



---

# MEMORIA ASOCIACION MOSAIC

---

AÑO 2015





## Índice de contenido

1.DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA.....	2
2.DATOS DE LA ENTIDAD.....	2
3. MARCO GENERAL DE ACTUACIÓN.....	2
4.LOCALIZACIÓN Y AMBITO GENERAL DE ACTUACIÓN.....	2
5.DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA. ....	3
6. PERIODO DE EJECUCION. ....	4
7. BENEFICIARIOS.....	4
8.CARACTERISTICAS DE LA POBLACION DIANA, CONTEXTO SOCIAL. ....	4
9. RELACION CON OTRAS ACTUACIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS. ....	5
10. OBJETIVOS. ....	7
10.1.Objetivos generales: .....	7
10.2.Objetivos específicos: .....	7
11. HORARIOS. ....	8
12. ACTIVIDADES.....	8
13. METODOLOGÍA Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN.....	9
14. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. ....	10
15.RECURSOS HUMANOS.....	10
16. RECURSOS MATERIALES Y TÉCNICOS. ....	11
16.1 Descripción Espacial de la Vivienda: .....	11
16.2.Otros recursos materiales. ....	12
17. DESGLOSE PRESUPUESTARIO. ....	12



## **1.DENOMINACION DEL PROGRAMA.**

Vivienda de apoyo al tratamiento (VAT) “Pis Mosaic”. Centro asistencial para Drogodependientes.

## **2.DATOS DE LA ENTIDAD.**

Assosiació Mosaic  
C/Legionario Bernabeu nº 17, piso 4º pta 8.  
46702 Gandia (Valencia)  
G-96655295

## **3. MARCO GENERAL DE ACTUACION.**

El proyecto se incluye dentro de los servicios asistenciales para personas drogodependientes y con trastornos adictivos. Este recurso, en régimen residencial, plantea su intervención en el ámbito social, sanitario y terapéutico, desde las estrategias del modelo transteórico del cambio y la prevención de Recaídas.

Así pues se inscribe en un modelo inspirado en la educación sanitaria y los servicios sociales y que supone dotar a los drogodependientes de un entorno libre de drogas con el objetivo de facilitar el proceso de cambio.

## **4.LOCALIZACION Y AMBITO GENERAL DE ACTUACION.**

El recurso esta ubicado en el distrito de “El Raval” de la ciudad de Gandia; se presta el servicio, a demandantes de la provincia de Valencia que cumplan con los requisitos del Marco General de Actuación.

## **5.DESCRIPCION DEL PROGRAMA.**

El Centro “Pis Mosaic” está orientado hacia la intervención con personas drogodependientes en proceso de deshabitación, a través de una estrategia basada en la prevención de recaídas y el cambio. El programa trabaja en base a los siguientes puntos:

- 1- Atención a las necesidades básicas de los usuarios:



- a- Higiénico-Médico sanitarias:
    - Adherencia al tratamiento médico.
    - Educación sanitaria.
    - Higiene diaria
  - b- Alimentación y descanso.
  - c- Recuperación del contacto social normalizado.
  - d- Apoyo y soporte social.
  - e- Recuperación y/o adquisición de habilidades sociales para la inserción.
- 2- Adquisición de conductas saludables:
- a- Hábitos saludables.
  - b- Ocio y tiempo libre saludable.
- 3- Atención socio-educativa.
- a- Habilidades sociales.
  - b- Habilidades para el desarrollo de la vida diaria: tales como hacer las tareas de la casa, cocinar...
- 4- Apoyo al usuario en el proceso de cambio.
- Programa de deshabituación cocaína, heroína, cannabis, etc.
  - Programa de deshabituación del alcohol, benzodiacepinas, etc.
  - Programa de deshabituación del juego patológico, y otras conductas adictivas.
- 5- Programa de recaídas.
- Prevención de recaídas.
  - Apoyo y seguimiento tras la recaída.

## **6. PERIODO DE EJECUCION.**

Enero 2015-Diciembre 2015; programa de continuidad.

## **7. BENEFICIARIOS.**

Mediante este programa se ha atendido a lo largo del 2015 a 20 usuarios en atención residencial.

Los criterios de derivación/admisión en la VAT "Pis Mosaic" son tal y como indica la Dirección General de Drogodependencias:

- Desde UCA/UA, siguiendo el protocolo establecido.
- Ser residente en la Comunitat Valenciana.
- Ser mayor de edad.



