

# Proyecto “Vivienda Mosaic”

Gestionado por: Asociación Mosaic

Vivienda tratamiento  
y reinserción social  
drogodependientes



## CONTENIDO

<b>CONTENIDO</b> .....	1
<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	4
<b>2. NOMBRE DEL PROYECTO</b> .....	4
<b>3. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO</b> .....	4
<b>4. FUNDAMENTACIÓN O JUSTIFICACIÓN</b> .....	5
<b>5. FINALIDAD DEL PROYECTO</b> .....	6
<b>6. REFERENCIA A LAS INSTITUCIONES</b> .....	6
6.1. DATOS DE LA ASOCIACIÓN.....	6
6.2. COMPOSICIÓN JUNTA DIRECTIVA.....	6
6.3. DATOS FÍSICOS DE LAS INSTALACIONES.....	7
6.4. PROYECTOS ANTERIORES.....	7
6.5. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES DE LA ORGANIZACIÓN.....	8
6.6. RELACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES.....	8
<b>7. OBJETIVOS DEL PROYECTO</b> .....	9
7.1. OBJETIVOS GENERALES:.....	9
7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	9
<b>8. DESTINATARIOS</b> .....	9
8.1. DESTINATARIOS DIRECTOS.....	9
8.2. DESTINATARIOS INDIRECTOS.....	9
<b>9. LOCALIZACIÓN</b> .....	9
<b>10. METODOLOGÍA</b> .....	10
10.1. ÁREAS DE INTERVENCIÓN.....	10
10.2. ENFOQUE METODOLÓGICO:.....	11
10.3. TIEMPO DE ESTANCIA.....	12
10.4. CRITERIOS DE ADMISIÓN.....	12
10.5. HORARIO Y NÚMERO DE RESIDENTES.....	12
10.6. TIPOS DE ALTA.....	12
<b>11. ÁREAS, ACTIVIDADES y CRONOLOGÍA:</b> .....	12
11.1. ÁREA DE ATENCIÓN A LAS NECESIDADES BÁSICAS:.....	13
DESCRIPCIÓN.....	13
OBJETIVOS:.....	13



ACTIVIDADES:.....	13
CRONOLOGÍA:.....	14
<b>11.2- ÁREA DE ACOMPAÑAMIENTO: .....</b>	<b>15</b>
DESCRIPCIÓN .....	15
OBJETIVOS.....	15
ACTIVIDADES .....	15
CRONOLOGÍA:.....	16
<b>11.3- ÁREA SANITARIA:.....</b>	<b>16</b>
DESCRIPCIÓN .....	16
OBJETIVOS.....	16
ACTIVIDADES .....	16
CRONOLOGÍA:.....	16
<b>11.4- ÁREA EDUCATIVA-OCUPACIONAL:.....</b>	<b>17</b>
DESCRIPCIÓN .....	17
OBJETIVOS.....	18
ACTIVIDADES .....	18
CRONOLOGÍA:.....	18
<b>11.5- ÁREA SOCIAL: .....</b>	<b>19</b>
DESCRIPCIÓN .....	19
OBJETIVOS.....	19
ACTIVIDADES .....	19
CRONOLOGÍA:.....	19
<b>11.6-AREA FAMILIAR:.....</b>	<b>20</b>
DESCRIPCIÓN. ....	20
OBJETIVOS.....	20
ACTIVIDADES .....	20
CRONOLOGÍA:.....	20
<b>11.7-AREA INTEGRACIÓN COMUNITARIA, OCIO Y TIEMPO LIBRE. ....</b>	<b>20</b>
DESCRIPCIÓN .....	20
OBJETIVOS.....	21
ACTIVIDADES .....	21
CRONOLOGÍA:.....	21



11.8- ÁREA VOLUNTARIADO, ESTUDIANTES EN PRÁCTICAS.....	22
11.9- ÁREA DE GESTIÓN INTERNA .....	22
<b>12. HORARIO DE ACTIVIDADES.....</b>	<b>22</b>
<b>13. RECURSOS MATERIALES.....</b>	<b>23</b>
13.1. RECURSOS MATERIALES Y TÉCNICOS.....	23
13.2 RECURSOS HUMANOS:.....	23
13.2.1 PERSONAL.....	23
13.2.2. VOLUNTARIADO .....	25
13.2.3. ESTUDIANTES EN PRÁCTICAS .....	25
<b>14 RESPONSABLES Y ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA.....</b>	<b>26</b>
14.1. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y DE GESTIÓN INTERNA.....	26
<b>15. EVALUACIÓN. ....</b>	<b>27</b>
EVALUACIÓN DE SEGUIMIENTO:.....	27
EVALUACIÓN EXPOST:.....	27
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>28</b>



## 1. INTRODUCCIÓN

La **Asociación Mosaic** lleva **más de 15 años de experiencia** en la reinserción de drogodependientes. Situada en la localidad de **Gandía**, la vivienda Mosaic es el **único proyecto** de estas características, la **vivienda para drogodependientes más cercana** se encuentra a **80 km** de distancia, en Alaquas y Paterna. Por tanto, supone un valor añadido y un referente en cuanto a la atención a drogodependientes en la ciudad de Gandía.

En los más de **15 años** de historia que avalan nuestra trayectoria, 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 han dejado de consumir drogas pero aun así se mantienen en una situación de exclusión social.

Seguimos luchando por un **entorno social, político y cultural sin estereotipos** ni prejuicios, sin esas concepciones sociales que la sociedad aun hoy posee sobre las personas ex adictas. Es nuestra tarea visualizar las dificultades de nuestros usuarios y las personas en situación de exclusión, mejorando la aceptación y logrando una reinserción efectiva y real.

El ser percibido como **consumidor de drogas** marca muy negativamente la vida; tanto social como laboral del individuo. Produciéndose una construcción social referencial bajo el **estigma** de drogadicto o toxicómano, que es siempre **arbitrario, cultural y totalizador**.

