



Universidad de Jaén

TRABAJO FIN DE MASTER

**PROYECTO DE VIABILIDAD EMPRESARIAL.
CENTRO DE ATENCIÓN Y VALORACIÓN
INTEGRAL PARA LA ATENCIÓN DEL
CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS Y NO
TÓXICAS (COMPORTAMENTALES)
EN TOMELLOSO (CIUDAD REAL)**

**BUSINESS VIABILITY PROJECT.
INTEGRAL CARE AND ASSESSMENT CENTER
FOR THE ATTENTION OF CONSUMPTION OF
DRUGS TOXIC AND NO TOXIC IN
(BEHAVIORAL) IN TOMELLOSO (CIUDAD
REAL)**

**ALUMNO/A: MOLINA-PRADOS FERNÁNDEZ-
CABALLERO, ISABEL**

**TUTOR/A; ANTONIO GUINEA DEL TORO
DPTO; ORGANIZACIÓN DE EMPRESAS**

JULIO 2023

INDICE

RESUMEN.....	3
ABSTRA	4
PALABRAS CLAVE.....	4
KEY WORDS	4
1.METODOLOGÍA	5
2.JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO EMPRESARIAL	8
3.DATOS CLAVE DEL PROYECTO	21
3.1 DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA.....	21
3.2 MISION.....	22
3.3 VISION	22
3.4 VALORES	22
3.5 PROMOTORES	23
3.6 OBJETIVOS	23
3.7 IDENTIDAD EMPRESARIAL	24
4. PLAN DE MARKETING	24
4.1 ANALISIS INTERNO	25
4.2 ANALISIS EXTERNO	26
4.3 CADENA DE VALOR	27
4.4 POLÍTICA DE SERVICIOS.....	28
4.5 POLÍTICA DE PRECIOS.....	30
4.6 POLÍTICA DE COMUNICACIÓN.....	31
5.PLAN DE OPERACIONES.....	31
5.1 FASES.....	31
6.PLAN DE RECURSOS HUMANOS	32
6.1 PERSONAL	32
6.2 SELECCIÓN DE PERSONAL	34
7.PLAN DE INVERSIONES Y UBICACIÓN	35
7.1 PLAN DE INVERSIONES	35
7.2 UBICACIÓN.....	36
8.PLAN ECONÓMICO FINANCIERO	38
8.1 GASTOS FIJOS	38
8.2 GASTOS VARIABLES	39
8.3 FONDOS DE INVERSIÓN	40

8.4INGRESOS	41
8.5 BALANCE	43
8.6TESORERIA.....	44
9. ESTRUCTURA LEGAL DE LA EMPRESA.....	45
10. CALENDARIO DE EJECUCIÓN.....	48
10.1 TEMPORALIZACIÓN PUESTA EN MARCHA	48
10.2 TEMPORALIZACIÓN Y PUESTA EN MARCHA	49
11.VOLUNTARIADO	50
12.APORTACIONES DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS AL CENTRO DE ATENCIÓN Y VALORACIÓN INTEGRAL	51
13.ALINEACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE LA AGENDA 2030 Y LAS ODS	52
14.CONCLUSIONES	52
15.RESUMEN Y VALORACIÓN	53
16.BIBLIOGRAFÍA.....	55

RESUMEN

En el presente proyecto se pretende analizar la viabilidad económica, política y social que tiene un recurso de Atención y Valoración Integral para personas que consumen sustancias tóxicas y no tóxicas (comportamentales). Esto se realizará a través de un estudio en el que explicará cuáles serán los cambios que aportará este recurso que se quiere implantar en la localidad de Tomelloso (Ciudad Real), así como hacer un análisis tanto interno como externo para tener en cuenta todos y cada uno de los factores que pueden afectar al recurso que se pretende instaurar.

En el recurso que se quiere llevar a cabo se pretende establecer un servicio asistencial, por lo que se establecerán las diferentes intervenciones que vamos a realizar con los/as usuarios/as que ingresen en el centro, así como conocer los recursos humanos con los que obligatoriamente deben estar contratados en nuestro centro, para asegurarnos que se estará prestando un servicio de calidad.

Una vez establezcamos todas las partes del centro, conoceremos las bases legales en las que se regirá el mismo, así como la temporalidad de la puesta en marcha.

Una vez realizado todo este análisis, debido a que el proyecto es conocer si tiene viabilidad, se expondrá con los datos que se han explicado a lo largo de todo el proyecto, si es viable o no la implantación del mismo.

ABSTRA

This project aims to analyze the economic, political and social viability of a Comprehensive Care and Assessment resource for people who consume toxic and non-toxic (behavioral) substances. This will be done through a study in which he will explain the changes that this resource that is to be implemented in the town of Tomelloso (Ciudad Real) will bring, as well as carry out an internal and external analysis to take into account each and every one of the factors that can affect the resource that is intended to be established.

In the resource that is to be carried out, it is intended to establish a care service, so the different interventions that we are going to carry out with the users who enter the center will be established, as well as knowing the human resources with which They must necessarily be hired in our center, to ensure that a quality service will be provided.

Once we establish all the parts of the center, we will know the legal bases on which it will be governed, as well as the timing of the start-up.

Once all this analysis is done, because the project is to know if it is viable, it will be exposed with the data that has been explained throughout the entire project, if its implementation is viable or not.

PALABRAS CLAVE

Consumo de sustancias, drogas, jóvenes, prevención, recurso asistencial

KEY WORDS

Substance use, drugs, teenager, prevention assistance resource

1. METODOLOGÍA

El proyecto que se llevará a cabo será un programa de viabilidad empresarial, de un centro de Valoración y Atención Integral para personas que consumen sustancias tóxicas y no tóxicas.

Este proyecto se ha decidido conocer la viabilidad económica, social, política y legal que tiene un centro de Valoración y atención Integral para personas que consumen sustancias tóxicas y no tóxicas, dado que me gustaría abrir un recurso con estas características, pero previamente se quiere conocer que oportunidades y amenazas tiene el mismo antes de arriesgarme sin realizar el estudio previo,

Por lo que primeramente se realizará una justificación del porque la necesidad de implantar un centro en Castilla la Mancha con estas características, todo ello se realizará con un análisis exhaustivo actual de cómo se encuentra la situación social en relación al consumo de sustancias tóxicas y no tóxicas, para saber en primera estancia si existe realmente una necesidad de implantar un proyecto.

Cuando se realice la justificación del proyecto, es de vital importancia situarnos en cuál es nuestra visión y visión valores y objetivos con los que parte este centro, dado que esto va suponer muchas de las decisiones que se tomen para la implantación del recurso, y así tener unas metas y objetivos claros.

Una vez instaurados los objetivos y metas que se tienen con la implantación de este proyecto empresarial, se procederá a realizar un análisis tanto de exterior y que por consecuencia pueda afectar a nuestro recurso, así como el estudio del interior de la empresa, conociendo tanto los puntos fuertes como los débiles, una vez que se instaure la empresa en el mercado.

Realizado este análisis, se considera de vital importancia conocer que es el servicio que va a prestar nuestro centro, cuales son los recursos humanos y materiales que queremos instaurar en nuestro centro, así como la adaptación intervención con los mismos usuarios.

Dado que es un proyecto de nueva creación, se ha considerado importante utilizar la página que nos ofrece el Ministerio de Industria y Comercio, llamado “*Cree su Plan de Empresa*” en el que las nuevas empresas pueden observar en base a sus gastos e ingresos, si la empresa es viable o por el contrario se va a contar con más pérdidas que ganancias. Esta plataforma, dado que no me dedico a la parte contable, como muchos de nuevos empresarios/as, y esta aplicación te ofrece una cuenta de ingresos y gastos, así como la tesorería.

Y por último se debe conocer la temporalidad de la puesta en marcha del servicio, para poder establecer una temporalidad real y cuando se prevé empezar a tener ingresos en el centro.

Es tan importante la justificación, como conocer cuáles van a ser nuestras bases legales, dado que existe unas normas finalizando con un estudio y valoración objetiva de la viabilidad o no del recurso que se quiere implantar, dado que en la **Orden de 18/11/2010, del 29 de noviembre**, establece como debe ser el funcionamiento de nuestro centro, así como el personal mínimo que debe estar contratado para ofrecer un servicio de calidad, por lo que no se puede perder de vista, así como futuras modificaciones que existan.

Todo esto anteriormente explicado, se detallará a lo largo del estudio de viabilidad y para establecer un orden temporal de la implantación del recurso, se llevará a cabo un Diagrama de Gantt, en el que se podrá visualizar todo el proceso de implantación del recurso, desde su justificación hasta su puesta en marcha.

Tabla 1; Calendarización del estudio de viabilidad del centro de Atención y Valoración Integral.2023

	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Ab	May	Jun
	2022	2022	2022	2023	2023	2023	2023	2023	2023
Justificación									
Datos clave del proyecto									
Plan de marketing									
Plan de operaciones									
Plan de recursos humanos									
Plan de inversiones y ubicación									
Plan económico-financiero									
Estructura legal de la empresa									
Calendarización de la ejecución									
Voluntariado									
Aportaciones de las nuevas tecnologías al centro de atención y valoración integral									
Alineación Agenda 2030									
Conclusiones									
Bibliografía									

Fuente: Elaboración propia

Con este Diagrama conseguimos conocer el proceso que va a llevar el estudio de cada parte del servicio de una manera más gráfica.

2. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO EMPRESARIAL

Decidí realizar este proyecto debido a que estuve en el periodo de prácticas en unos servicios sociales de base de la localidad de Herencia (Ciudad Real) en el que se presentó una mujer con claras evidencias que estaba consumiendo el dinero que le daban de su jubilación, en juegos de apuestas y esto le hacía pasar muchos malos momentos con ella misma, dado que no le daba para sus actividades básicas de la vida diaria, como para sus hijos que les tenían que dar constantemente dinero para poder alimentarse y pagar el alquiler de su piso, además con las consecuencias que eso le estaba desembocando a niveles personales, baja de autoestima, acoso en el centro donde realizaba las apuestas... Y viendo ese caso, si que me plantee crear un nuevo recurso que atienda estas necesidades de las personas.

Es por eso, la realización de este proyecto, dado que, en un futuro, cuando exista una viabilidad económica, política y social, me permita crear un centro con todas las características, que explicaré a continuación de esta justificación. Por supuesto, sin dejar a un lado, el estudio previo de las necesidades de mercado exteriores, y la viabilidad, del momento que se quiera impulsar el proyecto.

La justificación de este proyecto, se basará en un proceso de evidencias verídicas, acerca de la necesidad de implantar un centro de Atención Integral para que consumen sustancias tóxicas y no tóxicas, exponiendo detalladamente, porque se debería instaurar exactamente en Tomelloso, en la provincia de Ciudad Real.

Realizar un estudio de viabilidad empresarial, sobre la viabilidad de un servicio, más concretamente focalizándonos en la falta de un recurso residencial de personas que consumen sustancias tóxicas y no tóxicas en Castilla la Mancha, primero debemos conocer cómo se encuentra el panorama social en cuanto a consumo de drogas. Debido a que en el centro que se quiere instaurar se quiere abarcar dos consumos, que por un lado

son las sustancias tóxicas, y por otro las sustancias no tóxicas, se procederá a analizar ambos campos para conocer el estado actual.

Según NIDA (2023), en su análisis sobre las adicciones no tóxicas o comportamentales, nos explica que las adicciones pueden estar caracterizadas por el consumo de una o varias sustancias, en las que podemos encontrar el alcohol, el tabaco, cannabis..., pero que también podemos encuadrarlo en el consumo excesivo de diferentes actividades, como puede ser las compras, apostar, el uso de las nuevas tecnologías... suponiéndoles un gran reto dejar de realizar esas acciones, por lo que desencadenaría en una adicción.

NIDA (2023) los divide en dos grupos, que son los siguientes;

- Las drogodependencias o el consumo de sustancias tóxicas, en las que podemos encuadrar el alcohol, el tabaco, los fármacos, esteroides...
- Las adicciones no comportamentales o adicciones no tóxicas: adicción a los juegos, a la comida, al sexo, a las redes sociales...

Según NIDA (2023), las consecuencias que se pueden llevar a cabo con el consumo de sustancias son las siguientes:

- Consecuencias médicas
- Consecuencias sociales
- Consecuencias económicas
- Consecuencias penales

Además, en el mismo estudio nos señala que el consumo de sustancias puede afectar a todos los tipos de edades, influyendo de la siguiente manera;

- Los adolescentes se hacen notorio sus cambios de humor repentinos, con una bajada del desempeño o abandono de sus estudios. Si los adolescentes en plena edad de desarrollo hacen un consumo excesivo de estas sustancias, pueden desencadenar en afectaciones cerebrales a largo plazo, como además el aumento de riesgo de la dependencia.
- En las personas adultas, el consumo de sustancias puede llevarlos a adaptar malas conductas sociales, afectando así a sus relaciones personales y laborales. Y en el

caso de que fuesen padres, estarían perjudicando gravemente a su bienestar familiar y el desarrollo normativo de los menores.

