

**PROTOCOL DE DETECCIÓ I INTERVENCIÓ
DEL CONSUM DE DROGUES EN MENORS D'EDAT
ESCOLARITZATS ALS CENTRES D'EDUCACIÓ SECUNDÀRIA
DE LA COMARCA DEL BERGUEDÀ**

Inici protocol: curs 2013-2014

ÍNDEX

	Pàgina
1. Presentació i justificació del protocol	3
Justificació	3
Objectius	4
2. Diagnòstic del consum de drogues en menors d'edat	5
Consum de tabac	6
Consum d'alcohol	7
Drogues no institucionalitzades	8
Risc percebut en relació al consum de drogues	9
Accessibilitat a les drogues	9
Relacions entre el consum de diferents substàncies	9
Influència de les actituds i les conductes dels pares	10
3. Àmbit d'actuació del protocol	11
4. Marc conceptual de referència	11
Tipus de consum que poden fer els alumnes	13
Tipus de situacions	15
Classificació dels factors de risc i de protecció	16
Indicadors d'alerta o sospita de consum	19
Indicadors de consum associats a la substància	20
5. Criteris d'activació del protocol	22
Detecció: intoxicació lleu	22
Detecció: intoxicació aguda	24
Detecció: sospita de consum	26
Detecció: consum o possessió	28
Detecció: intercanvi/venda	30
Circuit d'actuació i coordinació	33
6. Normativa vigent i legislació	34
7. Annexes	37
Annex 1: Mapa de recursos del territori	38
Annex 2: Model fitxa de notificació	40
Annex 3: Model primera entrevista alumne	41
Annex 4: Model segona entrevista alumne	42
8 . Bibliografia	45

PROTOCOL DE DETECCIÓ I INTERVENCIÓ

DEL CONSUM DE DROGUES EN MENORS D'EDAT ESCOLARITZATS ALS CENTRES D'EDUCACIÓ SECUNDÀRIA DE LA COMARCA DEL BERGUEDÀ

1. Presentació i justificació del protocol

Justificació

Fruit d'una preocupació del Consell Comarcal del Berguedà i dels Ajuntaments de la comarca en vers la salut, la prevenció i la reducció de riscos dels joves i dels adolescents , al 2002 es varen iniciar actuacions en l'àmbit de la salut i les drogodependències, però dirigides als alumnes. A partir del 2004 es van començar a implicar també als pares i mares d'aquests alumnes i diversos professionals. Més tard, a l'any 2008, es va veure la necessitat de tenir un Pla marc de prevenció de drogodependències per la comarca i pels municipis. Durant l'any 2011 s'ha començat a desplegar el Pla que té definides unes estratègies generals d'actuació dirigides a diferents àmbits: educatiu-escolar, familiar, comunitari i sanitari.

El Pla comarcal de prevenció de drogodependències es treballa des de la Comissió de treball de prevenció drogodependències que depèn de la Taula d'infància i adolescència del Berguedà en Xarxa. La Comissió és la encarregada de desplegar el Pla, fer el seguiment, avaluar-lo i actualitzar-lo amb el vist i plau de la Secretaria tècnica.

El Berguedà en xarxa és un espai interdisciplinari de treball per a l'atenció a les famílies i a les persones en general per millorar-ne la seva qualitat de vida. La Xarxa compta amb aquests cinc espais de treball fonamentals: el Consell Rector, la Secretaria Tècnica, la Secretària, les Taules de treball i les Comissions.

Aquest protocol s'emmarca en el Pla marc de prevenció de drogodependències de la comarca del Berguedà com una acció prioritzada dins l'àmbit educatiu-escolar.

Dins la Comissió de treball de prevenció de drogodependències s'ha constituït un grup de treball per elaborar el circuit de detecció i intervenció format per professionals que representen a diferents entitats, centres i institucions:

- Centres de secundària del Berguedà: Institut de Puig-reig, Institut Pere Fontdevila de Gironella, Col·legi la Salle de Berga, Escola Xarxa de Berga, Institut Guillem de Berguedà de Berga, SI Serra de Noet de Berga i Institut de l'Alt Berguedà de Bagà.
- Equip d'Assessorament Psicopedagògic
- Mossos d'Esquadra
- CSMIJ
- Programa Salut i Escola
- Serveis Socials
- Joventut – Ajuntament de Berga
- Consell Comarcal del Berguedà

Objectius

L'objectiu general d'aquest protocol és que sigui una eina eficaç que permeti definir un únic circuit des de que es detecta un cas de consum fins que s'intervé amb el/la menor.

Aquest circuit ha estat consensuat per tots els agents i serveis implicats representatius de la comarca del Berguedà.

Segons aquest plantejament es va considerar necessari i adient constituir una comissió de treball entre tots els tècnics i professionals implicats per poder treballar transversal i integralment en el disseny d'aquest protocol.

Aquesta comissió està formada per diversos professionals dels serveis educatius, sanitaris, socials i cossos de seguretat que van participar activament en la elaboració i disseny d'aquest circuit d'actuació i implementació del protocol.

Els objectius inicials que ens varem plantejar a l'hora d'iniciar el procés de disseny d'aquest document foren els de:

- Dissenyar entre tots els agents implicats i posar en marxa un circuit d'intervenció que permeti detectar, prevenir i actuar davant possibles consums per part dels alumnes dels centres educatius de secundària.
- Crear i consensuar les pautes d'actuació dels diferents professionals i serveis.

- Coordinar les pautes d'actuació dels professionals que es duran a terme en matèria de detecció, intervenció i/o derivació als joves que estan fent ús de substàncies.
- Oferir a l'alumne possible consumidor una intervenció preventiva, educativa i/o terapèutica segons la seva situació personal de consum.
- Dotar d'eines metodològiques als professionals i serveis que participin del protocol, perquè puguin oferir una atenció adaptada a les necessitats de l'alumne, la família i l'entorn.

Objectius específics del Protocol

1. Definir les característiques del fenomen sobre el qual actua. El protocol és una eina de treball que ha de ser clara i eficaç. El primer que requereix és una definició acurada i operativa del fenomen sobre el que actua i de les situacions que motiven la seva utilització.

2. Identificar el conjunt d'agents i serveis que hi estan implicats i definir les seves funcions i competències. El protocol determina quins recursos i quines persones estan implicades en el tractament del fenomen, quines són les seves respectives funcions i responsabilitats i amb quines competències han de comptar per a desenvolupar la seva tasca.

3. Definir les actuacions a seguir en cada situació. El protocol estableix un procediment de treball coordinat per a les diferents situacions que presenta un fenomen determinat: en primer lloc, determina les actuacions específiques que ha de dur a terme cadascun dels agents implicats, tot definint les pautes concretes i els recursos necessaris per a l'acció. En segon lloc, estableix un marc temporal que guia tot aquest procés, definint quines són les etapes i els nivells d'actuació en cada moment.

2. Diagnòstic del consum de drogues en menors d'edat al municipi

Prèviament a l'elaboració del Pla comarcal de prevenció de drogodependències es va realitzar un anàlisi de la situació que va concloure amb un informe de la dimensió del problema del consum de drogues entre la població adolescent i jove de la comarca del

Berguedà. Aquest informe es va elaborar a l'octubre de 2008 i és el resultat d'una enquesta escolar i d'entrevistes a informants claus.

La població de referència de l'enquesta van ser els estudiants de 14 a 18 anys (3r d'ESO a 2on de Batxillerat) dels centres d'ensenyament secundari de la comarca del Berguedà.

El nombre total d'alumnes que van contestar l'enquesta va ser de 928. Corresponen 587 a 3r i 4t d'ESO i 297 a 1r i 2n de Batxillerat. L'edat mitja de la mostra és de 15,3 anys (14-18 anys). Un 53,8% són noies i un 46,2% són nois.