- Estar abstinentes en el momento del ingreso.
- Solicitar voluntariamente el ingreso.
- Presentar un diagnóstico de dependencia a conductas o sustancias adictivas.
- Presentar una dinámica personal, económica, social y/o familiar que aconseje el tratamiento en un medio distinto del originario del paciente.

## **8. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACION DIANA, CONTEXTO SOCIAL.**

Las Viviendas de Apoyo al Tratamiento están dirigidas a personas drogodependientes que se encuentran en tratamiento en un CD (TIPO I o TIPO II) y que carecen o tienen rotas sus relaciones familiares y/o no poseen recursos socio-económicos o bien, aun teniendo apoyo familiar y recursos suficientes, necesitan de una vivienda de apoyo al tratamiento o a la incorporación social. Esta necesidad puede ser debida a que, en ese momento no es conveniente la realización de un tratamiento ambulatorio o, porque han fracasado en otras ocasiones en la realización de diferentes tratamientos desde su domicilio familiar, o bien se encuentre indicado que la reinserción la realice en un medio diferente a su residencia habitual.

Desde el año 2002, la asociación Mosaic pone en funcionamiento una vivienda tutelada en Distrito de “El Raval” de Gandia, llegando en la actualidad a su plena implantación. Al recurso están llegando usuarios de toda la provincia de Valencia y algunas poblaciones de Alicante.

El proyecto orientado a personas; con problemas de adicción a las drogas y/o otras conductas adictivas como el juego, el sexo, etc.; que se hallan, voluntariamente, en proceso de deshabitación (están dejando de consumir) y que acuden diariamente a tratamiento del Centro de Día.

El perfil de los usuarios del V.A.T. Mosaic tiene unos denominadores comunes (generalmente) asociados a los problemas de adicción y drogodependencia; como la exclusión social, la carencia de recursos económicos y de vivienda, desvinculación con el mundo laboral, el deterioro psico-físico-social, escaso o nulos cuidados higiénicos, patologías mentales, el escaso o nulo apoyo social y familiar, problemas jurídico-legales, poco interés por un seguimiento médico, etc.

Por tanto, a su ingreso en el Pis Mosaic, nos encontramos frente a un colectivo de alto riesgo sanitario y social, tanto para sí mismo como para los demás. Las personas que acceden al Pis Mosaic se encuentran iniciando programas de tratamiento y deshabitación.

Desde la vivienda se trabaja de la manera más integral posible, dando apoyo bio-psico-social, ofreciendo un servicio 24h al día, 7 días a la semana, con el objetivo de trabajar todos aquellos aspectos sociales, educativos y médicos que los residentes en Mosaic necesitan para lograr la correcta deshabitación y su posterior reinserción en la sociedad.



A pesar de ello, somos conscientes de las carencias y limitaciones del propio recurso, ya sea por el propio espacio físico como por los recursos económicos, en el que aproximadamente se atienden, de forma directa, al año a unas 20 personas, las cuales están una media de 6 meses en régimen residencial. Otra gran limitación del recurso es la dificultad propia del colectivo y la falta de motivación, que conlleva, en algunas ocasiones, el abandono de la vivienda sin acabar el programa.

## **9. RELACION CON OTRAS ACTUACIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS.**

Entendiendo que cualquier recurso socio-sanitario para usuarios de drogas está incluido en una red, como parte de un Servicio de Salud, nuestro programa mantiene, de forma continua y permanente, una coordinación inter-servicio; es decir, con otro tipo de recursos generales y/o especializados, existentes en la ciudad de Gandía, dirigidos a personas drogodependientes y con trastornos adictivos.

Dentro de esta estrategia, destacan las relaciones establecidas desde el Pis Mosaic, con recursos como:

### **– Unidades de Conductas Adictivas:**

Se realizan reuniones/comunicaciones semanales con las diversas UCAs. Con el fin de optimizar el seguimiento de los casos atendidos en ambos recursos y, coordinar las intervenciones a llevar a cabo. Así mismo, entre sus objetivos también se encuentra el favorecer el acceso de las personas al recurso.

### **– Centro de Día Proyecto Hombre Gandía.**

Todos los usuarios de la vivienda han de serlo también de este recurso de forma obligatoria. Desde allí reciben tratamiento específico sobre adicciones. A través de terapias, talleres, actividades de ocio y tiempo libre, intervenciones psicológicas, etc.