El **rol del drogodependiente** aún hoy se traduce en: **exclusión e invisibilidad social**, y desde Mosaic trabajamos y seguiremos luchando para cambiar esta concepción.

## 2. NOMBRE DEL PROYECTO.

Vivienda de apoyo al tratamiento y a la reinserción social de personas drogodependientes “Vivienda Mosaic”.

## 3. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.

El proyecto “Mosaic” tiene como **finalidad la reinserción social y adquisición de hábitos de la vida diaria** de las personas drogodependientes que desean abandonar el consumo. Es por tanto un proyecto que se realiza en un **entorno normalizado** dentro de la ciudad y que supone la total que la mejora de la autonomía personal.

El presente proyecto es un proyecto de continuidad, creado en el año 2002, lo que dota a la **Asociación Mosaic** de **más de 15 años de experiencia** en la reinserción de drogodependientes.

La estancia en Mosaic proporciona a los residentes un **ambiente libre de drogas** y/o comportamientos adictivos, **facilitando su deshabituación** y desarrollando un proceso de cambio de manera holística en el individuo. Se trata de un **proceso de cambio bio-psico-social** que favorece y posibilita la autonomía personal de los usuarios, **atendiendo a sus propias características**. Consideramos que la **recuperación plena del usuario de drogas supone un proceso de reinserción social complejo**, en el cual el abandono o reducción del consumo de sustancias es sólo un primer paso.

La vivienda Mosaic trabaja en base a los siguientes puntos que detallaremos los diferentes puntos de este proyecto

- 1- Atención a las **necesidades básicas de los usuarios**:
- 2- **Adquisición de conductas saludables**:
- 3- **Atención socio-educativa**.
- 4- **Apoyo al usuario en el proceso de cambio**.
- 5- **Programa de recaídas**.



6- Reinserción laboral y social

#### 4. 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 des adaptativo** 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 irreprimible por consumir una droga en forma de continuidad 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 zona de la Safor, la Ribera Baja, la Costera y la Marina Alta no existe ninguna Vivienda**, como la que ofrecemos en este proyecto.

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.

Realizamos este proyecto para **lograr que los usuarios** con problemas de drogas 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 tal y como muestran los datos estadísticos recabados en los últimos años.

El **pasado año 2017 el 42%** de los usuarios atendidos en Mosaic termino el programa con un **alta terapéutica** y logrando la abstinencia. Estos datos nos muestran la **efectividad de este recurso como medio de apoyo a la terapia en el Centro de Día**.

El **91% de las personas que acuden a Mosaic** han intentado en numerosas ocasiones dejar el consumo, y tras no lograr la abstinencia, acuden a Mosaic **para obtener un control externo y cambiar su entorno físico por una residencia libre de drogas**. Esto se debe a que; estas personas, que tienen una larga trayectoria de consumo han creado una red social basada en esos mismos consumos. Es decir, sus amigos y sus relaciones sociales se basan únicamente en relacionarse con consumidores.

Es por tanto de suma importancia que estas personas salgan de su entorno para crear nuevas redes y/o mejorar las que ya tenía. Esto sumado a la paulatina reintegración en su entorno; que se realiza tras superar la primera fase, dota al **tratamiento** realizado en Mosaic de una **alta dosis de realidad**. Ya que, el sujeto va poco a poco reinsertándose o volviendo a su medio socio-familiar; al mismo tiempo que, va adquiriendo las habilidades de autoeficacia (habilidades para no consumir), enfrentándose a situaciones de alto riesgo. Al mismo tiempo el residente **trabaja las cuestiones psicológicas** derivadas del consumo, realizando una **toma de conciencia, la adquisición de valores sociales y el auto eficiencia**.

Para nosotros es de especial relevancia **trabajar el ámbito familiar**, lo que da a Mosaic un **aspecto único dentro de la red de recursos**, ya que este trabajo familiar lo realizamos mediante **dos intervenciones familiares semanales, comunicaciones diarias** con los familiares y **el trabajo conjunto entre profesionales**.



**usuarios-familias.** Este trabajo conjunto consiste no solo en la mediación de conflictos sino también en la constante comunicación e información a los familiares sobre todos aquellos aspectos relevantes para lograr la abstinencia y el cambio. **Se trata pues de un recurso en el que los familiares son también una parte activa del proceso.**

Otra de las características que hace de Mosaic un **servicio único** es su **carácter comunitario**, ya que los residentes **participan activamente en la localidad de Gandía** ya sea acudiendo a actividades culturales, como la participación como voluntarios en diferentes asociaciones. Es por tanto, de suma importancia recalcar, que en Mosaic los residentes adquieren la **voluntad de mejorar la sociedad.**

## **5. 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, la **restauración de los lazos familiares**, y la **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.

## **6. REFERENCIA A LAS INSTITUCIONES.**

### **6.1. DATOS DE LA ASOCIACIÓN.**

Razón Social: **Associació Mosaic**

Registro Autonómico de Asociaciones: **Inscrita con el número 8569, sección 1ª**

Domicilio Social: **C/Legionario Bernabéu nº 17, piso 4º pta. 8. Código postal 46702 Gandía (Valencia)**

Número de Identificación Fiscal: **G-96655295**

Teléfono/Fax: **96 286 54 85**

Móvil: **660 23 54 59**

Página web: **www.mosaicgandia.com**

### **6.2. COMPOSICIÓN JUNTA DIRECTIVA.**

El pasado día 13 de abril de 2018 se realizó una asamblea de socios en la que se votó la nueva junta directiva. Los miembros actuales son:

