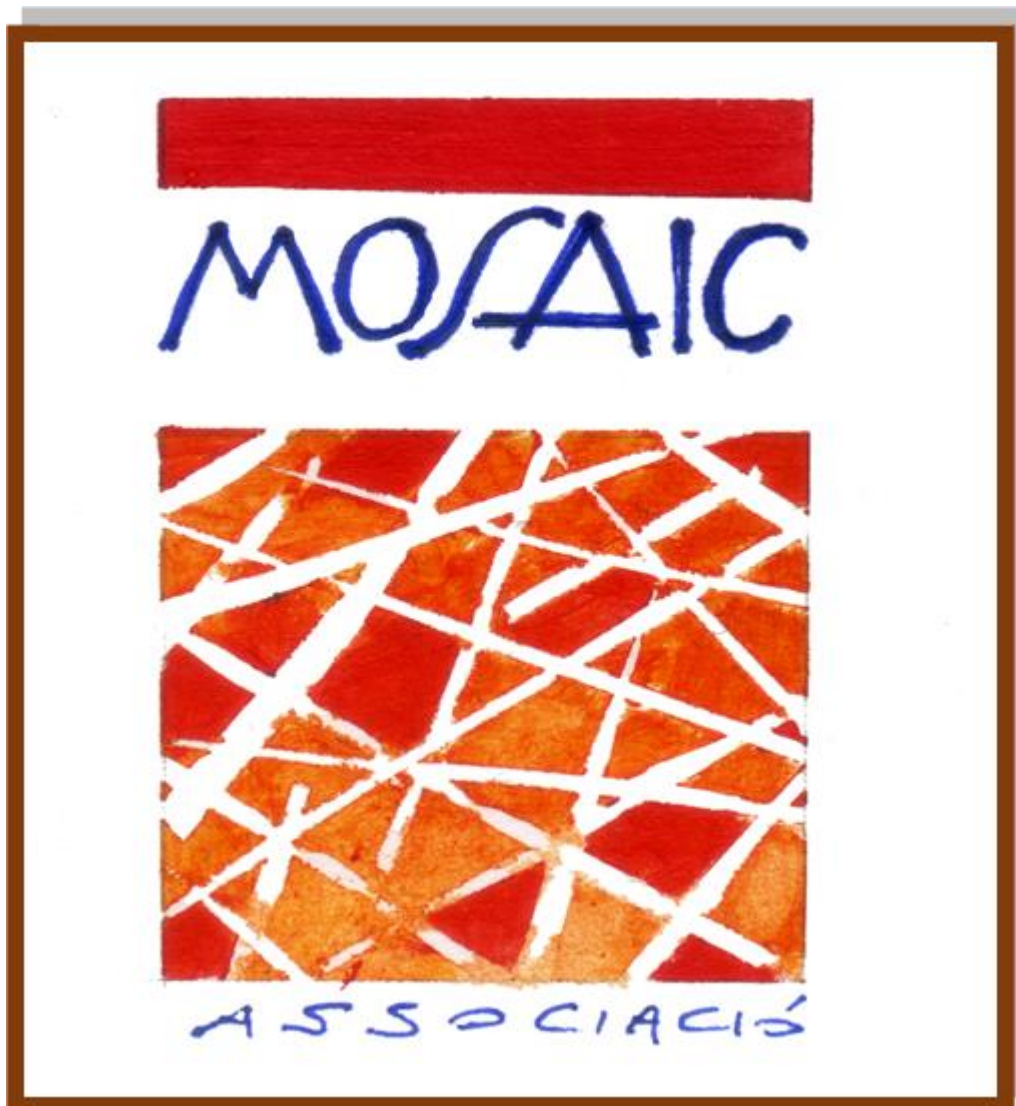


MEMORIA ACTIVIDADES MOSAIC

VIVIENDA DE APOYO AL TRATAMIENTO EN LA REINSERCIÓN SOCIAL



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	3
3. FUNDAMENTACIÓN O JUSTIFICACIÓN	3
4. FINALIDAD DEL PROYECTO	5
5. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES DE LA ORGANIZACIÓN	5
6. RELACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES	6
7. OBJETIVOS DEL PROYECTO	6
7.1. OBJETIVOS GENERALES	7
7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
8. METODOLOGÍA	7
9. ÁREAS DE INTERVENCIÓN	8
10. ENFOQUE METODOLÓGICO	9
11. ÁREAS DE INTERVENCIÓN	9
12. TIPOS DE ALTA	9
13. ÁREAS Y OBJETIVOS	
13.1. ÁREA DE ATENCIÓN A LAS NECESIDADES BÁSICAS	10
13.2. ÁREA DE ACOMPAÑAMIENTO	
13.3. ÁREA DE ACOMPAÑAMIENTO	
13.4. ÁREA EDUCATIVA-OCUPACIONAL	
13.5. ÁREA SOCIAL	
13.6. ÁREA FAMILIAR	
13.7. ÁREA INTEGRACIÓN COMUNITARIA, OCIO Y TIEMPO LIBRE.	
13.8. ÁREA VOLUNTARIADO Y ESTUDIANTES EN PRACTICAS	
13.9. ÁREA DE GESTIÓN INTERNA	
14. EVALUACIÓN.	15
14.1 EVALUACIÓN DE SEGUIMIENTO	
14.2 EVALUACIÓN EXPOST	
15 ACTIVIDADES DE PROYECCIÓN INTERNA	16