Així mateix es van realitzar entrevistes semi dirigides amb informants claus.

S'observa que el perfil de la situació està caracteritzat pels següents trets principals:

CONSUM DE TABAC

El consum de tabac està bastant estès entre la població estudiada. Un 66% dels nois i noies que han contestat l'enquesta declaren haver fumat cigarretes alguna vegada a la vida, essent un 32,9% els que ho han fet en els darrers 30 dies. La prevalença de fumadors diaris o gairebé diaris és d'un 20,2% de la població estudiada.

Consum de tabac segons curs

El percentatge d'estudiants que es declaren fumadors diaris augmenta amb l'edat. A 3r i 4t d'ESO és d'un 16,18%. I a 1r i 2n de Batxillerat és d'un 25,58%.

Consum de tabac segons el sexe

La prevalença del consum de tabac és gairebé igual entre nois i noies. Així, trobem un 20,5% de noies que es declaren fumadores actuals, en front d'un 20% de nois.

De la mateixa manera, el percentatge de nois (30,9%) i noies (30,4%) que no han fumat mai és gairebé el mateix.

CONSUM D'ALCOHOL

De totes les substàncies estudiades, l'alcohol és clarament la que presenta un consum més generalitzat entre els estudiants de la comarca. La prevalença de consum alguna vegada a la vida és d'un 93,7%, d'un 54,3% de tant en tant i d'un 17,4% almenys un cop a la setmana.

La borratxera és una experiència comuna entre la població estudiada: un 64,3% s'ha emborratxat alguna vegada a la vida. Un 27,4% diuen haver-ho fet 4 o més vegades durant els últims 12 mesos. I al voltant del 42,9% estan segurs que s'emborratxaran almenys una vegada durant els propers 12 mesos, i un altre 22,7% creuen que ho faran.

Altres comportaments de risc també tenen una presència significativa. Així, durant els últims dotze mesos, un 31,4% dels estudiants enquestats han conduït o han anat com a passatgers en un vehicle conduït per algú que creien que tenia la seva conducta alterada o les seves facultats disminuïdes a causa dels efectes de l'alcohol.

També, com a conseqüència del seu consum de begudes alcohòliques, un 22,5% ha fet malbé alguna propietat pública (mobiliari urbà) o privada; un 16,1% s'ha vist implicat en una baralla; un 7,7% ha faltat a classe; un 16,9% ha patit algun accident o caiguda; i un 44,5% diuen haver fet alguna cosa de què després s'han penedit.

Tanmateix, un 13,4% dels estudiants consideren que beuen molt o bastant alcohol.

Pràcticament no hi ha diferències quant a la proporció de consumidors de begudes alcohòliques segons el sexe: Un 90,6% de nois n'han consumit alguna vegada a la vida enfront d'un 92,3% de noies; i un 71,4% de nois han pres alcohol de forma esporàdica per un 74,1% de noies.

L'experiència de borratxera però, és una mica més alta en els homes (65,1% alguna vegada a la vida) que en les dones (63,4%). El mateix passa amb les expectatives d'emborratxar-se durant els propers dotze mesos: estan segurs o creuen que ho faran almenys una vegada, un 66,5% dels nois enfront d'un 65% de les noies.

A mesura que augmenta l'edat, augmenta el percentatge de joves que s'han emborratxat almenys una vegada durant els últims dotze mesos. Així, mentre a 3r d'ESO, són un 41,8% els que ho han fet, a 2n de Batxillerat aquesta xifra arriba fins un 93%.

DROGUES NO INSTITUCIONALITZADES

El consum de drogues no institucionalitzades, tot i ésser comparativament molt menys freqüent que el consum d'alcohol i de tabac, té presència entre els estudiants de la comarca, molt especialment el del cànnabis.

Manifesten haver consumit cànnabis algun cop a la vida gairebé el 49,2% dels estudiants. La prevalença de consum alguna vegada a la vida segons sexe és d'un 52% en els nois i d'un 46,8% en les noies. Consumeixen cànnabis de forma habitual (almenys cada setmana) el 10,3% dels alumnes, el que representa el 9,7% dels nois i el 10,5% de les noies.

Diuen haver provat la cocaïna un 7,3% dels estudiants. Sense que hi hagi diferències segons sexe. Tampoc hi ha diferències entre els consumidors actuals (de tant en tant, setmanal o gairebé cada dia), un 2,7% són nois (n=11) i un 2% són noies (n=10).

Han provat les drogues sintètiques (èxtasi, tripis, speed...) el 5,5% dels enquestats, dels quals un 6,2% són nois i un 4,9% són noies. Entre els consumidors actuals (de tant en tant, setmanal o gairebé cada dia), un 1,97% són nois (n=8) i un 0,8% són noies (n=4).

Han provat tranquil·litzants (pastilles per dormir) l'11,7% dels enquestats, amb poques diferències per sexes.

Consum de drogues segons l'edat

En termes generals, la prevalença de consum de drogues mostra una marcada tendència creixent amb l'edat.

Consum de drogues segons el sexe

En general l'experiència de consum de drogues alguna vegada a la vida, per totes les substàncies, està molt equilibrada entre els nois i les noies.

RISC PERCEBUT EN RELACIÓ AL CONSUM DE DROGUES

En quant al risc percebut del consum de drogues, un 15,9% dels nois i noies pensen que consumir tabac cada dia els ocasionaria cap o pocs problemes. Un 52,1% pensen que emborratxar-se de tant en tant no els ocasionaria problemes i un 28,7% pensen el mateix de consumir porros de tant en tant.

Ahora, tant per les drogues legals com per les il·legals, tendeixen a associar el risc a una major freqüència de consum.

ACCESSIBILITAT A LES DROGUES

El cànnabis, conjuntament amb les drogues de venda legal (tabac -86,1%-, alcohol -83,3%-) que tanmateix estan sotmeses a restriccions (limitació d'edat), són les que els estudiants de secundària de la comarca perceben com a més accessibles de manera immediata.

Concretament, un 60,5% dels estudiants pensen que els seria fàcil o molt fàcil aconseguir cànnabis avui mateix si volguessin. I un 14,4% diuen que no tindrien dificultat per aconseguir drogues de síntesi (èxtasi i similars), i un 23,4% pensen el mateix en relació a cocaïna.

RELACIONS ENTRE EL CONSUM DE DIFERENTS SUBSTÀNCIES

En general, el consum d'una substància determinada implica una certa disposició favorable cap al consum d'altres drogues. Això mateix s'observa entre els estudiants dels instituts de la comarca, de tal manera que la seva vinculació amb el consum de tabac mostra una correlació positiva amb el consum d'altres drogues.

INFLUÈNCIA DE LES ACTITUDS I LES CONDUCTES DELS PARES SOBRE EL CONSUM DE DROGUES DELS FILLS

És conegut que les actituds i les conductes dels pares (del pare i de la mare) en relació al tabac, l'alcohol i les altres drogues són un important element d'influència sobre la conducta dels fills davant les drogues. Les dades de l'enquesta concorden plenament amb aquest plantejament.

Així, el consum de tabac entre els joves està fortament associat al consum de tabac dels pares, de tal manera que la proporció més baixa de fumadors actuals (8,7%) es troba entre els que tenen ambdós pares no fumadors, seguits dels que només fuma el pare o la mare (19,2% de fumadors actuals), i d'aquells que tots dos pares fumen (27,7% de fumadors actuals).

D'altra banda, mitjançant tècniques d'anàlisi estadístic aplicades a les dades de l'enquesta s'obtenen correlacions significatives entre la percepció de desaprovació paterna davant una eventual intoxicació etílica i el menor nombre d'episodis de consum compulsiu (5 o més begudes alcohòliques en 3 hores) i de borratxeres durant l'últim mes. En la mateixa direcció, la prevalença del consum d'alcohol alguna vegada a la vida entre els estudiants que perceben una actitud menys permissiva per part dels seus pares envers una eventual borratxera és inferior (53,4%), que entre els que la perceben més permissiva (98,2%).

