



FICHA PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

Proyectos de inversión en el marco del componente 22 "Economía de los cuidados y refuerzo de las políticas de igualdad e inclusión social" del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. Línea C22.12.- *Proyectos pilotos de innovación en servicios sociales.*

Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para la ejecución de proyectos a cargo de los Fondos Europeos del MRR: **PROYECTO 9.- PROYECTOS INNOVADORES CON ENTIDADES LOCALES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE POBLACIÓN VULNERABLE.**

LÍNEA DE SUBVENCIÓN DEL PROYECTO(1)

3. Nuevas iniciativas de cooperación entre los SSAP y otros sistemas de protección social e iniciativa social para potenciar el trabajo en red

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO (2)	COD. PROJ.
Constitución y organización de la red de coordinación sociosanitaria e intervención social en ámbito comunitario en el municipio de Cartagena para prevención y promoción de la salud.	05.3

CONTENIDO DEL PROYECTO

I. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD LOCAL Y DE LOS RESPONSABLES DEL PROYECTO.

1.1.- DATOS DE LA ENTIDAD LOCAL.

1.2.- RESPONSABLES DEL PROYECTO.

II. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.

2.1.- FINALIDAD DEL PROYECTO..

2.2.- NECESIDADES DETECTADAS.

2.3.- OBJETIVOS OPERATIVOS.

2.4.- INDICAR ORGANISMOS Y ENTIDADES COLABORADORAS EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO.

2.5.- ASPECTOS INNOVADORES DEL PROYECTO Y SU JUSTIFICACIÓN.

2.6.- ACTIVIDADES / ACTUACIONES PREVISTAS.

III. HITOS A ALCANZAR.

IV. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

V.- ACTUACIONES DE DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN

VI.- RECURSOS

6.1.- RECURSOS HUMANOS.

6.2.- RECURSOS MATERIALES.

VII.- FINANCIACIÓN Y GASTO PREVISTO.

7.1.- FINANCIACIÓN.

7.2.- PRESUPUESTO (GASTO PREVISTO).

VIII. ACTIVIDADES/ACTUACIONES SUBCONTRATADAS.

IX.- OTROS ASPECTOS RELEVANTES DEL PROYECTO / OBSERVACIONES.



I. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD LOCAL Y DE LOS RESPONSABLES DEL PROYECTO.

1.1.- DATOS DE LA ENTIDAD LOCAL

ENTIDAD GESTORA (AYUNTAMIENTO / MANCOMUNIDAD)							
AYUNTAMIENTO DE CARTAGENA							
DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA							
CALLE:	C/ SOR FRANCISCA ARMENDÁRIZ, EDIFICIO LA MILAGROSA 1ª PLANTA						
NÚMERO:	MUNICIPIO:	CARTAGENA	CÓDIGO POSTAL:	30202	TELÉFONO:	968128841	
CORREO ELECTRÓNICO							
secretaria.ssociales@ayto-cartagena.es							

1.2.- RESPONSABLES DEL PROYECTO

NOMBRE Y APELLIDOS DEL <u>RESPONSABLE POLÍTICO</u>			
MERCEDES GARCIA GOMEZ			
CARGO	CONCEJALA DE SERVICIOS SOCIALES	TELÉFONO	968128841
CORREO ELECTRÓNICO		secretaria.ssociales@ayto-cartagena.es	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL <u>RESPONSABLE TÉCNICO</u>			
LUCIA HERNANDEZ MARTINEZ			
CARGO:	COORDINADORA DE LA UNIDAD DE PREVENCIÓN Y PROMOCION SOCIAL	TELÉFONO:	968128800 EXT 7325
CORREO ELECTRÓNICO:		Lucia.hernandez@ayto-cartagena.es	



II. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.

2.1.- FINALIDAD DEL PROYECTO (3).

Establecer en cada ámbito geográfico de actuación de las Unidades de Trabajo Social de zona un sistema operativo de coordinación y cooperación con los diferentes sistemas de protección social involucrados y el movimiento asociativo y vecinal del barrio. Con el objeto de facilitar y diseñar procedimientos más ágiles y adecuados para el diseño y puesta en marcha de medidas y actuaciones dirigidas a la prevención y la promoción de la salud comunitaria en Barrios.

La reorientación comunitaria de los servicios, definiendo y planificando las líneas estratégicas de actuación e intervención sobre los problemas de salud detectados y priorizados en cada zona.

Facilitar la participación de la ciudadanía, de los vecinos para identificar necesidades

Se establecen **dos dimensiones**. Por un lado la **individual-familiar**, es decir, dar una respuesta a las demandas y necesidades urgentes, personales o familiares, que exigen una intervención inmediata para la solución de problemas o situaciones de necesidades concretas.

Y por otro lado, abordar esta situación desde **la dimensión comunitaria**, como instrumento de prevención y promoción comunitaria de salud en el propio medio. Para ello se proponen tres líneas de trabajo al objeto de mejorar la situación de la atención, prevención y promoción de la Salud a nivel municipal.

2.2.- NECESIDADES DETECTADAS (4).



La pandemia nos ha dado un escenario de personas en situaciones de aislamiento, de lejanía, de riesgo de vulnerabilidad, una fragmentación y puesta al límite de los sistemas públicos de protección, en especial a las personas más vulnerables, de riesgo y de fragilidad, a la que se le ha incrementado sus necesidades de apoyo.

Desarrollar un funcionamiento coordinado de los recursos sociosanitarios en los diferentes barrios de Cartagena para consolidar estructuras de Coordinación Sociosanitaria a nivel comunitario en cada zona, ya que se han detectado déficits, solapamientos y en algunos casos diferentes criterios y líneas de acción a la hora de abordar la Prevención y Promoción de salud.

Uno de estos perfiles más significativos es el de las personas que se encuentran fuera del circuito de protección social. A ellos es necesario prestarles una atención integral y continuada desde los recursos de atención primaria. De salud y de los servicios sociales

El escaso desarrollo del espacio sociosanitario en el ámbito de la atención primaria, constata la necesidad de medidas de promoción de la salud comunitaria a través de la prevención de enfermedades y del fomento de la educación y de los hábitos saludables desde el liderazgo de los Servicios Socio-sanitarios de atención primaria y otros sistemas de protección social e iniciativa social.