1. INTRODUCCIÓN

La Asociación Mosaic es una Vivienda de Apoyo al Tratamiento y de Reinserción Social que apoya a personas con problemas de adicción en su proceso de cambio. Situada en la localidad de Gandía, la vivienda Mosaic es el **único proyecto** de estas características, ya que, la **vivienda de apoyo al tratamiento más cercana** se encuentra a **80 km** de distancia. Por tanto, supone un valor añadido y un referente de trabajo en el ámbito de las adicciones en la ciudad de Gandía. Mosaic se creó en el año 1997, todos estos años de experiencia avalan nuestra trayectoria y profesionalidad. Durante este tiempo hemos ido adaptándonos y cambiando, al ritmo que marca la comunidad que nos rodea. El **compromiso** de las personas que forman Mosaic radica en la idea de **proporcionar el medio que impulse la autonomía, la responsabilidad y la reinserción de las personas** que quieren abandonar un estilo de vida basado en conductas adictivas y se encuentran en una situación de riesgo de exclusión social.

Es nuestra tarea detectar las dificultades de nuestros usuarios que, generalmente se encuentran en situación de exclusión, para conseguir una transformación personal que consiga una reinserción efectiva y real.

2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.

El proyecto “Mosaic” tiene como finalidad la adquisición de hábitos de la vida diaria y la reinserción social de las personas con conductas adictivas que desean abandonar estos comportamientos.

La estancia en Mosaic proporciona a los residentes un ambiente libre de sustancias tóxicas y conductas adictivas, facilitando su deshabituación y desarrollando un proceso de cambio de manera holística. Se trata de un proceso de cambio bio-psico-social que favorece y posibilita la autonomía personal, atendiendo las características individuales de cada residente. Se considera que la recuperación plena supone un proceso de reinserción social complejo, en el cual el abandono del consumo de sustancias y otras conductas adictivas es sólo un primer paso.

La vivienda Mosaic trabaja en los siguientes puntos, que detallaremos a lo largo de este proyecto:

- 1- Atención a las necesidades básicas.
- 2- Adquisición de hábitos saludables.
- 3- Atención socio-educativa.
- 4- Apoyo en el proceso de cambio.
- 5- Programa de prevención de recaídas.
- 6- Reinserción laboral y social.

3. FUNDAMENTACIÓN O JUSTIFICACIÓN.

El Decreto legislativo 1/2003 de 1 de abril del Consell de la Generalitat, establece en su artículo 2.2 el *“trastorno adictivo”* como un *“patrón desadaptativo de comportamiento que provoca una dependencia psíquica, física o de ambos tipos, a una sustancia o conducta determinada, repercutiendo negativamente en las esferas psicológicas, física y/o social de la persona y su entorno”*. Y *“drogodependencia”* como *“trastorno adictivo definido como aquel estado psíquico, y a veces físico y social, causado por la acción recíproca entre un organismo vivo y una droga, que se caracteriza por modificaciones en el comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimitible por consumir una droga en forma continua o periódica”*.

Este Decreto legislativo 1/2003 en el Artículo 9 establece que *“la oferta terapéutica para la atención a las personas drogodependientes y con otros trastornos debe ser accesible y diversificada, integrada en el medio más próximo del hábitat de la persona”*, es por tanto de especial relevancia recalcar que en la provincia de Valencia es la única vivienda de estas características.

La Consellería de Salud de la Comunidad Valenciana haciendo referencia al artículo 3 del Decreto 124/2001 otorga a la Asociación Mosaic la **ACREDITACIÓN DEFINITIVA de VIVIENDA TUTELADA**, por lo que se realizó la inscripción con el numero V/124/104 del Registro de Centros y Servicios de Atención y prevención de las Drogodependencias de la Comunidad Valenciana.

Tal y como establece la ley en el decreto 132/2010, del 3 de Septiembre, del Consell, sobre el registro y autorización de centros y servicios de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos, en la Comunitat Valenciana; en su artículo 3. 7 define las viviendas de apoyo al tratamiento (VAT) como un *“recurso residencial supervisado por personal técnico, donde se lleva a cabo una intervención psicosocial y educativa dirigida a apoyar el tratamiento durante todo el proceso evolutivo del paciente”*.

El trabajo realizado por la asociación Mosaic en los últimos años, ha supuesto el reconocimiento por parte del **Ministerio del Interior de VIVIENDA DE UTILIDAD PÚBLICA**, registrada con el número 8569, con fecha de julio de 2019.