- Los bebés que se encuentran tanto en periodo de gestación, como en el desarrollo de sus primeros años de vida, el consumo de sustancias por parte de los padres, puede afectar en las capacidades de menor, produciéndoles incluso el síndrome de abstinencia neonatal (SAN).

Entonces si las drogas afectan tanto a la salud de las personas, ¿Por qué las consumen?

Es muy importante conocer por qué las personas sabiendo que consumir las sustancias tanto tóxicas como no tóxicas, siguen aún consumiéndolas, por lo que ahora conoceremos que es lo que les produce el consumo de las mismas.

Según Nora (2020), el consumo de sustancias puede producirse por diferentes razones, en las que se encuentran;

- Sentimiento de placer, tanto el consumo de sustancias tóxicas como las comportamentales, producen sensación de placer, sobre todo al principio de consumirlas, que es lo que desencadena el constante consumo.
- Sentirse mejor con uno/a mismo/a; muchas personas que sufren estrés, depresión... comienzan con el consumo de fármacos para sentirse menos ansiosos, por lo que el consumo prolongado puede desencadenar que cuando exista un momento de mayor ansiedad consuman drogas con una mayor cantidad.
- Para rendir más; Muchas personas sienten una presión constante por parte del exterior, tanto a nivel laboral, como a niveles de estudios, por lo que se produce un consumo para la mejora de sus habilidades.
- Por curiosidad o presión social; muchos de los adolescentes que se encuentran en plena edad de desarrollo y experimentación, sienten una presión muy fuerte por parte de su grupo de pares, por lo que desencadene en un consumo de alcohol y drogas normalizado, así como el consumo de casas de apuestas por extraer un dinero extra.

Por lo que, partiendo de lo anteriormente explicado, nuestra empresa tendrá como uno de sus valores, la comprensión de la situación y el no enjuiciamiento, posibilitando

así que la persona que ingrese a nuestro centro lo sienta como un lugar seguro y se le facilite la salida del consumo.

Además, debemos conocer cuáles son los factores de riesgo y de protección del consumo de drogas que se explicará a continuación;

Tabla 2: Factores de riesgo y factores de protección del consumo de drogas.2023

FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE PROTECCIÓN
Comportamiento agresivo en la niñez	Autoeficacia
Falta de supervisión parental	Apoyo y vigilancia parental
Pocas habilidades para resistir la presión del grupo de pares	Relaciones positivas
Experimentación con drogas	Buenas calificaciones en la escuela
Disponibilidad de drogas en la escuela	Prevención del consumo de drogas en la escuela
Pobreza en la comunidad	Recursos comunitarios

Fuente: National Institute on drug abuse

Una vez explicados tanto los factores de riesgo, como los de protección, he querido resaltar en negro, la parte con las que este centro quiere intervenir, desde la prevención del consumo, hasta un recurso comunitario que aislé a los/as usuarios/as del consumo.

Además de los factores anteriormente mencionados, si que se debe destacar otros factores que afectan al comienzo del consumo en el que según el estudio de Tomas (2020), resalta tres diferentes factores que pueden aumentar el riesgo del consumo.

- Factores biológicos, en los que se pueden ver involucrados por una parte los genes de la persona, la etapa de desarrollo en la que se encuentre incluso el sexo y raza del usuario/a, en el estudio se resalta que los genes representan entre un 40 y 60% de riesgo.

- Factores ambientales, en los que podemos encontrar la relación que establezca o la persona con su familia, vecindario o grupo de pares.
- Otros factores, como podemos encontrar el consumo precoz de alcohol y drogas, llegando hasta ser normalizado el consumo excesivo de alcohol entre los jóvenes. Además, también influye la forma en la que se consuma la droga, no es lo mismo fumarla que inyectarla en vena, dado que el segundo aumenta su adicción.

Es muy importante que en la justificación del proyecto mencionemos si dentro de Castilla la Mancha existe un servicio con las mismas características, es por ello que a continuación estudiaremos cuales existen y donde se ubican;

En primer lugar, mencionar las Unidades de la UCA que existe en cada capital de provincia, así como en algunas localidades con una mayor población, en la que encontramos;

Tabla 3; Unidades de conductas adictivas y USM. 2023

UCA	DIRECCIÓN	C.P.	LOCALIDAD (PROVINCIA)	TELÉFONO
UCA ALBACETE	C/ Miguel López de Legáspi, nº 2	02005	ALBACETE	967 215 276
UCA ALMANSA	HOSPITAL DE ALMANSA. Avda. Circunvalación, s/n	02640	ALMANSA (ALBACETE)	967 339 500
UCA CIUDAD REAL	CENTRO DE ESPECIALIDADES "Ntra. Sra. De Alarcos" Avda. Pio XII, s/n	13002	CIUDAD REAL	926 216 168
UCA CUENCA	CENTRO DE ESPECIALIDADES. Avda. Música Española, s/n	16004	CUENCA	969 179 934
UCA GUADALAJARA	C/ Ferial, nº 31, planta baja	19001	GUADALAJARA	949 219 492
UCA MANCHA CENTRO	HOSPITAL MANCHA CENTRO Avda. Constitución, nº 3	13600	ALCÁZAR DE SAN JUAN (CIUDAD REAL)	926 580 925
UCA PUERTOLLANO	CENTRO DE SALUD "Puertollano IV" Avda. San Sebastián, s/n	13500	PUERTOLLANO (CIUDAD REAL)	926 428 039
UCA TALAVERA	Instituto de Ciencias de la Salud (ICS) Ctra. De Extremadura, km 114,1	45600	TALAVERA DE LA REINA (TOLEDO)	925 803 600
UCA TOLEDO	HOSPITAL PROVINCIAL DE LA MISERICORDIA. C/ Subida de San Servando, s/n	45006	TOLEDO	925 269 200 Ext 43062
USM HELLÍN	HOSPITAL DE HELLÍN C/ Juan Ramón Jiménez, s/n	02400	HELLÍN (ALBACETE)	967 309 500
USM VALDEPEÑAS	HOSPITAL GUTIÉRREZ ORTEGA Avda. Estudiantes, s/n	13300	VALDEPEÑAS (CIUDAD REAL)	926 320 200

Fuente: Sescam

Según Sescam (2023), El ingreso a estos centros son gratuitos, bien por derivaciones públicas o concertando una cita con el mismo centro.

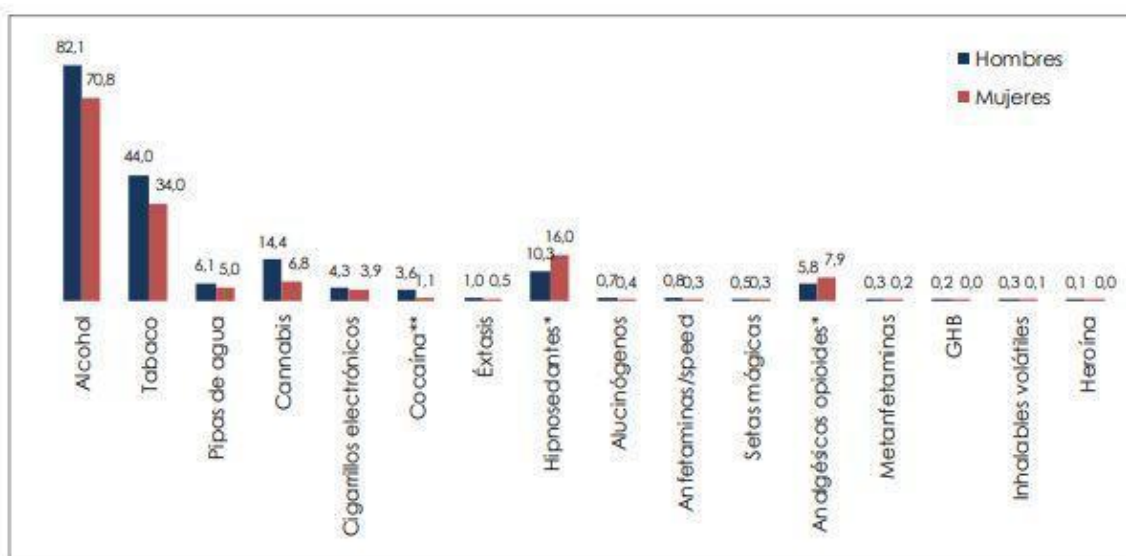
Lo que se puede resaltar del nuevo servicio que se quiere implantar es que no existe lista de espera para el ingreso al centro. Además, muchas de las personas que deriven pueden ser a través de las diferentes unidades de la UCA de Castilla la Mancha.

Una vez conocido a niveles generales, la temática con la que intervendrá el centro, debemos conocer cómo se encuentra España frente a esta problemática, si realmente existe o, por el contrario, no es necesario implantar el recurso.

Para analizar la información a nivel estatal, existe la Delegación del Gobierno del Plan Nacional de Drogas, que desde el año 1995, existen estudios de la prevalencia del consumo, por lo que se ha creído conveniente extraer la información del mismo, dado que existe un informe ejecutivo del año 2022, que son los datos más actuales que se han podido recoger, acerca de cómo se encuentra el consumo de sustancias.

Según el resumen ejecutivo de EDADES (2022), han realizado encuestas a niveles estatales, en edades comprendidas entre 15-64 años y las estadísticas que han sacado las siguientes;

Gráfico 1: Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses en la población de 15 a 64 años, según sexo (%). España, 2022



Fuente: OEDA.DGPNSD. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)

Como podemos observar en la encuesta que se anteriormente expuesta, podemos observar que el alcohol es uno de las sustancias tóxicas más consumidas, con un 82,1% en hombres y con un 70,8% en mujeres. Aunque el 93,2% manifiesta haber consumido alcohol alguna vez en su vida, lo que le convierte en una de las sustancias con mayor consumo.

Y como se puede observar, en la segunda posición podemos encontrar el tabaco con un 44% de consumo en hombres y un 34% en mujeres. Según el informe EDADES (2022) un 69,9% manifiesta haber consumido alguna vez en su vida.

Tabla 4: Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses en la población de 15 -64 años (%). España, 1995-2022.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2018	2020	2022
Tabaco	-	46,8	44,7	46,0	47,8	42,4	41,7	42,8	40,2	40,7	40,2	40,9	39,4	39,0
Alcohol	68,5	78,5	75,2	78,1	76,6	76,7	72,9	78,7	76,6	78,3	77,6	75,2	77,2	76,4
Hipnosedantes con o sin receta	-	-	-	-	-	5,1	8,6	7,1	11,4	12,2	12,0	11,1	12,0	13,1
Hipnosedantes sin receta	12,3	2,3	2,3	2,8	3,1	1,2	1,3	1,9	1,2	1,2	2,3	1,3	1,3	1,3
Analgésicos opioides con o sin receta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,7	7,1	6,8
Analgésicos opioides sin receta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,6	0,6
Cannabis	7,5	7,7	7,0	9,2	11,3	11,2	10,1	10,6	9,6	9,2	9,5	11,0	10,5	10,6
Éxtasis	1,3	0,9	0,8	1,8	1,4	1,2	1,1	0,8	0,7	0,7	0,6	0,6	0,9	0,8
Alucinógenos	0,8	0,9	0,6	0,7	0,6	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,6	0,4	0,6	0,6
Anfetaminas	1,0	0,9	0,7	1,1	0,8	1,0	0,9	0,6	0,6	0,6	0,5	0,5	0,7	0,6
Cocaína polvo y/o base	-	-	-	-	-	-	3,1	2,7	2,3	2,2	2,0	2,2	2,5	2,4
Cocaína en polvo	1,8	1,6	1,6	2,5	2,7	3,0	3,0	2,6	2,2	2,1	1,9	2,0	2,5	2,3
Cocaína base	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,5	0,1	0,2	0,1	0,2	0,3	0,2	0,2
Setas mágicas	-	-	-	-	-	-	-	-	0,4	0,2	0,4	0,2	0,4	0,4
Metanfetaminas	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2	0,1	0,1	0,2	0,3	0,3
GHB	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
Heroína	0,5	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Inhalables volátiles	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2

Fuente: ODEA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)

Es muy importante conocer aparte de cómo se encuentran los datos estadísticos en el consumo de sustancias, también es conveniente conocer si este consumo va en aumento con el paso del tiempo o por si el contrario descende.

En esta tabla nos encontramos que tanto el consumo del alcohol como el tabaco, ha descendido respecto al año anterior, aunque se sigue manteniendo en un porcentaje muy elevado.