En concreto, las necesidades más significativas identificadas

- Aumento de problemas derivados de enfermedades de Salud Mental (ansiedad, depresión, intentos autolíticos...) sobretodo en la etapa infantil y juvenil.
- Carencia de hábitos saludables en la población infantil. Jóvenes sin conciencia de riesgos ante el COVID.
- Detección de jóvenes agresivos en el núcleo familiar y entorno de iguales.
- Población adulta sin conciencia COVID y sociosanitaria, derivadas de creencias culturales.
- Aislamiento y problemas de socialización en jóvenes agravados por la situación de pandemia, deficiencia de hábitos saludables, adicción a nuevas tecnologías e influencia negativa de las redes sociales en la salud mental de los jóvenes
- Decadencia de la salubridad de las viviendas y los espacios comunitarios.
- Dificultades de acceso a los servicios sanitarios especializados: tiempos de espera, falta de profesionales.
- Dificultad de acceso a los servicios de Atención Primaria, derivada de las dificultades generadas por la atención COVID.
- Aislamiento y soledad de personas mayores y/o afectadas por alguna discapacidad ya sea física, psíquica o sensorial, problema agudizado tras la pandemia.
- Sobrecarga de los cuidadores de personas mayores y con discapacidad
- Falta de información en relación a los recursos sociosanitarios que facilitan la permanencia en el entorno habitual de las personas mayores y/o afectadas por alguna discapacidad.
- Desconocimiento de los recursos sociosanitarios que alivian la sobrecarga de la red de apoyo familiar y/o cuidadores



2.3.- OBJETIVOS OPERATIVOS (5)

- Impulsar la creación de una RED territorial en cada barrio en la que formen parte los agentes de referencia de cada grupo de población de interés.
- Prevenir, detectar y canalizar situaciones de fragilidad, soledad y aislamiento social así como otras situaciones de riesgo en las personas mayores.
- Promover espacios de encuentro en barrios para la realización de actuaciones que promueven la salud de las personas en el ámbito sociosanitario.
- Generar acciones formativas, talleres... a partir de los agentes de referencia en cada zona.
- Elaborar protocolos de acción según necesidades detectadas con las entidades u organismos que intervienen en acción social.
- Definir los objetivos operativos y las acciones para el diseño y puesta en marcha de estructuras de inserción social y comunitaria en cada uno de los barrios de actuación.
- Impulsar Campañas de Prevención del COVID y Campañas de sensibilización ante el reto social de la soledad y la fragilidad.
- Impulsar actuaciones comunitarias, con la creación en cada barrio de un Plan de Acción y detección de las necesidades sociocomunitarias.
- Diseñar un proyecto de apoyo solidario Intergeneracional en cada uno de los barrios.
- Puesta marcha de un servicio de detección, atención y vigilancia para emergencias en cada zona.

2.4.- INDICAR ORGANISMOS Y ENTIDADES COLABORADORAS EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO.

SERVICIOS O DEPARTAMENTOS DE LA ENTIDAD LOCAL (6)

CONCEJALIA DE SERVICIOS SOCIALES, REPRESENTANTES DE OTRAS ÁREAS MUNICIPALES, SEGURIDAD, RELACIONES VECINALES, DEPORTES, JUVENTUD, IGUALDAD, CULTURA, POLICIA MUNICIPAL, PROTECCIÓN CIVIL,

SERVICIOS DE OTROS SISTEMAS DE PROTECCION SOCIAL (7)

ÁREA II DEL SERVICIO MURCIANOS DE SALUD. REPRESENTANTES DE LOS CENTROS DE SALUD DE LA ZONA. GERENCIA DE SALUD MENTAL Y DIRECCION GENERAL DE SALUD PÚBLICA

ENTIDADES DE INICIATIVA SOCIAL (8)



FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE VECINOS, CONSUMIDORES Y USUARIOS DE CARTAGENA Y COMARCA "FERNANDO GARRIDO" (FAVCAC) Y REPRESENTANTES DE ASOCIACIONES DE VECINOS DE CADA ZONA

REPRESENTANTES DEL MOVIMIENTO ASOCIATIVO, ONG Y ENTIDADES DE CADA ZONA, CRUZ ROJA, CARITAS, COORDINADORAS DE BARRIO

REPRESENTANTES DE LAS JUNTAS VECINALES

REPRESENTANTES DE LAS COMUNIDADES RELIGIOSAS

REPRESENTANTES DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE PRIMARIA Y SECUNDARIA

REPRESENTANTES DE LAS AMPAS

REPRESENTANTES DE LOS HOGARES Y CLUBS DE MAYORES

TELÉFONO DE LA ESPERANZA, FADE,
 EMPRESAS (9)
 COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS, ASOCIACIÓN DE COMERCIANTES. BANCO DE ALIMENTOS

2.5.- ASPECTOS INNOVADORES DEL PROYECTO Y SU JUSTIFICACIÓN

ASPECTOS INNOVADORES DEL PROYECTOS (10)	SI / NO
1.- EL PROYECTO DESARROLLA O IMPLEMENTA NUEVOS SERVICIOS NO DESARROLLADOS ANTERIORMENTE POR LA ENTIDAD LOCAL.	SI

Justificación:

Diferentes actuaciones municipales dirigidas a la prevención y promoción de la salud se han realizado de forma aislada , como la estrategia de la soledad no deseada , la prevención de adicciones y consumo de drogas entre otras, sin estar vinculadas a las redes comunitarias.

Se plantea desde una clara apuesta innovadora por diseñar una estrategia Municipal para la inserción social de colectivos en situación de exclusión y de vulnerabilidad, poniendo en valor otros modelos, otros aprendizajes y retos.

Basados en actuaciones que han evidenciado puntos débiles del modelo de atención primaria susceptibles de mejora de cara a proporcionar una atención integral con la participación de las diferentes áreas implicadas y la cooperación y coordinación de los servicios sociales y de salud.

2.- EL PROYECTO DESARROLLA O IMPLEMENTA NUEVAS METODOLOGÍAS DE ATENCIÓN SOCIAL NO DESARROLLADAS ANTERIORMENTE POR LA ENTIDAD LOCAL.	SI
--	----

Justificación:

Se trata de iniciar una experiencia de trabajo en red, y desarrollo de actuaciones comunitarias inexistentes en el modelo de atención primaria de Servicios Sociales, donde los Servicios Sociales coordinan las actuaciones desde la planificación de la intervención coordinada con otras entidades y la planificación de los recursos mínimos necesarios para abordar las situaciones que se plantean en los diferentes barrios.

Se avanza de forma efectiva en el trabajo coordinado con el área de Salud y salud mental,



contando con el tejido asociativo, en la planificación y puesta en marcha de medidas preventivas y otras que ayuden a paliar las causas y efectos de la exclusión social.

Dar respuesta comunitaria adecuada y eficaz a las problemáticas. Revitalizar y apoyar la atención primaria desde el propio territorio.

Con carácter general, el trabajar en los barrios con todo el tejido asociativo y agentes institucionales y sociales:

1. La incorporación de representantes institucionales y de personas de la comunidad, que forman parte de la comisión de seguimiento e intervención social del barrio.
2. El establecimiento de los mecanismos de coordinación operativos en cada territorio, entre todos los agentes y representantes de la comunidad: TS de zona y TS de Centro de Salud, traductor-mediador, psicólogo, personal sanitario Centro de Salud, profesores de los centros educativos, A de VV.