Realizamos este proyecto para lograr que los usuarios con conductas adictivas que residen en Mosaic logren una autonomía personal, reinserción social y el mantenimiento de la abstinencia de una manera real y efectiva a largo plazo, objetivo que, a lo largo de los años, vamos mejorando según muestran nuestros datos estadísticos que demuestran la **efectividad de este recurso en coordinación con el Centro de Día y la Unidad de Conductas Adictivas**.

En el proceso de cambio es fundamental que los residentes salgan de su entorno para crear y adquirir nuevos estilos de vida. Esto, sumado a la paulatina reincorporación a su entorno; que se realiza tras superar la primera fase, dota al **tratamiento socio-educativo** de este proyecto un carácter global. El sujeto va poco a poco readaptando a su medio socio-familiar, o creando uno nuevo, al mismo tiempo que, va adquiriendo las habilidades de autoeficacia para alcanzar un grado de madurez emocional que les permita adaptarse al entorno social, enfrentándose a situaciones de alto riesgo que se trabajan con anterioridad y que les sirven de práctica.

Es importante **trabajar el ámbito familiar**, llevamos a cabo **dos intervenciones familiares semanales** y un **trabajo conjunto entre profesionales-usuarios-familias**. Este trabajo conjunto se caracteriza en:

- Dotar a los padres de herramientas y habilidades que les faciliten mejorar la relación con el familiar con problemas de adicción, aprendiendo a manejar las situaciones, llegar a acuerdos, poner límites, etc.

- Formar a las familias en conductas adictivas, para que conozcan la problemática y características de esta enfermedad, aprendan a gestionar las situaciones más críticas y los pensamientos y emociones que estas pueden generarles.

Se trata pues, de un recurso en el que los familiares son también una parte activa del proceso de cambio.

4. FINALIDAD DEL PROYECTO.

La finalidad del presente proyecto es **proporcionar un entorno libre de drogas en el que trabajar todos aquellos aspectos bio-psico-sociales que influyen en consumo de drogas**, propiciando la **adquisición de habilidades sociales** que conlleva una progresiva autonomía, responsabilidad y reinserción socio-laboral de los residentes, **restauración de los lazos familiares, participación comunitaria** (realización de voluntariado en otras instituciones, participación activa en la ciudad). Por tanto, la **finalidad última es la autonomía personal, reinserción social y el mantenimiento de la abstinencia** de los usuarios una vez termine la estancia.

5. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES DE LA ORGANIZACIÓN.

MISIÓN

Mosaic asume la misión de la reinserción socio-laboral de las personas con problemas de adicción. Potenciar la autonomía personal y responsabilidad de las personas que han dejado de consumir drogas. Desarrollar las habilidades sociales y de la vida diaria de las personas en entorno libre de drogas. Coordinación y colaboración con organismos terapéuticos relacionados con las drogodependencias y con la comunidad.

VISIÓN

Realizar un proyecto integrado en la sociedad, fundamental y de necesaria continuidad, por la capacidad de realizar un tratamiento en el que se abordan todos los aspectos bio-psico-sociales de los pacientes. Pudiendo así dar herramientas para gestionar los problemas y dificultades de la vida, de una forma racional y natural.

VALORES

Compromiso, responsabilidad y respeto. A través del Trabajo en equipo y profesionalidad del equipo terapéutico que trabaja en Mosaic.

Conciencia crítica: Consideramos que para construir un espacio de referencia, es necesario primero construir una conciencia crítica en la que seamos capaces de transformar y adaptar nuestra entidad a la realidad social.

Igualdad: Trabajamos día a día por un trato idéntico entre todas las personas, al margen de las características físicas, sexo, clase social y otras circunstancias sin importar de donde procedan.

Reinserción: Luchamos en el trabajo diario para incorporar nuevamente a los usuarios que debido a su problema de adicción se encuentran al margen de la sociedad.

Participación democrática: Fomentar un modelo organizativo en el que todas las personas implicadas en la asociación tengan acceso a espacios de participación y toma de decisiones, y vigilamos para que los mecanismos de elección y de nombramiento de nuestros órganos de gobierno sean verdaderamente transparentes.

Transparencia: Trabajamos para que los procesos de debate interno y toma de decisiones se hagan con procesos transparentes y con buena comunicación interna.

Respeto y dialogo: Nuestra forma de actuar se inspira en la no violencia y en el dialogo permanente como vía para la construcción coherente de otro modelo de convivencia que promueva la igualdad real y efectiva del colectivo.

6. RELACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES.

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 provincia de Valencia, dirigidos a personas drogodependientes y con trastornos adictivos.

Dentro de esta estrategia, **destacan** las relaciones establecidas desde 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.
- **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 terapias, talleres, actividades de ocio y tiempo libre, intervenciones psicológicas, etc. que complementan las actividades en Mosaic.
- **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: Los residentes de Mosaic,** llegados a etapas más avanzadas en su tratamiento, empiezan realizando **actividades de voluntariado en asociaciones** de Gandía 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. Todos los usuarios aptos para la búsqueda activa de empleo tienen que estar apuntados al Servef y se inscriben en el CSI-COM para promocionar en esta tarea.

7. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

7.1. OBJETIVOS GENERALES:

- 1- **Potenciar la autonomía y responsabilidad** de las personas en proceso de deshabitación.
- 2- Ofrecer un **entorno controlado y libre de drogas**.
- 3- Favorecer la **reinserción social y laboral** del colectivo.

7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a- Atender las **necesidades básicas** de alimentación, nutrición, higiene, descanso.
- b- **Apoyo bio-psico-social** de los usuarios.
- c- Fomentar la **independencia y autosuficiencia personal** de los usuarios.
- d- Fomentar la **reinserción social-laboral** de los usuarios.

- e- Facilitar la mejora en la situación general de los usuarios, favoreciendo actitudes de **cambio personal**.
- f- Proporcionar **acceso a los recursos de la ciudad**.
- g- Adquisición de habilidades sociales y habilidades para **la resolución de conflictos**.
- h- Facilitar **estrategias y mecanismos para la deshabituación** de la adicción.
- i- Fomentar la **adquisición de conductas de autocuidado y salud** en los usuarios.
- j- Potenciar la **autonomía personal y el logro de actitudes activas y de cambio** mediante el apoyo socio-sanitario y la ayuda emocional.
- k- Mejorar la **adherencia al tratamiento médico**.
- l- Adquisición de **conductas de prevención de recaídas**. Preparar a los usuarios para afrontar las situaciones de riesgo de consumo.
- m- Fomentar la **recuperación de las relaciones familiares y/o sociales** de los individuos.

8. METODOLOGÍA

Dentro de las diferentes **teorías sobre el abordaje de las adicciones**, podemos encontrar una primera distinción de dos grandes grupos de intervención. Esta distinción viene marcada por el objetivo y encontramos:

- La **prevención**: se trata de las acciones realizadas cuando el fenómeno de la adicción aún no se ha dado.
- El **tratamiento**: cuando el objetivo es la abstinencia total o la reducción de las consecuencias negativas del consumo.

Es en este último grupo (tratamiento) se engloba la **metodología de Mosaic**. Sin embargo, dentro de este nivel podemos encontrar diversas áreas de trabajo.

La metodología se fundamenta en el **acompañamiento diario del Usuario** en todos los aspectos de su proceso de cambio. Se interviene:

- **A nivel individual:**

Se diseña un plan individual de objetivos personalizados, con la negociación y participación del usuario, fomentando su autonomía y concretándose en un acuerdo. Posteriormente se realiza un seguimiento continuo de la planificación personal para la revisión y priorización de objetivos de forma realista ajustándose al ritmo de la persona y su propio proceso de abstinencia.

El equipo profesional de Mosaic nombrará a una profesional como figura de referencia para cada usuario, siendo esta profesional la que realizará el acompañamiento del usuario/a, en un principio, estimulándole, integrando las adquisiciones previas.

Instrumentos: contrato de ingreso, manual de la vivienda, derechos y deberes, entrevistas de seguimiento, cuestionarios, escalas, registros, etc.

- **A nivel grupal:**

Cuando se realicen intervenciones grupales, serán con una metodología de formación circular, por módulos o talleres, para que los usuarios se puedan incorporar al programa sin necesidad de esperar el inicio de formación. Se realizarán 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.

- **A nivel familiar:**

La intervención familiar que realiza desde Mosaic hace referencia a una intervención mediadora, de asesoramiento y educativa respecto a la problemática de la adicción, de forma que la relación del usuario-familia mejore a lo largo del programa.

9. ÁREAS DE INTERVENCIÓN

Las áreas de intervención del presente proyecto son:

1. Atención a las necesidades básicas de los usuarios:

Aprender, mantener o recuperar habilidades necesarias para la autonomía personal.

2. Acompañamiento:

Facilitar el desarrollo personal y la promoción de la autonomía del sujeto en un proceso de cambio.

3. Atención sanitaria:

Adherencia al tratamiento médico; la educación en hábitos saludables.

4. Atención educativa ocupacional:

Mantener y reforzar las capacidades cognitivas y manipulativas de los usuarios, así como proporcionar las habilidades necesarias para la autonomía personal.

5. Atención social:

Intervenciones individuales encaminadas a mejorar las condiciones de vida de nuestros usuarios y lograr la autonomía personal, promoviendo la interacción humana y la integración.

6. Atención familiar:

Intervenciones individuales y con las familias para mejorar la relación.

7. Atención integración comunitaria:

Actividades encaminadas a conocer la comunidad y mejorar la participación en los espacios comunitarios.

8. Atención ocio y tiempo libre:

Actividades encaminadas a dotar a los usuarios de actividades alternativas para ocupar el tiempo libre.

9. Área de Gestión interna:

Dentro de esta área encontramos todas aquellas actividades y acciones que se realizan en la vivienda para el funcionamiento diario. Nuestro objetivo es ser un recurso eficiente y eficaz.

