



**PROYECTO MOSAIC 2021.
INTERVENCIÓN Y APOYO INTEGRAL PARA LA
AUTONOMÍA Y LA SALUD.**

VIVIENDA TUTELADA DE APOYO AL TRATAMIENTO, LA REINSERCIÓN SOCIAL
Y LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS.

MOSAIC

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUCCIÓN | 2 |
| 2. NECESIDADES DEL PROYECTO | 2 |
| 3. FUNDAMENTACIÓN DEL PROYECTO | 4 |
| 4. BENEFICIARIOS DEL PROYECTO | 4 |
| 5. OBJETIVOS DEL PROYECTO | 5 |
| 6. PROGRAMAS, ACCIONES Y ACTIVIDADES | 6 |
| - Intervención general desde la Vivienda Tutelada | 6 |
| - Prg. Tratamiento y prevención del juego patológico | 9 |
| - Prg. Tratamiento y prevención del alcoholismo | 10 |
| - Prg. de intervención con familias | 11 |
| - Prg. de voluntariado | 12 |
| - Prg. de ocio y tiempo libre saludable | 13 |
| - Prg. de inclusión sociolaboral | 14 |
| - Prg. de prevención | 14 |
| - Prg. de objetivos de desarrollo sostenible | 15 |
| 7. METODOLOGÍA | 16 |
| 8. CALENDARIZACIÓN | 17 |
| 9. INSTRUMENTOS Y MECANISMOS DE EVALUACIÓN | 19 |
| 10. INDICADORES DE EVALUACIÓN | 20 |
| 11. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y ÁMBITO DE ACTUACIÓN | 22 |
| 12. RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS | 23 |
| 13. RESPONSABLES DEL PROYECTO Y PROGRAMAS | 25 |
| 14. COORDINACIÓN MULTIDISCIPLINAR | 25 |
| 15. DIFUSIÓN Y PUBLICIDAD DEL PROYECTO | 26 |

1.- INTRODUCCIÓN

La **Asociación Mosaic** lleva **más de 25 años de experiencia** en la reinserción de personas con conductas adictivas. Situada en la localidad de **Gandía**, la vivienda Tutelada Mosaic es el **único proyecto** de estas características en un radio de 80km., por tanto, supone un valor añadido y un referente en cuanto a la atención en adicciones en la ciudad de Gandía, su comarca y comarcas vecinas. En los más de **25 años** de historia que avalan nuestra trayectoria, hemos ido adaptándonos y cambiando, al ritmo que marca la comunidad que nos rodea.

La **Asociación Mosaic** cuenta con una dilatada experiencia en el tratamiento de las conductas adictivas. El **compromiso** de las personas que forman Mosaic radica en la idea de **proporcionar el medio que impulse la autonomía y crecimiento personal**, la **responsabilidad** y la **reinserción de las personas** que han decidido, de forma voluntaria, solicitar apoyo para el cambio, contribuir al bienestar y la equidad en la sociedad, así como a transformar la realidad que viven las personas que se encuentran en riesgo de exclusión debido a la enfermedad de la adicción, así como la de sus familiares y entorno social.

2.- NECESIDADES DEL PROYECTO

En el tratamiento de conductas adictivas existe una característica de los participantes que hace necesario este proyecto. En las personas adictas y sus familias es necesaria la orientación e intervención terapéutica y el apoyo durante el proceso de cambio en todas las fases:

- 1. Adaptación al recurso y mantenimiento de la abstinencia. Desahogo familiar.
- 2. Proceso de intervención intensivo en residentes y familias.
- 3. Fase de inicio en la autonomía personal.
- 4. Búsqueda activa de empleo.
- 5. Adaptación al empleo, organización y planificación de la inserción social y autonomía.

Este proyecto contiene todas las acciones y programas necesarios para conseguir los objetivos en cada caso de intervención.

La necesidad del mismo radica en la importancia de que el recurso ofrece a los residentes y familiares alternativas novedosas a aplicar en la forma de desenvolverse en la vida, en las relaciones con los demás, con una metodología educativa diversa y adaptada a cada caso.

Es necesario el soporte educativo en cada fase puesto que, en el proceso, la adquisición de nuevos estilos de acción requiere de un seguimiento y unos referentes de apoyo profesionalizados y especializado en el tratamiento de adicciones.

De alta importancia es tener presente que suele darse un estancamiento en las últimas fases del proceso de cambio. Por un lado, en las fases últimas, la persona con la enfermedad de la adicción tiene que poner en práctica las herramientas adquiridas durante el proceso de estancia en la Vivienda tutelada y suele tender a estancarse y posponer acciones de integración social y de participación activa en el mundo laboral. Por otro lado, las familias, a menudo, por miedo a recaídas o por codependencia, suelen mantener el estancamiento del familiar enfermo en estas etapas.

Las personas con problemas de adicción necesitan un itinerario terapéutico individualizado y una intervención directa en **orientación, acompañamiento y seguimiento**, pues se trata de un colectivo que en las últimas fases (asunción de responsabilidades, iniciación y mantenimiento de la autonomía plena) del tratamiento del proyecto de la Vivienda tutelada se sienten vulnerables, con miedos, inseguridades y bloqueos personales.

Es necesario este proyecto, en el que destaca el trabajo conjunto y de colaboración entre el equipo educativo y cada participante, puesto que, en todos los casos, el acto de **responsabilidad** y grado de **madurez** está siendo asimilado, necesitan un empuje y supervisión para la planificación y puesta en marcha de acciones de formación, enfocar adecuadamente la búsqueda de un empleo digno y mantenido en el tiempo.

Detectamos la necesidad de este proyecto por ser fundamental fortalecer a las personas en sus capacidades para desenvolverse en la vida adulta. La nueva incorporación de los residentes como **miembros activos de la sociedad** es de vital importancia para evitar recaídas, puesto que tener una gran **red de participación** en la ciudadanía les mantiene libres, útiles e integrados en el sistema.

Consecuencia de la adicción y de las conductas adictivas es que las personas con esta enfermedad, en la fase de consumo activo abusivo, abandona cualquier relación social, laboral y familiar. Esto lleva a que la persona se encuentre en un punto de cero contactos con la sociedad. Otro de los motivos por los que la adicción genera exclusión social es el estigma que soporta.

Retomar actitudes de responsabilidad y de integración en el espacio social de su entorno es uno de los objetivos del proyecto. Que la persona cree redes sociales nuevas y saludables, que adquiera habilidades de responsabilidad para desenvolverse en el mundo laboral, que acceda a un puesto digno y estable de trabajo, que logre independizarse y costearse una vivienda de alquiler desde donde vivir con autonomía. Respecto al trabajo con familias, el objetivo es mejorar el clima de convivencia del núcleo familiar y redirigir el cambio de roles y responsabilidades.