Presidente: José Juan López Argumánez D.N.I 20007522Y

Vicepresidente: Vicent Pla Escolano D.N.I 19991194P

Tesorerera: Vicenta Escandell Balbastre D.N.I 31853320E

Secretaria: Ana María Aznar Giménez D.N.I 21652901B

Vocal 1: Ana Peiró Malonda D.N.I 20055567G

Vocal 2: Silvia Ferrer Rocher D.N.I 20020665Q

Vocal 3: Esther Signes Arnal D.N.I 20046540Q

Vocal 4: Begoña Estruch Català D.N.I 20032933W

Vocal 5: Bárbara Ortiz Prieto D.N.I 20008930B

Vocal 6: Isabel Soler Marchante D.N.I 20089196F

Vocal 7: Marta Estruch Puig D.N.I 20940829L

Vocal 8: Francisco Miguel Albi Gálvez D.N.I 20015286L

Vocal 9: Joan Estruch Camarena D.N.I 20056237F

Vocal 10: Gloria Pavia Bataller D.N.I 20015317G

### 6.3. DATOS FÍSICOS DE LAS INSTALACIONES.

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 **distribución** de la Vivienda es:

- 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.
- Aseo de 2'25 m<sup>2</sup> útiles.
- Baño 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.



Mosaic está **ubicado** en un **edificio de viviendas**. Se accede desde un espacio porticado común a todo el edificio, con escalera y ascensor como núcleo de comunicación entre las viviendas a la que pertenece.

La vivienda cuenta con todo el mobiliario y enseres necesarios para una vivienda habitable y con capacidad para siete personas.

### 6.4. PROYECTOS ANTERIORES.

La **Asociación Mosaic** fue **creada en 1996**. En un primer momento la labor que realizaban fue la de **acompañar a las personas** adictas a **Valencia** todos los días para que **recibieran atención** en el centro Proyecto Hombre. **Con el tiempo consiguieron un lugar para reunirse** en el Palau Ducal donde se realizaban las **primeras terapias de la asociación**.

En **2002**, el Ayuntamiento de Gandía cedió una vivienda a la asociación, lo que permitió poner en marcha el **proyecto de continuidad "Mosaic"**. Anualmente colabora con la asociación a través de un convenio para hacer frete al mantenimiento de la vivienda.





## 6.5. 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”

Nuestra misión es por tanto ocuparnos de lo que hay tras dejar de consumir, es decir, la vida diaria y normalizada.

### VISIÓN

Ser una entidad integrada y comprometida con la sociedad, destacada por la evaluación de sus programas, abierta a la Investigación y a la formación de nuevos profesionales y voluntarios.

### VALORES

Transparencia, solidaridad, humanismo, compromiso, responsabilidad y respeto.

Profesionalidad del equipo terapéutico que trabaja en Mosaic.

Trabajo en equipo, capacidad de adaptación al cambio, empatía, creatividad y cultura.

## 6.6. 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 deshabituación.
- 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. DESTINATARIOS.

### 8.1. DESTINATARIOS DIRECTOS

Los destinatarios del presente proyecto son **hombres mayores de edad** que debido a una problemática de consumo de drogas se encuentran en **situación de exclusión social**.

### 8.2. DESTINATARIOS INDIRECTOS.

Los destinatarios indirectos son **las familias, amigos y parejas** de las personas que residen en Mosaic. La mayoría de usuarios presentan relaciones sociales muy dañadas debido a su consumo. Por lo que trabajar con los usuarios supone un trabajo en cuanto a las relaciones sociales y familiares.

La familia participa en el proceso de cambio del residente lo que supone un apoyo recibir asesoramiento por parte del equipo terapéutico de Mosaic.

## 9. LOCALIZACIÓN

La zona de actuación del proyecto abarca toda la provincia de Valencia y en ocasiones otras provincias y/o comunidades autónomas, ya que los usuarios mayoritariamente son derivados por las Unidades de Conductas Adictivas de los diferentes centros de salud de cualquier población.

La vivienda “Mosaic” está ubicada en el distrito de “El Raval”





de la ciudad de Gandía. El distrito se encuentra entre el paseo Germanías al norte, el río [Serpis](#) al sureste y la calle san Vicente al oeste, limitando pues con [Benipeixcar](#) y el Centro histórico. Se trata de un barrio céntrico de la ciudad, y que dispone de todo tipo de servicios a muy poca distancia. Este distrito cuenta con una población aproximada de 5.767 según los datos del Ayuntamiento de Gandía.

## 10. 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.

### 10.1. 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.

## 10.2. ENFOQUE METODOLÓGICO:

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

- **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 adicto. Desde Mosaic se trabaja ese abordaje como el objetivo principal a lograr junto con la abstinencia. Esto se realiza por medio de la realización de los distintos talleres socio-educativos centrados en la adquisición de habilidades sociales, la prevención de recaídas, la tolerancia a la frustración y la 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 modificado 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

### 10.3. TIEMPO DE ESTANCIA.

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 6 meses**.

En el caso de que el transcurran los 6 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.

### 10.4. CRITERIOS DE ADMISIÓN.

Los criterios de derivación/admisión en “Mosaic” son:

- 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.**

### 10.5. HORARIO Y NÚMERO DE RESIDENTES.

La vivienda cuenta **con 6 plazas disponibles** más la habitación del profesional de guardia. La vivienda está abierta 24h al día, los 365 días del año.

### 10.6. 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

## 11. 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 realizaran.



## 11.1. 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...

**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. ...  
Incluyen actividades como: Capacidad de usar el teléfono.

## 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 limpiar y **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.

## ACTIVIDADES:

Las actividades que se desarrollan en la vivienda Mosaic son:

**1.1. Higiene personal:** de manera diaria nuestros usuarios realizan su aseo diario que consta de ducha diaria e higiene íntima; así como el orden y limpieza de sus habitaciones y enseres personales. En esta actividad se incluye la higiene personal tal como, lavado de dientes, cambio de ropa, lavado de manos, etc.

**1.2. Cuidado de objetos personales:** con el objetivo de fomentar el orden y cuidado de los objetos personales de nuestros usuarios, el equipo técnico realiza una supervisión conjunta con el usuario del orden y uso de los objetos que tienen en sus habitaciones.