10. Área de Voluntariado:

Aunque en el presente proyecto lo incluimos en las actividades de gestión interna, contamos con un Plan integral del Voluntariado.

10. ENFOQUE METODOLÓGICO:

La particularidad de Mosaic reside en el abordaje total de la intervención en adicciones, pues en él, se engloban todos los tipos de intervenciones en un mismo proceso. Por tanto se trabajan las siguientes metodologías:

- **Abordaje educativo:** las intervenciones van dirigidas a la toma de conciencia del problema de la adicción en todas sus dimensiones, dotando a los residentes de estrategias para abordar las distintas situaciones cotidianas y reducir riesgos. Tratamos de que los residentes obtengan mayor autoconocimiento personal y del problema de la adicción a través de talleres socioeducativos.
- **Abordaje psicológico:** las intervenciones de este tipo son variadas ya que, se clasifican según la corriente psicológica en la que se centren. El abordaje psicológico adoptado desde Mosaic es el tratamiento Holístico es decir, aquel donde la naturaleza humana y el proceso adictivo se observa desde diferentes prismas, sin que se limite al reduccionismo que supone adoptar una sola cara de la adicción. El tratamiento que se realiza en Mosaic engloba todos los aspectos bio-psico-sociales que influyen en los individuos, trabajando de una manera holística y haciendo valoraciones individuales atendiendo a las propias particularidades de cada usuario.
- **Abordaje de la reinserción:** este abordaje tiene como objetivo principal lograr un alto grado de integración en el tejido social y asociativo, así como la incorporación laboral del residente. Desde Mosaic se trabaja ese abordaje como el objetivo principal a lograr junto con la abstinencia. Esto se realiza a través de la realización de distintos talleres socio-educativos y sociolaborales, centrados en la adquisición de habilidades sociales, la prevención de recaídas, la tolerancia a la frustración, formación e inserción laboral.
- **Abordaje de la autoayuda:** desde Mosaic se fomenta la autoayuda entre usuarios, es decir, que trabajen de manera auto determinada, eso quiere decir los contenidos y la forma de trabajo del grupo son determinados por los miembros, fomentando la colaboración activa y continúa, siempre dirigido por el profesional del centro.

Se realizará una historia biopsicosocial, **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 en el plan de tratamiento individualizado que incluirá indicadores para medir el progreso y resultados de las intervenciones.

11. ÁREAS DE INTERVENCIÓN

El tiempo de estancia en Mosaic ira ligado al diagnóstico, al proceso terapéutico del usuario, a las metas y objetivos por cumplir. Así pues, como norma general el tiempo de estancia en Mosaic no debe superar un **máximo de 8 meses**.

En el caso de que el transcurran los primeros 8 meses de estancia sin que el usuario haya completado su proceso de cambio o alcanzado los objetivos previstos, la estancia se alargara, tras una reevaluación de la situación del usuario en cuestión así como de los objetivos a cumplir.

12 TIPOS DE 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.

13. ÁREAS, ACTIVIDADES y CRONOLOGÍA:

La Vivienda se caracteriza por un modo de convivencia que implica **compartir, asumir responsabilidades, tomar decisiones y resolver diferencias**, pero también ofrecen la posibilidad de disfrutar de una serie de valores como la **intimidad, la privacidad y la libertad**. Como **la vida en la vivienda incluye todos los aspectos bio-psico-sociales del individuo**, a continuación **detallamos por áreas las actividades** que se realizarán.

13.1. ÁREA DE ATENCIÓN A LAS NECESIDADES BÁSICAS:

DESCRIPCIÓN.

Las personas con problemas de adicción suelen presentar **déficits en los aspectos más básicos de la vida diaria** como: el autocuidado y la autonomía personal, la organización de una rutina diaria, etc.

Todas las actividades de autocuidado que se realizan en la vivienda se **consensuan** en las reuniones de usuarios **y se organizan a través de cuadrantes** semanales por turnos.

En este servicio **se pueden distinguir** las actividades básicas de la vida diaria y las actividades instrumentales de la vida diaria

- Las **actividades de la vida diaria** (AVD.) son un conjunto de tareas o conductas que una persona realiza de forma diaria y que le permiten vivir de forma autónoma e integrada en su entorno y cumplir su rol o roles dentro de la sociedad.
- Las **Actividades Instrumentales de la Vida Diaria** (AIVD) son actividades más complejas que las actividades básicas de la vida diaria y su realización requiere de un mayor nivel de autonomía personal y responsabilidad.

OBJETIVOS:

Los objetivos que se trabajan en el área de actividades básicas son:

Objetivo general:

- **Adquisición** y/o mantenimiento de **hábitos personales** para obtener una autonomía e independencia.

Objetivos específicos:

- Potenciar la **responsabilidad y autonomía** personal.
- Potenciar el **desarrollo** de sus **habilidades y destrezas cognitivo-funcionales**.
- Autonomía para **cuidar sus pertenencias**, así como su lugar de trabajo y vivienda habitual.
- Desarrollar los hábitos necesarios para mantener una salud física y **nutrición** correctas.
- Individualizar la acción ante la persona, tratando de **sustituir los hábitos nocivos** por unos hábitos y rutinas saludables.
- **Facilitar su interacción** con el entorno físico y humano.