Los familiares también tienen la posibilidad, y siempre la recomendamos, de asistir semanalmente a terapias grupales familiares.

### **– Servicios Sociales, Hospitales, Unidades de Salud Mental y otros recursos socio-sanitarios:**

Se trata de favorecer desde el centro, el acceso de los usuarios a estos recursos, para la atención de sus problemáticas sociales y de salud específicas. Para ello, pone al usuario en contacto con el centro correspondiente y, posteriormente, se coordina con este último para intervenir



activamente en el seguimiento del caso.

– **Asociaciones sin ánimo de lucro:**

Desde Mosaic, realizamos actividades conjuntas con otras asociaciones de la ciudad de Gandia, así como propiciamos la participación activa de los usuarios en otras asociaciones.

Los residentes de Mosaic, llegados a etapas más avanzadas en su tratamiento, empiezan realizando actividades de voluntariado en asociaciones de Gandia tales como “el comedor social”, “Caritas”, Asociación Mondúver, Asociación Jezrael, entre otras...

– **Centros formativos y de empleo:**

Los usuarios acceden a los recursos que ofrece la ciudad para formarse o buscar empleo. Destacamos la formación para acceder a ciclos formativos, cursos de nuevas tecnologías, cocina, baile, etc.

Respecto a la búsqueda de empleo, a parte de utilizar internet, todos los usuarios tienen que estar apuntados al Servef y en el momento de búsqueda activa de empleo se inscriben en el CSI-COM y participan en las actividades que desde allí se ofrecen.

## **10. OBJETIVOS.**

### **10.1. Objetivos generales:**

- a- Potenciar la autonomía y responsabilidad de las personas en proceso de deshabituación.
- b- Ofrecer un entorno controlado y libre de drogas.

### **10.2. Objetivos específicos:**

- c- Atender las necesidades básicas de alimentación, nutrición, higiene, descanso.
- d- Apoyo bio-psico-social de los usuarios.
- e- Fomentar la independencia y autosuficiencia personal de los usuarios.
- f- Fomentar la reinserción social-laboral de los usuarios.
- g- Facilitar la mejora en la situación general de los usuarios, favoreciendo actitudes de cambio personal.
- h- Proporcionar acceso a los recursos de la ciudad.
- i- Adquisición de habilidades sociales y habilidades para la resolución de conflictos.
- j- Facilitar estrategias y mecanismos para la deshabituación de la adicción.
- k- Fomentar la adquisición de conductas de autocuidado y salud en los usuarios.
- l- Potenciar la autonomía personal y el logro de actitudes activas y de cambio mediante el apoyo socio-sanitario y la ayuda emocional.
- m- Mejorar la adherencia al tratamiento médico.
- n- Adquisición de conductas de prevención de recaídas. Preparar a los usuarios para



afrontar las situaciones de riesgo de consumo.

- o- Fomentar la recuperación de las relaciones familiares y/o sociales de los individuos.

<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>RESULTADOS</b>
Ofrecer el servicio al máximo número de usuarios que sea posible.	Se ha atendido a 20 personas en régimen residencial
Atender las necesidades más básicas de alimentación, higiene y descanso de los usuarios.	Atención del 100% de los usuarios del recurso.
Atender las demandas de tipo bio-psico-social realizadas por los usuarios de la vivienda.	Atención del 100% de los usuarios del recurso.
Fomentar la adquisición de conductas de autocuidado y salud en los usuarios.	El 100% de los usuarios realizan las conductas de autocuidado diariamente.
Adquisición de conductas de prevención de recaídas.	El 60% de los usuarios de la vivienda logra mantenerse en abstinencia al menos durante el primer año tras la salida del recurso.
Potenciar la autonomía personal y el logro de actitudes activas y de cambio mediante el apoyo sociosanitario y la ayuda emocional.	El 100% de los usuarios realizan intervenciones individualizadas con los profesionales del centro de manera diaria.
Mejorar la adherencia al tratamiento médico.	El 100% de los usuarios toman la medicación delante de los profesionales o voluntarios. Respetando siempre la pauta médica.
Fomentar la recuperación de las relaciones familiares y/o sociales de los individuos.	El 90% de los usuarios de la vivienda logra durante su estancia mejorar las relaciones familiares.
Preparar a los usuarios para afrontar las situaciones de riesgo de consumo, así como prevenir las recaídas.	El 100% de los usuarios participa en talleres y actividades de prevención de recaídas.
Orientación y apoyo para la reinserción laboral.	Los usuarios que se encuentran en un estado avanzado del programa realizan búsqueda activa de empleo.
Formación .	El 70% participa de actividades formativas externas al recurso.