El proyecto que presentamos se apoya en la **coordinación con otros recursos** que, al mismo tiempo, atienden a los participantes, ofreciendo así un soporte multidisciplinario a cada uno de ellos. Por un lado, cada residente es atendido a su vez por los profesionales de las unidades de conductas adictivas a las que pertenecen, por los servicios sociales de las poblaciones de las que provienen, por los recursos de Salud Mental y por el centro de día de Proyecto Hombre de Gandia. Por otro lado, aprovechan los recursos existentes destinados a la formación y orientación laboral (Labora, Urbalab, formación reglada, formación específica). Queremos resaltar que, la importancia del proyecto recae en **el apoyo a los participantes durante el proceso de cambio personal** y en la utilización de todos estos recursos en su propio beneficio.

El proyecto incluye campañas de prevención de las conductas adictivas con acciones dirigidas a grupos de riesgo como estudiantes de educación secundaria y personas usuarias de centros sociales. La necesidad de prevenir el inicio en conductas que desencadenen el desarrollo de la enfermedad de la adicción es vital.

Así pues, las necesidades claves que cubre el proyecto:

- **Desarrollo de un tratamiento integral para el desarrollo madurativo real de la persona con trastorno adictivo.**

- **Ofrecer a las familias intervenciones encaminadas a mejorar la situación de sus miembros y el acompañamiento adecuado al familiar con la enfermedad de la adicción.**
- **Trabajar a nivel comunitario para promover la sensibilización de la sociedad, haciendo factible la incorporación real y duradera a la sociedad de las personas con las que trabajamos.**
- **Actuar para la prevención del inicio a las adicciones en grupos de riesgo (jóvenes y personas usuarias de centros de Servicios Sociales)**

3.- FUNDAMENTACIÓN DEL PROYECTO

La Conselleria 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.

Tal y como establece la ley en el decreto 132/2010, del 3 de septiembre, del Consell, sobre 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.

El pasado año 2020, el **70%** de los usuarios atendidos en Mosaic termino el proceso con **alta terapéutica** y logrando la abstinencia. Estos datos nos muestran la **efectividad de este recurso como medio de apoyo y complementario 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 y social 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 tóxicos.

4. BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

La previsión para el año 2021 que se atiendan a 220 personas entre residentes y familiares y personas beneficiarias de las acciones de prevención.

Beneficiarios directos son los residentes de la vivienda, sus familiares y los beneficiarios de las acciones de prevención.

Residentes: Hombres mayores de edad, residentes en la Comunidad Valenciana, que soliciten voluntariamente el ingreso. Estas personas presentan un diagnóstico de dependencia a conductas o

sustancias adictivas y la Unidad de Conductas Adictivas de su zona recomienda su estancia en la vivienda cómo recurso que se adapta a las características de estos pacientes. En ocasiones acuden recomendados desde otros recursos que atienden las adicciones y que recomiendan su estancia en la vivienda. La mayoría son parados de larga duración o baja laboral, consecuencia del estilo de vida asociado al consumo, con problemas familiares o desestructuración familiar, con redes sociales tóxicas unidas al consumo, rutinas y hábitos de vida saludable desordenados y desestructurados. Algunos con gran deterioro psicológico, físico, social y económico y con circunstancias judiciales.

Las personas atendidas en la vivienda inician el tratamiento con motivación para el cambio, con un nivel de conciencia de la enfermedad de la adicción y trastornos derivados.

Las familias de los residentes, que de forma directa sufren la enfermedad, y que en consecuencia sufren problemas económicos y psicológicos de estrés familiar a causa de la adicción. Reciben apoyo terapéutico, asisten a sesiones programadas para ellos y participan activamente en el tratamiento de la persona con la enfermedad de la adicción.

Alumnos de secundaria y Bachillerato y usuarios de centros de servicios sociales que participan en las acciones de prevención.

También consideramos beneficiarios indirectos a la población en general que acude a las charlas o utiliza nuestras redes sociales para obtener información.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Objetivo general:

- Proporcionar una atención integral e integrada para el proceso de recuperación y de integración real en la sociedad de la persona con trastornos adictivos a través del trabajo con estas, sus familias y la comunidad a la que pertenecen. Trabajando para prevenir el inicio en actividades de riesgo a grupos poblacionales vulnerables como los adolescente y personas usuarias de los centros de Servicios Sociales.

Objetivos específicos:

- Evitar el retorno a la conducta adictiva.
- Construir, a lo largo del tratamiento, unos fundamentos fuertes y estables, consiguiendo autoeficiencia y autoeficacia para evitar retrocesos y recaídas y lograr una integración y reinserción social real.
- Reestructurar las relaciones de los pacientes con la familia, la sociedad y el sistema laboral.
- Dotar de responsabilidades, disciplina y alta capacitación para desenvolverse como persona autónoma.
- Orientar y ayudar a las familias a identificar con claridad la problemática de la adicción y dar las herramientas para que intervengan favorablemente en el proceso de cambio.
- Conseguir un grado razonable de normalización psico-social del paciente.

- Paliar al máximo las secuelas de la adicción y los nuevos problemas asociados que aparecen durante el proceso de cambio, para la recuperación óptima del usuario.
- Instaurar en sus vidas, satisfactoriamente, las esferas lúdica, afectiva, social, laboral y autonomía.
- Búsqueda y consecución de un empleo estable y dignificante.
- Participación activa en la sociedad.
- Asunción de responsabilidades diarias.
- Disminución progresiva del control externo por parte del equipo educativo y familiares sobre el control de la nómina y otros ingresos.
- Prevenir el inicio en conductas que pueden desencadenar en el desarrollo de la adicción en grupos de riesgo (adolescencia y personas usuarias de Centros de Servicios Sociales).

Objetivos operativos:

- Obtener plena autonomía personal.
- Lograr una vida saludable e integrada en la sociedad.

6. PROGRAMAS, ACCIONES Y ACTIVIDADES.

INTERVENCIÓN GENERAL DESDE LA VIVIENDA TUTELADA

1.-Sesiones grupales: programamos sesiones de 2 horas de duración, los martes en sesión teórica y jueves práctica. Al final de cada módulo se realiza una sesión de autoevaluación. Las sesiones grupales, en las que participan todos los residentes de la Vivienda Tutelada Mosaic, y están guiadas por el equipo educativo, son de gran importancia dentro de la metodología educativa de nuestro programa, en ellas participa también personal voluntario de la Asociación Mosaic y alumnos en prácticas de Grados Universitarios y Grados F.P.

Módulo I: Educación.