Igual passa amb el consum de cànnabis i la percepció d'una actitud paterna més o menys permissiva envers aquest consum. La prevalença del consum regular de porros –de tant en tant, setmanal i diari- entre els estudiants que perceben una actitud menys permissiva per part dels seus pares és d'un 16%, i d'un 50% entre els que la perceben més permissiva.

En la mateixa línia s'observa que la percepció sobre les relacions que tenen els fills amb els seus pares és un bon indicador sobre el consum de cànnabis i l'abús de begudes alcohòliques.

3. Àmbit d'actuació del protocol

Definició de l'espai de detecció i intervenció

El protocol s'aplicarà en els espais del centres d'ensenyament secundari del Berguedà:

- Institut de l'Alt Berguedà del municipi de Bagà
- Institut Guillem de Berguedà del municipi de Berga
- Secció d'Institut Serra de Noet del municipi de Berga
- Col·legi la Salle del municipi de Berga
- Escola Xarxa del municipi de Berga (a part de secundària també s'aplicarà a la formació professional)
- Institut Pere Fontdevila del municipi de Gironella
- Institut de Puig-reig del municipi de Puig-reig

Els espais del centre escolar es consideren el recinte del centre i espais d'activitats complementàries i extraescolars, serveis escolars de menjador, transport i immediacions (voltants) al centre educatiu.

Agents socials susceptibles de detectar o d'intervenir al municipi

- Equip directiu del centre
- Professors del centre
- Monitors de menjador

4. Marc conceptual de referència

El protocol de detecció i actuació persegueix detectar precoçment els nois i noies que fan un consum de substàncies i evitar l'aparició de riscos per a la salut de manera que es pugui prevenir un consum problemàtic o dependència i en els casos en que ja hi ha una dependència derivar-los cap a tractament.

Per tant entenem la prevenció com les accions que fem perquè un problema no aparegui o, en el seu defecte, per a disminuir els seus efectes nocius. Prevenir és anticipar-se, avançar-se, actuar per evitar que quelcom que no volem que succeeixi, passi, en el nostre cas, el consum de drogues. Però en els casos en els que ja s'està consumint o realitzant la conducta de risc, prevenir és intentar evitar que el possible

problema augmenti o intentar reduir els riscos i/o danys vinculats a la conducta o trastorn.

Hi ha tres nivells de prevenció:

- **La Prevenció universal** és la prevenció més general. Té com a objectiu potenciar els factors de protecció fomentant les actituds i els hàbits saludables. S'adrecen a tota la població en general i es desenvolupen principalment en el marc escolar, en el de les famílies i en el del lleure.
- **La Prevenció selectiva** és aquella adreçada a grups de risc o subgrups de la població general que estan sotmesos a factors de risc associats al consum de drogues (Ex: fills de pares consumidors, famílies disfuncionals, etc.).
- **La Prevenció indicada** va dirigida a aquelles persones que ja han iniciat el consum i presenten signes inicials de problemes greus associats al consum de substàncies i problemes de conducta.

Tipus de consum que poden fer els
alumnes:

NO CONSUM	Mai ha consumit una droga.
CONSUM EXPERIMENTAL	Ha provat una/s substància/s alguna/s vegada/s. Busca conèixer els efectes de la droga.
CONSUM ESPORÀDIC	Consum poc freqüent o irregular, generalment habitual en ocasions especials (festes, sortides, caps de setmana) o quan es presenta l'oportunitat.
CONSUM HABITUAL	El consum segueix un patró previst, que pot ser més o menys freqüent. Busca els efectes de les drogues i té la necessitat de consumir. Hi ha una dependència psicològica. Generalment té la sensació de controlar el consum.
DEPENDÈNCIA	El consum és regular i generalment freqüent. Experimenta dependència física i/o psíquica. Pot reconèixer o no que el consum està fora del seu control. El consum continua malgrat les conseqüències negatives.

Per tal d'entendre i comprendre les relacions que cada individu manté amb les drogues s'han definit diferents patrons de consum:

1.-Consums experimentals: consums que corresponen a les situacions de contacte inicial amb una o varies substàncies, que no té per què ser repetit. Les motivacions en aquest estadi d'experimentació solen ser:

- Curiositat
- Pressió del grup d'iguals
- Atracció per allò prohibit i pel risc i cerca de sensacions.

Indicadors: Sovint l'individu desconeix els efectes de la substància i el seu consum es realitza en el marc d'un grup que convida a provar-la.

2.-Consums ocasionals: correspon a l'ús intermitent de les substàncies sense cap periodicitat fixa i amb llargues temporades d'abstinència.

Les motivacions principals solen ser:

- Facilitar la comunicació
- Buscar el plaer o relaxació, etc.
- Transgredir les normes.

Indicadors: Sovint l'individu continua consumint la substància en grup. Tot i que podria estar efectuant les mateixes activitats sense consumir, ja coneix quins són els seus efectes i per aquest motiu les consumeix

3.- Consums habituals: suposa una utilització freqüent de la droga. Segons la substància consumida, la freqüència de consum, les característiques de la persona, l'entorn, etc., aquest consum pot portar al consum d'altres substàncies.

Les motivacions principals solen ser:

- Intensificar sensacions de plaer
- Per pertànyer a un grup i ser reconegut per aquest
- Per mitigar la soledat, l'avorriment, l'ansietat, etc.
- Reafirmar la seva independència o el rebuig envers la societat.
- Per reduir la gana, el fred o el cansament.

Indicadors: Sovint la persona amplia les situacions en les que utilitza les drogues. Aquestes s'utilitzen tant en el consum individual com en grup. Els seus efectes són perfectament coneguts i buscats. Com que encara no ha perdut el control sobre la seva conducta, manifesta poder abandonar l'hàbit en cas de proposar-s'ho.

4.- Consums compulsius o drogodependents: la persona necessita la substància i tota la seva vida gira al voltant d'aquesta tot i les complicacions que li comporta aquest consum.

Indicadors:

- S'utilitza la substància en quantitats majors o per períodes de temps més llargs del que la persona pretenia en un principi.
- Pren consciència de les dificultats de controlar l'ús de la droga.
- Gran part del temps s'utilitza en activitats relacionades amb l'obtenció de la substància i el seu consum.

- Intoxicació freqüent o símptomes d'abstinència quan la persona està desenvolupant les seves tasques obligatòries.
- Reducció considerable o abandó d'activitats socials, laborals o recreatives.
- Ús de la substància tot i la consciència dels problemes que aquest consum està causant.
- Freqüentment tolerància.
- Es recorre al consum per evitar simptomatologia d'abstinència.

Quan relacionem el nivell de consum i altres factors psicosocials podem diferenciar tres **tipus de situacions** diferenciades al circuit d'actuació:

<p>Cas de sospita de consum, consum experimental, esporàdic o habitual Amb factors de risc psicosocials</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Presència de factors de risc personals, ambientals i socials. - Consum experimental/esporàdic. - Consums habituals. - Alguns problemes relacionats amb el seu consum. - Afectació lleu/moderada del seu nivell d'adaptació.
<p>Cas de sospita de consum, consum experimental, esporàdic o habitual Sense altres factors de risc psicosocials</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consum experimental/esporàdic. - Consums habituals. - Alguns problemes relacionats amb el seu consum. - Afectació lleu/moderada del seu nivell d'adaptació. - Absència d'altres factors de risc personals, socials o ambientals. - Possible presència de factors de protecció.
<p>Cas de consum problemàtic o dependència Amb/Sense altres factors de risc psicosocials</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consum habitual/dependència. - Absència/presència d'altres factors de risc. - Presència de problemes relacionats amb el seu consum . - Afectació moderada/greu del seu nivell d'adaptació.