El punto de partida son las necesidades **de las personas:**

1. La atención y el Acompañamiento de personas en situación de vulnerabilidad, soledad, fragilidad, aislamiento, desde el entorno comunitario, estableciendo el plan de trabajo y seguimiento individualizado de su salud y se organizarán los dispositivos de asistencia, entrega de alimentos, medicamentos y otros productos farmacéuticos y de limpieza y desinfección. Atención y seguimiento intensivo a los casos de vulnerabilidad económica.
2. Diseño y puesta en marcha del protocolo de organización comunitaria y contingencia, así como los mecanismos de alerta temprana ante casos de necesidades socio sanitarias y de vulnerabilidad con especial referencia al tema de la información fiable y veraz:
3. Los medios e instrumentos y nuevos formatos de difusión para garantizar la información de carácter preventivo y de las decisiones que se vayan tomando, a través de medios oficiales, evitar los rumores o las falsas noticias, toda la información que se maneje a través de canales de confianza.

El enfoque comunitario, con **el territorio** como base de la intervención social.

Además **el modelo de estructura de coordinación red sociosanitaria** comunitaria municipal. Dos espacios de relación y de estructura organizativa:

- 1.- Comisión técnica de coordinación área municipal. Nivel estratégico
- 2.- Comisiones de coordinación y seguimiento socio-comunitario en cada zona:

Donde se articulan los diferentes grupos motores en cada zona y en ellos los grupos de acción por sectores, áreas de actuaciones y colectivos destinatarios.

Se trata de un enfoque transversal y colaborativo que incorpora a todos los agentes comunitarios, que intervienen en un territorio: instituciones públicas y privadas, redes sociales.



3.- EL PROYECTO INCORPORA NUEVOS ORGANISMOS/ASOCIACIONES, EN EL DESARROLLO O IMPLEMENTACIÓN DE SERVICIOS O METODOLOGÍAS, NO COLABORADORES CON EL CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES HASTA EL MOMENTO.	SI
--	----

Justificación:

La estrategia combina lo público y lo privado, las redes vecinales y las entidades que trabajan directamente con los colectivos más vulnerables. Se involucra directamente a los responsables del ámbito político a los responsables de gestión de salud pública, gerencia y coordinadores de gestión de los servicios sanitarios del Area II de Salud. A diferentes Concejalias, Servicios Sociales, Educación, Igualdad, Juventud, Participación ciudadanía, Urbanismo, Deportes, Seguridad etc y a diferentes profesionales de los Centros de Salud ,medico, enfermería, trabajadora social, así como a otros profesionales claves en la prevención, como son los de los centros educativos. Así como a organizaciones comunitarias, Representantes de las Juntas Vecinales, representantes del movimiento asociativo, ONG y entidades de la zona y entidades del tercer sector, Federación de Asociaciones de Vecinos, Consumidores y Usuarios de Cartagena y Comarca "Fernando Garrido" (FAVCAC) AAVV, Representantes de los Centros educativos AMPAS, Colectivos, representantes de comunidades religiosas..... etc

COMISIÓN TÉCNICA DE ÁREA: La Concejalía de Servicios Sociales tendrá la responsabilidad de liderar la gestión estratégica y coordinar la estrategia de Coordinación Sociosanitaria Comunitaria, basada en el liderazgo de proximidad y presencia en el territorio, los procesos y estructuras organizativas y de procedimientos de cooperación y protocolos de intervención.

4.- EL PROYECTO RESPONDE A NUEVAS NECESIDADES SOCIALES NO ACAECIDAS ANTERIORMENTE EN SU TERRITORIO.	SI
--	----

Justificación:

Con motivo de la pandemia, se han producido un aumento de los problemas de salud mental, depresión y un incremento de los problemas de la soledad y aislamiento se ha acentuado notablemente en el colectivo de los mayores y personas con fragilidad y vulnerabilidad. El abordaje de la coordinación -socio sanitaria , como objetivo prioritario de las agendas de diferentes instituciones

5.- EL PROYECTO RESPONDE A NECESIDADES NO CUBIERTAS ANTERIORMENTE EN SU TERRITORIO.	SI
--	----

Justificación:

Los Centros de Servicios Sociales de atención primaria en esta Región se supone que son el equipamiento de carácter comunitario, de titularidad pública, dotado de equipos técnicos, así como los medios necesarios para dar soporte al desarrollo de las prestaciones básicas de servicios sociales. Pero la intervención en Prevención desde el enfoque comunitario no ha sido prioritario hasta la fecha. Siendo innumerables las actuaciones de carácter especializado y sectorizado que se han reforzado y consolidado a expensas de un abordaje integral de lo comunitario.

6.- EL PROYECTO PREVÉ UNA MEJORA EN UN SERVICIO YA IMPLANTADO EN CUANTO A SUS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y/O FUNCIONALES.	SI
--	----

Justificación:

El establecimiento de los mecanismos de coordinación operativos en cada territorio, entre todos los agentes y representantes de la comunidad: TS de zona y TS de Centro de Salud, traductor-



mediador, psicólogo, personal sanitario Centro de Salud, profesores de los centros educativos, A de VV.

7.- EL PROYECTO INCORPORA LA UTILIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN, NO UTILIZADAS HASTA EL MOMENTO, CON LAS QUE SE PREVÉ UNA MEJORA EN LA EFICIENCIA Y/O CALIDAD EN LA ATENCIÓN SOCIAL	SI
--	----

Justificación:

Se trata de abordar e implantar efectivamente la Prevención desde un enfoque comunitario, tecnológico e intergeneracional.

El desarrollo y la aplicación práctica de las nuevas tecnologías para facilitar el acceso a la información y la comunicación y difundir lo realizado.

8.- EL PROYECTO INCORPORA NUEVAS ESTRATEGIAS CON LAS QUE SE PREVÉ UNA MEJORA EN EL RENDIMIENTO Y ÉXITO DE LAS ACTUACIONES.	SI
---	----

Justificación:

La coordinación de las diferentes entidades, fortalece las actuaciones, rentabilidad recursos y mejora los resultados notablemente

Una estrategia municipal construida desde la participación

Dar respuestas en la propia comunidad a problemas individuales y familiares

La consolidación de este modelo de coordinación sociosanitario integral y basado en el trabajo en RED facilita la adecuación de los recursos y servicios, así como el conocimiento de la realidad

Garantizar un uso más racional de los recursos, previene ingresos y mejora los procesos de atención y la capacidad de respuesta de los dispositivos asistenciales desde la misma Comunidad, articulando y diversificando propuestas, recursos y servicios más adecuados en el domicilio, en el entorno.

El modelo de Coordinación participativo, facilita que se comparta el análisis previo, así como las propuestas de intervención y de trabajo. Favorece una estrategia común y compartida que facilita la Prevención y promoción social.

Mejora la información y permite adecuar las necesidades de formación y los procesos de supervisión y apoyo técnico.

Los protocolos conjuntos de actuación, que facilitan la accesibilidad y complementariedad de las redes de recursos, así como diseñar actuaciones compartidas y conjuntas de los profesionales, a través de instrumentos y metodologías de gestión del caso.