- Auto conocimiento personal.
- Educación en valores.
- Inteligencia Emocional.
- Comunicación.
- Sensibilización en Igualdad de género.

Módulo II: Laboral.

- Recursos de formación para el empleo.
- Formación laboral.
- Recursos de acceso al empleo TIC's y presenciales.
- Diseño de Curriculum Vitae.

Módulo III: Social.

- Redes de apoyo social.
- Organigrama comunitario de recursos para la socialización.
- Diseño de objetivos para la integración.

Módulo IV: Familiar.

- Responsabilidades familiares.
- Bienestar familiar.
- Trabajo en equipo.

Módulo V: Integración comunitaria.

- Asociacionismo.
- Voluntariado.
- Educación cívica.

Módulo VI: Ocio y tiempo libre.

- Recursos de ocio y tiempo libre de la zona.
- Iniciación en actividades deportivas.
- Programación individual semanal de actividades lúdicas.

Módulo VII: Gestión económica.

- Auto gestión económica.
- Gestión económica del hogar.
- Previsión de gastos e ingresos. Presupuestos.
- Ahorro.
- Consumo responsable.

Modulo VIII: Asunción de responsabilidades.

- El valor de la responsabilidad.
- Responsabilidad individual y social.
- Aceptación y auto conocimiento personal.
- Asumir las consecuencias de los actos.

Modulo IX: Iniciación y mantenimiento de la autonomía plena.

- Consolidación de objetivos a corto plazo.
- Seguimiento del proceso.
- Diseño de objetivos a medio/largo plazo.
-

2.- Sesiones individuales.

Semanalmente, cada residente tendrá una sesión individual de 45 minutos, con su educadora de referencia. En estas sesiones se analizarán los resultados de las acciones que la persona está poniendo en práctica para lograr los objetivos. Si es necesario, se modificará la acción y se potenciará la creatividad y la capacidad de adaptación a las nuevas circunstancias que aparecen en cada momento. Es decir, trabajar individualmente por la integración social efectiva y el crecimiento personal de cada uno de ellos.

3.- Prácticas en el día a día.

En el día a día, desde la vivienda tutelada, y durante las salidas de fin de semana, en el entorno familiar, los participantes en el proyecto pondrán en práctica los conocimientos aprendidos sobre las sesiones, marcándose para ello objetivos a corto plazo y concretos, que sean realistas. El equipo educativo orientará y supervisará los logros obtenidos, para ello intervendrán los familiares, informando de las actividades y actitudes de los residentes durante el fin de semana.

INTERVENCIÓN FAMILIAS

1.- Sesiones familiares.

Una vez al mes, el equipo educativo de la vivienda se reúne con la unidad familiar de cada residente. El objetivo de estas reuniones es intercambiar información sobre el familiar que padece la adicción, recoger información sobre el funcionamiento familiar, e intervenir educativamente con el fin de:

- Inculcar a las familias la importancia de la labor que, estas, como grupo familiar, tienen como agente educador y socialización del familiar con la enfermedad de la adicción.

- Mejorar la comunicación familiar y la resolución de conflictos, favoreciendo así al clima del entorno familiar y disminuir el estrés. En definitiva, enriquecer las relaciones familiares.

- Trabajar para desmontar las estructuras familiares en las que reina un clima conflictivo, y detectar e intervenir en aquellas relaciones donde primen actitudes de sobreprotección o codependencia, estas conductas relacionales son inadecuadas e ineficaces para manejar correctamente las conductas adictivas, es más, perpetúan las conductas adictivas.

- Ofrecer herramientas y habilidades para afrontar las distintas etapas del curso de la adicción.

- Mejorar el funcionamiento familiar y de cada uno de los miembros del grupo familiar.

2.- Intervención semanal telefónica.

A través del contacto telefónico, las educadoras siguen trabajando con los familiares, se programan las salidas de fin de semana de los residentes, los objetivos que tienen que trabajar y las pautas a seguir. Estas llamadas se realizan cada jueves. Los lunes se realizan de nuevo llamadas a todas las familias para recoger la información de cómo ha ido el fin de semana, detectando así carencias a trabajar y actitudes a potenciar. Durante estas intervenciones se analiza y se orienta sobre la puesta en práctica de los contenidos impartidos en la actividad anterior.

Áreas de interés en la intervención y evaluación de las intervenciones con familias:

- Genograma, aspectos estructurales y relacionales.

- Cohesión familiar.

- Conocimientos generales sobre drogas y adicción.

- Conocimientos específicos sobre el problema de drogas del familiar.

- Consecuencias de la adicción en la familia.
- Expectativas ante el tratamiento.
- Grado de implicación al que la familia puede comprometerse.
- En qué medida el paciente acepta la implicación familiar.
- Importancia otorgada por la familia al propio papel en el proceso de rehabilitación.
- Tratamientos previos.
- Toma de decisiones y medidas previas respecto del problema de drogas y resultados.
- Estilos educativos, comunicativos, atribucionales... generales del sistema familiar.
- Antecedentes psiquiátricos y/o de consumo de drogas en la familia, incluidos consumos sociales y medicación psicoactiva prescrita.
- Estresores adicionales pasados y presentes que afecten o hayan afectado al sistema familiar.
- Red de apoyo de la propia familia.
- Empoderamiento familiar en perspectiva de género.

A lo largo del plan general se abordan de forma transversal actividades dirigidas a la coeducación y sensibilización en materia de igualdad de género, tal y como indicamos dentro de las actuaciones programadas de nuestro Pla de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres 2020/2024. El compromiso es que todos los participantes de los diferentes programas amplíen la perspectiva de género y modifiquen hábitos para la aportación real hacia una igualdad de trato de mujeres y hombres.

Tanto los residentes como las familias se benefician de los programas específicos siguientes:

➤ **PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DEL JUEGO PATOLÓGICO.**

En las actividades dirigidas a los **residentes**, el Programa, a través del tratamiento terapéutico, tiene como **objetivos**:

- Conseguir la **abstinencia** total del juego y prevenir las posibles recaídas.
- **Aprender** paulatinamente a **controlar el impulso a jugar**.
- Adquirir herramientas necesarias para **lograr un crecimiento personal pleno**.
- Alcanzar la **madurez emocional y el crecimiento personal**.
- Posibilitar el **cambio del estilo de vida**.
- Lograr una **libertad responsable**.
- Alcanzar la **autonomía personal**.

En las actividades dirigidas a los **familiares**, los **objetivos** son:

- **Reducir el estrés** familiar.
- Entrenar en el **conocimiento y afrontamiento de la enfermedad**.

- Conocer las **habilidades para el control y manejo de la situación**.
- **Practicar las estrategias y recibir asesoramiento**.
- **Favorecer la implicación familiar en el logro de la autonomía personal del familiar adicto**.