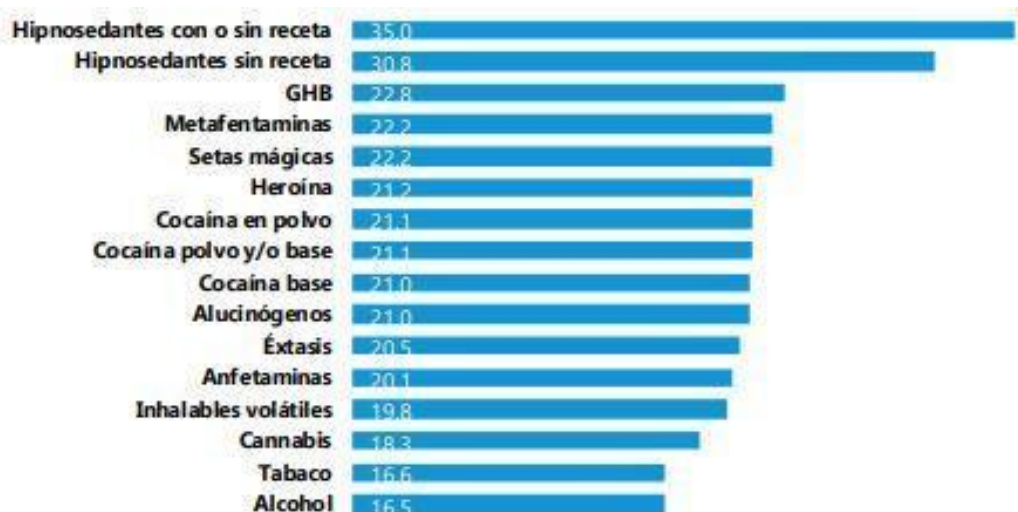
Según el estudio de EDADES (2022), la edad de inicio del consumo se produce de manera más temprana entre los 16,5 y 16,6 años.

Pero cuando nos referimos a drogas ilegales, el cannabis es la droga que se empieza a consumirse a edades más tempranas (18,3 años).

Pero en cambio, los hipnosedantes con y sin receta médica empiezan a con una edad más avanzada, alrededor de los 35 años.

A continuación, se expondrá de una manera más esquemática la edad media de consumo de las diferentes sustancias tóxicas, según ADADES (2022)

Gráfico 2: Edad media de inicio en el consumo de distintas sustancias psicoactivas en la población de 15-64 años (años). España, 2022



Fuente: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)

Por lo que, como he explicado anteriormente la sustancia que se consume a más temprana edad encontramos el alcohol y el tabaco, seguido por el cannabis, mientras que los hipnosedantes nos encontramos la mayor tasa de edad media de inicio del consumo. Otra variable que nos interesa conocer para la realización de nuestro proyecto, es conocer la prevalencia del consumo en función del sexo, en el que la encuesta de EDADES (2022) nos facilita, siendo la siguiente;

Tabla 5: Edad media de inicio en el consumo de distintas sustancias psicoactivas en la población de 15 -64 años, según sexo (años). España, 2022.

	H	M
Tabaco	16,4	16,7
Alcohol	16,0	17,0
Cannabis	18,0	18,8
Inhalables volátiles	19,4	21,2
Anfetaminas	20,3	19,7
Alucinógenos	20,9	21,0
Cocaína en polvo	21,0	21,7
Éxtasis	20,5	20,7
Cocaína polvo y/o base	20,9	21,7
Setas mágicas	22,2	22,1
GHB	23,5	20,1
Heroína	20,8	23,2
Metanfetaminas	22,3	21,9
Cocaína base	21,2	20,2
Hipnosedantes sin receta	30,0	31,6
Hipnosedantes con o sin receta	34,7	35,2
Analgésicos opioides con o sin receta	34,8	35,7
Analgésicos opioides sin receta	26,3	24,5

Fuente: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)

Lo que nos presenta esta tabla, es que aun sigue siendo prevalencia el consumo de hombre mayor que el de las mujeres, aunque existe tres sustancias que las consumen más las mujeres que los hombres, que son la heroína, los hipnosedantes con y sin receta, y los analgésicos.

Además, importante conocer como ha sido la evolución del consumo, en base al sexo, conociendo así se ha sufrido un aumento basado en el sexo o no.

Tabla 6: Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida en la población de 15 -64 años, según sexo (%). España, 2011-2022

	2011		2013		2015		2018		2020		2022	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Tabaco	77,6	65,7	77,5	68,6	77,1	67,9	74,8	64,5	74,9	65,1	74,4	64,8
Cigarrillos electrónicos	-	-	-	-	7,3	6,3	9,6	8,1	12,0	8,9	13,6	10,7
Alcohol	94,0	87,7	95,0	91,3	95,3	91,7	93,6	88,8	95,5	90,4	94,9	91,4
Hipnosedantes con o sin receta	13,7	25,4	16,8	27,6	13,6	23,9	15,9	25,6	18,3	26,8	19,0	28,0
Hipnosedantes sin receta	2,1	2,6	2,6	2,8	3,3	4,9	2,8	3,2	3,0	3,1	3,6	3,6
Analgésicos opioides con o sin receta	-	-	-	-	-	-	13,1	16,0	14,1	16,2	14,7	16,9
Analgésicos opioides sin receta	-	-	-	-	-	-	-	-	1,8	1,5	1,7	1,3
Cannabis	35,4	19,2	37,9	22,7	40,1	22,8	43,6	26,8	46,3	28,7	48,8	32,9
Éxtasis	5,1	2,0	6,3	2,2	5,3	1,8	5,3	1,9	7,5	2,4	7,4	2,9
Alucinógenos	4,4	1,4	5,8	1,8	5,7	1,8	6,6	2,3	8,2	2,8	7,7	3,1
Anfetaminas	4,8	1,7	5,7	1,8	5,4	1,9	5,8	2,1	6,5	2,0	6,9	2,3
Cocaína polvo y/o base	12,8	4,7	15,0	5,4	13,4	4,7	14,6	5,9	16,4	5,9	17,4	6,6
Cocaína en polvo	12,7	4,7	14,9	5,4	13,3	4,6	14,3	5,7	16,1	5,7	17,1	6,3
Cocaína base	1,5	0,3	1,7	0,3	1,4	0,3	1,8	0,7	2,1	0,8	2,5	0,9
Setas mágicas	3,5	1,2	2,9	0,8	3,0	1,0	3,8	1,1	5,3	1,7	4,6	1,9
Metanfetaminas	1,2	0,3	0,8	0,1	1,0	0,2	1,9	0,5	1,8	0,5	2,0	0,6
GHB	-	-	0,9	0,2	1,0	0,2	0,7	0,2	1,5	0,3	1,1	0,3
Heroína	0,9	0,2	1,2	0,2	1,0	0,3	0,8	0,3	1,2	0,3	1,1	0,2
Inhalables volátiles	1,1	0,4	0,9	0,3	0,7	0,2	0,9	0,3	1,2	0,3	1,4	0,4

Fuente: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)

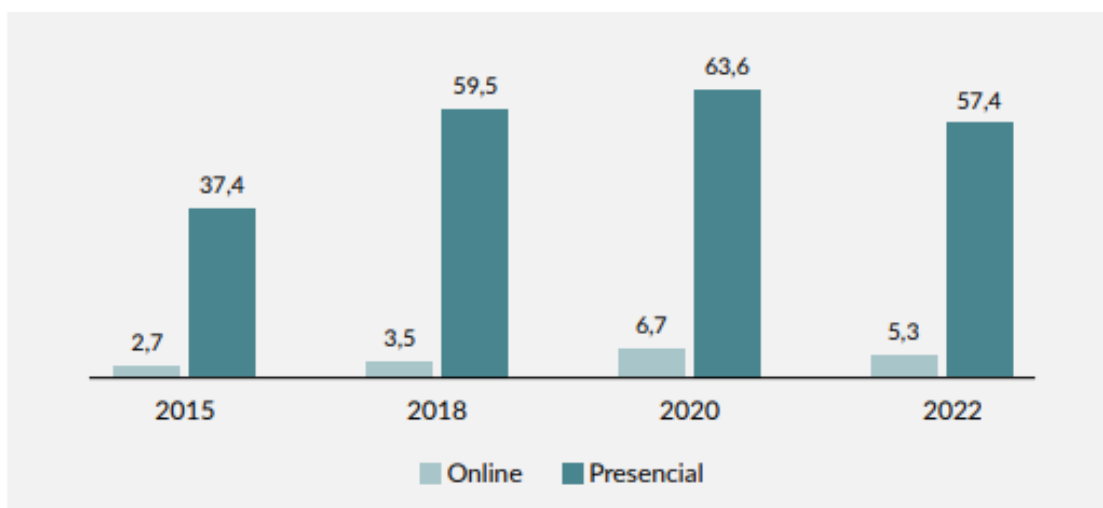
En la anterior tabla se puede observar cómo son los hombres los que mantienen una mayor prevalencia en el consumo, aunque se debe destacar que las mujeres mantienen el consumo de tabaco, aunque van aumentando el consumo de cigarrillos electrónicos, además se observa un crecimiento en el consumo de alcohol desde el año 2018.

Y modo de resumen, podemos decir que las sustancias que más se consumen son el alcohol, el tabaco y el cannabis. Que los hombres siguen consumiendo más que las mujeres, aunque se experimenta un aumento del consumo de sustancias en mujeres. Y que la edad media de inicio de consumo en España es de los 16 años.

Y como se ha venido mencionando a lo largo del proyecto, las personas con las que queremos intervenir, son las que consumen sustancias tóxicas, en la que ya hemos realizado anteriormente un encuadre de cómo se encuentra España entorno al consumo de sustancias tóxicas, a continuación, aunque se hayan encontrado menos datos, debemos fijarnos en cómo se encuentra el consumo de las sustancias no tóxicas, en la que el Plan Nacional de Drogas, en encuestas que ha realizado desde 2020, incluían en sus preguntas, temas acerca del consumo de sustancias no tóxicas o comportamentales, en el que se

observó que el 58,1% de la población comprendida en edades de 15 a 64 años ha jugado con dinero online y/o presencial. Además de más datos que se expondrán a continuación.

Gráfico 3; Prevalencia de juego con dinero online o presencial en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años (%). España, 2015-2020.



Fuente: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)

En esta tabla se puede observar cómo desde 2015 existe un importante aumento en el consumo de los juegos a niveles presenciales, notando una ligera caída en el 2022, destacando que del año 2019 al 2021 existía en nuestra sociedad el COVID-19, lo que imposibilitaba el acceso rápido a estos lugares, y aun así es en este momento donde se produce un gran incremento en el consumo presencial.

Es muy importante conocer, donde invierten este dinero, porque ya hemos observado que donde más se juega es de manera presencial, pero se requiere conocer donde gastan este dinero, cuáles son los lugares más frecuentados para gastarlos.

Gráfico 4: Prevalencia de juego con dinero online y presencial en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según sexo (%). España, 2018-2022.

	AÑO 2018		AÑO 2020		AÑO 2022	
Loterías, primitiva, bonoloto*	14,1	94,0	28,2	94,4	34,8	94,1
Loterías instantáneas**	5,2	22,1	12,5	24,9	8,8	30,0
Quinielas de fútbol y/o quiniol	10,4	16,4	14,1	14,6	10,2	12,5
Apuestas deportivas	64,9	6,4	50,1	5,3	45,9	4,8
Bingo	10,4	5,2	7,8	4,8	6,7	3,7
Slots, máquinas de azar/tragaperras	6,6	3,4	6,2	3,4	4,1	2,6
Juegos en casino	8,1	2,1	11,3	1,6	9,9	0,9
Juegos de cartas con dinero***	17,2	1,8	13,3	1,3	11,2	0,9
Juegos en salas de juego	5,7	1,7	6,5	1,4	3,6	0,8
Apuestas en las carreras de caballos	9,4	0,5	6,9	0,6	3,5	0,3
Videojuegos	15,9	0,5	14,1	0,6	8,2	0,2
Concursos****	5,8	0,2	3,6	0,2	1,4	0,2
Bolsa de valores	6,6	0,2	4,4	0,2	5,2	0,1
	Presencial		Online			

* ONCE cupones, juego activo eurojackpot, 7/39 ** Rascas ONCE *** (Póquer, mus, blackjack, punto y banca...)