Impulsar y reforzar la colaboración, la coordinación intersectorial y el trabajo en red entre los servicios sanitarios y los demás servicios públicos presentes en el territorio y desarrollar actuaciones con el apoyo y la participación comunitaria en la promoción de la salud.

Promover y apoyar la realización de proyectos de atención comunitaria en cada barrio desde atención primaria que impliquen cambios en la organización y metodología de trabajo parcializado que consoliden el desarrollo de la atención comunitaria, integrando estas actuaciones en un Plan comunitario con los servicios y entidades de la zona, impulsando los



procesos y los recursos comunitarios.

9.- EL PROYECTO DESARROLLA ACTIVIDADES DE PLANIFICACIÓN Y PROCESOS DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS.	SI
--	----

Justificación:

En la estrategia de trabajo en cada zona de actuación es fundamental la detección, estudio e investigación de las causas de los problemas sociales en cada una de las zonas, así como de los medios para atajarlas y sobre ellas construir el modelo de trabajo cooperativo y participativo.

Análisis y evaluación de las condiciones de salud de la población del barrio para concienciar a la población de la importancia de mantener hábitos saludables y promover la educación para la salud entre los vecinos.

Es básico abordar la investigación y análisis en cada zona para la prevención en especial de personas infantiles y juveniles y apoyo en problemas de drogodependencias, ludopatias, acoso, violencia de genero, depresión e intentos de autolisis.

10.-EL PROYECTO INCORPORA NUEVOS MÉTODOS DE ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA	SI
--	----

Justificación:

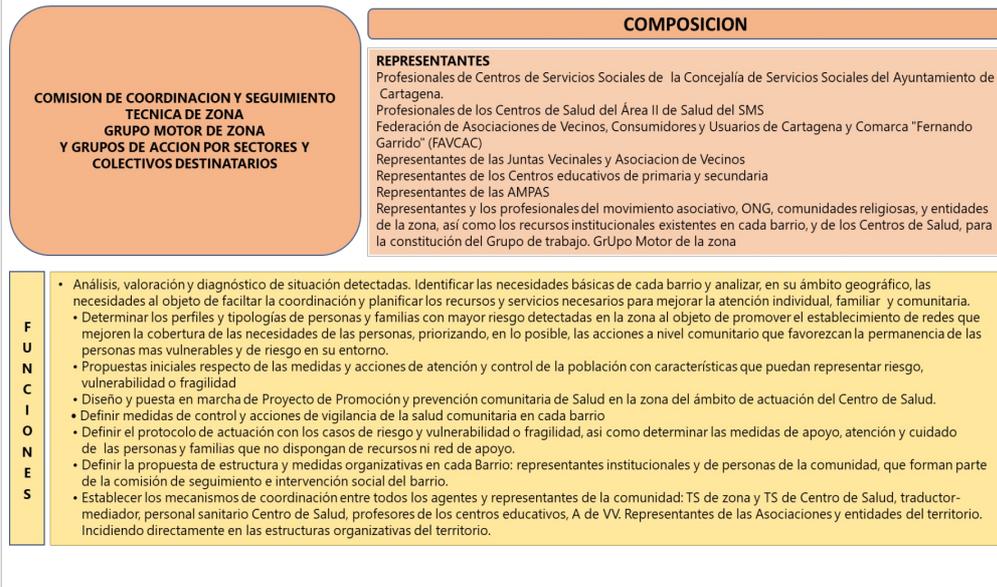
La propuesta organizativa planteada en este modelo de estructura de coordinación red sociosanitaria comunitaria municipal, se basa en dos espacios de estructura organizativa:

1.- COMISIÓN TÉCNICA DE COORDINACIÓN ÁREA MUNICIPAL. Nivel Estratégico que facilitará los Protocolos y procedimientos de coordinación estables con otras áreas del sistema público de protección y con la iniciativa social para establecer acciones conjuntas de prevención y promoción de la salud. Así como nuevos recursos de apoyo e intervención en el ámbito comunitario.

COMISIÓN TÉCNICA DE COORDINACION ÁREA II	COMPOSICION
	<p>REPRESENTANTES INSTITUCIONALES: Concejalía de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Cartagena. Representantes de Salud Pública Representantes de Gerencia Área II de Salud del SMS Federación de Asociaciones de Vecinos, Consumidores y Usuarios de Cartagena y Comarca "Fernando Garrido" (FAVCA) Responsables de la EAPN</p>
<p>F U N C I O N E S</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis, valoración y diagnóstico de situación detectada a nivel Municipal • Identificar las necesidades básicas del municipio. • Determinar los perfiles y tipologías de personas y familias con mayor riesgo y vulnerabilidad. Analizar las necesidades de coordinación y planificar los recursos y servicios necesarios para mejorar su atención. • Impulsar la organización de los Equipos motores en cada territorio, promoviendo el establecimiento de redes.
	<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas iniciales respecto de las medidas y acciones de atención y propuestas de estrategia municipal de Promoción y prevención comunitaria de Salud en el municipio. • Campañas de información y sensibilización social en general hasta medidas específicas por sectores y áreas de trabajo, incluyendo el intercambio de información de información acerca de los servicios sociales y sanitarios prestados en su ámbito territorial en relación a la atención sociocomunitaria. • Actuaciones de sensibilización dirigidas a diferentes los profesionales de los sistemas de protección social. • Coordinación con otras áreas del sistema público de protección y con la iniciativa social para establecer acciones conjuntas de prevención y promoción de la salud a nivel socio-comunitario. • Recopilación de la información sobre los recursos existentes, especialmente voluntarios y colaboradores, que pueden participar en el proceso de trabajo de coordinación socio sanitario en el ámbito comunitario. • Diseño de acciones y medidas de actuación comunitaria. Estrategia Municipal. • Promoción y propuesta de nuevos recursos de apoyo y de mantenimiento de personas vulnerables, de riesgo, de fragilidad en sus entornos, evitando su institucionalización. • Desarrollar estrategias de formación, información y evaluación acerca de la coordinación entre los diversos sistemas implicados. • Proponer cuantas acciones en el desarrollo, seguimiento, evaluación e investigación en materia de coordinación sociosanitaria de carácter comunitario, se consideren oportunas . • Elaboración de la Memoria Evaluativa de la Red de Coordinación sociosanitaria Municipal.

2.- COMISIONES DE COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO SOCIO-COMUNITARIO EN CADA ZONA: Donde se articulan los diferentes Grupos motores en cada zona y en ellos los Grupos de acción por sectores, áreas de actuaciones y colectivos destinatarios.

Sobre ella se gestionara y se construirá la planificación en cada zona: Puesta en marcha de actuaciones en distintas áreas que tengan como base la prevención y promoción de la salud comunitaria, las Campañas de información y sensibilización social en general hasta medidas específicas por sectores y áreas de trabajo, incluyendo el intercambio de información, así como las actuaciones de sensibilización dirigidas a diferentes los profesionales de los sistemas de protección social.