Els **Factors de risc** són atributs o característiques individuals, situacions o contextos ambientals que incrementen la probabilitat de consumir o abusar de les drogues.

Els **Factors de protecció** són atributs o característiques individuals, situacions o contextos ambientals que inhibeixen, redueixen o atenuen la probabilitat de consumir o abusar de les drogues.

CLASSIFICACIONS DELS FACTORS DE RISC I PROTECCIÓ

Existeixen diferents classificacions dels factors de risc i protecció, malgrat això, totes elles inclouen factors: individuals, familiars i socials. El que les diferencia és el fet de desglossar els factors en altres subclassificacions.

Factors Individuals

Factors de risc	Factors de protecció
<ul style="list-style-type: none">▪ Poca autonomia en la presa de decisions▪ Dificultat per assumir responsabilitats▪ Baixa autoestima▪ Absència de normes i límits▪ Absència d'adults que recolzin▪ Actitud evasiva davant problemes/conflictes▪ Patologia psiquiàtrica▪ Incapacitat d'autocontrol: Impulsivitat, baixa tolerància a la frustració, etc.	<ul style="list-style-type: none">▪ Tolerància a la frustració▪ Disponibilitat d'adults que recolzin▪ Concepte de sí mateix positiu▪ Autonomia d'acord amb l'edat▪ Normes i límits clars i internalitzats▪ Capacitat de reconèixer i expressar sentiments▪ Habilitats socials▪ Responsabilitat▪ Autocontrol emocional i de la conducta▪ Tenir objectius personals i projecte de vida, etc.

Factors Familiars

Factors de risc	Factors de protecció
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actituds i comportaments permissius i/o positius davant les drogues. ▪ Pèrdua de rols de les figures d'autoritat: manca de límits i normes clares. ▪ Incoherència: Excessiva exigència en alguns aspectes i molta tolerància en altres. ▪ Excés de protecció; disciplina severa. ▪ Antecedents familiars de consum de drogues, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Límits i normes clares. ▪ Actituds i comportaments contraris al consum de drogues; rebuig a les condicions de risc. ▪ Rols clars i presència de figures d'autoritat. ▪ Control adequat sobre les conductes. ▪ Vincles afectius i comunicació positiva. ▪ Adequat estil de resolució de conflictes (no violent, agressiu..), etc.

Factors Socials: Grup d'iguals

Factors de risc	Factors de protecció
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Excessiva dependència del grup. ▪ Inclusió en grups tendents a la transgressió i actituds positives al consum ▪ Dificultat per establir relacions personals. ▪ Dificultat per identificar-se amb altres grups no relacionats amb el consum ▪ Escàs desenvolupament d'habilitats socials etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacitat crítica i desenvolupament del propi criteri ▪ Presa de decisions personals ▪ Inclusió en grups amb absència de conductes desadaptatives ▪ Model d'amics no consumidors ▪ Participació en grups de caràcter positiu (associacions, clubs esportius..) ▪ Xarxa àmplia d'amics ▪ Competència social per les relacions personals ▪ Desenvolupament adequat de les habilitats socials, etc.

Factors Socials: Escolars

Factors de risc	Factors de protecció
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Absentisme ▪ Fracàs escolar ▪ Existència d'un clima escolar negatiu o violent, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vincles afectius positius amb el Professorat ▪ Suport per part de l'escola ▪ Regles de conducta clares ▪ Participació de l'alumnat en les tasques i decisions escolars, etc.

Factors Socials: Oci i temps lliure

Factors de risc	Factors de protecció
<ul style="list-style-type: none"> ▪ No estructurat ▪ Implantació del model d'ocupació del temps lliure: diversió associada al consum de drogues alcohol ▪ Pautes culturals de diversió associades al "descontrol" ▪ Escasses alternatives d'ús del temps, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organitzat ▪ Afeccions diverses ▪ Accés a activitats i recursos positius per l'oci i altres activitats informals ▪ Actitud crítica davant el model d'ocupació d'oci ▪ Absència d' associació: diversió = consum de drogues ▪ Inquietud cultural, esportiva, recreativa, etc.

Factors Socials: Entorn social general

Factors de risc	Factors de protecció
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Situació socioeconòmica precària ▪ Problemes d'integració o inclusió social ▪ Absència de recolzament social, pocs recursos comunitaris ▪ Degradació de la zona (barris conflictius) ▪ Fàcil accés a les substàncies i al tràfic de drogues, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organització social adequada ▪ Cohesió social en el barri ▪ Relacions positives amb els veïns ▪ Recursos comunitaris suficients per l'adolescent, coneixement i fàcil accés a aquests ▪ Dificultat d'accés a les substàncies ▪ Integració i inclusió social, etc.

Conductes de risc

Són actuacions repetides i fora d'uns límits que poden comprometre el desenvolupament psicosocial normal amb repercussions perjudicials per a la vida actual o futura.

Sovint algunes conductes de risc del jove són reactives i una manifestació del seu camí cap a la autonomia i la independència. En les conductes de risc existeix consciència del perill que es corre, però guanya el sentiment d'invulnerabilitat.

Situacions de risc

Són aquelles circumstàncies que representen un risc per a tota la comunitat o grup social.

Indicadors d'alerta o sospita de consum que poden servir com a orientació per la detecció de casos en aquest protocol:

- Disminució del rendiment escolar o abandonament dels estudis
- Absentisme escolar
- Canvi de grup d'amics
- Resistència a la disciplina a casa i a l'escola
- Empitjorament de les relacions amb professors i pares
- Actitud negativa i augment de la irritabilitat
- Aïllament físic
- Disminució de la comunicació verbal i afectiva
- Abandonament de les aficions i interessos
- Canvis bruscos d'humor
- Pèrdua de responsabilitat
- Canvi brusc en la cura i l'aspecte personal
- Pèrdua de pes

També és important fixar-se en les conductes observables i en els **Indicadors de consum** associats a la substància:

<p style="text-align: center;">TABAC</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Olor a la roba. • Olor a l'alè. • Tos. • Mastegar xiclets. • Presència d'estris necessaris per al seu consum (encenedor, paper, filtres per tabac de <i>liar</i>). • Escapades de deu minuts (wc,...)
<p style="text-align: center;">CÀNNABIS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Olor a la roba. • Olor a l'alè. • Tos. • Parla pastosa, lenta. • Es tracta d'una substància depressora: pupil·les contraïdes, ulls vermells, parpelles caigudes • Riure incontrolat. Sovint, es modifiquen o intensifiquen les sensacions, i és fàcil veure allò còmic de les coses. • Dificultat per concentrar-se, per seguir el rendiment de la classe (adormir-se). • Agitació, sobretot immediatament després de consumir. • Canvis en l'actitud de la persona (<i>empanament</i>). • Canvis d'amistats. • Canvis en el rendiment escolar (a pitjor). • Presència de materials necessaris per al consum (paper de <i>liar</i>, pipes,...). • <i>Xivatos</i>, filtres de cigarro, burilles del porro,... • Baixades de tensió, possibles marejos, pèrdues de coneixement, desmaï,...(pàl·lides, blanques). • A dosis elevades poden produir ansietat, paranoies i al·lucinacions. • Augment del temps de reacció. • Disminució del reflexes. • Disminució de la coordinació dels moviments i del sentit de l'equilibri. • Distorsió del temps i de l'espai. • Diferents percepcions del propi cos i de l'exterior. • Falta d'assistència a l'escola (a primera hora sobretot, a la tarda,...). • Retard a l'entrada de l'IES. • Determinades estètiques.

