecto.

Evaluación de satisfacción, en la que los participantes valoran la utilidad del programa. Se llevará a cabo por medio de un cuestionario.

13. Difusión de la colaboración de la Fundación Botín

La Difusión del proyecto se realizará por cuatro canales diferentes: contactos personales (1/1), plataformas de técnicos, redes sociales y divulgación científica.

La difusión se realizará mediante la información directa a través de contactos y/o reuniones con profesionales de Salud Mental, médicos de familia, trabajadores sociales de los centros de salud, profesionales de los dispositivos de drogodependencias y de servicios sociales, fundamentalmente.

Además se informará de este programa a todos los usuarios y usuarias que acuden a nuestro centro demandando atención psico-terapéutica, así como a las personas de referencia de éstos (familia, amigos, ...).

Así mismo, se incorporará como parte del trabajo que desarrollamos en nuestros programas de tratamiento que son difundidos a través de la página web.

Fundación Aldaba maneja, de forma habitual, los siguientes canales de comunicación y difusión del proyecto:

- * **Boletín Aldaba**. Publicación trimestral de FA-PH. Tirada 1500 ejemplares y versión online - newsletter-.
- * **Memoria anual** de actividades de FA-PH.
- * **Revista Proyecto**. Publicación de la Asociación Proyecto Hombre. Distribución internacional.
- * **Página web de FA-PH**. <http://www.proyectohombrea.org/>
- * **Blog de FA-PH**
- * **En los perfiles de FA-PH** en las siguientes redes sociales: Twitter, Facebook y LinkedIn.
- * **Comunicados de Prensa** a los medios de comunicación locales y regional

14. Carácter innovador del Proyecto

Podemos decir que este **proyecto es innovador en sí mismo** dado que no nos consta, o al menos no hemos podido acceder a una propuesta de intervención que responda al modelo de trabajo que proponemos desarrollar a través de este proyecto.

La consecución de este proyecto, a través de la creación de un Programa de Patología Dual supone **dar respuesta a una necesidad** no resuelta en Valladolid y provincia, puesto que **no existe ningún recurso** actualmente que trabaje de **forma integral** con este colectivo contemplando su doble patología.

Ello repercutiría en una mejora de la calidad de vida de estos pacientes, así como en una **reducción del gasto sanitario y una menor problemática social**.

Por otro lado el proyecto incorpora otros aspectos innovadores tales como:

Que es replicable, y este es un objetivo y una vocación fundamental, dado que no pretendemos “captar clientes”, sino que todos los clientes, sean atendidos desde la entidad que sea, puedan tener una mejor atención y mejor calidad de vida.

La oferta de formación que integra el proyecto, abierta a los profesionales de la entidad y a cualquier otro profesional que esté interesado.

Integrar la perspectiva de género como aspecto a tener desde el inicio del diseño del programa, con el objeto de tener en cuenta las diversas realidades que se presentan y con el objeto de personalizar los modelos de atención.