**1.3. Alimentación:** todos los usuarios realizan de manera conjunta las diferentes comidas supervisadas por el equipo técnico o voluntariado de la vivienda. El objetivo es que adquieran buenos hábitos en la mesa y unas



normas sociales adecuadas en la misma. Por ello, durante las comidas la televisión debe estar apagada y deben esperar a estar todos en la mesa para comer; y haber terminado todos antes de levantarse.

**1.4. Salida al supermercado:** con el objetivo de fomentar la autonomía, el manejo del dinero, y el control de sus necesidades nuestros usuarios acuden de manera semanal a los supermercados de la ciudad de Gandía, donde realizan de manera normalizada las diferentes compras necesarias para el día a día en la vivienda. En ocasiones esta tarea se realiza de manera autónoma, aunque son escasas veces, y otras con supervisiones del equipo técnico.

**1.5. Arreglo de la habitación:** de manera semanal cada uno de nuestros usuarios realiza una limpieza y arreglo profundo de su habitación con el objetivo de fomentar el cuidado de su espacio personal, ya que las habitaciones no son individuales requiere de una mayor limpieza.

**1.5. Limpieza vivienda:** de manera semanal nuestros usuarios realizan una limpieza profunda de la vivienda. Las tareas se distribuyen de manera semanal y se supervisa por una educadora.

**1.6. Lavado de ropa:** todas las semanas asignado mediante cuadrante rotativo y teniendo en cuenta las actividades comunitarias, nuestros usuarios se encargan de realizar la colada de la vivienda, tras el lavado se tiende la ropa y una vez seca se dobla y la reparten a cada uno de sus compañeros.

**1.7. Compra de enseres personales:** de manera semanal cada uno de nuestros usuarios realizan la compra de sus enseres personales necesarios, esta compra se realiza con el dinero de los propios usuarios. Esta gestión se realiza tras la valoración de la educadora y los usuarios de la necesidad real de la compra.

**1.8. Control del dinero:** de manera diaria nuestros usuarios gestionan el dinero con la supervisión del equipo profesional. En una primera etapa ellos no llevan el dinero, lo lleva la educadora que será quien compre junto al usuario lo que necesite. Una vez se le empieza a dar dinero, se realiza siempre para algo en concreto, y el usuario tiene que guardar el ticket que justifique el gasto del dinero. Es por ello que se realizan dos o más actividades diarias de control del dinero, ya que primero lo pide y se anota cuando se le da en su plantilla de gastos, y luego enseña el ticket y se anota las vueltas si las hay. Además se realizan con ellos todos los trámites bancarios necesarios.

## CRONOLOGÍA:

<i>Numero de actividad</i>	<b>Actividad</b>	<b>Cronología</b>
1.1	Aseo matutino y limpieza habitación	diaria
1.1	Higiene	diaria
1.2	Cuidado de objetos personales	diaria
1.3	Alimentación	diaria
1.4	Salida al supermercado	1 o 2 veces semana
1.5	Realización tareas de limpieza	diaria
1.5	Arreglo profundo de la habitación	1 semanal
1.5	Limpieza profunda vivienda	1 semanal
1.6	Lavado de ropa	diaria
1.7	Compra enseres personales	1 semanal
1.8	Control del dinero	1 o 2 diarias



## 11.2- 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 y apoyo; y no en una situación de control. Es decir, el objetivo de acompañamiento es ser una herramienta para el usuario, 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 vaivenes 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.

### ACTIVIDADES

**2.1. Acompañamiento diario:** este tipo de acompañamiento es el que se realiza de forma diaria con todos los usuarios de la vivienda. Consiste en el acompañamiento a las terapias en el centro de día, a la realización de la compra, salidas y recados. Nuestros residentes no pueden salir a ningún sitio sin que un miembro del equipo profesional o de voluntariado le acompañe.

**2.2. Acompañamiento sanitario:** esta actividad hace referencia al acompañamiento a las citas médicas, a la farmacia y a todos a aquellos lugares que tengan que ver con el estado de salud de los usuarios.

**2.3. Acompañamiento social:** se trata del acompañamiento individual para la realización de gestiones y trámites en las distintas administraciones y/o entidades, tales como: Servef, Hacienda, Entidades bancarias...





**2.4. Acompañamiento ocio y tiempo libre:** se trata del acompañamiento a nuestros residentes en actividades de ocio y tiempo libre. Estas actividades se deciden de forma semanal y en grupo.

#### **CRONOLOGÍA:**

Numero de actividad	Actividad	Cronología
2.1	Acompañamiento a centro de día	2 diarias
2.1	Acompañamiento compra	2 semanales
2.1	Acompañamiento compra enseres personales	1 semanal
2.2.	Acompañamiento sanitario	Según citas usuarios
2.3.	Acompañamiento social	Según citas usuarios
2.4.	Acompañamiento ocio y tiempo libre	2 o 3 veces semana

#### **11.3- ÁREA SANITARIA:**

##### **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.

##### **ACTIVIDADES**

En esta área se incluyen las actividades de:

**3.1. Custodia de fármacos y preparación medicación:** los fármacos se encuentran custodiados en un armario con llave a la que solo tienen acceso el personal laboral. Por lo que, es el equipo laboral quien se encarga de forma semanal de preparar la medicación de cada uno de los usuarios.

**3.2. Tratamiento directamente observado:** cada día, el personal laboral se encarga de dar a los usuarios la medicación en las dosis y horas que ha establecido su médico. Los usuarios se toman la medicación con el educador o la educadora delante, a fin de verificar que se toma correctamente.

**3.3. Control de tóxicos:** de forma semanal se realiza control de drogas a todos los residentes, además se les pasa el alcoholímetro.