<p>ALCOHOL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Olor a l'alè. • Es tracta d'una substància depressora, per tant, pupil·les contraïdes. • Moviments lents i descoordinats. • Parla pastosa, lenta. • Amb el <i>puntillo</i>: eufòria, riure fàcil, exaltació vers l'amistat, seguretat d'un mateix... • Amb més que <i>puntillo</i>: parla pastosa, somnolència, agressivitat, marejos,... • Augment del temps de reacció • Disminució dels reflexes. • Disminució de la coordinació dels moviments i del sentit de l'equilibri. • Distorsió del temps i de l'espai. • Diferents percepcions del propi cos i de l'exterior. • Sobretot es pot detectar en sortides, viatges, colònies,...
<p>COCAÏNA, SPEED, AMFETAMIN ES (estimulants)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agitació, augment del ritme cardíac. • Ansietat. • Tensió muscular. • Parla continuada, continua, sense interrupcions. • Problemes de concentració i/o d'actitud, sobretot dilluns i dimarts. • Pèrdua de pes, fruit de les llargues jornades de festa. • Alteració del ritme natural de la son (mal humor, dificultat per seguir el ritme de la classe,...) • Estats d'estimulació alternats amb estats més depressius. • Problemes econòmics. • Deliris o al·lucinacions en alguns casos. • A dosis elevades algunes persones presenten una intensa ansietat, insomni, paranoies i al·lucinacions que poden conduir a un comportament violent; (molt difícil). • Es tracta d'una substància estimulants, per tant, pupil·les dilatades. • Disminució de la percepció de perill. • Facilitat d'aparició de comportaments compulsius i reaccions exagerades. • En noies, amistats masculines més grans.

5. criteris d'activació del protocol

Aquest protocol de detecció i intervenció té presents els incidents que es puguin donar en relació a les drogues dins del centre escolar, activitats complementàries, extraescolars, servei de transport i immediacions (voltants) al centre educatiu.

Aquest protocol s'activarà quan es donin les següents situacions o incidents:

- Intoxicació
- Sospita de consum
- Consum o possessió
- Intercanvi/venda

En el cas en què una d'aquestes situacions es doni en el servei de transport escolar, els monitors del transport avisaran a la direcció del centre i aquests desplegaran el protocol.

Cada una d'aquestes situacions té quatre nivells o fases i cadascun/a comportarà una actuació diferent:

1. Fase d'intervenció immediata
2. Fase de recollida d'informació o detecció
3. Fase de valoració o diagnòstic
4. Fase d'intervenció i derivació

5.1 Detecció

1. INTOXICACIÓ

1.1 INTOXICACIÓ LLEU

FASE 1. Intervenció immediata

1. El professor comunica l'incident al tutor i a l'equip directiu.
2. El professor intenta esbrinar què ha passat, el motiu de la intoxicació.
3. El centre avisa als pares o tutors legals i els hi recomana que portin al seu fill al centre sanitari.

FASE 2. Recollir informació

1. El tutor i/o psicopedagog del centre s'entrevistarà amb l'alumne (primera entrevista). És recomanable que hi hagin dues persones del centre en el moment de l'entrevista. Entrevista segons annex núm. 3.

Objectius de l'entrevista:

- Tipus de consum (experimental, habitual, dependència). Substàncies consumides i via d'administració.
- Motivacions pel consum.

2. El tutor i/o psicopedagog del centre s'entrevistarà amb la família (primera entrevista).
3. Una vegada recollida la informació i valorada, el centre determinarà la sanció que s'aplica segons les NOF.

FASE 3. Valoració i definició del problema

1. La direcció del centre avisarà a l'educador/a de l'EBAS (Equip Bàsic Atenció Social)¹ que li correspongui per zona a l'alumne perquè puguin valorar i definir el problema.
2. El centre informarà i remetrà la fitxa de notificació a la persona responsable del Pla comarcal de prevenció de drogodependències del Consell Comarcal del Berguedà, segons annex núm. 2.
3. El psicopedagog del centre o l'EAP² (Equip d'Atenció Psicopedagògica del Berguedà) i l'educador/a de l'EBAS, s'entrevistarà amb l'alumne (segona entrevista) per poder definir tipologia de consum, la intervenció i el pla de treball. Entrevista segons annex núm. 4.

Objectius de l'entrevista:

- Aprofundir en els temes tractats en la primera entrevista (tipus de consum i motivacions).
 - Nivell d'adaptació de l'alumne a nivell individual, escolar, familiar i social.
 - Vies d'actuació: expectatives del compromís de l'alumne per complir un pla de treball.
4. El psicopedagog del centre o l'EAP concretaran una reunió amb la família i l'alumne per informar-los del Pla de treball.

FASE 4. Intervenció i derivació

Es poden donar tres supòsits en funció del diagnòstic:

a) Consum experimental o habitual amb factors de risc psicosocials

1. Intervindrà l'educador/a de l'EBAS i si cal el cas es portarà a la Comissió Social³. Aplicació del Pla de treball.
2. **Inici del pla de treball amb l'alumne.**

b) Consum experimental o habitual sense factors de risc

1. El psicopedagog del centre o de l'EAP derivarà a l'alumne al Servei d'informació i suport sobre drogodependències⁴ per un assessorament personalitzat. Es realitzarà una tasca preventiva.
2. **Si correspon, es farà una derivació a l'EBAS.**

c) Consum problemàtic o dependència amb/sense factors de risc

1. Si hi ha problemàtica psicosocial intervindrà l'educador/a social de l'EBAS.
2. L'educador/a social si no hi ha problemàtica psicosocial, derivarà el cas al CAP (per derivar-ho al CSMIJ) o a l'SPOTT de la Diputació de Barcelona perquè es pugui definir un pla de treball.
3. **Inici del pla de treball amb l'alumne.**

1.2 INTOXICACIÓ AGUDA

FASE 1. Intervenció immediata

1. El professor comunica l'incident al tutor i a l'equip directiu.
2. El professor intenta esbrinar què ha passat, el motiu de la intoxicació.
3. El professor de guàrdia porta a l'alumne al centre sanitari.
4. El centre avisa als pares o tutors legals.

FASE 2. Recollir informació

1. El tutor i/o psicopedagog del centre s'entrevistarà amb l'alumne (primera entrevista). És recomanable que hi hagin dues persones del centre en el moment de la entrevista. Entrevista segons annex núm. 3.

Objectius de l'entrevista:

- Tipus de consum (experimental, habitual, dependència). Substàncies consumides i via d'administració.
- Motivacions pel consum.
 2. El tutor i/o psicopedagog del centre s'entrevistarà amb la família (primera entrevista).
 3. Una vegada recollida la informació i valorada, el centre determinarà la sanció que s'aplica segons les NOF.

FASE 3. Valoració i definició del problema

1. La direcció del centre avisarà a l'educador/a de l'EBAS (Equip Bàsic Atenció Social)¹ que li correspongui per zona a l'alumne perquè puguin valorar i definir el problema.
2. El centre informarà i remetrà la fitxa de notificació a la persona responsable del Pla comarcal de prevenció de drogodependències del Consell Comarcal del Berguedà, segons annex núm. 2.
3. El psicopedagog del centre o l'EAP² (Equip d'Atenció Psicopedagògica del Berguedà) i l'educador/a de l'EBAS, s'entrevistarà amb l'alumne (segona entrevista) per poder definir tipologia de consum, la intervenció i el pla de treball. Entrevista segons annex núm. 4.

Objectius de la entrevista:

- Aprofundir en els temes tractats en la primera entrevista (tipus de consum i motivacions).
- Nivell d'adaptació de l'alumne a nivell individual, escolar, familiar i social.
- Vies d'actuació: expectatives del compromís de l'alumne per complir un pla de treball.
 4. El psicopedagog del centre o l'EAP concretaran una reunió amb la família i l'alumne per informar-los del Pla de treball.

