

PLAN INDIVIDUAL DE ATENCIÓN EN COMUNIDAD TERAPEÚTICA RENACIMIENTO

NOMBRE

Nº DE EXPEDIENTE

FECHA DE ENTRADA EN CT

FECHA DE LA PRIMERA VISITA

FECHA DE LA PRIMERA SALIDA

FECHA DE ALTA

UCA DERIVANTE

¿Qué cuestiones reflejadas en la evaluación creemos que son importantes para él?

¿QUÉ EXPECTATIVAS TIENE SOBRE SU PROCESO DE RECUPERACIÓN?

DÍA/SEMANA DE LLEGADA A LA CT:

CAMBIO DE FASE 2 A 3 (CUANDO PLANIFICA SUS SALIDAS DE 2, POR EJ):

DESPEDIDA (BBQ DEL ALTA, POR EJ):

PLAN INDIVIDUAL DE ATENCIÓN: FASE 0. INICIACIÓN

(completar con información de la entrevista inicial y recogida durante la primera semana)

		OBSERVACIONES	NECESIDAD DE INTERVENCIÓN PERCIBIDA POR USUARIO	PROPUESTA DE TAREA PARA EL EQUIPO
APOYO FAMILIAR	¿QUÉ RELACIÓN TIENEN? ¿QUIEREN TENER? ¿VIVEN CERCA DE LA CT? ¿DISPONEN DE COCHE? ¿MANEJAN LAS TICs? ¿PODEMOS INFORMARLES DEL PROCESO?			
	MADRE			
	PADRE			
	HERMANOS/AS Y OTROS FAMILIARES DE REFERENCIA			
VIVIENDA	FAMILIAR – PROPIA – ALQUILADA			
	SOLO - COMPARTIDA (PAREJA / DESCONOCIDOS / AMISTADES / FAMILIA)			
ESTABILIDAD ECONÓMICA	¿AHORROS? ¿GASTOS FIJOS? ¿INGRESOS? (BAJA, PENSIÓN, PRESTACIONES CONCEDIDAS – EN TRÁMITE)			

		OBSERVACIONES	NECESIDAD DE INTERVENCIÓN PERCIBIDA POR USUARIO	PROPUESTA DE TAREA PARA EL EQUIPO
AUTONOMÍA PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA	ORIENTADO TIEMPO Y ESPACIO			
	HIGIENE PERSONAL			
	ROPA ACORDE CLIMA Y ACTIVIDAD			
	HABITACIÓN			
	COCINA			
	LIMPIEZA DE LA CASA			
	MANEJO DEL DINERO			
	ESTRUCTURA DEL SUEÑO			
	MANEJO DE LAS TICs			
NECESIDAD DE APOYO LEGAL	¿HA ESTADO EN PRISIÓN? TIEMPO CUMPLIDO			
	PROCEDIMIENTOS PENDIENTES			
	¿HAY CONSECUENCIAS PENDIENTES? MULTAS, ÓRDENES DE ALEJAMIENTO...			
APOYO MÉDICO CONTINUADO	¿TIENE CITAS MÉDICAS PENDIENTES? ¿CONOCE SU PAUTA? ¿LA CUMPLE DE FORMA AUTÓNOMA?			
	ENFERMEDADES CRÓNICAS			
HABILIDADES SOCIALES BÁSICAS AL INGRESAR	SALUDAR, DESPEDIRSE, DAR LAS GRACIAS, PEDIR POR FAVOR...			

PLAN INDIVIDUAL DE ATENCIÓN: FASE 1. ADAPTACIÓN.

OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA PARA ESTA FASE.

OBJETIVOS	OBSERVACIONES	CUMPLIDO SÍ/NO Y FECHA
Desintoxicación física	Resultados de analítica a la llegada: Último consumo verbalizado:	
Revisión de su situación médica general con atención especializada en caso necesario y ajuste adecuado de pautas farmacológicas.	Desplazado a centro de salud de referencia de la CT Citas con MAP y especialistas. Necesidad manifiesta de retirar o aumentar medicación. Adherencia al tratamiento farmacológico.	
Cumplimiento de la normativa básica del Recurso.	Respeto a compañeros y equipo. Participación activa. No agresiones verbales ni físicas, no armas de ningún tipo. Nunca bajo efectos de sustancias en el centro. Nunca posesión de ninguna sustancia en el centro.	
Adquisición y mantenimiento de hábitos mínimos: horarios, autocuidado (higiene, alimentación, ejercicio físico), cuidado de su entorno y útiles personales, participación en tareas domésticas básicas, habilidades de convivencia y normas sociales.	Respeto de horarios de actividad y descanso propio y de los compañeros. Higiene personal, de su ropa y su entorno. Alimentación (modales, ritmo de la ingesta, alergias, preferencias). Desempeño en los puntos de la casa. Respeto de compañeros y profesionales al hablar con y de ellos. Relaciones de apoyo entre compañeros. Relaciones tirantes con los compañeros.	

Compromiso hacia el tratamiento y hacia el proceso de cambio.		
Aceptación y seguimiento de las instrucciones proporcionadas por el equipo terapéutico.		
Realización de las actividades ocupacionales diseñadas.	Qué actividades ocupacionales le motivan más: Actividades que se le dan mejor:	
Participación en las actividades terapéuticas diseñadas, tanto individuales como grupales.	Actividades en las que ha participado:	
Mejora de las capacidades de atención, concentración, memoria, razonamiento y expresión.		
Fomento de actitudes proactivas para el cambio: honestidad, paciencia, constancia, esfuerzo, capacidad de demora en la gratificación y responsabilidad.	Responsabilidad con sus citas dentro y fuera de la CT. ¿Cuál es su reacción cuando se pospone la resolución de una demanda? ¿Cuál es su reacción ante el NO?	