En las actividades dirigidas a **grupos de riesgo en colegios, institutos y Centros Sociales**, los *objetivos*:

- **Informar** a este grupo de población de **los riesgos** que entraña el inicio en las actividades de juegos de azar y el abuso del uso las tecnologías de la información y comunicación.
- **Prevenir** la adicción en general.
- **Dar indicaciones** de cómo intervenir en caso de que se detecten posibles conductas abusivas en ellos mismos, en compañeros, en grupos de iguales o dentro del ámbito familiar.

En las actividades dirigidas a la **población en general**, los *objetivos* son:

- **Dar a conocer la realidad actual** en cuanto a los riesgos que hay en la sociedad para desarrollar una adicción y, en concreto, un trastorno de ludopatía.
- **Minimizar o prevenir** nuevos casos.

➤ **PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO.**

En las actividades dirigidas a los **residentes**, el tratamiento terapéutico tiene como *objetivo* conseguir la **abstinencia** total del consumo de alcohol y prevenir las posibles recaídas. A través del tratamiento terapéutico la persona irá **aprendiendo** paulatinamente a **controlar su impulso a consumir alcohol**, adquirirá las herramientas necesarias para **lograr un crecimiento personal pleno**, alcanzar la **madurez emocional** que posibilite el **cambio del estilo de vida y la adecuada integración social**.

En los trastornos adictivos, y, en este caso, en la **persona alcohólica**, se contempla la **alta posibilidad** de sufrir, a lo largo de la vida del paciente, **fases de recaída o consumos puntuales**. Se trabaja con los pacientes las actuaciones que deben llevar a cabo si se ven en estas situaciones. Analizar y descubrir **factores de riesgo y de protección**. Recurrir a la **búsqueda de apoyo profesional** en todos los casos, en Unidades de conductas adictivas u otros profesionales especializados en tratamiento de conductas adictivas. También se les vincula a la red de asociaciones que Alcohólicos anónimos y similares para reforzar a la persona una vez finalizado el programa.

En las actividades dirigidas a los **familiares**, el *objetivo* es, **reducir el estrés** familiar, entrenar en el **conocimiento de la enfermedad**, y en las **habilidades para el control y manejo de la situación**. Aspectos personales del familiar adicto a tener en cuenta como **patrones de consumo**, y posibles situaciones de riesgo.

En las actividades dirigidas a **grupos de riesgo**, el *objetivo* es **informar** a este grupo de población de **los riesgos** que entraña el inicio en el consumo y abuso de alcohol. En definitiva,

prevenir y **dar indicaciones** de cómo intervenir en caso de que se detecten posibles conductas abusivas en ellos mismos, en compañeros, en grupos de iguales o dentro del ámbito familiar.

Es las actividades dirigidas a la **población en general**, el *objetivo* es **informar** de la realidad actual en cuanto a los riesgos que hay en la sociedad para desarrollar una adicción y, en concreto, un trastorno de alcoholemia. Identificar los factores de riesgo y de protección a tener en cuenta, de esta manera, **minimizar** o **prevenir** nuevos casos

➤ **PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON FAMILIAS.**

Se reconoce a la familia y al entorno social como un grupo causal relevante y la importancia de la estructura y el soporte familiar, en la recuperación sostenida a largo plazo en esta problemática.

Este programa de intervención, está dirigido a crear condiciones de soporte para cada uno de los integrantes del grupo familiar, para generar un ambiente de protección frente al consumo y de lograr la recuperación. La familia debe convertirse en soporte importante para la atención del problema del consumo, **integrándose de manera decidida desde el inicio del tratamiento y participación de manera activa en las diferentes intervenciones terapéuticas que se realicen.**

Cuando la familia conoce el proceso, se involucra en el tratamiento, y el enfermo tiene mejor pronóstico de recuperación, por ello, las intervenciones terapéuticas estarán orientadas al restablecimiento de la armonía en las relaciones de la familia.

Se logra a través de intervenciones individuales y grupales que buscan:

- Desarrollar capacidades para enfrentar las dificultades, trabajando en ellos el campo emocional.
- Favorecer la restauración de jerarquías, incrementado la autoridad positiva de las figuras paternas.
- Inculcar en la familia formas adecuadas de comunicación que fomenten la recuperación de la confianza entre sus miembros.
- Incrementar en la familia las habilidades afectivas, para que se puedan expresar adecuadamente tanto los sentimientos.
- Intervenir en las relaciones codependientes de la familia, para sanar la relación.

Los cambios deben reflejarse en las actitudes y comportamientos:

- La familia es más solidaria y manifiesta más el afecto.
- Las normas son concertadas y aceptadas por el familiar enfermo.
- La familia respalda sus opiniones sobre actitudes y medidas disciplinarias decididas por ambos.
- Los roles de cada miembro están definidos y la comunicación debe ser clara y directa.
- Continuar en el proceso de acompañamiento profesional de acuerdo al aprendizaje conceptual y actitudinal de la familia con respecto a necesidades generadas por ellos.

-La familia debe vincularse a redes de apoyo que le brinden acompañamiento y soporte en el proceso de recuperación del familiar adicto.

-Desarrollar conocimientos y actitudes que buscan el mantenimiento y los cambios de mejora logrados y la contención en situaciones de crisis.

➤ **PROGRAMA DE VOLUNTARIADO.**

Con el objetivo general de integrar la actuación de las personas voluntarias en el seno de la asociación Mosaic y en la actividad diaria de la Vivienda Tutelada, con la convicción de que será un elemento de transformación e innovación social, se identifican una serie de compromisos:

- Incorporar el voluntariado a la organización como un elemento estratégico para lograr el cumplimiento de la Misión de la Plataforma.
- Transmitir de forma efectiva y permanente los fines y valores de la organización para que las personas voluntarias puedan compartirlos e identificarse con ellos
- Acompañar a las personas voluntarias, desde el momento de su incorporación hasta su desvinculación.
- Reconocer el papel del voluntariado como elemento transformador y de innovación social.
- Debatir, y en su caso integrar, las iniciativas promovidas por las personas voluntarias a los diseños estratégicos y operativos de la organización.
- Desarrollar espacios de encuentro entre los diversos integrantes de los órganos de gobierno, Grupos de Trabajo y Comisiones con el fin de que las actuaciones de todas ellas sean producto de una planificación coordinada y, en consecuencia, más eficaces.
- Fomentar la formación de las personas voluntarias mediante cursos y/o encuentros que les capacite para desarrollar adecuadamente sus funciones.