## 11. HORARIOS.

El recurso, presta su servicio de Lunes a Domingo las 24 horas del día, los 365 del año; ya que se trata de un recurso de tipo residencial.





## 12. ACTIVIDADES.

<b>Actividad</b>	<b>Periodo de actuación</b>	<b>Previsión anual</b>
Captación y formación del voluntariado.	Permanente	1 voluntarios al día/ los fines de semana y festivos 2 voluntarios al día.
Difusión del proyecto entre los centros que trabajan con el colectivo de usuarios de drogas y entre otros recursos socio-sanitarios.	Permanente	100% de entidades y recursos.
Alimentación.	Diario	100% de los usuarios.
Servicio de higiene.	Diario	100% de los usuarios.
Servicio de descanso.	Diario	100% de los usuarios.
Entrevistas: de escucha y de detección de demandas y necesidades. A posibles usuarios y posibles voluntarios.	Diario	100% de los usuarios.
Talleres grupales de promoción de la salud, de habilidades sociales y de prevención de recaídas.	Semanales	95% de los usuarios.
Tutelaje de tratamientos farmacológicos prescritos por diferentes facultativos.	Diario	100% de los usuarios
Seguimiento y acompañamiento.	Diario	100% de los usuarios
Reuniones de coordinación del equipo.	Semanal	
Coordinación con otros recursos.	Semanal	100% de los usuarios
Reuniones con las familias y/o tutores de los usuarios.	Semanales	El 80% de las familias
Reuniones de coordinación con los residentes.	Semanales	100% de los usuarios
Intervenciones individuales	2 veces por semana con cada residente.	
Taller de valores	2 veces al mes (1h 30 min.)	100% de los usuarios
Taller de memoria	1 día a la semana (2horas)	100% de los usuarios
Taller del Huerto	Según necesidad de la cosecha	100% de los usuarios
Organización de los horarios de los acompañantes y comunicación.	Permanente	



## 13. METODOLOGÍA Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN.

La metodología de intervención se divide en dos grandes grupos:

**Intervención individual:** se realizara una evaluación inicial del usuario a su llegada con el objetivo de obtener una valoración sobre todos los aspectos a trabajar con el usuario. Además se realiza un seguimiento diario de los usuarios y de todos aspectos que tengan que ver con la convivencia y la abstinencia.

**Intervención grupal:**

Se realizaran talleres grupales (2 o 3 por semana) en los que se trabajaran distintos aspectos de los individuos así como aquellos que sean relevantes para la convivencia y la solución de conflictos entre usuarios.

Todos los usuarios tienen historia biopsicosocial con especial atención a las pautas de consumo, síntomas derivados y problemática específica que aconseje la inclusión en la VAT, situación sociofamiliar, judicial, etc.

Se aplica un plan de tratamiento individualizado, participativo, incentivando aquellas iniciativas orientadas a la colaboración, relación y trabajo en equipo.

Se realiza seguimiento y evaluación continuada de los objetivos planteados inicialmente con cada uno de los usuarios, así como el grado de cumplimiento de los mismos; los objetivos pueden verse modificados según los logros terapéuticos conseguidos; estos serán evaluados objetivamente y el plan de tratamiento individualizado incluirá un método para medir el progreso y resultados de las intervenciones.

El alta:

Se considerarán los siguientes tipos de alta:

- **Alta Terapéutica:** se producirá en el momento en el que se hayan alcanzado total o parcialmente los objetivos establecidos con el usuario.
- **Alta Derivada:** se producirá cuando el usuario sea derivado a otro dispositivo antes de finalizar el tratamiento, por causa ajena al usuario o al equipo. En este caso cuando finalice esta circunstancia, el usuario podrá continuar con su tratamiento produciéndose el reingreso en la siguiente plaza vacante de la misma VAT.
- **Alta Voluntaria:** cuando el usuario solicite el alta sin finalizar el proceso terapéutico.
- **Alta Disciplinaria:** cuando el usuario cumpla algunos de los criterios especificados para el alta disciplinaria

## 14. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.

Las valoraciones para determinar el buen proceso y la evolución del programa se basan en:

A- Evaluación de la actividad desarrollada:

Usuarios atendidos.