13.2- ÁREA DE ACOMPAÑAMIENTO:

DESCRIPCIÓN

Nuestro servicio de acompañamiento es una metodología para trabajar la relación social y educativa que implica el proceso de incorporación social con personas en situación de vulnerabilidad o exclusión. Es una forma de trabajar utilizando los recursos, métodos y técnicas con el objetivo de facilitar el desarrollo personal y la promoción de la autonomía del sujeto en un proceso de cambio.

Los profesionales de nuestra vivienda se sitúan en una posición de ayuda, orientación, asesoramiento y apoyo; Es decir, el objetivo de acompañamiento es ser una herramienta para que el propio usuario vaya realizando las acciones necesarias para lograr el cambio contando con el apoyo del profesional que estará a su lado en todo momento orientándole.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Motivar la continuidad de los tratamientos, acompañando los diferentes estados emocionales del usuario en relación al mismo y al consumo, haciendo presente la lógica del tratamiento en lo cotidiano del acompañado.

Objetivos específicos:

- Proporcionar al usuario modelos que le sirvan de motivación para continuar abstinerente.
- Favorecer el intercambio con el medio social, funcionando como un semejante con quien compartir actividades recreativas, laborales y/o educativas.
- Ofrecer un espacio de diálogo donde lo subjetivo se pueda expresar a través de la palabra, acompañando con una escucha empática.
- Acompañar al usuario y a su familia en sus cuadros afectivos, mediando en posibles situaciones de conflicto, apuntando a generar convergencia.
- Promover calidad y estilo de vida, reduciendo factores de riesgo y potenciando factores protectores.
- Fomentar la capacidad creativa del paciente, favoreciendo una adaptación activa y aportándole una vía de expresión.
- Favorecer el desarrollo de las potencialidades sanas del paciente, potenciando las posibilidades y capacidades del sujeto y apoyando en lo anímico y lo concreto la realización de actividades.
- Cooperar con la **construcción de una cotidianidad y un vínculo beneficioso** para el usuario, otorgando un espacio más de producción subjetiva.
- Facilitar las condiciones que le permitan el diseño de **hábitos sanos**.
- Limitar en situaciones interpersonales en donde el paciente pueda resultar perjudicado.

13.3 - ÁREA DE ACOMPAÑAMIENTO:

DESCRIPCIÓN

En esta área se engloban las intervenciones realizadas en la vivienda encaminada a la adherencia al tratamiento médico; la educación en hábitos saludables y la coordinación con las unidades de conductas adictivas y las gestiones médicas.

OBJETIVOS

Objetivos generales:

- Proporcionar las herramientas necesarias para el mantenimiento de la abstinencia de drogas y conductas adictivas.
- Propiciar un estilo de vida saludable.

Objetivos específicos:

- Fomentar la correcta adherencia al tratamiento médico.
- Mejorar el estado de salud de los usuarios.

13.4- ÁREA EDUCATIVA-OCUPACIONAL:

DESCRIPCIÓN

A pesar de los avances que han ido sucediendo en el ámbito de la prevención e intervención de las drogodependencias y las conductas adictivas, siguen destacando las altas tasas de recaída que experimentan las personas con problemas de adicciones. Esto es así porque la propia naturaleza crónica de una adicción significa que recaer en el abuso de las drogas en algún momento no solo es posible, sino probable.

Según Marlatt (1993) la recaída “es un proceso transitorio, una serie de acontecimientos que pueden, o no, estar seguidos por el regreso a los niveles de línea de base de la conducta objetiva observable antes del tratamiento” (p.140). Es decir, Marlatt plantea que la recaída puede entenderse como un fallo, un error, un lapso; y no siempre como un retorno al punto inicial del tratamiento desde el que volver a empezar.

Basándonos en el modelo transteórico del cambio y de la acusada presencia de lapsos o consumos puntuales durante el proceso de deshabitación y reinserción social, que pueden acabar derivando en recaídas, Marlatt y colaboradores desarrollaron el enfoque de Prevención de Recaídas con el objetivo de **enseñar, empoderar y capacitar** a cada persona a vivir una recaída como parte de su proceso de aprendizaje y de adquisición de nuevos hábitos saludables, así como para prevenir su aparición.

En esta área trabajamos desde este enfoque; que fue diseñado de tal manera que, con independencia de la orientación teórica o el método de intervención utilizado durante fases más iniciales con los pacientes, fuese útil para favorecer el mantenimiento del cambio conductual del paciente con respecto a la adicción (Marlatt, 1993).