Se identifican cuatro ejes de actuación en materia de voluntariado que son las siguientes:

E1. La Gestión del Voluntariado

E2. La Participación

E3. La información y la sensibilización

E4. El Trabajo en Red y la Innovación

➤ PROGRAMA DE OCIO Y TIEMPO LIBRE SALUDABLE.

El objetivo del Programa es promover la utilización del ocio entre las personas con problemas de adicción que residen en la Vivienda Tutelada, partiendo de las necesidades personales individuales, como un instrumento normalizador y facilitador de la integración social, mediante el diseño de estrategias orientadas a desarrollar sus habilidades personales, sociales y culturales y a facilitar el crecimiento personal, el aprendizaje, la culturización y la socialización.

Con ello, pretendemos:

1. Conseguir un **diagnóstico tanto a nivel individual como grupal**, de la situación y de las necesidades respecto del tema del ocio de las personas con problemas de adicción atendidas en la Vivienda Tutelada.
2. Incrementar la **motivación** para la utilización de un ocio creativo teniendo en cuenta sus capacidades, el momento vital en el que se encuentran y respetando el ritmo de cambio de cada uno.
3. Mejorar la **preparación y formación de los usuarios** para la gestión del ocio de forma que puedan percibirlo como un espacio en el que compaginar aprendizaje, creación y diversión. Un espacio que va más allá del mero “pasatiempo” para ser motivo de crecimiento, expresión personal y encuentro con otros.
4. Potenciar las capacidades del individuo para detectar lo **positivo de las pequeñas cosas de la vida cotidiana**, de las actividades hogareñas o de las relaciones interpersonales y descubrir actividades posibles a realizar de forma planificada sin caer en un activismo compulsivo.
5. Desarrollar la **dimensión social del ocio** estimulando la participación en el entorno comunitario más próximo mediante el fomento de actividades de carácter participativo y de relación, de forma que se favorezcan las relaciones interpersonales en ambientes normalizados y fuera del entorno habitual de consumo.
6. Garantizar el conocimiento y la **utilización por parte de los usuarios de los medios y recursos** a los que se pueda tener acceso para desarrollar un ocio saludable y creativo, especialmente los del entorno más cercano (polideportivos, piscinas, espacios culturales, bibliotecas, museos, espacios al aire libre, parques, etc), fomentando también las actividades de “coste 0”.
7. Propiciar la **vivencia de la ciudad y comarca, como** una zona abierta y saludable, con recursos y actividades a los que poder acceder, incentivando en los usuarios la participación activa en la vida cultural y social de su barrio o entorno comunitario.
8. Desarrollar un **sistema de evaluación** que facilite un mejor conocimiento de los procesos y los resultados, así como la incorporación de medidas ajustadas a las nuevas necesidades detectadas.

➤ PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIO-LABORAL.

El sentido en el cual la integración laboral, considerada también, de manera general, como integración ocupacional, se convierte en parte importantísima del conjunto de tratamientos en conductas adictivas cuando se convierte en parte central de la vida del individuo, parte organizadora del resto de actos a partir de la cual se genera la identidad personal y finalmente se logra la autonomía.

Así, la inserción socio-laboral se encargará de normalizar la presencia social del individuo, normalizando también el acceso de éste a los recursos sociales y comunitarios y la reciprocidad con el resto de la comunidad, así como estabilizando los tiempos de su vida cotidiana.

El proceso de integración laboral puede alargarse considerablemente en el tiempo cuando se trata de nuestra población diana: individuos que han sufrido problemas con sustancias o conductas adictivas y que pueden tener seriamente afectadas sus capacidades para introducirse dentro del mercado de trabajo.

Solamente la conceptualización del individuo como drogodependiente ya es la puerta de acceso a una determinada manera de exclusión. Pero la característica estereotipada por su condición de adicto, su incapacidad para relacionarse con normalidad con las distintas instancias de la administración o con los recursos ciudadanos y comunitarios en general; su organización del tiempo de vida cotidiana entorno a la droga; su preferencia de la manera de vida excluida, o sus problemas legales y de salud, provocan que la integración social y laboral de estos sujetos sea una tarea complicada.

El programa de inclusión sociolaboral, introduce acciones actualizadas en referencia a las nuevas búsquedas de empleo utilizando las nuevas tecnologías, con el objetivo principal de evitar la brecha digital y agudizar aun más el motivo de exclusión al que ya se enfrentan en algunos casos los residentes. Las acciones van dirigidas a:

- Itinerarios de inserción laboral y empoderamiento personal.
- Claves para encontrar trabajo.
- Red social y familiar para la inserción laboral.
- Coordinación multidisciplinar en la orientación laboral y la búsqueda de empleo.
- Conocer y aprovechar las competencias personales y profesionales.
- Beneficios inmediatos de la evaluación del desempeño.
- Conciliación vida laboral y personal.

➤ PROGRAMA DE PREVENCIÓN.

Este programa distingue dos tipos de beneficiarios:

- Población de riesgo. alumnos de centros educativos. Este programa de prevención realiza una función pedagógico-preventiva en los alumnos de 14 a 19 años con el objetivo de sensibilizar y concienciar al alumnado de la problemática del consumo de sustancias y de las apuestas online y el uso excesivo de las nuevas tecnologías. Se trata de sectores de la población que por diversas razones (situación en la etapa de desarrollo hacia la madurez, especial vulnerabilidad a los estímulos hacia el consumismo en general, curiosidad ante las novedades, consumos recreativos, etc.), pueden verse afectado en mayor medida en

relación con el uso de drogas. La metodología de estas intervenciones es participativa y conceptual. Una primera parte se da información sobre el efecto de las sustancias en el organismo para que los jóvenes entiendan cuales son las consecuencias y sus efectos. En la segunda parte de las intervenciones, los residentes de la vivienda realizan testimonios de sus propias experiencias y dan paso a que los alumnos realicen preguntas. Este tipo de actividad resulta muy practica y dinámica.

- Población de riesgo centros de servicios sociales. El objetivo de estas acciones se dirige al asesoramiento de un sector de la población consumidora, pero con baja percepción del problema de la adicción tanto del propio consumidor como de la familia. Se ofrece información sobre la problemática de la adicción, factores de riesgo y de protección, ruta para acceder a la red de recursos para el tratamiento,

La comunidad educativa, en su acepción más amplia, constituye, junto a la familia, la instancia más importante para la socialización de las personas. Para optimizar los resultados de la educación sobre drogas es imprescindible, tanto la implicación de los tres elementos que constituyen la comunidad educativa (alumnado, familias y profesorado), como la adecuada coordinación entre los mismos y con los recursos sociales y sanitarios existentes en el territorio local.