Actividades realizadas.

Nivel de participación y cuestionarios de satisfacción sobre las actividades.

B- Evaluación sobre la eficacia:



Respuesta a las demandas realizadas.

Valoración de los servicios recibidos.

C- Evaluación del proceso realizado:

Identificación de las dificultades encontradas en cada usuario.

Factores que han posibilitado el éxito de las intervenciones realizadas.

Reorientaciones del programa para la mejora del mismo.

El seguimiento del proyecto se articula a través de las diferentes reuniones del Equipo Técnico.

En este proceso de seguimiento se distinguen:

Reuniones periódicas del equipo.

Reuniones periódicas de seguimiento de casos.

## **15.RECURSOS HUMANOS.**

La vivienda he tenido en 2015 tres educadoras contratadas a media jornada y personal voluntario que colabora con el funcionamiento del piso, realizando acompañamientos permanentes a los usuarios. Puesto que durante la estancia en la vivienda, los residentes deben estar la mayor parte del tiempo acompañados.

Hay temporadas que contamos con personal de prácticas de TASOC, Grado de Educación Social, Grado de Trabajo social y Grado de Psicología. En ocasiones este alumnado en prácticas realiza directamente las mismas en la vivienda, en otras ocasiones, estas personas tienen el prácticum en el centro de día de Proyecto Hombre pero asisten también a actividades de la vivienda para complementar el aprendizaje.

## **16. RECURSOS MATERIALES Y TÉCNICOS.**

### **16.1 Descripción Espacial de la Vivienda:**

Se trata de una vivienda de superficie útil de 94,50 m<sup>2</sup>, equipada con instalaciones de fontanería, salubridad, electricidad y gas adecuadas.

La vivienda está ubicada en el edificio al que se accede, desde la dirección arriba mencionada, a una zona común a todas las viviendas que lo configuran. En un espacio porticado de la referida casa .común se abre la escalera de referencia con ascensor como núcleo de comunicación entre las viviendas a la que pertenece la que nos ocupa.

La distribución de la Vivienda es la especificada a continuación:

- Entrada de 2'45 m<sup>2</sup> útiles.
- Sala de Estar / Comedor de 16'70 m<sup>2</sup> útiles.



- Dormitorio 1 de 9'85 m<sup>2</sup> útiles.
- Cocina de 8'15 m<sup>2</sup> útiles.
- Pasillo de 14'25 m<sup>2</sup> útiles.
- Baño 1 de 2'25 m<sup>2</sup> útiles.
- Baño 2 de 3'90 m<sup>2</sup> útiles.
- Galería de 6'00 m<sup>2</sup> útiles;
- Dormitorio 2 de 8'30 m<sup>2</sup> útiles.
- Dormitorio 3 de 9'25 m<sup>2</sup> útiles.
- Dormitorio 4 de 13'40 m<sup>2</sup> útiles.

Todas ellas suman una superficie útil de vivienda de 94'50 m<sup>2</sup>.

Disponen las habitaciones de 2 y 3 de armarios empotrados equipados con barra y cajoneras.

La calidad de la vivienda es estándar, se encuentra en buen estado de uso y conservación.

La iluminación y ventilación es adecuada y suficiente.

En cuanto a instalaciones, además de las propias de la vivienda arriba mencionadas, se equipa la misma con luces de emergencia e instalación contra incendios.

Para facilitar la evacuación de los usuarios se dispone en cada una de las habitaciones, sobre su puerta de salida, de un plano donde se remarcan las vías de evacuación de la vivienda así como la señalización de la misma con las luces de emergencia referidas.

## **16.2.Otros recursos materiales.**

- Biblioteca:el centro cuenta con una pequeña biblioteca de libros de consulta y novelas.
- Ordenadores:Cuenta con dos ordenadores, uno para el uso de los usuarios y otro para el equipo profesional.
- Impresora:
- el centro cuenta con una impresora multifunción que incluye fax, scanner, fotocopidora e impresora.
- conexión internet
- material sanitario:el centro cuenta con botiquín, alcoholímetro, pruebas de tóxicos, medicación etc.
- material de oficina: papel, bolis, folios, cartulinas, grapadora, folders y demás material para las actividades y talleres.