2.6.- ACTIVIDADES / ACTUACIONES PREVISTAS

DIMENSIÓN DE LA INTERVENCIÓN (11)	SI / NO
1.- INDIVIDUAL.	SI
2.- GRUPAL.	SI
3.- COMUNITARIA.	SI

SECTOR DE POBLACIÓN ESPECÍFICO AL QUE VA DIRIGIDO EL PROYECTO (12)	Marcar (x)
1.- CONJUNTO DE POBLACIÓN.	X
2.- FAMILIA.	
3.- MENORES.	
4.- JOVENES.	
5.- PERSONAS MAYORES.	
6.- MUJER.	



7.- PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	
8.- PERSONAS SIN HOGAR.	
9.- PERSONAS INMIGRANTES.	
10.- PERSONAS CON CONDUCTAS DISRUPTIVAS O ADICCIONES.	
11.- PERSONAS CON TRANSTORNO MENTAL GRAVE .	
12.- POBLACIÓN DE ETNIA GITANA.	
13.- OTROS, ESPECIFICAR:	

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES / ACTUACIONES PREVISTAS. (13)

1ª Fase: Fase de Estudio-Diagnóstico preliminar de la zona. Priorización de problemas de salud.

Fomento y dinamización movimiento asociativo y grupos motores y de acción en cada Barrio: Constitución del Grupo de trabajo en el barrio, formado por representantes del movimiento asociativo, ONG, comunidades religiosas, etc, así como los recursos institucionales existentes en cada barrio y los profesionales de los Centros de Salud.

2ª Fase: Fase de Diseño y puesta en marcha de actuaciones en distintas áreas que tengan como base la prevención y promoción de la salud comunitaria:

Actuaciones con los centros de salud y las entidades comunitarias. Estas actuaciones a desarrollar en una iniciativa de promoción de la salud en el ámbito comunitario con especial preferencia en los entornos educativo y escolar.

- Elaboración de Guía organizaciones comunitarias en cada zona. Guía de recursos en cada Barrio. Difusión e implementación de la guía
- Apoyo para creación de Grupos de trabajo en zonas.
- Información, asesoramiento y apoyo técnico a los grupos de acción de la iniciativa social en cada zona.
- Diseño de procesos de formación para agentes sociales implicados en el proyecto
- Difusión, captación y canalización de voluntariado a los Proyectos de cada zona.
- Es fundamental y prioritaria la línea de detectar a aquellas personas mayores que viven solas, carentes de vínculos interpersonales, que no cuentan con redes de apoyo, ni familiares ni sociales, y que se encuentran aisladas, repercutiendo por consiguiente en su salud física y psíquica. Diseño y puesta en marcha de módulos de formación conjunta, de carácter permanente.
- Formación de los agentes de referencia en la detección y apoyo de las necesidades y dificultades detectadas en cada zona.
- Campañas informativas sobre recursos sociosanitarios de atención a personas mayores y/o con discapacidad y sus familias.
- Charlas informativas en los distintos recursos más significativos de la zona: AAVV, Club de personas mayores entidades y asociaciones.
- Elaboración de un protocolo de derivación coordinado y conjunto de todos los agentes implicados para que ante la detección de un caso y/o necesidad familiar se pueda abordar de forma ágil y precisa.
- Acompañamiento y seguimiento de casos, estableciendo itinerarios individuales acorde a cada caso. Creación de itinerario de intervención individualizados con acciones en diferentes áreas. Elaboración de objetivos concretos a través del seguimiento y acompañamiento de los profesionales para la obtención de los mismos.



3ª Fase: Fase de desarrollo y de consolidación de la red de coordinación y seguimiento.

Constitución de coordinadora sociosanitaria en barrios y puesta en marcha de los planes de trabajo en cada territorio destinados al conjunto de la población o a un determinado grupo de población.

Coordinación y organización de los Grupos motores y de acción en cada barrio.

- Difusión del proyecto en el ámbito comunitario de cada barrio.
- Coordinación Asociaciones y Agentes Sociales implicados
- Red Organizada de Recursos Comunitarios por áreas de actuación con las líneas estratégicas siguientes:
 - Educativo-Cultural para la intervención escolar, la promoción educativa y de nivel instrucción, la inserción social de grupos en riesgo y
 - Mejora de la convivencia y salud Comunitaria para abordar la Promoción Salud y Prevención Enfermedades, la formación de colectivos en situación de riesgo, vulnerabilidad o fragilidad
 - Ocio y Tiempo Libre de cara a la formación y consolidación de Grupos Estables en cada barrio en el diseño y puesta en marcha de actividades generales de Prevención.

La propuesta se fundamenta en un amplísimo campo de actuación en función de las diferentes realidades de las zonas y las prioridades que cada grupo motor determine de cara a atender al perfil de casos de colectivos en riesgo, vulnerabilidad o fragilidad, con importantes problemas de atención e integración social cuya problemática puede ser abordada desde la atención socio sanitaria en sus entornos más cercanos. Entre ellas:

Población mayor:

Actividades para la prevención de la soledad y el aislamiento en la población mayor. Diseñar itinerarios de intervención diferenciados en función de cada situación.

- Campañas de información y asesoramiento sobre la Ley de Dependencia y servicios de SAD Municipal.
- Realización de campañas de sensibilización y prevención: Envejecimiento activo y saludable, Gerontogimnasia.
- Talleres de apoyo psicológico para mayores en situación de vulnerabilidad, para trabajar la salud y el bienestar emocional
- Acompañamiento para evitar la soledad tanto fuera como dentro del domicilio.
- Talleres de estimulación cognitiva y de memoria.
- Talleres informativos sobre cuidado de personas mayores y/o con discapacidad, y sobre hábitos saludables en población infantil
- Coordinación de los diferentes agentes sociales implicados.
- Información, orientación y asesoramiento de los diferentes recursos y servicios de apoyo



para personas mayores, con discapacidad y sus cuidadores.

- Desarrollo de un programa de formación online o presencial para los profesionales de entidades públicas o privadas, donde se trabajen diferentes temas específicos

Atención a la diversidad:

- Formación en mediadores sanitarios
- Formación a profesionales sobre códigos culturales.
- Formación a profesionales sobre enfermedades comunes en función de países de origen.
- Talleres/campañas informativas y de sensibilización para evitar mutilación genital femenina.

Educación afectivo-sexual:

- Talleres con jóvenes sobre relaciones afectivo-sexuales saludables.
- Talleres de prevención e información sobre enfermedades de transmisión sexual.
- Talleres con jóvenes sobre sexualidad y uso de medios anticonceptivos.
- Talleres sobre planificación familiar y prevención de embarazos no deseados y tempranos.