**3.4. Coordinación Sistema de Salud:** se realiza de forma periódica una coordinación con aquellos médicos que se encargan del tratamiento de los usuarios que están en la vivienda. Esta coordinación se realiza cuando hay visita médica, o bien vía telefónica cuando hay alguna situación de emergencia o alguna duda.

#### **CRONOLOGÍA:**

Numero de actividad	Actividad	Cronología
3.1	Custodia fármacos	diaria
3.1	Preparación medicación	1 vez semana
3.2	Tratamiento directamente observado	3 veces al día
3.3.	Control de drogas	1 o 2 veces semana
3.4.	Coordinación médicos	Según citas usuarios y necesidad

#### 11.4- 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 lapsos; 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 drogadicción particular de cada persona:

- Estados emocionales negativos: como por ejemplo ira, frustración, ansiedad, depresión, aburrimiento, entre otras.
- Conflictos interpersonales: como por ejemplo 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.

## ACTIVIDADES

**4.1 Intervención educativa individual:** esta actividad consiste en proporcionar a los usuarios de manera individual de las herramientas necesarias para poder realizar los cambios conductuales necesarios en cada momento. Se trata de una intervención no planeada y que surge según las circunstancias del día a día. Es decir, corregir malas formas comunicativas, control de impulsos, aprender nuevas habilidades.

**4.2. Inteligencia emocional:** se trata de todas aquellas actividades, talleres e intervenciones que se realizan con el objetivo de mejorar la comunicación, la empatía, el autoconocimiento y la autogestión emocional. Estas intervenciones se realizan tanto a nivel individual según las propias necesidades específicas de los usuarios como a nivel grupal mediante talleres y actividades.

**4.3. Taller Memoria:** de forma semanal se realiza un taller grupal con el objetivo de, mejorar la capacidad funcional muchas veces deteriorada por el consumo de drogas.

**4.4. Taller Valores:** Se trata de una actividad grupal que se realiza una vez por semana. El objetivo de esta actividad es reflexionar sobre valores y normas sociales, a fin de proporcionar a los usuarios mayor capacidad crítica y fomentar la empatía.

**4.5. Taller deportivo:** se forma semanal se realizan actividades deportivas, puede ser una salida al polideportivo, salir a correr, taller de Chi kung... Estas actividades se programan de forma semanal con los propios usuarios.

## CRONOLOGÍA:

Numero de actividad	Actividad	Cronología
4.1	Intervención educativa individual	diaria
4.2.	Inteligencia emocional	diaria
4.3	Taller memoria	1 vez semana
4.4.	Taller valores	1 vez semana
4.5	Taller deportivo	2 veces semana



## 11.5- 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....
- Coordinación con el resto de profesionales que atienden a nuestros usuarios: médicos, psicólogos, psiquiatras...

### ACTIVIDADES

**5.1. Intervención social individual:** de forma semanal se realiza una sesión individual con cada uno de los usuarios con el objetivo de evaluar el proceso de cambio que está realizando, así como fijar los objetivos a trabajar. Estas intervenciones también se realizan a propia petición del usuario de forma diaria o según necesidad.

**5.2. Coordinación recursos:** según las propias necesidades de cada uno de los usuarios se realiza la coordinación con diferentes entidades y profesionales. El objetivo es que todos los profesionales que trabajamos sobre un mismo usuario vayamos coordinados en cuanto a los objetivos a alcanzar.

**5.3. Intervención judicial:** seguimiento de las diferentes situaciones judiciales que pueden presentar los usuarios. Así como la gestión de la realización de sentencias, el pago de multas o aquellas situaciones que presenten.

**5.4. Gestión de recursos:** coordinación con las diferentes administraciones públicas a fin de zanjar las posibles deudas con algunos entes o bien, proporcionar ayudas económicas para aquellas personas que no poseen ningún ingreso económico ni apoyo familiar.

**5.6. Inserción laboral:** tanto de forma individual como grupal se realizan una serie de actividades relacionadas con la búsqueda de empleo y la inserción laboral. Estas actividades son: preparación del currículum vitae, carta de presentación, entrevista personal; así como acudir a diferentes organismos de búsqueda de empleo y formación. Estas actividades se realizan una vez el usuario ya lleva un tiempo en la vivienda y el equipo valora que se encuentra en un estado psicológico adecuado para la búsqueda de empleo.

### CRONOLOGÍA:



Numero de actividad	Actividad	Cronología
5.1	Intervención social individual	semanal
5.2.	Coordinación recursos	diaria
5.3	Intervención judicial	Según necesidad del usuario
5.4.	Gestión recursos	Según necesidad del usuario
5.5	Inserción laboral	Según necesidad del usuario

### 11.6-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.

### ACTIVIDADES

6.1. **Intervención familiar:** de forma semanal se realiza una intervención familiar a fin de informar a los familiares respecto al proceso del usuario. Se informa a los familiares de los avances y los objetivos que se están trabajando. Todo ello con el objetivo de mejorar o recuperar los lazos familiares.

6.2. **Mediación y gestión de conflictos:** se trata de una intervención encaminada a solucionar los conflictos familiares, esta intervención se realiza según las necesidades de cada usuario y cada familia.

### CRONOLOGÍA:

Numero de actividad	Actividad	Cronología
6.1	Intervención familiar	semanal
6.2.	Mediación y gestión de conflictos	Según necesidad del usuario

### 11.7-AREA INTEGRACIÓN COMUNITARIA, OCIO Y TIEMPO LIBRE. DESCRIPCIÓN

Esta área consiste en las actividades encaminadas a dotar a los usuarios de actividades 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 de alternativas de ocio y tiempo libre saludables que además fomenten la participación en la comunidad.

## ACTIVIDADES

**7.1. Salidas comunitarias:** son actividades que promueven la realización de actividades de ocio en un entorno normalizado. Estas salidas se acuerdan de manera semanal, y son actividades como salir al mercado, tomar un refresco, pasear por la ciudad, comer fuera de la vivienda, alquilar una película en el videoclub, ir a la biblioteca a por un libro.