FASE 4. Intervenció i derivació

Es poden donar tres supòsits en funció del diagnòstic:

a) Consum experimental o habitual amb factors de risc psicosocials

1. Intervindrà l'educador/a de l'EBAS i si cal el cas es portarà a la Comissió Social³. Aplicació del Pla de treball.
2. **Inici del pla de treball amb l'alumne.**

b) Consum experimental o habitual sense factors de risc

1. El psicopedagog del centre o de l'EAP derivarà a l'alumne al Servei d'informació i suport sobre drogodependències⁴ per un assessorament personalitzat. Es realitzarà una tasca preventiva.
2. **Si correspon, es farà una derivació a l'EBAS.**

c) Consum problemàtic o dependència amb/sense factors de risc

1. Si hi ha problemàtica psicosocial intervindrà l'educador/a social de l'EBAS.
2. L'educador/a social si no hi ha problemàtica psicosocial, derivarà el cas al CAP (per derivar-ho al CSMIJ) o a l'SPOTT de la Diputació de Barcelona perquè es pugui definir un pla de treball.
3. **Inici del pla de treball amb l'alumne.**

2. SOSPITA DE CONSUM

FASE 1. Intervenció immediata

1. El professor comunica l'incident al tutor i a l'equip directiu.
2. El professor intenta esbrinar què passa i aconseguir més informació.

FASE 2. Recollir informació

1. El tutor i/o psicopedagog del centre s'entrevistarà amb l'alumne (primera entrevista). És recomanable que hi hagin dues persones del centre en el moment de l'entrevista. Entrevista segons annex núm. 3.

Objectius de l'entrevista:

- Tipus de consum (experimental, habitual, dependència). Substàncies consumides i via d'administració.
 - Motivacions pel consum.
2. El tutor i/o psicopedagog del centre s'entrevistarà amb la família (primera entrevista).
 3. En aquest supòsit el centre no aplicarà sanció.

FASE 3. Valoració i definició del problema

1. La direcció del centre avisarà a l'educador/a de l'EBAS (Equip Bàsic Atenció Social)¹ que li correspongui per zona a l'alumne perquè puguin valorar i definir el problema.
2. El centre informarà i remetrà la fitxa de notificació a la persona responsable del Pla comarcal de prevenció de drogodependències del Consell Comarcal del Berguedà, segons annex núm. 2.
3. El psicopedagog del centre o l'EAP (Equip d'Atenció Psicopedagògica del Berguedà)² i l'educador/a de l'EBAS, s'entrevistarà amb l'alumne (segona entrevista) per poder definir tipologia de consum, la intervenció i el pla de treball. Entrevista segons annex núm. 4.

Objectius de l'entrevista:

- Aprofundir en els temes tractats en la primera entrevista (tipus de consum i motivacions).
 - Nivell d'adaptació de l'alumne a nivell individual, escolar, familiar i social.
 - Vies d'actuació: expectatives del compromís de l'alumne per complir un pla de treball.
4. El psicopedagog del centre o l'EAP concretaran una reunió amb la família i l'alumne per informar-los del Pla de treball.

FASE 4. Intervenció i derivació

Es poden donar tres supòsits en funció del diagnòstic:

a) Consum experimental o habitual amb factors de risc psicosocials

1. Intervindrà l'educador/a de l'EBAS i si cal el cas es portarà a la Comissió Social³. Aplicació del Pla de treball.
2. **Inici del pla de treball amb l'alumne.**

b) Consum experimental o habitual sense factors de risc

1. El psicopedagog del centre o de l'EAP derivarà a l'alumne al Servei d'informació i suport sobre drogodependències⁴ per un assessorament personalitzat. Es realitzarà una tasca preventiva.
2. **Si correspon, es farà una derivació a l'EBAS.**

c) Consum problemàtic o dependència amb/sense factors de risc

1. Si hi ha problemàtica psicosocial intervindrà l'educador/a social de l'EBAS.
2. L'educador/a social si no hi ha problemàtica psicosocial, derivarà el cas al CAP (per derivar-ho al CSMIJ) o a l'SPOTT de la Diputació de Barcelona perquè es pugui definir un pla de treball.
3. **Inici del pla de treball amb l'alumne.**

3. CONSUM O POSSESIÓ

FASE 1. Intervenció immediata

1. El professor comunica l'incident al tutor i a l'equip directiu.
2. El professor intenta esbrinar que passa i aconseguir més informació.
3. En cas de possessió, l'equip directiu ho comunica als Mossos d'Esquadra. Si no hi ha possessió no s'avisarà als Mossos d'Esquadra.
4. En cas de possessió, els Mossos d'Esquadra aniran al centre i procediran a realitzar les gestions oportunes d'acord amb la legislació vigent.

FASE 2. Recollir informació

1. El tutor i/o psicopedagog del centre s'entrevistarà amb l'alumne (primera entrevista). És recomanable que hi hagin dues persones del centre en el moment de l'entrevista. Entrevista segons annex núm. 3.

Objectius de l'entrevista:

- Tipus de consum (experimental, habitual, dependència) i característiques de la possessió. Substàncies consumides i via d'administració.
 - Motivacions del consum i la possessió.
2. El tutor i/o psicopedagog del centre s'entrevistarà amb la família (primera entrevista).
 3. Una vegada recollida la informació i valorada, el centre determinarà quina sanció aplica segons les NOF.

FASE 3. Valoració i definició del problema

1. La direcció del centre avisarà a l'educador/a de l'EBAS (Equip Bàsic Atenció Social)¹ que li correspongui per zona a l'alumne perquè puguin valorar i definir el problema.

2. El centre informarà i remetrà la fitxa de notificació a la persona responsable del Pla comarcal de prevenció de drogodependències del Consell Comarcal del Berguedà, segons annex núm. 2.
3. El psicopedagog del centre o l'EAP (Equip d'Atenció Psicopedagògica del Berguedà)² i l'educador/a de l'EBAS, s'entrevistarà amb l'alumne (segona entrevista) per poder definir tipologia de consum, la intervenció i el pla de treball. Entrevista segons annex núm. 4.

Objectius de la entrevista:

- Aprofundir en els temes tractats en la primera entrevista (tipus de consum i motivacions).
 - Nivell d'adaptació de l'alumne a nivell individual, escolar, familiar i social.
 - Vies d'actuació: expectatives del compromís de l'alumne per complir un pla de treball.
4. El psicopedagog del centre o l'EAP concretaran una reunió amb la família i l'alumne per informar-los del Pla de treball.

FASE 4. Intervenció i derivació

Es poden donar tres supòsits en funció del diagnòstic:

a) Consum experimental o habitual amb factors de risc psicosocials

1. Intervindrà l'educador/a de l'EBAS i si cal el cas es portarà a la Comissió Social³. Aplicació del Pla de treball.
2. **Inici del pla de treball amb l'alumne.**

b) Consum experimental o habitual sense factors de risc

1. El psicopedagog del centre o de l'EAP derivarà a l'alumne al Servei d'informació i suport sobre drogodependències⁴ per un assessorament personalitzat. Es realitzarà una tasca preventiva.
2. **Si correspon, es farà una derivació a l'EBAS.**

c) Consum problemàtic o dependència amb/sense factors de risc

1. El psicopedagog del centre o de l'EAP informaran del cas, junt amb un informe, a la Comissió social del centre (1).
2. La Comissió social del centre, si hi ha problemàtica psicosocial, derivarà el cas a Serveis socials.

3. La Comissió social del centre, si no hi ha problemàtica psicosocial, derivarà el cas al CAP (per derivar-ho al CSMIJ) o a l'SPOTT de la Diputació de Barcelona perquè es pugui definir un pla de treball.
4. **Inici del pla de treball amb l'alumne.**

4. INTERCANVI / VENDA

FASE 1. Intervenció immediata

1. El professor comunica l'incident al tutor i a l'equip directiu.
2. El professor intenta esbrinar què passa i aconseguir més informació.
3. La direcció del centre ho comunica als Mossos d'esquadra.
4. Els Mossos d'esquadra aniran al centre i procediran a realitzar les gestions oportunes d'acord amb la legislació vigent.
5. La direcció del centre o tutor avisarà als pares o tutors legals.