En este programa conseguimos un alto grado de interrelación entre las actuaciones que se llevan a cabo desde los ámbitos social, sanitario y educativo, así como buscar y facilitar al máximo la colaboración y complicidad de las Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos y del personal docente, para la potenciación de la educación en valores y en la promoción y educación para la salud en general.

➤ **PROGRAMA DE OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE.**

Mosaic trabaja por el cumplimiento y fomento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, cumpliendo así con la Agenda 2030. De los 17 ODS, la Asociación Mosaic desarrolla 6 de los objetivos de la ONU.

OBJETIVO 1: **Fin a la pobreza** en todas sus formas en todo el mundo.

OBJETIVO 3: Garantizar una **vida sana** y promover el **bienestar** para todos en todas las edades.

OBJETIVO 4: Garantizar una **educación** inclusiva, equitativa y **de calidad** y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.

OBJETIVO 5: Lograr la **igualdad de género** y empoderar a todas las mujeres y las niñas.

OBJETIVO 8: Promover el **crecimiento económico** inclusivo y sostenible, el empleo y el **trabajo decente** para todos.

OBJETIVO 12: Garantizar modalidades de **consumo y producción** responsable sostenible.

- **Talleres de reciclaje.** A partir de la elaboración del diagnóstico para los Objetivos del Desarrollo Sostenible, hemos iniciado una serie de acciones para promover la política de las “Tres R”, Recicla, Reutiliza y Reeduca.

- Participación en el **programa de políticas saludables del Ayuntamiento de Gandia. Espai veïnal de Salut**, regiduría de Sanitat.

- **Participación como apoyo al programa de ciudades amigas de Unicef-Gandia.**

7.- METODOLOGÍA

Sesiones prácticas guiadas por el personal educativo y apoyado por el personal voluntario.

SESIONES GRUPALES

Metodologías:

- Aprendizaje cooperativo, que mejora la atención, la implicación y la adquisición de conocimientos.
- Aprendizaje basado en proyectos y en la consecución de objetivos.
- Metodología inductiva y deductiva. (observación, registro, análisis, experimento, comparación).
- Metodología basada en dinámicas grupales e individuales.
- Metodología basada en los principios del Aquí y Ahora y en el Darse Cuenta.
- Metodología que fomenta el pensamiento crítico y la comunicación.
- Metodología del aprendizaje colaborativo y para la resolución de conflictos.
- Dinámicas de grupo.
- Arte-terapia y musico-terapia.
- Metodología para la formación on-line

SESIONES INDIVIDUALES. SEGUIMIENTO DE LA EVOLUCIÓN.

Metodología: apoyados por la metodología grupal, se complementan en estas sesiones con: Aprendizaje basado en resolución de problemas, aprendizaje cíclico. El conocimiento de ciertas cuestiones lleva al individuo a cuestionarse nuevas preguntas que llevan a un crecimiento personal mayor, aumenta la motivación por el cambio. Marcarse objetivos claros, a corto plazo y sencillos.

PRÁCTICAS EN EL DÍA A DÍA.

Metodología: Tareas integradas. Partiendo de un problema concreto y real, el participante desarrolla experiencias de pensamiento crítico, comunicación, resolución de problemas, colaboración y crecimiento personal. Aprendizaje basado en competencias.

Seguimiento y autoevaluación del proceso de cambio.

SESIONES FAMILIARES.

Metodología expositiva, entrevistas de intercambio de información. Asesoramiento educativo en intervención familiar.

Metodología de aprendizaje cooperativo, que mejora la atención, la implicación y la adquisición de conocimientos.

Metodología basada en dinámicas grupales e individuales.

Metodología basada en los principios del Aquí y Ahora y en el Darse Cuenta.

Metodología inductiva y deductiva. (observación, registro, análisis, experimento, comparación).

ENTREVISTAS TELEFÓNICAS DE COORDINACIÓN, EVALUACIÓN E INFORMACIÓN.

Metodología: comunicación telefónica, intercambio de percepciones y observación de la evolución del funcionamiento familiar como grupo y del funcionamiento del familiar residente como individuo de la unidad familiar. Evaluación mediante entrevistas.

Se trata de un programa con un funcionamiento cíclico, puesto que los residentes pueden iniciar el proceso a lo largo del año natural. Se sigue, para el grupo el orden de actividades moduladas en el apartado de actividades y, con los nuevos ingresos se va trabajando individualmente cada módulo ya realizado. Es por ello, de tener en consideración, el trabajo y esfuerzo del equipo educativo.

8.- CALENDARIZACIÓN

La calendarización del proyecto Mosaic 2021 se inicia el 1 de enero y finaliza el 31 de diciembre de 2021. Las intervenciones están diferenciadas en:

INTERVENCIÓN RESIDENTES

1.-Sesiones grupales generales: programamos sesiones de 2 horas de duración, los martes en sesión teórica y jueves práctica. Inicia el 1 de enero y finaliza el 31 de diciembre de 2021.

2.- Sesiones individuales.

Semanalmente, cada residente tendrá una sesión individual de 75 minutos, con su educadora de referencia. Siguiendo el plan individualizado y las necesidades del residente. Puede haber casos en los que las intervenciones se realizan de forma frecuente a lo largo de la semana, con mayor incidencia en los primeros meses de tratamiento.

3.- Acompañamiento diario, del 1 de enero al 31 de diciembre.

INTERVENCIÓN FAMILIAS

1.- Sesiones familiares

Una vez al mes, el equipo educativo de la vivienda se reúne con la unidad familiar de cada residente. Estas reuniones tienen lugar los lunes, a lo largo del mes se hace una reunión con cada familia. El horario se conviene con cada una de ellas según disponibilidad.

2.- Intervención semanal telefónica.

Los lunes y jueves, a lo largo de todo el año.

Para los programas específicos que se han mencionado anteriormente la calendarización de las actividades se distribuye en:

| Programas | L | M | X | J | V |
|--|------------|--------------------|--------------------|----------|----------|
| General + acompañamiento | Mañanas | A lo largo del día | A lo largo del día | Mañanas | Mañanas |
| Trat. y prevención Juego Patológico | Mañanas | | Tarde | Mañana | Mañana |
| Trat. y Prevención del alcoholismo | | Mañanas | | | |
| Voluntariado | Diario | Diario | Diario | Diario | Diario |
| Ocio y tiempo libre saludable | | | Tardes | | Mañanas |
| Prevención comunitaria | Trimestral | | | | |
| Inclusión Sociolaboral | Tardes | Tardes | | Tardes | |
| O.D.S. | Diario | Diario | Diario | Diario | Diario |

Los fines de semana se realizan las actividades programadas de ocio y tiempo libre saludable, fomento de la relación familiar y de la red social, apoyados por la familia, por el equipo de personas voluntarias y por la educadora de referencia encargada en este espacio de tiempo. Esta programación se detalla en un documento que previamente se ha realizado supervisado por el equipo profesional y contrastado con las personas que van a estar en relación con el residente, de forma que no queda espacio para la improvisación y si para el cumplimiento de ésta.