Prevención de suicidios e intentos de auto lisis:

- Creación y puesta en marcha de un Grupo de Trabajo sobre Prevención de Suicidio en Cartagena en el marco de la prevención y promoción de la salud comunitaria. Identificación de profesionales de referencia para entre otras:
- Identificar las necesidades
- Inventario de perfiles y zonas con mayor riesgo
- Medidas y acciones de atención y control a población con características que puedan representar riesgo de suicidio
- Definir medidas de control y acciones de vigilancia comunitaria
- Definir el protocolo de actuación con los casos de riesgo y vulnerabilidad de la comunidad.
- Estudio y análisis de la situación: datos de suicidio – y datos de intento de suicidio atendidos por los servicios de urgencias y emergencias, policía y 112
- Estudio y análisis de la situación y de los factores de riesgo y de protección presentes en cada barrio y relevantes: Datos relacionadas con suicidio, autolesiones u otras variables relacionadas:



- Datos de actitudes frente al suicidio, autolesiones u otras variables relacionadas
- Datos relacionados con la calidad de vida de las víctimas directas o indirectas de conductas suicidas.
- Identificación de factores que aumentan o disminuyen el nivel de riesgo suicida etc....
- Recopilación de la información sobre los recursos existentes, especialmente voluntarios y colaboradores, que pueden participar en el proceso de trabajo comunitario.
- Diseño de acciones y medidas de actuación comunitaria.
- Campañas de Sensibilización y atención (en la clave de trabajar los prejuicios respecto a los mitos y tabúes) de cara a identificar personas en riesgo en los diferentes ámbitos.
- Campañas de información y sensibilización social en general hasta medidas específicas por sectores y áreas de trabajo, incluyendo el intercambio de información. Especial atención a la infancia y adolescentes: Línea de promoción y el fortalecimiento de habilidades para la vida.
- Consolidación de estrategias de manejo de emociones y la resolución de problemas de la vida, entre otros.
- Infancia y adolescentes, jóvenes y personas de edad avanzada en situación de fragilidad, aislamiento o soledad.
- Diseño de actuaciones de difusión de protocolos y estrategias de detección y actuación, así como divulgación y sensibilización en el entorno familiar, escolar y social y de la persona.
- Creación de redes de apoyo para personas en situación de riesgo suicida.
- Constitución de grupos relacionados a actividades culturales y artísticas, deportivas, empoderamiento de mujeres, ambientales, etc como alternativas vitales de acompañamiento y estilos de vida. Evaluación y manejo de comportamientos suicidas.
- Formación y capacitación a diferentes actores institucionales y comunitarios en primer un primer nivel de detección y acompañamiento y apoyo psicosocial a la persona, en la clave de reforzar los agentes de salud comunitaria y preventiva.
- Guía de detección y prevención del suicidio en las escuelas. Profesionales sanitarios y no sanitarios de entidades. Actuaciones de sensibilización dirigidas a diferentes profesionales de los sistemas de protección social.



- Coordinación con otras áreas del sistema público de protección y con la iniciativa social para establecer acciones conjuntas de prevención y promoción de la salud.
- Creación de un dispositivo de urgencia y primera respuesta a la atención de las emergencias en esta temática específica. Acceso a los servicios de salud.
 - Capacitación de profesionales sanitarios y no sanitarios
 - Líneas telefónicas de ayuda en caso de crisis
- Talleres de **ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES** en barrios para el desarrollo de habilidades en el manejo de afrontamiento de crisis, grupos de autoayuda, y de comunicación
- ACTUACIONES que desarrollan capacitaciones, formaciones, talleres y guías didácticas dirigidos a la población con el objetivo de aumentar en conocimiento de los temas relacionados, reconocimiento de signos de depresión.
- Comunicación social: Guía de comunicación en la comunidad para la información responsable sobre el suicidio por parte de los medios de comunicación. Campañas de sensibilización en barrios a través de:
 - Campañas en medios de comunicación anuncios publicitarios en página web, SMS, Ayuntamiento, carteles, vallas publicitarias o anuncios.
 - Dípticos y material de difusión.
 - Campañas en redes sociales
 - Talleres y/o seminarios itinerantes en barrios
 - Seguimiento y apoyo comunitario
 - Talleres de información sobre los riesgos actuales en población juvenil.
 - Talleres de prevención y cuidado de la salud psicoemocional: auto concepto, autoestima, seguridad en sí mismo/a, asertividad, empoderamiento, gestión del estrés, gestión del tiempo...
 - Talleres bienestar físico emocional: yoga, pilates, risoterapia, musicoterapia, etc...

Prevención de la violencia de género:

- Campañas de sensibilización y puntos informativos en centros educativos, sanitarios y a pie de calle.
- Formación y prevención sobre acoso, ciberdelito, control parental y prevención de las adicciones a las nuevas tecnologías.
- Talleres de micro machismos para identificar conductas y prevenir, de forma temprana, la violencia de género.



- Talleres con población masculina sobre “nuevas masculinidades”.
- Talleres de defensa personal.

Prevención de las adicciones y consumo de drogas:

- Campañas informativas sobre el riesgo del abuso y consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias tóxicas.
- Información sobre los recursos existentes en caso de indicios de consumo en población juvenil/ adulta.
- Talleres sobre las consecuencias para la salud física y mental
- Talleres sobre los peligro del abuso y escaso control de las nuevas tecnologías.
- Propuestas de ocio saludables como alternativa al consumo

Salud ambiental y comunitaria:

- Campañas de sensibilización sobre: civismo, limpieza urbana y buena vecindad
- Campañas de recogida de basura y la importancia del reciclaje
- Plantaciones y re-forestación en pequeños espacios verdes de los barrios
- Talleres sobre las 3R'S (reducir, reutilizar y reciclar).
- Talleres de reciclaje y reutilización con menores y jóvenes, que pueden dar lugar a un mercadillo juvenil o exposición.
- Taller de habilidades sociales
- Dinámicas de resolución de conflictos
- Taller de control de impulsos y relajación
- Dilemas morales
- Video/forum
- Juegos de equipo
- Talleres de mantenimiento básico de mobiliario urbano
- Talleres de jardinería y conservación del medio ambiente

Hábitos y estilos de vida saludables:

- Campaña de sensibilización en torno a la salud mental para reducir el estigma y la discriminación que pesa sobre la salud mental.
- Campaña informativa sobre recursos socio sanitarios disponibles en materia de salud mental
- Elaboración de un protocolo de detección, derivación y seguimiento de casos.