**7.2. Video-fórum:** durante la semana los usuarios disfrutan del visionado de películas que ellos mismos cogen de la Biblioteca Central de Gandía.

**7.3. Lectura:** con el objetivo de fomentar el tiempo libre y el ocio dentro de la vivienda nuestros usuarios dedican parte de su tiempo a la lectura. En ocasiones el libro está recomendado por algún miembro del equipo profesional y en otras son ellos mismos quienes lo eligen en la biblioteca.

**7.4. Juegos de mesa:** esta actividad tiene como objetivo que nuestros usuarios compartan su tiempo libre dentro de la vivienda. Dado que atendemos a personas con problemas de adicción al juego, los juegos de mesa serán siempre elegidos por el equipo profesional y no conllevan ningún intercambio de dinero ni son los tradicionales juegos de cartas. Se trata pues de juegos de mesa para adultos tales como: dooble, ubongo, pandemia...

**7.5. Decoraciones temáticas:** con el objetivo de que los usuarios sientan la vivienda como propia, se realiza bajo la supervisión de las educadoras las decoraciones temáticas en Navidad, Halloween....

**7.6. Exposiciones, visitas culturales:** con el objetivo de que los usuarios adquieran hábitos sanos desde la vivienda realizamos salidas culturales a las diferentes actividades que se realizan en Gandía. Tales como: exposición artistas locales, conferencias de entidades y asociaciones, talleres fomento de la empleabilidad.

## CRONOLOGÍA:

<i>Numero de actividad</i>	<i>Actividad</i>	<i>Cronología</i>
7.1	Polideportivo	semanal
7.1	Piscina municipal	mensual
7.1	Biblioteca	1 vez semana
7.1	Salida al mercadillo	2 trimestrales
7.1	Proyecto Hombre Gandía	5 semanales
7.2	Video-fórum	3 semanales
7.3	Lectura	3 semanales
7.4	Juegos de mesa	2 semanales
7.5	Decoraciones temáticas	2 anuales
7.6	Exposiciones, visitas culturales	1 semanal

## 11.8- ÁREA VOLUNTARIADO, ESTUDIANTES EN PRÁCTICAS.

### 11.9- 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.

## 12. HORARIO DE ACTIVIDADES.

Calendario semanal actividades usuarios:

Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
De 7 a 8 h.	Aseo diario	Aseo diario	Aseo diario	Aseo diario	Aseo diario	Aseo diario	Aseo diario
De 8 a 9h.	Desayuno	Desayuno	Desayuno	Desayuno	Desayuno	Desayuno	Desayuno
De 9 a 10h.	Tareas limpieza	Tareas limpieza	Tareas limpieza	Tareas limpieza	Tareas limpieza	Tareas limpieza	Tareas limpieza
De 10 a 13h.	Terapia	Deporte	Terapia	deporte	Terapia	Salida cultural	Excursión / Salida al aire libre
De 13 a 14h.	Elaboración de la comida / Tareas vivienda	Elaboración de la comida / Tareas vivienda	Elaboración de la comida / Tareas vivienda	Elaboración de la comida / Tareas vivienda	Elaboración de la comida / Tareas vivienda	Elaboración de la comida / Tareas vivienda	
De 14 a 14,30h.	Comida	Comida	Comida	Comida	Comida	Comida	Comida
De 14,30 a 15h.	Limpieza cocina	Limpieza cocina	Limpieza cocina	Limpieza cocina	Limpieza cocina	Limpieza cocina	Limpieza cocina
De 15 a 16h.	Descanso	Descanso	Descanso	Descanso	Descanso	Descanso	Descanso

De 16 a 17h.	Preparación menú y compra semanal	Reunión piso	Atención individual/ tiempo libre	Limpieza a fondo	Visita familiar/ Atención familiar	Tiempo libre	Tiempo libre
De 17 a 19h.	Taller inteligencia emocional	Taller habilidades sociales	Taller concentración y memoria	Taller prevención de recaídas	Manualidades s/ Juegos de mesa	Tiempo libre	Visita familiar
De 19 a 20	Atención individual/ Ocio (leer, juegos mesa)	Atención individual/ ocio (leer, juegos mesa)	Atención individual/ ocio (leer, juegos mesa)	Atención individual /ocio (leer, juegos mesa)	Atención individual/ ocio (leer, juegos mesa)	ocio (leer, juegos mesa)	ocio (leer, juegos mesa)
De 20 a 21	Preparación cena	Preparación cena	Preparación cena	Preparación cena	Preparación cena	Preparación cena	Preparación cena
De 21 a 21,30	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena
De 21,30 a 22h	Limpieza cocina	Limpieza cocina	Limpieza cocina	Limpieza cocina	Limpieza cocina	Limpieza cocina	Limpieza cocina
De 22h a 24h.	Cine-Fórum	tv	Cine-Fórum	Tv	Cine-Fórum	Tv	Cine-Fórum
De 24 a 7h	Descanso	Descanso	Descanso	Descanso	Descanso	Descanso	Descanso

## 13. RECURSOS MATERIALES

### 13.1. RECURSOS MATERIALES Y TÉCNICOS

Se utilizarán los recursos humanos y materiales propios de la Vivienda Mosaic donde se ejecutará el proyecto. La Vivienda Mosaic ya cuenta con todo el mobiliario, el menaje de hogar, así como los recursos tecnológicos necesarios para llevar a cabo el proyecto.

### 13.2 RECURSOS HUMANOS:

**La función del personal** consiste en la supervisión y organización de todos los aspectos derivados de la convivencia, además de ofrecer orientación y apoyo, en aquellas habilidades básicas para la vida diaria en las que los residentes presenten algún déficit de autonomía. Además se realiza una intervención psico-social individual con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de los usuarios.