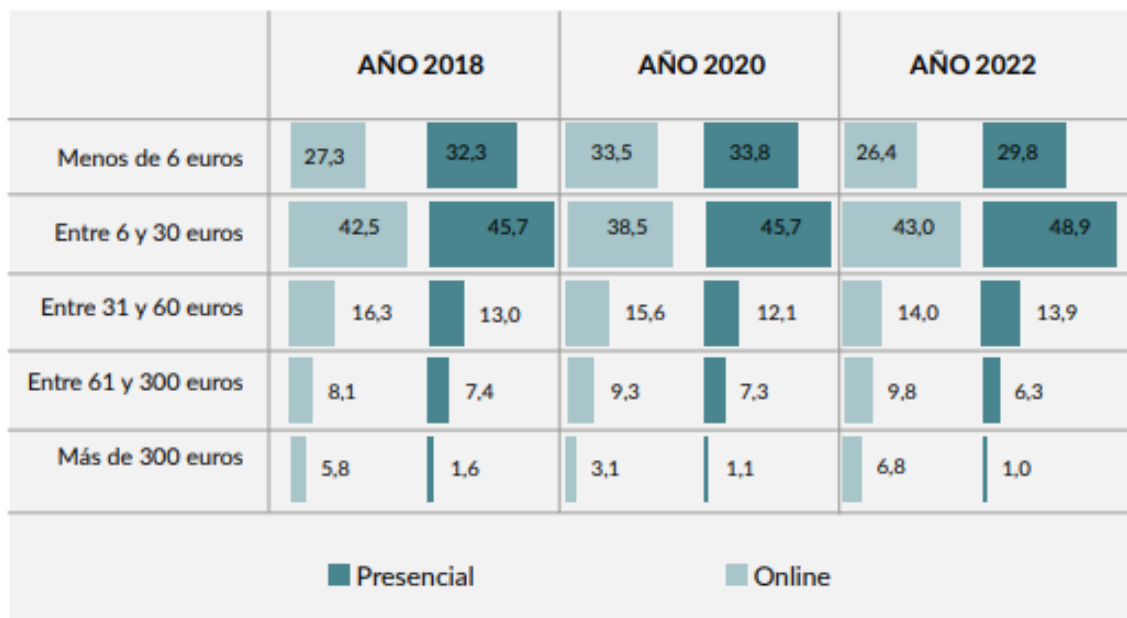
**** Televisión, radio, prensa... con apuesta económica

Fuente: Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)

Se puede observar en la tabla anterior que predomina el consumo de las loterías, primitivas, bonolotos... seguido por las quinielas del fútbol. Aunque si observamos las apuestas deportivas observamos un gran aumento en el consumo online.

También se debe conocer, cuánto dinero es el que apuestan las personas, para conocer si es un factor de riesgo. Por lo que lo conoceremos a partir de la tabla que se adjuntará a continuación;

Gráfico 5: Cantidad mayor de dinero gastada en un solo día en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años que ha jugado dinero online o presencial en los últimos 12 meses (%). España, 2018-2022.



Fuente: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)

Con esta tabla podemos observar que la mitad de la población que consume el juego gasta una media de 30 euros diarios, lo que puede suponer al mes de 900 euros, lo que supone un gran desembolso mensual de dinero.

Además, se debe destacar que el gasto de dinero en el año 2022, ha aumentado frente al resto.

Y por último nos importa conocer el dato de la edad media de consumo del del juego en el año 2022.

Tabla 7; Edad con la que la población de 15-64 años ha jugado dinero por primera vez online o presencial, (años). España, 2018-2022.

	2018	2020	2022
Edad en la que por primera vez ha jugado dinero online	26,8	25,9	26,3
Edad en la que por primera vez ha jugado dinero de manera presencial	22,8	22,7	23,3

Fuente: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)

3. DATOS CLAVE DEL PROYECTO

3.1 DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

El centro valoración y atención Integral de mujeres tiene como finalidad la creación de un centro especializado en mujeres que sufren o han sufrido violencia de género y por consecuencia consumen sustancias tóxicas, debido a consumo excesivo de fármacos por ansiedad, consumo de estupefacientes para evadirse de la realidad....Este centro ofrece programas de tratamiento integrados que abordan tanto los problemas derivados de su salud mental como las posibles adicciones, con el objetivo de lograr una recuperación completa y duradera. Los tratamientos pueden incluir terapia individual y grupal, medicamentos, terapia cognitivo-conductual, apoyo familiar y otros servicios complementarios que ayudan a las mujeres a reconstruir sus vidas y alcanzar una salud mental y física óptima.

La residencia de Atención Integral a mujeres, estará constituida por un total de diez (10) habitaciones que estarán destinadas a la demanda pública, mientras que otras cinco (5) habitaciones privadas, por lo que la residencia tendrá un total de 15 habitaciones, repartidas en tres diferentes plantas. El centro se encontrará en la localidad de Tomelloso, en la provincia de Ciudad Real, con una ubicación totalmente desconocida tanto para las mujeres que ingresan, como para sus familiares, con la finalidad de que los agresores desconozcan el lugar y las mujeres que ingresan en ella, rehacer su vida con la mayor tranquilidad posible.

El tiempo de ingreso será cuestión de lo que ellas necesiten, al principio, una vez realizada la primera evaluación se estimará una fecha, aunque si la persona necesitara más tiempo podría ser prorrogable.

Una vez establecido cual es el área del cual se va a desarrollar el servicio de la empresa, se deduce que nuestro cliente potencial sería las mujeres que sufren violencia de género y además consumen sustancias tóxicas, además de sus correspondientes familias, las cuales si se les informa de estos servicios pueden plantearse el acceso de alguien de sus familiares o amigos, el acceso a este servicio. Pero no se puede dejar a un

lado que además de esos clientes potenciales directos, también podemos establecer como clientes potenciales, los profesionales de la UCA de Castilla la Mancha, que nos derivaran a muchas de nuestras usuarias.

3.2 MISION

Como misión nos gustaría proporcionar un tratamiento integral y personalizado a personas que consumen sustancias tóxicas y no tóxicas, y poder ayudarles a lograr una recuperación completa y duradera en tiempo. Con esto lograremos a través de terapias específicas para englobando las adicciones, a través de la implementación de una serie de estrategias que permitan a los pacientes identificar y extraer las causas subyacentes de sus problemas. Conservando siempre el foco en ayudar a mejorar la calidad de vida de los/as usuarios/as y sus familias, promoviendo la educación y prevención del consumo de las mismas.

3.3 VISION

Esté centro quiere ser un lugar de referencia en el tratamiento integral de adicciones. Esto implica ofrecer un enfoque personalizado y multidisciplinario, para lograr una recuperación completa y duradera. Además, un centro de Atención y Valoración Integral busca ser un lugar de apoyo y contención para las personas que lo necesitan, fomentando un ambiente de respeto, confidencialidad y empatía. De la misma forma se busca contribuir a la prevención de adicciones, mediante la educación y concientización de la sociedad sobre estos temas.

3.4 VALORES

Los valores que se llevarán a cabo en el centro serán los siguientes:

1. Compromiso con una completa recuperación: el centro estará comprometido con la recuperación y el bienestar de cada una de los/as usuarios/as que ingresen en el centro. Todos los servicios que se ofrecerán estarán diseñados para ayudar a superar sus adicciones y mejorar la calidad de vida.

2. Respeto y comprensión: el no enjuiciamiento y la escucha activa será clave en el proceso de rehabilitación.

3. Tratamiento personalizado: Cada paciente requerirá unas intervenciones, en la que el equipo multidisciplinar, deberá adaptarlas lo máximo posible. Para eso se requerirá personal cualificado.

4. Excelencia profesional: Se seleccionarán a profesionales altamente capacitados y experimentados en el campo de la salud mental y las adicciones. Estos/as profesionales trabajarán en equipo para garantizar que los pacientes reciban la mejor atención posible.

5. Ética y transparencia: Este centro velará por los más altos estándares éticos y de transparencia. Todos los procesos y procedimientos serán transparentes por lo que garantizará la confianza plena de las pacientes que ingresen en la institución.

3.5 PROMOTORES

Seré la promotora principal de este centro, dado que soy Trabajadora Social, cuento con una experiencia de dos años en el sector sociosanitario, además de contar con formación en Consumo de sustancias, creo que puedo considerarme la promotora principal, siempre contando con una asesoría, que pueda llevarme temas que no son de mi especialidad.

3.6 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Crear un recurso residencial para personas que consumen sustancias tóxicas y no tóxicas (comportamentales) en la Comunidad de Castilla la Mancha.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar y diagnosticar las adicciones que presenta el/a usuario/a.
- Tratar de manera integrada y simultánea las adicciones y los problemas que les hacen desencadenar el consumo.

- Ayudar a los/as usuarios/as a desarrollar habilidades para manejar sus emociones, reducir el estrés y mejorar su calidad de vida.
- Promover la recuperación completa y duradera de los/as usuarios/as, con el objetivo de prevenir recaídas y mejorar su bienestar general.
- Proporcionar apoyo y orientación a los familiares y seres queridos de los/as usuarios/as, para que también puedan participar en el proceso de recuperación.
- Fomentar la integración social y laboral de las pacientes, para que puedan retomar sus actividades cotidianas y disfrutar de una vida plena y satisfactoria.

3.7 IDENTIDAD EMPRESARIAL

-Edad del centro; el centro se considera de nueva creación, por lo que no tenemos una antigüedad

-Tamaño del centro; contará un total de 345 metros cuadrados, divididos en 15 habitaciones con baño, una cocina, un salón, un patio, un baño común y 3 espacio de oficina y de intervención con la usuaria

-Grupo de actividad; tendremos dos clientes, por un lado, el cliente privado, al cual deberemos venderle el servicio que queremos prestar, y un cliente público, que serán las derivaciones de los Servicios Sociales

-Ámbito geográfico de actuación; El ámbito geográfico será Estatal, por lo que toda persona que quiera entrar en el recurso podrá hacerlo, tanto de manera privada, como pública, teniendo prioridad los/as usuarios/as que residen en la localidad de Tomelloso.

4. PLAN DE MARKETING

Dentro de la creación de nuevas empresas, se deben tener en cuenta tanto el análisis interno del nuevo centro, como el impacto que pueda tener en el mercado la nueva idea de mercado, por lo que se procederá al análisis del mismo.

4.1 ANALISIS INTERNO

Para llevar a cabo este análisis se procederá a realizar un análisis DAFO, en el que se expondrán, las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades del centro de Atención Integral.

FORTALEZAS

- Equipo multidisciplinario de profesionales altamente capacitados en igualdad de género y adicciones.
- Enfoque integral en el tratamiento de consumo de sustancia tanto tóxicas como no tóxicas
- Programas de tratamiento personalizados y adaptados a las necesidades específicas de cada paciente.
- Buena ubicación y acceso adaptado.
- Contamos con el convenio del Ayuntamiento de Tomelloso y la UCA Castilla la Mancha

AMENAZAS

- Cambios en las políticas de salud y financiamiento ante un cambio de partido político que puedan afectar a la puesta en marcha del servicio.
- Inflación.
- Recurso costoso, del cual no puede acceder todo el mundo

DEBILIDADES

- Limitaciones presupuestarias que pueden afectar la calidad y ampliar nuestra cartera de intervenciones
- Dificultades para llegar a pacientes potenciales debido a la falta de sensibilización y concienciación sobre el consumo de sustancias
- Existen centros con las mismas características.

OPORTUNIDADES

- Aumento de la demanda de servicios especializados

- Posibilidad de establecer alianzas con otros proveedores de servicios de salud mental y adicciones.
- Colaboración con organizaciones y entidades, grupos comunitarios para aumentar la concienciación.
- El ingreso puede costearse, por lo que no tienes que pasar por una lista de espera.
- Aumento de la necesidad de este recurso.

4.2 ANALISIS EXTERNO

Para llevar a cabo un completo análisis del centro de Atención Integral, no podemos perder de vista los factores externos que pueden influir en la puesta en marcha y desenlace del centro, por lo que se procederá a realizar un análisis del mismo;

- **POLÍTICO:** La regulación de los centros de salud mental y adicciones es estricta por lo que pueda existir un gran requerimiento de permisos y licencias específicas, que nos dificulte la puesta en marcha del recurso. Además, las políticas de salud pública pueden influir en la financiación y el acceso a los servicios de atención médica. Además, se debe puntualizar que nos encontramos en un momento de inestabilidad política evidente, por lo que puede llegar a ser perjudicial para el centro.
- **ECONÓMICO:** La situación económica del país puede afectar la capacidad de las personas para pagar por servicios de salud mental y adicciones. La parte positiva, se puede observar que, en primera instancia, al querer trabajar junto a la Junta de comunidades de Castilla La Mancha, muchas de nuestras plazas vienen financiadas por la misma.
- **SOCIAL:** La cultura y las creencias sociales pueden influir en el estigma asociado a las adicciones. Es importante que el centro debe tener en cuenta la cultura de cada sociedad y adaptarnos lo máximo posible a sus necesidades reales.
- **TECNOLOGICO:** La tecnología puede mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios del centro. A través de uso de las mismas, pueden conseguir nuevas oportunidades de empleo para la reincorporación social.