● **AVANCES DESTACABLES:**

● **ASPECTOS A MEJORAR:**

- **INCIDENCIAS:**

PLAN INDIVIDUAL DE ATENCIÓN: FASE 2. ACCIÓN.

OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA PARA ESTA FASE.

OBJETIVOS	OBSERVACIONES	CUMPLIDO SÍ/NO Y FECHA
Consolidación de hábitos y actitudes adquiridas durante la primera fase.	Conocimiento y adherencia al tto farmacológico. Autonomía en su cuidado personal, responsabilidad en la casa y horarios.	
Responsabilidad e iniciativa en la realización de tareas.		
Habilidades avanzadas de convivencia.	Valoración en el grupo de convivencia. Participación activa en la acogida de nuevas incorporaciones.	
Participación activa y comprometida en las actividades terapéuticas individuales y grupales.	Actividades en las que ha participado: Actividades que más le han gustado: Actividades en las que le gustaría participar:	
Normalización de la dinámica familiar e integración en la misma.	Familia presente/ausente? castigadora/neutra/colaboradora? En las visitas ha visto a X familiares En las salidas ha visto a X familiares	

Creación o recuperación y mantenimiento de una red social adaptada.	Amigos no relacionados con el consumo antes de entrar en CT: Red de apoyo actual:	
Desarrollo progresivo de herramientas para la autonomía personal: -Capacidad de introspección, autoconocimiento y autoestima. -Autocontrol y solución de conflictos. -Habilidades sociales. -Manejo emocional. -Solución de problemas y toma de decisiones. -Prevención de recaídas.	¿Cómo gestiona sus emociones? ¿Cuáles suele mostrar?	
Búsqueda de alternativas saludables de ocio y tiempo libre.	Actividades en las que ha mostrado interés Posibles actividades encontradas en su entorno habitual	
Readaptación apropiada y progresiva al medio externo, con salidas autónomas.		

● **AVANCES DESTACABLES:**

● **ASPECTOS A MEJORAR:**

● **INCIDENCIAS:**

PLAN INDIVIDUAL DE ATENCIÓN: FASE 3. MANTENIMIENTO.

OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA PARA ESTA FASE.

OBJETIVOS	CONSECUCIÓN y FECHA
Generalización de lo aprendido al medio externo	¿Qué personas son importantes en su vida? Recuperación de relaciones familiares Creación de nueva red de apoyo saludable Actividades de ocio. ¿Cómo le gustaría desenvolverse en su vida?
Desarrollo autónomo de las habilidades adquiridas , mediante el adecuado análisis de la situación y la búsqueda de la alternativa de comportamiento más eficaz en ella.	Desplazar su médico al lugar de destino. Responsabilizarse de la renovación y compra de la medicación en pauta. Solicitar y acudir a las citas en UCA de referencia. Acudir a citas médicas de forma autónoma. Situaciones de interés verbalizadas por el usuario:
Reintegración socio-laboral.	Búsqueda de empleo Búsqueda de vivienda definitiva

- **AVANCES DESTACABLES:**

- **ASPECTOS A MEJORAR:**

- **INCIDENCIAS:**

En Ciudad Real, a ____ de ____ de 20__

¿QUÉ METAS TE PROPONES PARA TU VIDA TRAS ABANDONAR EL CONSUMO?

¿Cómo ponernos una meta? Primero tenemos en cuenta las distintas **áreas de nuestra vida** (familia, pareja, amigos, empleo/ocupación, formación, ocio saludable, espiritualidad, ciudadanía y salud/bienestar físico, por ej.), y pensamos si estamos satisfechos o podríamos sentirnos mejor con un cambio. **Si no estamos satisfechos, formulamos una meta** en un área que sea importante para nosotros.

Cada vez que pienses en implicarte en tu futuro, plantea un máximo de 3 metas: hay que **priorizar** (concentrarnos en lo que queremos y gestionar nuestro tiempo) para no perder motivación ni sobrecargarnos.

Las metas deben ser realistas (según los recursos de todo tipo que tenemos y el tiempo) **y concretas** (tenemos que poder medir en algún momento si se han cumplido o no).

Puedes **descomponer cada meta en objetivos** para ir afianzando logros (mejora autoestima y motivación). **Ten en cuenta tus recursos** para cada meta (apoyo humano, habilidades, oportunidades, anteriores éxitos relacionados, tiempo, dinero, etc.).

Considera también **las barreras** a las que puedes enfrentarte para llegar a esa meta (aspectos a mejorar y/o en los que pedir apoyo).

Pon una fecha en la que valorar si has logrado la meta o no, por si es necesario replantearse los pasos intermedios, se pasó por alto una barrera o no se tuvieron en cuenta todos los recursos.

MI PRIMERA META	
OBJETIVOS (PASOS INTERMEDIOS)	APOYOS QUE NECESITO
MIS PUNTOS FUERTES	MIS POSIBLES BARRERAS
¿Cuándo voy a revisar si he cumplido esta meta?	

--