- Creación de materiales divulgativos sobre los recursos disponibles y la forma de acceso.
- Campaña sobre el buen uso de las nuevas tecnologías y redes sociales que incluye la información a los padres y madres.
- Charlas para padres y madres en los centros educativos para dotarles de herramientas de prevención, detección y actuación en la salud mental de sus hijos e hijas.
- Escuela de padres: Información sobre planificación familiar, charlas de concienciación sobre el uso de métodos anticonceptivos, campaña divulgativa sobre parentalidad responsable
- Talleres sobre alimentación saludable y dieta equilibrada.
- Talleres informativos de las enfermedades más comunes (cardiovascular, diabetes, obesidad y formas de prevenirlas.
- Talleres grupales para fomentar el deporte: Crear grupos y hacer paseos 2 o 3 días en semana con el enfermero/a comunitario de una duración de 30 – 40 minutos.
- Grupos/talleres destinados, principalmente a mujeres, de bienestar y salud psicoemocional con la enfermera/o comunitario.
- Grupos/talleres de descarga emocional y apoyo a personas cuidadoras de enfermos en situación de dependencia. (Perceptores de PECEF).
- Campaña de salud centrada en actividades deportivas: marcha saludable de 10 mil pasos por el barrio.
- Campaña de salud centradas en actividades para jóvenes en horarios nocturnos y de fin de semana: Talleres, continuos y puntuales, así como eventos lúdicos, culturales y deportivos en barrios y a nivel municipal alternativos: Taller de primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar, Taller de autoprotección acuática y conocimiento básico y Primeros auxilios acuáticos, Taller de iniciación a la escalada, danzas urbanas, Pole dance técnicas de escalada, giros, acrobacias y movimientos básico, Skate, Taller de acondicionamiento físico a través de las actividades dirigidas en el medio acuático, taller de Aquafitness y Aquarelax. Taller y competiciones de Jugger, Juegos de Escape, Workout, Aerodance, Calistenia etc

Población que ejerce la prostitución:

- Crear una mesa de trabajo coordinado con entidades (Cruz Roja, Huertecica) , centro de salud y Servicios Sociales.
- Reparto de material de prevención de enfermedades transmisión sexual.
- Informar in situ de los recursos y prestaciones básicas que puedan garantizar una mínima economía y cubrir necesidades básicas.
- Talleres grupales de apoyo psicológico.



- Acompañamiento a citas médicas, revisiones y control de tratamientos sanitarios.

Prevención de contagios Covid19:

- Mesa de coordinación de casos para personas y familias contagiadas: prestación de recursos, control de cuarentenas y aislamiento.
- Campañas de información sobre la importancia de las vacunaciones.
- Material de difusión y campañas de prevención de contagios en varios idiomas y pictogramas para personas que no saben leer o con discapacidad funcional.
- Seguimiento de casos

4ª FASE: FASE DE EVALUACIÓN.

III. HITOS A ALCANZAR. (14)

PRIMER SEMESTRE

Selección y contratación del personal

Diseño de la Estrategia municipal de coordinación y participación comunitaria:

- Análisis de necesidades, diseño de protocolos de derivación, intervención y seguimiento de las instituciones y entidades intervinientes en cada zona.
- Creación de una estructura organizativa que sirva de espacio de coordinación y encuentro entre las instituciones involucradas.
- Iniciar la constitución de la Comisión técnica de coordinación interinstitucional municipal.
- Creación de grupos motores en cada zona.
- Presentación pública del Proyecto de Coordinación socio-sanitario comunitario.
- Iniciar la elaboración de la Guía de recursos sociosanitarios comunitarios en cada zona.

SEGUNDO SEMESTRE

Puesta en marcha del proyecto de actuación comunitaria en barrios:

- Elaboración de una Agenda Comunitaria semestral donde se identifiquen las actividades comunitarias en las que participa el equipo motor y los grupos de acción en cada Barrio.
- Puesta en marcha de campaña de información y sensibilización social
- Desarrollo de las actuaciones comunitarias en cada zona.
- Puesta en marcha de la Mesa de Coordinación Interinstitucional. Presentación a la



ciudadanía y a los medios

- Elaboración de documentos técnicos para la memoria evaluativa final que recoja las necesidades a cubrir en coordinación con los recursos socio comunitarios de la zona.
- Diseño y puesta en marcha de talleres con diversos módulos y contenidos didácticos.

TERCER SEMESTRE

- Presentación del Plan de trabajo para el semestre, donde se recogerán las aportaciones introducidas en el proceso de participación en cada Grupo Motor de barrio. Reformulando y concretando las modificaciones actuaciones propuestas en el Proyecto.
- Revisión de los protocolos para articular medidas de coordinación permanente con Entidades Públicas y Privadas encaminadas a mejorar el plan de trabajo en cada zona.
- Convocatoria de la Mesa de Coordinación Interinstitucional para la presentación del Informe memoria evaluativa final, donde recoja el estudio e investigación de las causas de los problemas y necesidades sociales, así como de los medios y propuestas para la promoción de nuevos recursos o figuras a potenciar.
- **INFORME EVALUATIVO FINAL** de la implantación de la RED

IV. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. (15)

Indicar la propuesta de seguimiento y evaluación de resultados del Proyecto. Aportar indicadores genéricos.

Es fundamental que sea cada uno de los equipos responsables de la intervención en cada zona los que realicen la evaluación y midan los resultados que se pretenden en estas redes de coordinación donde participan e intervienen tantos agentes, es necesario que se elaboren y se establezca un sistema de indicadores, que entre otros deben abordar los siguientes elementos:

1.- Análisis y evaluación de los procesos de intervención utilizados en relación a la práctica, a la actuación: Que se ha hecho y Como se ha hecho: herramientas, medios, profesionales.... etc

Conocer los procesos de trabajo. Saber qué resultados se han obtenido con cada uno de los procesos. Conocer las opiniones y analizar los contextos donde hemos trabajado. Dimensionar y medir el territorio. Identificar, en la información que se recoja y se registre, las fuentes, así como la procedencia: la persona usuaria, el técnico que interviene o el profesional que diagnostica, así como otros profesionales o técnicos de otros sistemas u otras áreas.

2.- Cual es el cambio que se ha producido en las prácticas de los agentes implicados en la red de coordinación, respecto a los hábitos participativos y de coordinación. Estos elementos clave deben utilizarse para la Evaluación con el apoyo de los sistemas de información, y de otras herramientas, se deben evaluar permanentemente las estrategias de intervención comunitaria.

Evaluar los mecanismos y estrategias de Sensibilización social.



Identificar si ha producido un impacto positivo y de mejora en las personas, grupos o comunidades.

Evaluar la participación en clave de uso, propuesta y gestión, tanto de las personas, grupos y colectivos destinatarios, así como la participación e implicación de los agentes sociales, y la coordinación y el trabajo en red y la vinculación de las instituciones y organizaciones de la zona.

3.- Facilidades y los obstáculos que se han encontrado en el proceso de coordinación sociocomunitario. Valoración del contexto y red de relaciones comunitarias que se establecen.

4.- El uso eficiente y optimización de los recursos.

5.- La valoración que hacen los responsables institucionales y de las entidades del proceso de coordinación estratégico municipal para favorecer los proceso de prevención e integración sociocomunitaria en especial con los colectivos más vulnerables.