- **AMBIENTAL:** El entorno físico del centro puede afectar el bienestar de los/as usuarios/as. Es importante que el centro tenga un ambiente seguro y confortable para los pacientes mientras reciben tratamiento. Además, es importante que el entorno, sea tranquilo sin demasiado ruidos de coches o bullicios, por lo que el centro se debe situar fuera de entornos urbanos.
- **LEGAL:** Las leyes y regulaciones relacionadas con la privacidad de los pacientes y la confidencialidad de los registros médicos deben ser seguidas cuidadosamente por el centro. Además, el centro debe cumplir con las regulaciones laborales y de seguridad en el lugar de trabajo.

Es importante que el centro de Valoración y Atención Integral esté al tanto de estos factores y los considere en su planificación y decisiones para ofrecer servicios de alta calidad a sus pacientes.

4.3 CADENA DE VALOR

El centro de Atención Integral es necesario que lleve a cabo una serie de actuaciones y actividades para ofrecer un servicio integral de adicciones. Algunas de estas actividades son:

1.Evaluación inicial: Esta actividad implica la evaluación exhaustiva de la salud mental y física de cada paciente por parte de profesionales de la salud mental y médicos especializados en adicciones. Esta evaluación es crítica para determinar el mejor plan de tratamiento para cada paciente.

2. Realización de un Plan de tratamiento personalizado: En base a la evaluación inicial, se diseña un plan de tratamiento personalizado que incluye terapia individual y grupal, medicamentos, terapia cognitivo-conductual y otros servicios complementarios necesarios para la recuperación de cada paciente.

3. Terapia individual y grupal: La terapia individual y grupal es una parte fundamental del tratamiento de patología dual. En estas sesiones, las pacientes pueden explorar los problemas subyacentes que contribuyen a su trastorno mental y adicción, y aprender habilidades para manejar los desafíos de la vida diaria.

4.Tratamiento médico: El tratamiento médico puede incluir el uso de medicamentos para tratar los síntomas del trastorno mental y la adicción, así como para prevenir recaídas. Por lo que sería conveniente mantener un constante contacto con la unidad de la UCA, de donde son derivadas estas mujeres.

5. Apoyo familiar: El apoyo de la familia es esencial para el éxito del tratamiento. Los centros, ofreciendo terapia familiar y educación para ayudar a las familias a comprender la adicción y brindar apoyo a sus seres queridos durante el proceso de recuperación.

6. Servicios complementarios: Los servicios complementarios, como la terapia ocupacional, la terapia recreativa y la meditación, rehabilitación de muebles, pueden ayudar a las pacientes a encontrar formas saludables de manejar el estrés y mejorar su bienestar general, ofreciendo nuevas alternativas de interés, para que las continúen una vez que se vayan del centro.

7.Seguimiento y apoyo continuo: Después de completar el tratamiento se les brindará un apoyo continuo para mantener su recuperación a largo plazo. Esto puede incluir terapia de seguimiento, grupos de apoyo y otros servicios para ayudar a las pacientes a mantenerse en el camino hacia la recuperación. Además, se les ofrecerá unos programas de empleo activo, en el que se les informará y ayudar a la incorporación al mundo laboral, consiguiendo así una mayor autonomía

4.4 POLÍTICA DE SERVICIOS

En el centro de Atención y Valoración Integral, se encargará de prestar unos servicios de calidad y una atención integral a cada una de las personas que se encuentran buscando ayuda tanto para su situación vital para su tipo de adicción. Por lo que los servicios que se ofrecerán se focalizarán en las necesidades de las mismas y ofrecerles, como se viene exponiendo a lo largo del proyecto un ambiente seguro y amable con su proceso de recuperación. Encontramos los siguientes servicios;

-Diagnóstico y evaluación de la problemática individualizada. Para el completo tratamiento y pudiendo ofrecer una solución integrada, es de vital importancia establecer una primera evaluación del estado del paciente.

-Tratamiento centrado en la persona. Una vez que se le realice una primera evaluación de la persona se le realizará un tratamiento individualizado en el que contará, tanto con sesiones individuales como grupales, además del trabajador social se ocupará de ayudarles con su problemática fuera del centro, ya pueda ser mediación con las familias, ayudas a las que tienen acceso una vez fuera del centro...

-Terapias individuales y grupal. Para la recuperación de la persona es muy importante que cuente como se ha mencionado anteriormente con terapias individualizadas, como, así como grupal, esta última posibilitando crear un espacio de comunicación abierta.

-Terapia familiar. Es muy importante que las familias comprendan la situación vital del paciente, así como los cambios y nuevas actitudes que se podrán producir en el paciente. Estas intervenciones se harán principalmente a través de la mediación familiar.

-Tratamientos para TCA. Existen personas que a través del consumo de drogas pueden llegar a sufrir un TCA por lo que se tendrá en cuenta a la hora de la evolución y futuro tratamiento del problema. Además, como contamos en plantilla con una enfermera esta se encargará de la evolución del paciente.

-Tratamiento para depresión y ansiedad. El decidir realizar un cambio al no consumo, tanto tóxico como comportamental puede suponer en el paciente signos de ansiedad o depresión. Además, no dejamos de estar en un centro del que no pueden salir durante un tiempo determinado previniendo de esta forma el consumo, puede desencadenar signos de ansiedad y depresión por lo que se deben conocer su existencia y prevenirlas. Además, en la evaluación inicial de la persona se observará si existiría la necesidad de intervención para la ansiedad y depresión, debido a que venga ya desde su domicilio con ella.

-Actividades lúdicas. Es muy importante que para prevenir el consumo se encuentren en constante evasión de la realidad, por lo que las actividades les posibilitará aprender nuevas técnicas y herramientas para el o consumo. Una de estas actividades será la rehabilitación de muebles, para su posible venta, las cuales les ayudará a costearse el precio de su ingreso en el centro.

-Formación en áreas de interés (empleo, formación, habilidades sociales...). Comprendemos que una vez que estas personas salgan del centro y finalice su intervención, se les deberá ofrecerles una serie de alternativas de ayuda para su reincorporación en el mundo laboral, todo esto a través de diferentes talleres, tanto de información sobre la búsqueda activa de empleo, como formación.

-Voluntariado. Estas personas son fundamentales para un completo desarrollo de calidad de nuestro centro, dado que el personal voluntario podrá traer del exterior diferentes ideas de actividades que ayuden al/el usuario/a a la evasión de su realidad.

Cada uno de los profesionales, se encontrará en constante comunicación y colaboración, para así poder desarrollar un plan de tratamiento individualizado, adaptado a cada una de las necesidades planteadas, y conseguir una recuperación en el tiempo. Además, se velará por el acceso universal de estas personas, independientemente de su nivel socioeconómico.

4.5 POLÍTICA DE PRECIOS

Como se ha expuesto brevemente en el anterior apartado, la política de los precios de este centro variará dependiendo del nivel socioeconómico con el que cuente el usuario/a. Nuestro objetivo principal es ayudar a estas mujeres en su pronta recuperación, por lo que realizando un estudio de la usuaria y en colaboración con la Junta de Comunidades de Castilla- La Mancha , se intentará que los/las usuarios/as derivadas de la UCA, se les ofrezca un servicio público, o si no fuera posible, proponerle un precio mínimo, que fuese costeable por la misma o por su red de apoyo más cercana.

Pero haciendo una primera estimación, el coste total de un/a usuario/a que ingresa a nuestro centro, tiene un coste de unos 1500 euros al mes. Si estas personas necesitan más de un año de recuperación ser les aplicará el 10% de descuento en sus mensualidades.

Destacar que toda nuestra política del servicio que queremos prestar, será completamente transparente y estará establecida en base a unos requerimientos mínimos para la cobertura de los servicios.

4.6 POLÍTICA DE COMUNICACIÓN

En la política de comunicación que presentamos, nos centraremos sobre todo en el intercambio de información con las familias, dado que son las personas que más le interesan el bienestar de los/as usuarios/as, así como la UCA de las que hayan sido derivadas, En esta información se incluirá lo siguiente

- Resumen profesional de los/as pacientes en las primeras entrevistas
- Comunicación telefónica semanalmente
- Documentación impresa

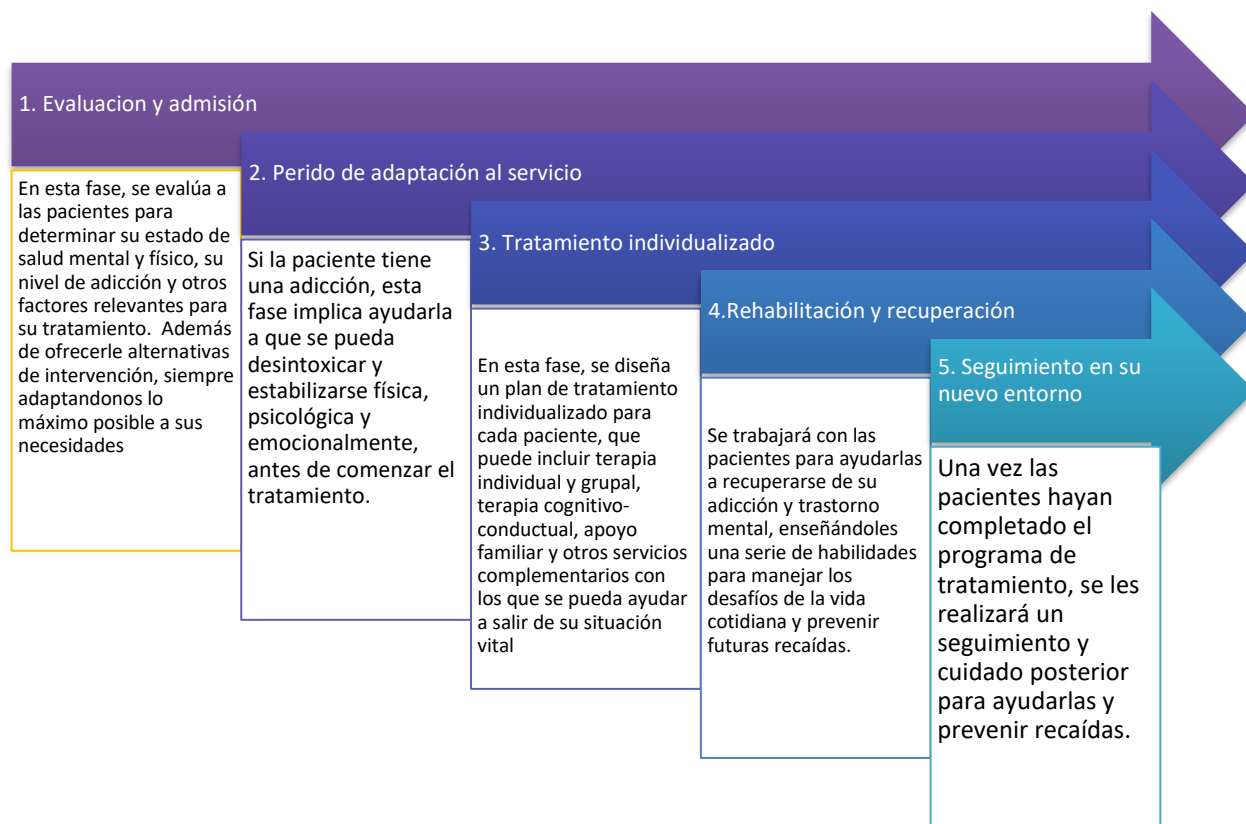
Siempre se velará por la privacidad de la persona que ingresa dentro de nuestro centro, por lo que se requerirá el consentimiento informado del usuario/a para compartir la información con médicos/as externos/as y otras personas interesadas.

5. PLAN DE OPERACIONES

5.1 FASES

Las fases que se han establecido pueden variar dependiendo de las necesidades específicas la paciente. Pero en una primera estancia, las fases que se van a llevar a cabo son las siguientes.

Tabla 8: Fases del centro de Valoración y Atención Integral para el/a usuario/a .2023



Autor: Elaboración propia

6. PLAN DE RECURSOS HUMANOS

6.1 PERSONAL

El equipo del plan de operaciones de un centro incluye a varios profesionales especializados en diferentes áreas relevantes para el tratamiento y la recuperación de las personas que consumen sustancias tóxicas y no tóxicas. La presentación de estos perfiles se encuentra basado en la última modificación de la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha en la Orden de 18/11/2010 sobre los requisitos técnicos de los servicios de atención a la salud mental. Algunos de los roles clave en este equipo pueden incluir:

1. Director/a del Centro: responsable de la supervisión general del centro y la gestión del personal. Este tendrá un contrato de 40 horas de lunes a viernes y se encargará de cualquier altercado que surja en el centro, siendo el/la responsable de que el centro tenga un correcto funcionamiento.

2. Psiquiatra: encargado/a de evaluar y diagnosticar los de los pacientes y prescribir la medicación necesaria. Tendrá un contrato de 40 horas, en el que puede trabajar de lunes a domingo. Será el/la encargado/a de medicar, si así se requiere, al los/as usuarias del centro, así como realizar valoraciones psiquiátricas de la evolución del paciente. Atenderá a todos/as los/as pacientes del centro, teniendo una intervención semanal con los mismos.