9.- INSTRUMENTOS Y MECANISMOS DE EVALUACIÓN

La asociación lleva a cabo una serie de acciones, informes y documentos para la transparencia y la calidad de la gestión de la entidad que están disponibles en la página Web.

Las evaluaciones son continuas, periódicas y anuales. Permiten 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 producir, 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, en qué medidas se deberá modificar si se requiere.

Transcurrido un mes del inicio del programa se les entrega un cuestionario inicial, con la finalidad de detectar las necesidades individuales y diseñar las estrategias para poder satisfacer de forma más específica las necesidades de cada persona.

A través de este cuestionario se evalúa:

- ✓ La realidad de expectativas del residente.
- ✓ Conveniencia del recurso para el tratamiento individualizado.
- ✓ Las inquietudes y motivaciones personales de cada residente.
- ✓ El método educativo de las educadoras

El objeto es recoger información acerca de cómo se va desarrollando el proceso, que servirá para ayudar en el desarrollo del programa y/ o para mejorar aquello que se está realizando, los primeros resultados y su funcionamiento.

La evaluación tiene lugar en todas las fases del proceso de cambio, por lo que es posible ajustar los contenidos y las intervenciones a las circunstancias concretas y al ritmo de cada participante o al grupo.

El cuestionario de seguimiento tiene la finalidad de analizar la evolución del residente y adaptar las intervenciones al ritmo real del proceso de cambio de cada persona.

A través de este cuestionario se evalúa:

- ✓ Grado de cumplimiento de los objetivos programados del residente.
- ✓ Conveniencia del recurso para el tratamiento individualizado.
- ✓ Las inquietudes y motivaciones personales de cada residente.

Al finalizar el programa se evalúa la calidad del programa, del recurso, la profesionalidad del equipo educativo y el clima del recurso en la implementación del programa.

Estos cuestionarios están disponibles como documentos anexos de este mismo programa.

La valoración será cuantitativa y cualitativa con espacio de preguntas abiertas y sugerencias para que los residentes puedan exponer aquellas mejoras o inconvenientes encontrados en el desarrollo del programa con el fin de mejorarlos.

Por otro lado, el equipo educativo realizará un análisis cualitativo de los resultados obtenidos, partiendo de las condiciones iniciales de los participantes y registrando aquellos rasgos que han evolucionado en cada caso respecto a la conducta de juego patológico y respecto al crecimiento personal y a la acción respecto a la conducta adictiva.

Evaluaremos en las actividades **dirigidas a familiares** dos aspectos. Por un lado, la **utilidad** de las sesiones e intervenciones para la resolución y mejora de las relaciones familiares, la disminución del estrés y la evolución favorable del familiar con trastornos adictivos. Por otro lado, el **método** de intervención del equipo educativo. Para ello, realizaremos entrevistas semiestructuradas con los familiares, con preguntas abiertas y dejando espacios para la aportación de opiniones personales y sugerencias de mejora.

Las **sesiones dirigidas a Grupos de riesgo**, serán evaluadas con la colaboración de los tutores de los grupos de alumnos y con los agentes sociales de los centros sociales. Les pasaremos un pequeño cuestionario que pasarán a los participantes y recogeremos las impresiones de los tutores y de los servicios sociales, quienes conocen a los participantes y pueden valorar si les han sido de utilidad las intervenciones.

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

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 relevantes para el reajuste del proyecto de continuidad. Para formalizar la evaluación anual se celebra una reunión en la que se genera el informe de evaluación, en ella participan: el equipo educativo, un responsable del personal voluntario y tres miembros de la junta directiva de la asociación.

10.- INDICADORES DE EVALUACIÓN

Los aspectos a evaluar con la recogida de datos e información y por los que se solicita la opinión son:

- La adecuación del programa a las necesidades y expectativas.
- El logro de los objetivos planteados en el programa.
- La calidad del contenido, recursos, métodos y técnicas.
- La calidad profesional.
- El clima creado en el grupo y el nivel de participación.
- La calidad de otros recursos comunitarios puestos en juego, servicios, horarios, información recibida, etc.
- Las posibilidades reales y de aplicación de los objetivos

Para obtener la información y el valor numérico de los indicadores utilizamos: la observación participante, cuestionarios, listas de cotejo, entrevistas y fichas de seguimiento.

Cuantitativos:

1.- Formación académica: nº de cursos inscritos.

Objetivo del indicador: - ampliar la formación académica y para el empleo.

Valor numérico: 70% cursos finalizados.

2.- Inserción laboral: nº actividades externas realizadas.

Objetivo del indicador: - conseguir y mantener un empleo.

Valor numérico: 60% de altas laborales.

3.- Autonomía e independencia: nº de participaciones en talleres.

Objetivo del indicador: - superar los objetivos del programa.

Valor numérico: 80% de altas terapéuticas.

4.- Inclusión social: nº de acciones comunitarias.

Objetivo del indicador: -realizar actividades externas de socialización.

Valor numérico: 90% grado de satisfacción personal.

Cualitativos:

1.- Historia social actual: -observación directa.

Objetivo del indicador: conseguir la autonomía personal.

Valor numérico: 85 % de competencias adquiridas.

2. - Promoción de la salud. – Observación directa.

Objetivo del indicador: Observación de las competencias adquiridas.

Valor numérico: 90% adquirido.

3.- Crecimiento personal: hoja de seguimiento.

Objetivo del indicador: asumir responsabilidades.

Valor numérico: 80% de objetivos conseguidos.

4.- Sistema familiar: entrevista familiar.

Objetivo del indicador: analizar la intervención familiar.

Valor numérico: 90% grado de satisfacción de los miembros.

5.- Coordinación multidisciplinar: evaluación del proceso del residente entre profesionales.

Objetivo del indicador: detectar necesidades e identificar problemas.

Valor numérico: 75% de objetivos conseguidos.

6.- Registro de retroalimentación grupal: capacidad de participación asertiva en el grupo.

Objetivo del indicador: mejorar habilidades sociales.

Valor numérico: 95% de integración en el grupo.

11.- UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y ÁMBITO DE ACTUACIÓN

La vivienda “Mosaic” está ubicada en el distrito de “El Raval” de la ciudad de Gandía. Se trata de un barrio céntrico de la ciudad, y que dispone de todo tipo de servicios a corta distancia y que también utiliza los espacios municipales de la ciudad según la actividad a realizar.