FASE 2. Recollir informació

1. El tutor i/o psicopedagog del centre s'entrevistarà amb l'alumne (primera entrevista). És recomanable que hi hagin dues persones del centre en el moment de l'entrevista. Entrevista segons annex núm. 3.

Objectius de l'entrevista:

- Característiques de l'intercanvi i/o venda i si hi ha consum associat (experimental, habitual, dependència).
 - Motivacions de l'intercanvi i/o venda i/o del consum associat.
2. El tutor i/o psicopedagog del centre s'entrevistarà amb la família (primera entrevista).
 3. Una vegada recollida la informació i valorada, el centre determinarà quina sanció aplica segons les NOF.

FASE 3. Valoració i definició del problema

1. La direcció del centre avisarà a l'educador/a de l'EBAS (Equip Bàsic Atenció Social)¹ que li correspongui per zona a l'alumne perquè puguin valorar i definir el problema.
2. El centre informarà i remetrà la fitxa de notificació a la persona responsable del Pla comarcal de prevenció de drogodependències del Consell Comarcal del Berguedà, segons annex núm. 2.

3. El psicopedagog del centre o l'EAP (Equip d'Atenció Psicopedagògica del Berguedà)² i l'educador/a de l'EBAS, s'entrevistarà amb l'alumne (segona entrevista) per poder definir tipologia de consum, la intervenció i el pla de treball. Entrevista segons annex núm. 4.

Objectius de la entrevista:

- Aprofundir en els temes tractats en la primera entrevista (tipus de consum i motivacions).
- Nivell d'adaptació de l'alumne a nivell individual, escolar, familiar i social.
- Vies d'actuació: expectatives del compromís de l'alumne per complir un pla de treball.

4. El psicopedagog del centre o l'EAP concretaran una reunió amb la família i l'alumne per informar-los del Pla de treball.

FASE 4. Intervenció i derivació

Es poden donar tres supòsits en funció del diagnòstic:

a) Consum experimental o habitual amb factors de risc psicosocials

1. Intervindrà l'educador/a de l'EBAS i si cal el cas es portarà a la Comissió Social. Aplicació del Pla de treball.
2. **Inici del pla de treball amb l'alumne.**

b) Consum experimental o habitual sense factors de risc

1. El psicopedagog del centre o de l'EAP derivarà a l'alumne al Servei d'informació i suport sobre drogodependències⁴ per un assessorament personalitzat. Es realitzarà una tasca preventiva.
2. **Si correspon, es farà una derivació a l'EBAS.**

c) Consum problemàtic o dependència amb/sense factors de risc

1. Si hi ha problemàtica psicosocial intervindrà l'educador/a social de l'EBAS.
2. L'educador/a social si no hi ha problemàtica psicosocial, derivarà el cas al CAP (per derivar-ho al CSMIJ) o a l'SPOTT de la Diputació de Barcelona perquè es pugui definir un pla de treball.
3. **Inici del pla de treball amb l'alumne.**

¹ **EBAS** (Equip Bàsic d'Atenció Social) Són equips multidisciplinaris formats per educadors/es i treballadors/es socials i treballadors/es familiar. Tenen un caràcter polivalent, comunitari i preventiu per a fomentar l'autonomia de les persones perquè visquin dignament, atenent les diferents situacions de necessitat en què es troben o que es puguin presentar.

² **EAP** (Equip d'Assessorament de Psicopedagogia del Berguedà). Els EAP són serveis educatius de composició interdisciplinària (psicòlegs, pedagogs, treballadors socials) que tenen per objectiu l'assessorament i l'orientació psicopedagògica als centres educatius perquè aquests puguin respondre adequadament a les diverses necessitats educatives que presenten els alumnes al llarg de la seva escolaritat. Cada centre acostuma a tenir assignat un psicopedagog de referència i en el cas del Berguedà tots tenen la mateixa treballadora social.

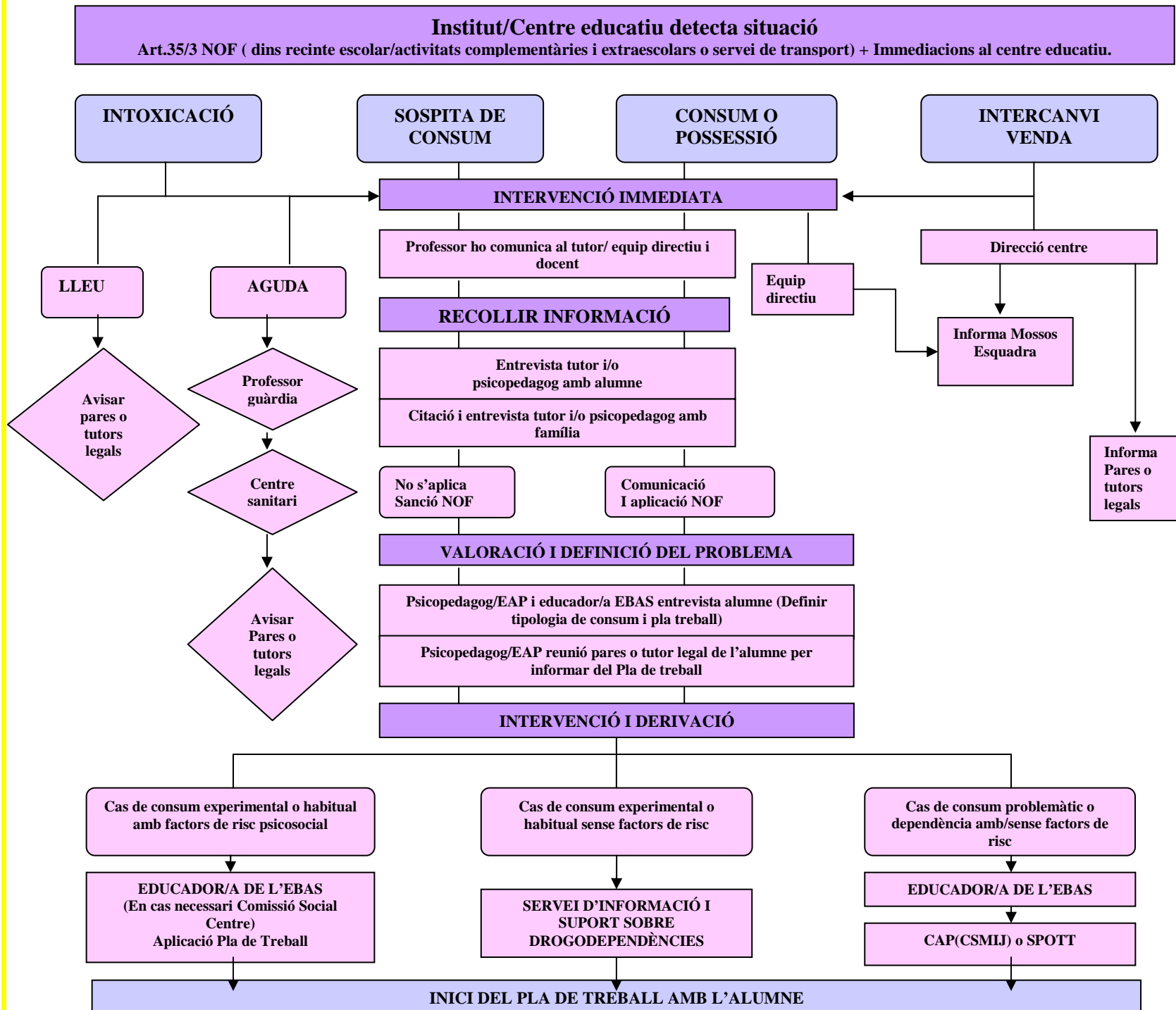
³ **La Comissió Social** del centre està formada per l'equip directiu, la psicopedagoga, l'EAP (habitualment representat per la treballadora social), l'educador/a de l'EBAS i si s'escau per professionals de l'EAIA, de pediatria, del CSMIJ... és un espai de treball i coordinació entre els diferents professionals per consensuar el pla de treball per atendre els menors amb indicadors de risc social. També pot ser un espai per promoure i impulsar projectes preventius a partir de les necessitats detectades.