3. Terapeuta Ocupacional: se encarga de proporcionar terapia individual y grupal a los pacientes, así como de desarrollar planes de tratamiento personalizados. Se contratará a un/a terapeuta ocupacional a un total de 40 horas semanales, el que realizará clases colectivas para la ayuda de evasión de su realidad, a la vez que pueda ayudar a las personas de manera individual para la recuperación de posibles efectos secundarios se desencadenen por el consumo de sustancias tóxicas o comportamentales.

4. Psicólogo/a: ayude a las pacientes a superar sus adicciones y a desarrollar habilidades para la prevención de recaídas. Estará contratado/a por un total de 40 horas semanales, en el que intervendrá de manera individual con cada paciente, realizando así una intervención individualizada con el/a usuaria, siendo la intervención 1 o 2 veces por semana según la necesidad del mismo/a. Además, se encargará de realizar las terapias grupales, con ayuda del psiquiatra en el que se explicarán diferentes herramientas para el no consumo.

5. Enfermero/a: proporciona atención médica y supervisa la administración de medicamentos. Se le contratará por un total de 20 horas, la cual será la encargará de realizar los diferentes análisis de sangre y orina a las personas que así lo requiere, además de ayudarles con diferentes charlas acerca de la salud y el cuidado personal.

6. Trabajador/a social: ayuda a los pacientes a acceder a recursos comunitarios y a resolver problemas sociales y económicos relacionados con su tratamiento. Esta persona estará contratada por un total de 40 horas, y como he comentado anteriormente se

encargará tanto de la derivación y gestión de los recursos, como la captación y justificación de proyectos y programas que tengan vinculación con el centro.

7.Educador/a social: Se encargará de la intervención directa con el/la paciente. Tendrá un contrato laboral de 40 horas. En el que además de la intervención directa con los/las pacientes, también contará con turnos nocturnos, que intercambiará con los/as integradores/as sociales. Además, se la encargada de calendarizar las actividades del voluntariado y las diferentes actividades que se harán dentro del centro.

8.Administrativo/a: Se encargará de la contabilidad del centro, así como la recepción de los mismos/as usuarios/as. Tendrá una jornada laboral de 40 horas de lunes a viernes.

9. 2 Integradores/as sociales: proporciona apoyo general a los/as usuarios/as y ayuda en la gestión diaria del centro, además ayudará con las diferentes actividades que realicen los/as usuarios/as, así como el control del mismo voluntariado. Tendrá una jornada laboral de 40 horas de lunes a domingo. Además, se turnará el horario de nocturnidad para que el centro no se encuentre solo.

10. Personal de mantenimiento; se encargará de la limpieza diaria del centro, así como la realización de las comidas, aunque los/as usuarios/as realicen diferentes actividades de limpieza y ayudarán a cocinar, estos/as ayudaran a mantener en orden el centro. Tendrán ambos/as un contrato laboral de 20 horas semanales.

Estos profesionales trabajan en conjunto para desarrollar y ejecutar un plan de operaciones efectivo que proporcione el mejor tratamiento posible a los/as usuarios/as del centro de Atención Integral.

6.2 SELECCIÓN DE PERSONAL

La selección de personal en el centro de Atención Integral se puede decir que es una de las acciones más importantes y exhaustivas, la cuales tienen como objetivo encontrar a los candidato/as que se encuentren más cualificados para desempeñar los distintos roles en el centro.

A niveles generales, se buscarán personas con experiencia y habilidades en el campo de la salud mental y las adicciones, con formación en Adicciones tóxicas y no tóxicas, valorando la formación Igualdad de Género.

Algunos de los pasos que se seguirán en el proceso de selección de personal incluyen la revisión de currículums, entrevistas individuales y en grupo, evaluaciones de habilidades y pruebas psicométricas. Además, es importante que se realice la verificación de antecedentes y referencias para garantizar que los candidatos/as sean aptos para el trabajo. Todo esto se hace con la finalidad de ofrecer una calidad vital a las mujeres que ingresen en nuestro centro.

En el centro de Atención Integral, se requieren diferentes perfiles de profesionales, como psicólogos/as, psiquiatras, trabajadores/as sociales, terapeutas, enfermeros/as.... Y este equipo se encuentra basado, debido a que, en Castilla la Mancha, , me he centrado en la siguiente **Orden de 18/11/2010, del 29 de noviembre**, de la Consejería de Salud y Bienestar Social de Castilla La Mancha, en el que se establece los requisitos técnicos de los centros y servicios de atención a la salud mental. Es fundamental que el equipo de trabajo esté compuesto por profesionales capacitados y cualificados en el ámbito de la gestión e intervención en adicciones.

7. PLAN DE INVERSIONES Y UBICACIÓN

7.1 PLAN DE INVERSIONES

- **Equipamiento médico y tecnológico:** Al ser un centro para mujer que tienen problemas con las sustancias tóxicas, se deberá tener suficientes herramientas y medicamentos para ofrecer un servicio completo y de calidad.
- **Personal especializado:** Los profesionales que se contraten para el centro, deberán tener un integro compromiso con estas mujeres, además de una formación de calidad, para poder ayudarlas desde la profesionalidad.
- **Programas terapéuticos y de tratamiento:** El centro ofrecerá una serie de terapias, tanto grupales, como individuales, siempre adaptadas a las necesidades de cada una de las usuarias.

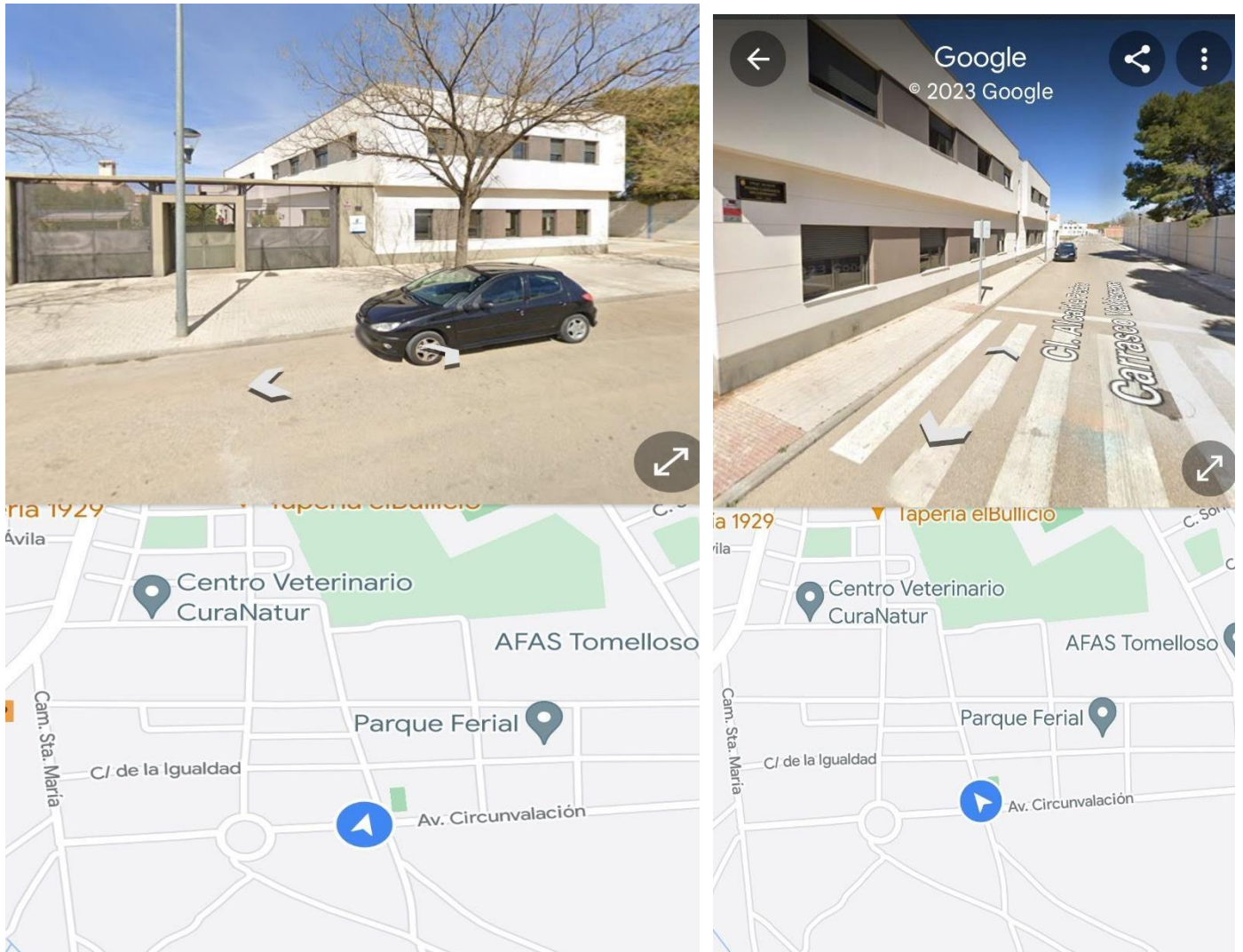
- **Servicios de soporte:** Los servicios de soporte serán aquellos que sean necesarias para una correcta calidad y funcionamiento del centro, ya pueda ser el servicio de limpieza, como la contabilidad, que se hará a través de la contratación externa de un servicio que nos ayude con las cuentas del mismo centro.
- **Mobiliario:** al ser un centro residencial necesitaremos camas, armarios, mesas, sillas, y mobiliario en general que ayude con una buena puesta en marcha del centro.

En resumen, un plan de inversiones del centro de Atención Integral se debe abordar cada uno de los aspectos necesarios para garantizar la calidad desde el momento que las mujeres comienzan este nuevo camino, desde el estudio de viabilidad hasta la contratación de personal especializado y la implementación de programas terapéuticos y de tratamiento efectivos.

7.2 UBICACIÓN

El centro de Atención y Valoración Integral, se encontrará en la localidad Tomelloso, en la provincia de Ciudad Real, concretamente Se establecerá allí debido al amplio espacio con el que se cuenta, se ubica en la periferia del municipio y existe un amplio terreno para la instalación de este recurso. La calle en concreto se encuentra en calle Pedro Carrasco Valderrama y cuenta con las siguientes instalaciones. Las instalaciones del centro vienen cedidas por el Ayuntamiento de Tomelloso, por lo que no se contará con ningún gasto de alquiler del establecimiento. A continuación se adjuntarán las fotos del centro vistas desde el Google Maps, donde observaremos , tanto las dimensiones con las que cuenta el centro, así como la ubicación exacta

Imagen 1: Ubicación del Centro de Atención y Valoración Integral



Fuente: Google Maps

En estas imágenes podemos observar que el centro se encuentra en un espacio abierto, fuera de la civilización para que las personas puedan tener una pronta recuperación, además de la importancia de sentirse seguros. Como se observa las instalaciones son muy nuevas, el espacio es lo bastante amplio como para que las personas tengan zonas de descanso y zona de actividades. Todo ello con el fin de ofrecer un servicio de calidad

8. PLAN ECONÓMICO FINANCIERO

8.1 GASTOS FIJOS

Estableciendo una correlación y un estudio de personal se ha visto oportuno que todas las personas con el mismo nivel de estudios cobren de una misma manera, en primer lugar tenemos a los titulados universitarios, que el coste de su hora será 16€/brutos, las personas que tengan un certificado profesional contará con una cuota de 13€/brutos, y el director del centro debido al cargo que va a situarse, se colocará a 18€/brutos, por lo que el personal costará mensualmente por una jornada completa lo siguiente;

Tabla 9 : Gastos fijos del centro de Atención y Valoración Integral

GASTOS FIJOS	
PERSONAL DIRECTO	COSTES
Director/a	2.880€/brutos por mes
Terapeuta ocupacional	2.560€ brutos x mes
Trabajador/a social	2.560€ brutos x mes
Integrador/a social	2.080€ brutos x mes
Integrador/a	2.080€ brutos x mes
Enfermero/a	2.560€ brutos x mes
Psicólogo/a	2.560€ brutos x mes
Educador/a social	2.560€ brutos x mes
PERSONAL DE MANTENIMIENTO	COSTES
Administrador	2.080€ brutos x mes
Cocinero/a	1.040 brutos x mes
Limpiador/a	1.040€ brutos x mes

Fuente: Elaboración propia

8.2 GASTOS VARIABLES

Tabla 10: Gastos variables del centro de Valoración y Atención Integral

LUZ	300€ mes
AGUA	200€ mes
BASURA	20 € mes
IBI	200 € al año/ 16,67 € al mes
CALEFACIÓN	200€ mes
MATERIAL FUNGIBLE	700€ mes
DIETAS	3.000€ mes

Fuente: Elaboración propia

8.3 FONDOS DE INVERSIÓN

Tabla 11: Fonos de inversión del centro de Atención y Valoración Integral

CONCEPTO	IMPORTE	% IVA	% AMORTIZACIÓN	IMPORTE DE AMORTIZACIÓN
ACTIVO NO CORRIENTE		21%		
Inmovilizado intangible:				
Gastos de I+D	10.000,00 €	2.100,00 €	5 AÑOS	2.000,00 €
Aplicaciones informáticas	1.200,00 €	252,00 €	5 AÑOS	240,00 €
Inmovilizado material:				
Material Tecnológico	5.000,00 €	1.680,00 €	10 AÑOS	800,00 €
Mobiliario	10.000,00€	315,00 €	5 AÑOS	300,00 €
ACTIVO CORRIENTE				
Provisión de fondos	10.000,00 €	10%		
TOTAL, INVERSIONES	39.200,00 €			
TOTAL, INVERSIONES (IVA INCLUIDO)		35.047,00 €		
TOTAL, AMORTIZACIONES				3.340,00 €

Fuente: Elaboración propia

8.4 INGRESOS

Es tan importante establecer los gastos que vamos a tener dentro del centro, el ingreso principal que se establecerá será la cuantía mensual de cada usuario/a que ingrese en el centro, el cual está en 1.300 euros mensuales, que dejando un margen de error del 20%, que serán las camas que no se usarán a lo largo de un año, debido a bajas o cualquier circunstancia alternativa estableceremos que mensualmente están ocupadas 14 camas, lo que hace un total de 218.400 euros al año.