#### 13.2.1 PERSONAL

Mosaic cuenta con un equipo profesional de dos Educadoras Sociales contratadas a jornada completa. La inversión pública en este tipo de recursos es limitada o nula, por lo que necesitamos lograr subvenciones y colaboraciones con entidades públicas y privadas que nos ayuden a mejorar nuestro proyecto y su continuidad.

Mosaic cuenta con un grupo de voluntarios/as que realiza acompañamiento a los usuarios y colabora con el equipo profesional para que la vivienda pueda estar abierta los 365 días y las 24 horas.

Las funciones a desempeñar según el “*Protocolo de intervención en viviendas de apoyo al tratamiento (vat) y de apoyo al a incorporación sociolaboral (vais)*” (2012) elaborado por Consellería de Sanidad las funciones a desempeñar por los profesionales son:





### **Educadora Social:**

- Detección y prevención de situaciones de riesgo o de exclusión social de los usuarios y/o sus familias.
- Recepción y análisis de las demandas de los usuarios
- información, orientación y asesoramiento al individuo de las prestaciones, servicios o recursos que faciliten la intervención socio-educativa.
- Elaboración, aplicación y posterior evaluación del plan individualizado de los usuarios.
- Supervisión y reparto de las tareas de la vida diaria.
- Elaboración y realización de talleres grupales con los usuarios, atendiendo a las necesidades de los mismos. □ Seguimiento individual del proceso educativo-terapéutico de los usuarios
- Realizar reuniones operativas y de convivencia con los pacientes de las VATs, con el objetivo de organizar la dinámica de la vivienda, solucionar posibles conflictos de convivencias, asignar las tareas a realizar por cada residente. Se realizan con una frecuencia semanal.
- Informar y orientar en la integración de redes de apoyo social comunitario.
- Facilitar el acceso del usuario a recursos especializados de ámbito médico-sanitario, psicológico, jurídico, etc.
- Facilitar el acceso a los recursos formativos, educativos y ocupacionales de la zona geográfica del centro o lugar de residencia.
- Organización de horarios y actividades de los usuarios, voluntarios, visitas, entrevistar, reuniones, gestiones..., teniendo como referencia las necesidades reales en cada momento.
- Crear hábitos y habilidades sociales, o potenciarlos, como necesarios a través de la vida cotidiana o de Talleres destinados a ello.
- Propiciar una organización grupal entre los miembros de la vivienda, que permita analizar y resolver el mayor número posible de problemas que cada usuario plantee en su desarrollo personal y de convivencia.
- Estudio análisis y valoración en su caso, con posterior evaluación del marco de intervención, la problemática del usuario o usuaria y su contexto, la intervención profesional del educador y del equipo profesional y la interdisciplinariedad con otros profesionales.
- Organizar programas culturales, deportivos y recreativos junto a los estudiantes en prácticas y o voluntarios.
- Realizar informes sociales y de seguimiento interno y externo Realizar tutorías individualizadas: para incitar la participación del residente y para aclarar el procedimiento concreto que se llevará a cabo para el desarrollo de su proceso de integración, fijando objetivos a corto y medio plazo. Tras la primera tutoría se realiza un diagnóstico social.
- Coordinación con los Centros y Unidades de Prevención y Tratamiento en Drogodependencias y otras Conductas Adictivas y otros recursos para drogodependientes.
- Realizar un seguimiento del proceso educativo-terapéutico del paciente.

### A nivel familiar

- Informar a los familiares del paciente sobre la dinámica de la VAT y/o VAIS.
- Entrevista a familiares según necesidades.



#### A nivel grupal

- Realizar reuniones operativas y de convivencia con los pacientes de las VATs y VAISs., con el objetivo de organizar la dinámica de la vivienda, solucionar posibles conflictos de convivencias, asignar las tareas a realizar por cada residente. Se realizan con una frecuencia semanal.
- Dirección de grupos de autoapoyo con objetivos concretos como: educación para la salud, motivar a relaciones sociales, orientación familiar sobre pautas de apoyo al tratamiento, orientación en la búsqueda de empleo y aquellas otras actividades para cuyo desarrollo se determina la intervención grupal como técnica más eficaz.

#### A nivel comunitario

- Realizar tareas para el conocimiento de los recursos y su utilización, ampliando el apoyo a nivel individual, familiar y social.
- Facilitar la integración social impulsando iniciativas en ambientes libres de consumo de sustancias, todo ello en coordinación con los servicios sanitarios, educativos, culturales, deportivos y de servicios sociales del ámbito municipal.
- Estimular y promocionar una ocupación saludable del tiempo libre y el establecimiento de relaciones sociales con personas no consumidoras de drogas.

### 13.2.2. VOLUNTARIADO

La vivienda Mosaic en la actualidad cuenta con un grupo de 20 **voluntarios** que colaboran con la asociación ya sea por iniciativa propia y/o por afinidad a esta y ayudan al equipo multidisciplinar para que Mosaic esté abierto los 365 días. En algunos casos son antiguos usuarios de la vivienda que realizan voluntariado por no desvinculación a la asociación.

El objetivo es proporcionar al antiguo usuario un refuerzo positivo en la prevención de las recaídas, mantenimiento de la abstinencia y crecimiento personal puesto que realizan acompañamiento y apoyo a los usuarios que se encuentran siguiendo un proceso difícil en la deshabitación de una conducta adictiva y bajo la supervisión del profesional coordinador del voluntariado. Al mismo tiempo que los residentes reciben de los antiguos usuarios un feed-back muy positivo, son una fuente de motivación para ellos al ver un ejemplo a seguir. Además se crea así un grupo de ayuda mutua, que complementa el trabajo profesional.

En otros casos, los voluntarios/as son personas ajenas a la asociación que están interesados en realizar esta función de forma altruista, por propia motivación e interés en la asociación. Las acciones que realizan los voluntarios son acompañamiento y actividades de ocio y tiempo libre.