Mosaic está **ubicado** en un **edificio de viviendas** normalizado. 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 en una vivienda habitable y con capacidad para siete personas.

Gandia tiene acceso en transporte publico de tren y autobús, lo que facilita los desplazamientos de los residentes desde la ciudad a cualquier punto de la comunidad. En la Vivienda Mosaic atendemos a personas que pueden provenir de cualquier localidad de la Comunidad Valenciana, por lo que en ocasiones esta red de transporte facilita el acceso al recurso.

Por otra parte, dispone de servicio interurbano frecuente a la playa de Gandia y rutas verdes señalizadas que bordean la ciudad y el rio para actividades deportivas.

12.- RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS

Para la implementación del proyecto, se utilizarán los recursos humanos y materiales propios de la Vivienda Mosaic donde se ejecutará el proyecto.

En cuanto a RECURSOS MATERIALES, la Vivienda Mosaic cuenta con todo el mobiliario, el menaje de hogar, material de oficina, así como los recursos tecnológicos necesarios para llevar a cabo el proyecto. Sería necesario adquirir material para las sesiones, material fungible y material de actividades plásticas.

RECURSOS HUMANOS

Mosaic cuenta con un **equipo profesional de dos Educadoras Sociales** contratadas a jornada completa. Las funciones que desarrollan son:

- Desarrollar en los residentes hábitos y habilidades de salud, que fomenten habilidades para el desarrollo de vida cotidiana y de Talleres destinados a ello.
- Detección y prevención de situaciones de exclusión social de los usuarios y/o sus familias.
- Recepción y análisis de las demandas de los usuarios, de los familiares y de los grupos de apoyo en los que se interviene.
- Información, orientación y asesoramiento al residente de las prestaciones, servicios o recursos que faciliten la intervención socio-educativa.
- Elaboración, aplicación y posterior evaluación del plan individualizado cada residente.
- Supervisión y reparto de las tareas de la vida diaria.
- Seguimiento individual del proceso educativo-terapéutico de los usuarios.
- Realizar reuniones operativas y de convivencia con los residentes de la vivienda, 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.
- Desarrollar en los residentes hábitos y habilidades sociales, que fomenten su crecimiento personal, 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.

- Estudiar, analizar y valorar, en cada caso, con posterior evaluación del marco de intervención, la problemática del residente y su contexto, la intervención profesional del equipo profesional educativo y la interdisciplinariedad con otros profesionales y demás participantes en el proceso de cambio de cada residente.

- 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 atenciones 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.

- 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.

- Informar a los familiares del paciente sobre la dinámica de la vivienda Mosaic.

- Diseño, dirección, coordinación e implementación de los programas.

- 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 y otras conductas adictivas, todo ello en coordinación con los servicios sanitarios, educativos, culturales, deportivos y de servicios sociales del ámbito municipal.

Mosaic cuenta con un **grupo de personas voluntarias** que realiza acompañamiento a los usuarios y colabora con el equipo educativo de profesionales contratadas para que la vivienda pueda estar abierta las 24 horas del día los 365 días del año.

La vivienda Mosaic, en la actualidad, cuenta con un grupo de **58 personas voluntarias** 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.

La Asociación Mosaic tiene convenio con la Universidad de Valencia, con la UNED, de Trabajo Social, Educación Social, Psicología, y con el Instituto de Educación Secundaria y Ciclos Formativos de Grado medio y Superior para las realizaciones prácticas profesionales de formación en referencia al ámbito social y sanitario. Estos alumnos participan de las acciones previstas a lo largo de la implementación del proyecto aportando su conocimiento, valoraciones y nuevas metodologías al tiempo que son un gran apoyo para los beneficiarios del proyecto y aportan calidad a la metodología y a las buenas prácticas de la vivienda.

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. RESPONSABLES DEL PROYECTO Y LOS PROGRAMAS

La Asociación cuenta con dos Educadoras Sociales con una larga trayectoria en el ámbito de las drogodependencias que son las responsables de llevar a cabo la realización del programa.

Begoña Estruch Català:

Diplomada en Educación Social por la Universidad de Valencia. Master de Prevención y tratamiento de las conductas adictivas (ADEIT Universidad de Valencia), Certificado de la FAD de prevención en Juego Patológico. 13 años formando parte del equipo educativo de Mosaic. Actualmente cursa la Formación en Terapia Gestalt del I.T.G. de Gandía.

Silvia Ferrer Rocher:

Graduada en Educación Social por la UNED y especializada en intervención social en drogodependencias. Técnico en Sensibilización, Coeducación y Políticas Públicas en Igualdad de Género, Certificado de la FAD, de prevención en Juego Patológico y Docente de la Formación Profesional para el Empleo (Labora 2020). Desde el 2015 forma parte del equipo educativo de la entidad Mosaic. Actualmente, cursando la UNED formación en “Evaluación Psicológica. Hablamos de psicologías”.

14.- COORDINACIÓN MULTIDISCIPLINAR.

Entendiendo que **cualquier recurso de atención a las personas con problemas de adicción está incluido en una red, como parte de un Servicio de Salud, nuestro proyecto 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 con trastornos adictivos. En este sentido **destacan** las relaciones establecidas desde Mosaic con los siguientes recursos:

- **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. UCAs y UAs de todo el ámbito geográfico de la Comunidad Valenciana.
- **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 de 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”, Cruz Roja, 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 coordinación con las entidades locales y comarcales para el acceso a ciclos formativos, formación en nuevas tecnologías, Certificados de Profesionalidad, etc. Todos los usuarios aptos para la búsqueda activa de empleo tienen que estar apuntados a Labora y se inscriben en URBALAB (agencia de colocación del ayuntamiento de Gandía) para promocionar en esta tarea y la Academia García Ibáñez que ofrece los cursos del servicio de empleo de la Generalitat Valenciana.

15.- DIFUSIÓN Y PUBLICIDAD DEL PROYECTO

La Asociación MOSAIC está presente en internet. Dispone de página web (<https://www.mosaicgandia.com/>), en ella aparece toda la información relativa al recurso, los colaboradores, los programas que se realizan, y periódicamente se publican artículos sobre la problemática de la adicción.

Estamos presentes en redes sociales como Facebook (facebook.com/mosaicgandia) y twitter (twitter.com/MosaicGandia) y LinkedIn. En estas redes también compartimos artículos relacionados con los trastornos adictivos, información de otros profesionales sanitarios en materia de drogodependencias, para hacer llegar a la población en general dicha información, y artículos de talleres que realizamos, por ejemplo, algunas de las actividades que hacen referencia a talleres de cocina de la vivienda, es una forma lúdica de mostrar algunas elaboraciones culinarias que preparan los residentes en ocasiones especiales.