A modo de ejemplo los indicadores de evaluación generales respecto a las distintas actuaciones contempladas en esta estrategia comunitaria para cada Barrio serían:

- Memoria evaluativa de las actividades previstas que se han realizado, en el plazo previsto y el grado de consecución de objetivos de prevención
- Número de contactos, reuniones e intervenciones entre los diferentes departamentos municipales y otras áreas de protección social.
- Valoración del grado de implicación de los distintos departamentos municipales.
- Valoración del grado de implicación de coordinación interinstitucional.
- Valoración del grado de implantación y ejecución de protocolos
- Número de intervenciones sociales desarrolladas en colaboración con entidades sociales en cada territorio.
- Numero de actuaciones de mediación vecinal y asociativa
- Número de actuaciones en el ámbito escolar, sanitario, formativo, ocupacional y valoración



V. ACTUACIONES DE DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN. (16)

Indicar las actuaciones relacionadas con la difusión de procesos, resultados y buenas prácticas

A modo de ejemplo y en función de los diversos escenarios y agentes relacionados y/o a involucrar se realizara la Presentación del Proyecto, de la Agenda de actuaciones, la guía de cada zona y la de ámbito municipal desde diferentes espacios: Las autoridades sanitarias del Area de Salud y Municipales junto a representantes sociales involucradas a la ciudadanía y a los medios de comunicación.

Una segunda fase de Presentación del Proyecto, de la agenda de actuaciones, la guía de cada zona y la de ámbito municipal realizada por los diversos agentes de salud, ciudadanos e informantes clave de cada grupo motor de la comunidad a las organizaciones y grupos de acción comunitarios de cada barrio.

Redes sociales y página web de la alianza de salud comunitaria.

Para ello distinguimos diferentes estrategias de publicidad en función de los diversos escenarios y agentes relacionados y/o a involucrar poniendo específicamente los acentos en elementos informativos y de sensibilización comparativos, emotivos o de transformación y acceso a los recursos y servicios de forma individual o colectiva

Publicidad institucional y corporativa de la Estrategia municipal

Publicidad detallada y específica dirigida a la población destinataria y sus representantes y en las zonas de actuación preferente. Reforzando e incentivando la información de los recursos y servicios.

Publicidad directa. Ofertar información específica a través de los diferentes espacios y servicios de atención al público y con especial atención a los recursos y dispositivos de emergencias que son los que realizan las primeras atenciones en circunstancias urgentes, policía, bomberos, de cara a realizar campañas específicas sobre la concienciación acerca de la violencia familiar, los suicidios, la soledad..... etc actualizando de forma periódica la publicidad para las entidades, organizaciones asociativas y en las diferentes mesas de coordinación y redes de trabajo sociocomunitario para incentivar la participación directa o indirecta en la comunidad

Publicidad institucional dirigida a tanto a empresas privadas, como los colegios profesionales y/o representantes empresariales del municipio, farmacéuticos, empresas de servicios domiciliarios, comercio.... Etc Así como a organizaciones sin ánimo de lucro y organizaciones sociales y vecinales para facilitar la participación directa o indirecta en la difusión de los servicios y la sensibilización de la comunidad

Publicidad para la administración pública. Desde el servicio público a otras áreas municipales y otras areas de protección social, al objeto de facilitar mensajes positivos a la comunidad.

Medio de difusión interactiva de las acciones desarrolladas en el marco del proyecto:

Publicidad los contenidos, recursos y servicios por las redes sociales



VI.- RECURSOS

6.1.- RECURSOS HUMANOS. (17)

DENOMINACIÓN PUESTO DE TRABAJO	TIPO DE VINCULACIÓN DEL PROFESIONAL AL PROYECTO	JORNADA (HORAS SEMANALES)	PERIODO (EN MESES)
	1. Contratado por la Entidad Local para el desarrollo del proyecto. 2. Empresa subcontratada.		
TRABAJADOR SOCIAL A2 (2)	CONTRATADOS POR LA ENTIDAD LOCAL	COMPLETA	15 MESES
EDUCADOR SOCIAL A2 (4)	CONTRATADOS POR LA ENTIDAD LOCAL	COMPLETA	15 MESES
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CONTRATADOS POR LA ENTIDAD LOCAL	COMPLETA	15 MESES
MONITOR (2)	CONTRATADO POR LA ENTIDAD LOCAL	COMPLETA	12 MESES
TRABAJADOR SOCIAL (COORDINADOR PROYECTO)	APORTACION MUNICIPAL	10 HORAS SEMANALES	19 MESES
TRABAJADORAS SOCIALES DE UTS ZONA	APORTACION MUNICIPAL		19MESES



6.2.- RECURSOS MATERIALES. (18)

EQUIPAMIENTO INFORMÁTICO
DOTAR A CADA PROFESION DEL PROYECTO A LOS MEDIOS INFORMATICOS NECESARIOS PARA SU DESARROLLO
OTRO TIPO DE EQUIPAMIENTO
INMUEBLES
OTROS RECURSOS
Medios técnicos y materiales para el desarrollo de actividades, materiales de publicidad y propaganda, difusión, material fungible, herramientas informáticas, acciones de difusión y de formación.

VII.- FINANCIACIÓN Y GASTO PREVISTO.

7.1.- FINANCIACIÓN. (19)

FUENTE DE FINANCIACIÓN	Fondos MRR
TOTAL	609.318,00 €

7.2. PRESUPUESTO (GASTO PREVISTO). (20)

CONCEPTO DE GASTO	TOTAL
1.- Personal	546.531,00 €
2.- Gastos corrientes	62.787,00 €
2.1.- Prestaciones / Actividades	Otros gastos 49.787,00€ Publicidad y Propaganda 13.000,00€
2.2.- Mantenimiento	
2.3.- Dietas - locomoción	
3.- Inversión	
TOTAL	609.318,00 €



VIII. ACTIVIDADES/ACTUACIONES SUBCONTRATADAS. (21)

EN EL CASO EN QUE SE TENGA PREVISTA LA SUBCONTRATACIÓN DE ALGUNA DE LAS ACTIVIDADES O ACTUACIONES DEL PROYECTO, INDICAR AQUELLAS QUE VAN A SER SUBCONTRATADAS

JUSTIFICACIÓN DE LA CONVENIENCIA O NECESIDAD DE SUBCONTRATAR

IX.- OTROS ASPECTOS RELEVANTES DEL PROYECTO / OBSERVACIONES. (22)

Se incorporan al desarrollo de este proyecto los diferentes profesionales de los equipos de trabajo en zona, educadores y trabajadores sociales, para que tenga un carácter transversal e integrador y que realmente se lleve a cabo la Red de coordinación en los territorios.

También se incorporan, en función de las propuestas en cada zona, los técnicos del PMAD, los técnicos de la Unidad de Mayores y Discapacidad, así como los de los Programas de Inserción de los Centros de Servicios Sociales.

(DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE)

EL/LA RESPONSABLE TÉCNICO DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE LA ENTIDAD LOCAL

EL/LA RESPONSABLE POLÍTICO DE LA ENTIDAD LOCAL

**LA COORDINADORA DE LA UNIDAD DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN SOCIAL
LUCIA HERNANDEZ MARTINEZ**

**LA CONCEJALA DE SERVICIOS SOCIALES
MERCEDES GARCÍA GÓMEZ**