La gestión del voluntariado queda reflejada en el Plan del Voluntariado de Mosaic, tal y como señala el nuevo marco legal **Ley 45/2015, de 14 de octubre de Voluntariado**, en él se sientan acogidos todo tipo de organizaciones.

### 13.2.3. ESTUDIANTES EN PRÁCTICAS

Desde la VAT Mosaic queremos apoyar la formación de futuros profesionales, por lo que tenemos convenios con la Universidad de Valencia y la Uned, para las titulaciones relacionadas con el objeto de este proyecto.

Nuestro objetivo es formar a profesionales en el sector de los drogodependencias y por ello, nuestros estudiantes en prácticas tienen la posibilidad de conocer diversos centros de la red de drogodependencias mientras realizan las prácticas en la VAT.

## 14 RESPONSABLES Y ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA.

### 14.1. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y DE GESTIÓN INTERNA

#### **Trabajo interdisciplinar:**

La intervención se concibe desde el concepto y metodología del trabajo interdisciplinar, a través de la cual diferentes profesionales actúan bajo una filosofía, objetivos, metodología y actuaciones comunes con relación al proceso de intervención.

En Mosaic se ha articulado un sistema de trabajo en equipo, en el que se desarrollan reuniones interdisciplinarias con el objetivo de fijar los objetivos de los usuarios y la gestión del recurso.

#### **Documentación y registro de información:**

Se cuenta con un Reglamento de Régimen Interior, revisado y actualizado en 2016. En dicho reglamento aparece explícitamente los siguientes puntos: normas de funcionamiento interno, sistemas de participación democrática, procedimiento de quejas y reclamaciones.

Por otra parte, se concretarán los programas específicos de intervención.

De cada persona usuaria deberá existir un expediente individual en el que constará: los datos de identificación, domicilio, teléfonos y otros medios de contacto de la persona usuaria y de la que actúe como cuidadora principal, así como los de otras personas relevantes en su situación sociofamiliar y, en su caso, de su representante legal. El plan de atención personalizada establecido, el seguimiento y la evaluación. Otros documentos o informes significativos sobre la situación de dependencia, el estado de salud, diagnósticos y tratamientos de la persona usuaria y en lo relativo a su situación personal, familiar y social.

Se dispondrá de partes de incidencias donde se registren sucesos no habituales de interés (cambios detectados en los usuarios, accidentes, caídas...). Dichas incidencias deberán ser recogidas en el expediente individual del usuario. **Sistemas de información con las familias/cuidadores informales:**

Se establecerán informaciones telefónicas cuando se considere oportuno, y se realizan periódicamente entrevistas para intercambiar información sobre la evolución del usuario/a (dos comunicaciones semanales). Las informaciones por escrito deberán ser dirigidas con el nombre del usuario, limitándose a aspectos puntuales, especialmente avisos, que no puedan ser transmitidos por otros canales. Se deberá evitar transmitir por este mecanismo información diaria que no sea imprescindible, información que pueda ser proporcionada por el propio usuario/a, o información que haga referencia a aspectos comportamentales del usuario/a. El propio usuario/a tomara parte, siempre que sea posible, en este intercambio de información con la familia.

#### **Sistemas de participación:**

Se promoverán sistemas de participación de los agentes: usuarios, familias y profesionales. Se diseñarán estrategias y mecanismos diversos que posibiliten la participación de estos agentes.

#### **Estrategias como las siguientes pueden ser válidas para el fomento de dicha participación:**

Comisiones de participación: usuarios, familias y profesionales. Reuniones grupales de valoración: usuarios, familias y profesionales. Buzón de sugerencias: usuarios, familias y profesionales. Participación de familias y usuarios en el diseño del plan de atención personalizada. Participación de familias en el desarrollo de programas de intervención. Grupos de trabajo o reflexión: usuarios, familias y profesionales.

## 15. 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.

La evaluación permite valorar y medir desde la perspectiva cualitativa y cuantitativa los procesos de intervención social que se realizan en la Vivienda Mosaic. Es posible de manera gradual y sistemática identificar los alcances, logros, obstáculos y limitaciones que se presentan, así también; proponer acciones correctivas para modificar, reestructurar y/o reorientar los rumbos del propio proceso.

Mediante la evaluación se pretenden determinar los cambios que se deben buscar y por qué, cómo y en qué medida se producen los cambios deseados, el grado en que se alcanzan los objetivos que se han propuesto, la necesidad de modificar las acciones propuestas, la eficacia del programa y/o proyecto en qué forma se deberá de modificar si es que lo requiere.

Para evaluar este proyecto se realizan:

- Evaluación de seguimiento: tiene el propósito de comparar sistemáticamente el nivel de avance de las actividades del proyecto que se está implementando en un período determinado para poder establecer las posibles desviaciones, indagar las causas y llegar a la toma de decisiones correctivas pertinentes.
- Evaluación Ex - Post: este tipo de evaluación se realiza un tiempo después de concluido el ejercicio anual, con el fin de comprobar el grado en que la institución responsable de su ejecución está generando o produciendo los nuevos servicios y bienes que se demandaron, como los objetivos específicos e inmediatos. Además nos proporciona datos relativos al perfil atendido, tendencias en el consumo de drogas y demás datos estadísticos interesantes.

Para llevar a cabo la evaluación utilizamos herramientas e indicadores que nos proporcionan datos cuantitativos y cualitativos. Cabe decir, que año tras año incorporamos nuevos indicadores y mejoramos nuestro sistema de evaluación.

Todos estos datos se publican en la página web en nuestra memoria de actividades.

### **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.

### **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.

## **16. 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.

### **BIBLIOGRAFÍA.**

#### **Legislación:**

Ley 45/2015, de 14 de octubre de Voluntariado.

DECRETO LEGISLATIVO 1/2003, de 1 de abril, del Consell de la Generalitat, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos.

DECRETO 132/2010, de 3 de septiembre, del Consell, sobre registro y autorización de centros y servicios de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos, en la Comunitat Valenciana.