Además, otros ingresos externos que la empresa establece son la rehabilitación de muebles, en el que los propios usuarios aprenderán técnicas de lija, rehabilitación y diferentes técnicas, que posteriormente podrán utilizar como evasión de su realidad. Cada mueble rehabilitado y vendido, un 20% será para la persona que lo ha rehabilitado, la cual será íntegramente para disminuir su coste en el centro. Y el otro porcentaje se utilizará tanto para la persona que se encarga del control de uso y proceso de rehabilitación, y para la adquisición de nuevas herramientas.

Y por otro lado, existen subvenciones de la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha en la que se realizan campañas de prevención del consumo de sustancias tóxicas y comportamentales, por lo que al contar con un personal experto en la materia se solicitará la subvención.

Y, por último, el trabajador/a social de centro, se encargará de la captación de subvenciones de la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha, así como las del Boletín Oficial del Estado. Que, aunque en primera estancia no se puede contar con éstas, sí que es cierto que la empresa contará con personal para intentar ayudar a la mejora de la puesta en marcha del recurso.

Y aunque no se considere un ingreso directamente al centro, sí que se debe comentar que el Ayuntamiento de Tomelloso ha accedido un inmueble para el centro, dado que se ha establecido un convenio, en el que nos ceden el espacio, a cambio de que tengan preferencia las personas que deriven del Hospital de Tomelloso.

Y aunque anteriormente se haya explicado de forma detallada cada ingreso, si que se explicará de una manera más gráfica a continuación, realizando así un resumen de los ingresos que va a tener la empresa

Tabla 10: Ingresos del Centro de Atención y Valoración Integral. 2023

INGRESOS	
INGRESO POR PERSONA	1300€
CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN Y FORMACIÓN	250€
REHABILITACIÓN DE MUEBLES	100€
SUBVENCIONES DEL ESTADO	-

Fuente: Elaboración propia



8.5 BALANCE

Tabla 11: Balance del centro de valoración y atención Integral. 2023

Conceptos\Años	2023	2024	2025	2026
A) ACTIVO NO CORRIENTE	229.250,00	281.000,00	330.250,00	377.000,00
Inmovilizado intangible	7.500,00	12.500,00	15.000,00	15.000,00
Inmovilizado material	21.750,00	18.500,00	15.250,00	12.000,00
Inversiones financieras a LP	200.000,00	250.000,00	300.000,00	350.000,00
Otros activos no corrientes	0,00	0,00	0,00	0,00
B) ACTIVO CORRIENTE	531.057,33	427.281,33	341.505,33	270.729,33
Existencias	0,00	0,00	0,00	0,00
Cientes	0,00	0,00	0,00	0,00
Otros activos corrientes	0,00	0,00	0,00	0,00
Efectivo y activos líquidos	531.057,33	427.281,33	341.505,33	270.729,33
TOTAL ACTIVO (A+B)	760.307,33	708.281,33	671.755,33	647.729,33
A) PATRIMONIO NETO	575.474,00	523.448,00	486.922,00	462.896,00
A-1) Fondos propios	285.474,00	233.448,00	196.922,00	172.896,00
Capital	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00
Prima Emisión	150.000,00	150.000,00	150.000,00	150.000,00
Reservas	0,00	-64.526,00	-116.552,00	-153.078,00
Resultado ejercicio	-64.526,00	-52.026,00	-36.526,00	-24.026,00
A-2) Subvenciones de capital	290.000,00	290.000,00	290.000,00	290.000,00
B) PASIVO NO CORRIENTE	0,00	0,00	0,00	0,00
Deudas a largo plazo	0,00	0,00	0,00	0,00
Otros pasivos no corrientes	0,00	0,00	0,00	0,00
C) PASIVO CORRIENTE	184.833,33	184.833,33	184.833,33	184.833,33
Deudas a corto plazo	0,00	0,00	0,00	0,00
Acreedores comerciales	184.833,33	184.833,33	184.833,33	184.833,33
Otras cuentas a pagar	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO (A+B+C)	760.307,33	708.281,33	671.755,33	647.729,33

Fuente: Cree su Plan de Empresa. Ministerio de Industria, comercio y turismo



8.6 TESORERIA

Tabla 12: Tesorería del Centro de Atención y Valoración Integral.2023

Conceptos/Años	2023	2024	2025	2026
NECESIDADES DE FONDOS				
Recursos aplicados en operaciones	58.776,00	43.776,00	25.776,00	10.776,00
Inversión inmovilizado intangible	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00
Inversión inmovilizado material	25.000,00	0,00	0,00	0,00
Inversión inmovilizado financiero	200.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00
Total inversión inmovilizado	235.000,00	60.000,00	60.000,00	60.000,00
Inversión Fondo Maniobra	0,00	0,00	0,00	0,00
Disminución Deuda Financiera	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL NECESIDADES	293.776,00	103.776,00	85.776,00	70.776,00
ORÍGENES DE FONDOS				
Recursos Generados	0,00	0,00	0,00	0,00
Incremento Capital + Prima	350.000,00	0,00	0,00	0,00
Subvenciones Capital	290.000,00	0,00	0,00	0,00
Aumento Deuda Financiera	0,00	0,00	0,00	0,00
Aumento Deuda Circulante	0,00	0,00	0,00	0,00
Disminución Fondo Maniobra	184.833,33	0,00	0,00	0,00
TOTAL ORÍGENES	824.833,33	0,00	0,00	0,00
Exceso - Necesidades de fondos	531.057,33	-103.776,00	-85.776,00	-70.776,00
EFFECTIVO Y ACTIVOS LÍQUIDOS	531.057,33	427.281,33	341.505,33	270.729,33

Fuente: Cree su Plan de Empresa. Ministerio de Industria, comercio y turismo

8.7 RENTABILIDAD

Según el estudio que nos ofrece el programa donde se ha realizado el estudio de la nueva empresa, la rentabilidad de la misma es de un 65%, un porcentaje que es bastante adecuado para el comiendo del proyecto, aunque no debemos de perder de vista las posible inflaciones y fluctuaciones que surjan con el paso del tiempo.

Observando las diferentes tablas que se han expuesto anteriormente, sí que es cierto a que en base a los ingresos previstos que tiene el centro, menos los gastos, siempre conseguimos valores positivos, aunque sin perder de vista que año a año se van teniendo perdidas, lo que nos posibilita anticiparnos a posibles pérdidas que pueda tener la empresa.

Se hará frente a esas pérdidas, a través de la contratación de más personal, sobre todo psicológico, lo que nos posibilitará tener más intervenciones de personas, tanto dentro del centro, como personas externas que contraten el servicio. Además, como he comentado anteriormente, no se ha querido hacer referencia a diferentes subvenciones que puedan llegar tanto del BOE como de la Junta de Comunidades de Castilla la Mancho, por lo que nos puede aportar una mayor ventaja frente a posibles pérdidas, aunque como he reiterado anteriormente en el proyecto no constan estas.

9. ESTRUCTURA LEGAL DE LA EMPRESA

Es muy importante que se conozca cual va ser nuestra estructura legal de la empresa y para delimitar la misma, se debe de tener en cuenta varios ítems que se aclarará a continuación.

La empresa será una Sociedad de Responsabilidad Limitada Unipersonal (S.L.U.), es el que el principal inversor y promotor será mi persona, con una aportación inicial de 200.000 euros.

La actividad que se llevará a cabo es propia del Tercer Sector, dado que se ofrece un servicio de Atención y Valoración Integral, así como la intervención psicológica, terapeuta y social de los/as usuarios/as que ingresen al centro que se ha descrito a lo largo del proyecto

Y arrendamiento de toda clase de inmuebles rústicos y urbanos, por cualquier forma y/o procedimiento admitido en derecho.

Las indicadas actividades podrán ser desarrolladas por la sociedad total o parcialmente, tanto de modo directo, como de modo indirecto, en este segundo caso mediante la titularidad de acciones o participaciones, en otras sociedades con objeto social idéntico o análogo.

Si las disposiciones legales exigieren para el ejercicio de alguna de las anteriores actividades descritas, algún título profesional, autorización administrativa o inscripción en algún registro administrativo, las citadas actividades se realizarán por medio de persona que ostente el título exigido y, en su caso, no podrán iniciarse en tanto no se hayan cumplido los pertinentes requisitos de carácter administrativo.

CAPITAL SOCIAL

El capital social es de 200.00€ (dos cientos mil euros) y se haya dividido en (200.000) participaciones sociales, acumulables e indivisibles, de 1€ de valor cada una, numeradas correlativamente del 1 al 200.000 ambas inclusive, cada una de las cuales confiere a su titular el derecho a emitir un voto en las decisiones y deliberaciones de la Junta general de socios.

La totalidad del capital social habrá de estar íntegramente suscrita y totalmente desembolsado, en el momento de la constitución de la sociedad. No podrán estar representadas por medios de títulos o de anotaciones en cuenta, ni podrán denominarse acciones

El trámite que se llevará a cabo será en primer lugar en la constitución de la sociedad ante notario en el que se establecerá los estatutos por los que se ha de regir la compañía mercantil de responsabilidad limitada, elevándose esta a público, realizando su inscripción en el registro mercantil a la que pertenezca dicha sociedad. Posteriormente se tramitará su alta en el I.A.E. de la Agencia Tributaria y alta en la Seguridad Social.

El centro podrá optar a las subvenciones tanto de la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha, como a las Estatales, tramitará dicha solicitud y aportará cuanta documentación se precise.

Es por ello que en base a todo lo que se ha clarificado anteriormente, para llevar a cabo una intervención de calidad, debemos tener en cuenta siempre las siguientes leyes que estará establecido en la ley vigente en Castilla la Mancha, el cual será la que se expondrá a continuación.

Ley 5/2002, de 16 de diciembre, de Salud Mental de Castilla-La Mancha: Se establecen las bases para los tratamientos sobre trastornos mentales en la comunidad autónoma de Castilla la Mancha, incluyendo los trastornos del centro en cuestión. En ella explican cuáles son los derechos y deberes de nuestras pacientes, así como las obligaciones de los centros de tratamiento.

Orden de 18/11/2010, del 29 de noviembre, de la Consejería de Salud y Bienestar Social de Castilla La Mancha, en el que se establece los requisitos técnicos de los centros y servicios de atención a la salud mental.

Decreto 30/2004, de 30/03/2004, por el que modifica el Reglamento de Desarrollo de la Ley 3/1994, de 3 de noviembre, de Protección de los Usuarios de Entidades, Centros y Servicios Sociales en Castilla-La Mancha, aprobado por el Decreto 53/1999, de 11 de mayo.



10. CALENDARIO DE EJECUCIÓN

10.1 TEMPORALIZACIÓN PUESTA EN MARCHA

Tabla 14: Puesta en marcha del centro de Atención y Valoración Integral.2023

	JL	A	SP	O	N	D	E	F	M	A	M	J
	2023	2023	2023	2023	2023	2023	2024	2024	2024	2024	2024	2024
Establecer convenios con el Ayuntamiento de Tomelloso y la unidad de la UCA Castilla la Mancha												
Reestructurar las instalaciones del nuevo centro												
Acondicionamiento de los espacios												
Estructura legal de la empresa												
Instalaciones y adjudicación del mobiliario de las habitaciones y espacios de trabajo												
Selección el personal												
Publicidad y difusión												

Fuente: Elaboración propia

La construcción del centro, se tiene prevista en un periodo de un año, por lo que su puesta en marcha estará prevista para Julio de 2024. Aunque en el cronograma se ha establecido la construcción hasta junio, se ha dejado un plazo de un mes, para cualquier inconveniente que pudiera surgir en la puesta en marcha del centro.