Marlatt (1993), junto con colaboradores de anteriores estudios, identificaron tres categorías de alto riesgo asociadas con las tasas de recaídas, con independencia de la adicción particular de cada persona:

- Estados emocionales negativos: como por ejemplo ira, frustración, ansiedad, depresión, aburrimiento, entre otras.
- Conflictos interpersonales: problemas matrimoniales, en el grupo de pares, en el ámbito laboral, etc.
- Presión social: directa o indirecta, relacionada con la conducta indeseada, es decir, el consumo de sustancias o la repetición de la conducta adictiva. Si se produce la situación en la que el sujeto no es capaz de afrontar.

Así pues, basándonos en este modelo de Marlatt, en el área educativa-ocupacional trabajamos desde tres estrategias:

- Entrenamiento en habilidades.
- Reestructuración cognitiva.
- Reequilibrio del estilo de vida.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Dotar a los usuarios de las habilidades y herramientas necesarias para la correcta reinserción.
- Mejorar la inteligencia emocional de los usuarios a fin de anticipar y afrontar las situaciones de riesgo de recaída.

Objetivos específicos:

- Entrenar las habilidades de comunicación verbal y no verbal.
- Proporcionar herramientas a los usuarios que posibiliten el autoconocimiento y la correcta gestión emocional.
- Cómo anticipar y afrontar la posibilidad de una recaída.
- Cómo reconocer y afrontar las situaciones de alto riesgo.
- Cómo modificar sus cogniciones y otras reacciones.
- Cómo prevenir que un lapso único no se convierta en una recaída absoluta.
- Mantener y reforzar las capacidades cognitivas y manipulativas de los usuarios.

13.5- ÁREA SOCIAL:

DESCRIPCIÓN

Las actividades de esta área realizadas en la vivienda son un tipo de intervenciones realizadas de manera organizada con el objetivo de responder a las necesidades sociales de nuestros usuarios. Nuestro propósito es mejorar las condiciones de vida de nuestros usuarios y lograr la autonomía personal, promoviendo la interacción humana y la integración.

OBJETIVOS.

Objetivo general:

- Mejorar las condiciones de vida de los usuarios residentes en la vivienda Mosaic.

Objetivos específicos:

- Evaluar de forma individual las necesidades específicas de cada uno de los usuarios.
- Gestión de las situaciones judiciales de los usuarios.
- Coordinación con Servicios sociales, juzgados, abogados y demás entidades o personas según las necesidades individuales.
- Derivación y gestión de los diferentes trámites administrativos tales como: hacienda, bancos, Servef, SEPE, ETC. Coordinación con el resto de profesionales que atienden a nuestros usuarios: médicos, psicólogos, psiquiatras...

13.6-AREA FAMILIAR:

DESCRIPCIÓN.

Este servicio para familiares de nuestros usuarios se orienta hacia el **tratamiento de diversos trastornos y procesos patológicos** que pueden generarse del afrontamiento de situaciones crónicas de estrés familiar y a otros característicos de la propia persona con adicción.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Mejorar la relación familiar.

Objetivos específicos:

- Informar y asesorar a los familiares de los usuarios del proceso terapéutico que está llevando su familiar, así como de los objetivos que se deben trabajar.
- Proporcionar a las familias herramientas para el manejo de las situaciones derivadas del consumo de drogas.
- Mediar en los conflictos familiares.
- Proporcionar las herramientas necesarias para que los usuarios puedan solucionar los conflictos familiares de una forma efectiva.

13.7-AREA INTEGRACIÓN COMUNITARIA, OCIO Y TIEMPO LIBRE.

DESCRIPCIÓN

Esta área consiste en las actividades encaminadas a dotar a los usuarios de opciones alternativas para ocupar el tiempo libre. Estas actividades se desarrollan tanto en el interior como en el exterior. Además el ocio se trabaja de manera individual mediante la programación de actividades personales, así como en las programaciones de fin de semana.

Uno de los objetivos de la vivienda es intentar fomentar la integración comunitaria. La mayor parte de las actividades que se llevan a cabo en la vivienda proporcionan herramientas y aprendizajes necesarios para poder trasladar los logros alcanzados al medio social.

Todos nuestros usuarios acuden de manera regular a recursos tales como: polideportivo municipal, piscina municipal, formación para el empleo, talleres y actividades.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Proporcionar a los usuarios alternativas de ocio y tiempo libre saludables que además fomenten la participación en la comunidad.

Objetivos específicos:

- Informar sobre diferentes recursos de la ciudad para realizar actividades grupales.
- Favorecer la búsqueda de nuevas actividades y acompañar al residente en su iniciación.

13.8- ÁREA VOLUNTARIADO, ESTUDIANTES EN PRÁCTICAS.

El voluntariado es una parte imprescindible en nuestra Asociación. Sin ellos nuestros programas no podrían llevarse a cabo. Colaboran con Mosaic para poder dar un servicio las 24 horas del día y los 365 días del año. Las tareas que suelen realizar los voluntarios son:

- Acompañamiento diario a los usuarios.
- Actividades de ocio y tiempo libre.
- Talleres y dinámicas de grupo.
- Apoyo emocional y empoderamiento del usuario durante el proceso.
- Ser un modelo de referencia para los usuarios.