10.2 TEMPORALIZACIÓN Y PUESTA EN MARCHA

Anteriormente se ha expuesto cómo será el proceso de puesta en marcha n la construcción del centro, pero es ahora donde explicaremos el proceso que se llevará a cabo hasta el día de la inauguración de nuestro centro, desde la construcción, hasta los servicios de calidad que se ofrecerán.

- **Justificación e identificación de la necesidad:** Antes de llevar a cabo la idea de este centro, se ha llevado a cabo una completa justificación, para así conocer la verdadera demanda que existe de este recurso.
- **Definición del modelo de negocio:** Se ha realizado un plan de negocio, que es el proyecto que se ha realizado anteriormente, exponiendo cada una de las partes del centro, desde los servicios, hasta el personal, como la rentabilidad del proyecto que se quiere llevar a cabo.
- **Selección de los profesionales:** Como se ha explicado anteriormente es muy necesario, que los profesionales que ingresen en este centro tengan un gran compromiso, además de unas correctas habilidades sociales. Además, será necesario tener unos conocimientos teóricos en base a los servicios que van a impartir.
- **Diseño y adecuación del espacio:** El centro debe estar adaptado a las necesidades de este perfil de mujeres, lo cual lo sientan como un espacio seguro y adaptado y puedan llevar a cabo las diferentes terapias con la mayor confianza y tranquilidad posible.
- **Auditoria de calidad:** El recurso que se quiere implantar, tiene que pasar por un proceso de calidad, en el que se verifique que la puesta en marcha del centro, cumpla todos los requisitos.
- **Desarrollo de programas de tratamiento:** Antes de la puesta en marcha del centro, debemos conocer cuáles son los servicios que vamos a ofrecer para estas

mujeres, debido a que tiene que cumplir un proceso riguroso de profesionalidad y se adapten a las necesidades de las mismas.

- **Obtención de licencias y permisos:** Es importante obtener las licencias y permisos necesarios para la puesta en marcha del centro, sin olvidar los permisos necesarios de la Administración y las autorizaciones sanitarias.
- **Inauguración y puesta en marcha del centro:** Una vez que se han llevado a cabo todo el proceso anteriormente expuesto, se puede proceder al lanzamiento del centro Atención Integral de patología dual.

En resumen, la temporalización y puesta en marcha del centro con unos procesos de calidad puede constar de varios meses, dependiendo de los recursos económicos finales que obtengamos y la demanda real que exista para este recurso. Será importante seguir el plan que se ha detallado anteriormente para poder garantizar el éxito del centro y la completa recuperación de nuestras pacientes.

11. VOLUNTARIADO

El centro de Atención y Valoración integral a personas que consumen sustancias tóxicas y comportamentales podrá contar con un equipo de voluntariado, estableciendo siempre una calendarización para los/as mismos/as.

Además, cada nuevo/a voluntario/a que ingrese al centro se le realizará un contrato de voluntariado, en el que incluirá un seguro de responsabilidad civil, así como el consentimiento informado del tratamiento del uso de datos e imagen.

Además, aunque se explicará posteriormente, se contratará a un informático que realice una base de datos, en el que aparezca la información de las personas que realizan el voluntariado en el centro, estableciendo así un control y una mayor seguridad de las personas que se encuentran en periodo de desintoxicación.

Como aportaciones que pueden realizar las personas voluntarias en nuestro centro encontramos lo siguiente;

- Percepción por parte del voluntariado de nuevas realizadas

- Conexión intergeneracional entre las personas
- Realización de actividades dinámicas que produzcan una evasión de la realidad de la persona usuaria.
- Ampliación del currículum del voluntariado en base al consumo de sustancias tóxicas y comportamentales.
- Compromiso.

12. APORTACIONES DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS AL CENTRO DE ATENCIÓN Y VALORACIÓN INTEGRAL

El integrar las nuevas tecnologías al centro de nueva creación, nos ayuda a conocer, controlar y observar el desarrollo que tiene el centro, por lo que se ha decidido contratar a un/a informático/a para la instalación de una base de datos, que se dividirá a su misma vez en cuatro apartados.

Uno se establecerá para el informe multidisciplinar de los/las profesionales en relación al usuario/a que ingresa en el centro.

Por otro lado, contaremos con una base de datos para conocer y gestionar toda la parte administrativa y contable del centro, para saber cómo se va desarrollando la viabilidad del centro.

Por otro lado, como se estableció anteriormente se debe contar con un/a trabajador/a social para el desarrollo de subvención que tienen relación con nuestro centro, y en esta base de datos se recogerá todas las subvenciones tanto las que nos acepten como las que nos denieguen.

Y por último una base de datos para el control y la calendarización de las personas voluntarias que ingresan a nuestro centro, horarios, compromiso, accesos...

Todo esto nos ayudará a elevar nuestro compromiso de seguridad, ofreciendo así un servicio de calidad.

13. ALINEACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE LA AGENDA 2030 Y LAS ODS

Los Objetivos del Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030, tiene un total de 17 Objetivos y 169 metas, todos estos objetivos quieren que se lleven a cabo a lo largo de 15 años, siendo creados en el 2015, por lo que todos debemos de tener una preparación y concienciación sobre este nuevo escenario que se nos ha planteado.

Todas las empresas deben tener una clara alineación con los Objetivos y metas que plantea la Agenda 2030, convirtiéndonos así en una empresa responsable y consciente de la problemática que nos afecta directamente al servicio que queremos encontrar, por eso se ha querido establecer una clara relación entre los objetivos de la Agenda 2030 y el recurso que se quiere implantar, en el que se encuentran los siguientes

- **OBJETIVO 3 Salud y bienestar:** el centro que se quiere implantar queremos que las mujeres lleguen a tener una completa recuperación de su situación vital y que tengan a su misma vez una buena salud integral. Además, nuestra misión tiene relación con esta ODS
- **OBJETIVO 5 Igualdad de género:** el servicio a prestar claramente tiene una relación con este objetivo, dado que intervenimos con mujeres que quieren volver a sentirse dueñas de su vida, trabajando el empoderamiento y el no consumo. Al igual que se establecerá un protocolo de Igualdad de Género, que pasará por la auditoría de calidad, ofreciendo así un servicio seguro a las mujeres
- **OBJETIVO 9 Industria, innovación e infraestructura:** Es una empresa de nueva creación, con perspectiva de ampliación de horizontes, todo esto con el constante esfuerzo por mejorar la intervención con los/as pacientes.

14. CONCLUSIONES

Una vez realizado un estudio exhaustivo del proyecto que se quiere llevar a cabo, bajo mi punto de vista, es un recurso muy necesario en la Comunidad de Castilla la-Mancha, aunque se debe destacar que mantiene unos costes muy elevados, sobre todo hasta que se llegue se realice la amortización de la construcción de dicho centro.

La implantación de este centro, si que contamos con un elevado número de subvenciones, que la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha ofrece, aunque en una primera estancia no contamos con ellas. Además, estableciendo lazos con el Ayuntamiento, en concreto la concejalía de Bienestar Social, podemos conseguir que parte del terreno nos lo cedan para la implantación de este recurso en su localidad, ampliando así la cartera de servicios del municipio.

Otro punto a destacar y que está en auge en relación con lo anteriormente mencionado, es las financiaciones que existen para la no despoblación del mundo rural y el papel de la mujer en el mundo laboral, en el que este centro puede ser de gran ayuda y pueden acogerse a estas subvenciones del Estado.

En este centro se debe destacar el llamado “valor añadido”, dado que la implantación de este recurso es muy novedosa en Castilla la Mancha, y existen bastantes entidades y organizaciones que la están demandando, por lo que parece que va a tener una gran acogida en el mercado laboral.

15. RESUMEN Y VALORACIÓN

Una vez realizado el plan de empresa del recurso de Atención y Valoración Integral para las mujeres víctimas de violencia de género, podemos destacar los siguiente;

- Que el centro de patología dual de mujeres que sufren violencia de género y consumen drogas, dentro de la Comunidad de Castilla la Mancha, es bastante novedoso y aun se considera como una novedad dentro del campo de la sanidad.
- La implementación de este recurso hará que ayude a paliar los casos de Violencia de género en Castilla la Mancha.
- A la misma vez que hemos observado que en la justificación es bastante necesario el recuso que se quiere implantar, dado que en Castilla la Mancha es una de las comunidades autónomas, donde más registro de mujeres que sufren violencia de género existe.
- Que la puesta en marcha de este recurso es bastante costosa, dado que deben estar bastantes profesionales cualificados para que sea un recurso de calidad y hasta el

momento de la puesta en marcha se hace más complicado debido a la financiación del mismo proyecto.

- Que este recurso contará con cinco habitaciones que podrán exigir el curso de manera privada, mientras que diez habitaciones podrán venir derivados de la UCA o de los Servicios Sociales.
- Que la principal fuente de financiación que pretende tener el recurso es el la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha, aunque en una primera estancia deben incluirse fondos propios.

Este Plan de Empresa es un primer acercamiento que se tiene hacia el recurso asistencial, aunque con el paso del tiempo y con las nuevas circunstancias que vayan surgiendo, podrá observarse modificaciones en el proyecto, adaptándolo al ambiente que se esté desarrollando, pero siempre con un claro objetivo que es ayudar a salir de la situación que están viviendo las personas que ingresan al centro.

16. BIBLIOGRAFÍA

- Evolución del Número de Mujeres Víctimas Mortales Por Violencia de Género en España
Años 2003 a. 2023 (s/f). *mujeres víctimas mortales por violencia de género en España a manos de sus parejas o exparejas. datos provisionales.*
https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/victimasMortales/fichaMujeres/2023/VMortales_2023_01_23.pdf
- Granez Pérez R. y Tortosa M.A. y Fuenmayor A. (2017) “*Estimación de los costes residencias lares comunidad valenciana*” Valencia
- Junta de Comunidades de Castilla la Mancha (2010) *Requisitos técnicos de los servicios de atención a la salud mental.*
https://fscmlm.com/web/images/stories/documentos/Normativa_reguladora/Orden_2010_Requisitos_centrossalud_mental_C-LM.pdf
- Junta de Comunidades de Castilla la Mancha (2022) “*Plan Regional de Adicciones en Castilla la Mancha*” pag 7-15
- Malva, L. c. (2007). *Observatorio de la Violencia de Género*. Recuperado el 2023, de <http://bbpp.observatorioviolencia.org/proyecto/la-casa-malva-centro-de-atencion-integral-a-mujeres-victimas-de-la-violencia-de-genero/#:~:text=Centro%20de%20Atenci%C3%B3n%20Integral%20a%20Mujeres%20V%C3%ADctimas%20de,que%20a%20su%20vez%20cuenta%20con%20odi>
- Ministerio de Industria, Comercio y Turismo (2023) “*Cree su Plan de Empresa*”
<https://planempresa.ipyme.org/Plan/Planes>
- NIDA., (Marzo 23). Tratamiento y recuperación. Rescatado de <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/tratamiento-y-recuperacion> en 2023, Junio 11
- Objetivos del desarrollo sostenible (consultado en 2023) “*Agenda para el desarrollo sostenible*”

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2022) *“Informe sobre Trastornos Comportamentales 2022: Juego con dinero, uso de videojuegos y uso compulsivo de internet en las encuestas de drogas y otras adicciones”* en España EDADES y ESTUDES. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2022. 76 p

Sescam (2023) "Unidades de conductas adictivas (UCA)"
<https://sanidad.castillalamancha.es/ciudadanos/plan-regional-de-drogas/atencion-integral-las-adicciones/la-red/unidades-de-conductas-adictivas-uca>

Super User. (2022). *Legislación - Fundación Sociosanitaria de Castilla - La Mancha*.
https://fsclm.com/web/index.php?option=com_content&view=article&id=45&Itemid=114

Szerman Bolotner, N. y Arias Horcajadas, F. y Vega Astudillo, P. y Babín Vich, F., Mesías Perez, B. y Basurte Villamor, I. y Morant, C. y Ochoa Mangado y E., Poyo Calvo, F., y Grupo De Investigación. (2011). Dual Diagnosis Resource Needs in Spain pag (23) 249. <https://doi.org/10.20882/adicciones.149>

Tomás C. (2019) *“Que son las adicciones no tóxicas o comportamentales”* Centro psicológico Consuelo Tomas. Valencia

Universidad de Zaragoza. (2020). *La atención de la Patología Dual en las Políticas Públicas de salud mental y adicciones: la necesidad de una política pública específica* <https://zaguan.unizar.es/record/101687>