Por otra parte, Mosaic tiene firmado convenio con la UNED y con la UV para que sus estudiantes realicen en nuestra Asociación las Prácticas correspondientes a lo largo de los diferentes cursos del Grado en Educación Social, Trabajo Social y Psicología.

13.9- ÁREA DE GESTIÓN INTERNA

Dentro de esta área encontramos todas aquellas **actividades y acciones** que se realizan en la vivienda **para el funcionamiento diario**. Nuestro objetivo es ser un recurso eficiente y eficaz.

Las actividades realizadas en la vivienda a lo en el área de gestión interna son:

- Reuniones mensuales con la Junta Directiva.
- Reuniones de equipo semanales.
- Contabilidad de la vivienda.
- Contabilidad de los usuarios.
- Gestión del voluntariado.
- Elaboración de programas, proyectos.
- Formación del voluntariado.

14. EVALUACIÓN.

La evaluación del proyecto se realiza de forma anual. Se realizará evaluación cuantitativa y cualitativa, formulando indicadores y cuestionarios para evaluar la atención y el servicio de la vivienda Mosaic.

En 2019, se han atendido 30 casos de personas con conductas adictivas y sus familias en primeras entrevistas, de ellos, un total 18 personas han residido en la vivienda.

A fecha 30 de Noviembre viven en el recurso 6 usuarios, de los cuales:

- Dos están en la última etapa del proceso de cambio, que consta del proceso de búsqueda de vivienda para independizarse. Ya se encuentran trabajando y han adquirido las herramientas necesarias para participar de forma activa y saludable en la sociedad.
- Los otros cuatro casos llevan una media de dos meses residiendo en el recurso. Durante este tiempo han cumplido con el periodo de adaptación y se ha realizado un diagnóstico de cada caso para poder intervenir de forma individual cada proceso. A día de hoy evolucionan según lo previsto.

Durante el 2019 hemos aumentado el número de personas voluntarias que colaboran en el funcionamiento interno de la vivienda. A día de hoy, un total de 53 personas forman la plantilla de voluntariado. De los cuales 36 son mujeres y 17 hombres. Del total, 15 personas han recibido el curso básico de voluntariado, impartido por las educadoras de la vivienda.

También ha aumentado el número de socios, en la actualidad forman parte de la Asociación Mosaic un total de 54 personas, de las cuales 31 son mujeres y 23 son hombres.

14.1 EVALUACIÓN DE SEGUIMIENTO:

La evaluación de seguimiento se realiza de forma diaria, cada profesional realiza el registro de las actividades que ha realizado con cada uno de los usuarios, así como de aquellas actividades o gestiones de organización de la vivienda.

Este tipo de evaluación tiene como objetivos:

- realizar un seguimiento individual y diario de los usuarios, registrando los cambios y los objetivos a cumplir.
- mejorar la comunicación entre profesionales.
- realizar el diagnóstico y el plan individual de cada uno de los residentes y su modificación según las necesidades individuales.

14.2 EVALUACIÓN EXPOST:

Esta evaluación nos permite sacar datos estadísticos del ejercicio anual. En ella se contabilizan todas las actividades realizadas por áreas en un año, así como datos sobre las poblaciones de origen de los usuarios atendidos, la adicción que padecen, patrones de consumo, y otros datos interesantes.

Esta evaluación se realiza por medio del registro de intervenciones diarias, y el perfil sociodemográfico de los usuarios atendidos.

15. ACTIVIDADES DE PROYECCIÓN EXTERNA.

Uno de nuestros mayores retos en los últimos años ha sido el dar a conocer este recurso a la ciudadanía de Gandía y comarca de la Safor, principalmente. Pensamos que es muy importante tener visibilidad y que conozcan el recurso.

Para ello mantenemos activa la página Web, twitter y Facebook. Contamos con la colaboración un grupo de personas que ha realizado una exposición solidaria para promover la vivienda y ha conseguido numerosas entrevistas en la televisión comarcal y en medios de prensa de la provincia de Valencia. Esta actividad va a ser trasladada a diferentes localidades de la comarca para seguir con la campaña de promoción de Mosaic.

Se han realizado charlas educativas a centros de Educación Secundaria en materia de alcohol y otras sustancias, para conseguir una mayor concienciación de los menores de la problemática de la adicción.

El próximo 4 de diciembre se celebra una Charla coloquio con el título de “Addiccions, noves tecnologies i joc online”, en la Casa de Cultura Marqués González de Quirós. Contamos para el evento con un gran grupo de profesionales del ámbito de la prevención y el tratamiento de las conductas adictivas. José Olcina Rodríguez, Doctor Psiquiatra de la Unidad de Alcoholología de Gandia. M^a Cinta Segura Martínez, Psicóloga de la Unidad de Alcoholología de Gandia. Ana Peiró Malonda, Psicóloga de la Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas de Gandia y María Amor Fernández, Coordinadora del área de prevención de Proyecto Hombre Valencia.