⁴ **Servei d'informació i suport sobre drogodependències** que depèn del Consell Comarcal del Berguedà i que ofereix un assessorament personalitzat a joves, adolescents i a les seves famílies. L'atenció d'aquest servei la realitza un educador social especialitzat.

⁵ **CSMIJ**: Centre de Salut mental Infantojuvenil. Atenen la Salut Mental dels nens de 4 a 18 anys. Els equips que presten aquesta atenció són multidisciplinaris i estan formats per psiquiatres, psicòlegs, treballadors socials i personal d'infermeria, entre d'altres. Al Berguedà presta el servei CSMIJ Manresa (depenent d'Althaia) i els professionals que el formen són un psiquiatre (un dia a la setmana a Berga) i una psicòloga de dilluns a divendres.

⁶ **SPOTT**: El Centre de Prevenció i Intervenció en drogodependències és un servei públic de la Diputació de Barcelona, ubicat a Barcelona i que ofereix assistència, tractament i prevenció comunitària en temes de drogodependències, sobretot a adolescents i a les seves famílies.

5.2 Circuit d'actuació i coordinació



6. Normativa vigent i legislació

En relació a les drogues il·legals:

Síntesi de la Llei orgànica 1/1992, de 21 de febrer, sobre protecció de la seguretat ciutadana i Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del codi penal. Síntesi de la normativa vigent en matèria d'infraccions administratives, delictes i faltes penals contra la salut pública i en relació al consum i tinença de drogues tòxiques, estupefaents o substàncies psicotròpiques.

Dintre de l'acció disciplinària administrativa i penal, es sanciona la possessió, el consum, la tolerància del consum, els actes de cultiu, l'elaboració, el tràfic i l'afavoriment del consum de totes aquelles drogues tòxiques il·legals, estupefaents o substàncies psicotròpiques.

Aquestes sancions vénen regides per la normativa vigent següent:

1. Llei orgànica 1/1992, de 21 de febrer

L'article 25 preveu com a infracció greu:

El consum de drogues tòxiques, estupefaents o substàncies psicotròpiques en llocs, vies, establiments o transports públics.

L'abandonament en els esmentats indrets dels útils i instruments utilitzats per al consum de les precitades drogues o substàncies.

La tinença il·lícita d'aquestes drogues o substàncies, sempre que no constitueixi infracció penal.

L'article 23 (i) preveu com a infracció greu:

La tolerància o falta de diligència per impedir el consum il·legal de substàncies estupefaents o de traficar-hi dins de locals o establiment públics, per part dels seus propietaris, administradors o encarregats.

Segons la Llei la infracció greu pot suposar una multa de 300 € fins a 30.000 €, o substituir-se aquesta sanció per l'expulsió de territori espanyol quan, l'infractor sigui estranger.

També suspensió temporal del permís de conduir de vehicles de motor.

Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre

Els articles 368 al 372 preveuen com a delictes penals:

Actes de cultiu, elaboració o tràfic, o que d'una altra manera promoguin, afavoreixin o facilitin el consum il·legal de drogues tòxiques, estupefaents o substàncies psicotròpiques.

Que es facilitin a menors de divuit anys o disminuïts psíquics, o s'introdueixin o difonguin en centres docents, en centres, establiments i unitats militars, en establiments penitenciaris o en centres assistencials.

Amb penes de presó de tres a nou anys i multa fins al triple del valor de la droga (tenint en compte l'agreujament d'aquestes penes en funció d'altres circumstàncies).

L'article 630 preveu com a falta penal:

Aquells que abandonin xeringues o altres instruments perillosos, de manera que puguin causar dany a les persones o contagiar malalties, o en llocs freqüentats per menors, seran castigats amb les penes d'arrest de tres a cinc caps de setmana o multa d'un a dos mesos.

En relació als centres educatius

Síntesi de la Llei 20/1985 i les seves modificacions, Llei 28/2005

Síntesi de la normativa vigent sobre venda/consum de begudes alcohòliques i tabac en els centres educatius:

Llei 20 de 25 de juliol de 1985, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència. DOG 572, de 7/8/1985.

Llei 8/1998, de 10 de juliol.

Llei 28/2005 de 26 de desembre de mesures sanitàries enfront del tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac. BOE 309 de 27-12-2005.

Article únic Llei 1/2002

Segona modificació de l'article 17 de la Llei 20/1985:

“Ni en els establiments de venda i de consum de begudes alcohòliques, ni en altres llocs públics no és permès de vendre ni subministrar cap mena de beguda alcohòlica a menors de divuit anys.”

Article únic Llei 8/1998

Segona modificació de l'article 18 de la Llei 20/1985:

“No es poden vendre ni consumir begudes alcohòliques en:

a) Els centres educatius, tan públics com privats, no inclosos en la lletra b) de l'apartat 1, tant els dedicats a l'ensenyament reglat com els dedicats a altres ensenyaments.”*

** Universitats i altres centres d'ensenyament superior.*

Article 5 de la Llei 28/2005

“...queden prohibits la venda i el subministrament de productes del tabac en els llocs següents:

c) Centres docents, independentment de l'edat de l'alumnat i del tipus d'ensenyament (...)

Article 7 llei 28/2005

“Prohibició total de fumar (...)

d) centres docents i formatius, independentment de l'edat de l'alumnat i del tipus d'ensenyament. (...)”¹

¹ Detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat. Guia per a l'elaboració d'un protocol d'actuació en l'àmbit municipal. Col·lecció Documents de Treball. Sèrie Benestar Social, 12. Diputació de Barcelona. 2010.

7. Annexes

1. Mapa de recursos del territori
Serveis implicats en el protocol, persona referent i telèfon de contacte de cada servei
2. Model fitxa de notificació
3. Model primera entrevista alumne
4. Model segona entrevista alumne

ANNEX 1

MAPA DE RECURSOS DEL TERRITORI

SERVEI	UNITAT DE REFERÈNCIA	TELÈFON/FAX MAIL	HORARI D'ATENCIÓ
INS de Puig-reig	Coordinació Pedagògica	Tel. 93 829 02 40 Fax. 93 829 02 40 a8052207@xtec.cat	Secretaria de dilluns a divendres a 9 a 13h
INS Pere Fontdevila de Gironella	Direcció	Tel. 93 822 86 60 Fax. 93 822 86 60 iesperfontdevila@xtec.cat	Secretaria de dilluns a divendres de 8 a 14,40 h Dimecres de 15,45 a 17,45h
INS de l'Alt Berguedà de Bagà	Psicopedagogia	Tel. 93 824 41 36 Fax. 93 824 47 46 iesaltbergueda@xtec.cat	Secretaria de 9 a 14h
Col·legi La Salle de Berga	Coordinació pedagògica	Tel. 93 821 02 36 Fax. 93822 17 88 adachs@lasalle.cat	Secretaria de 9 a 13h i de 15 a 17 h
Escola Xarxa de Berga	Cap d'Estudis	Tel. 93 821 03 05 Fax. 93 822 28 38 info@escolaxarxa.cat	Secretaria de 8.30 a 13h i de 15 a 16h
INS Guillem de Berguedà	Cap d'estudis	Tel. 93 821 06 18 Fax. 93 822 06 19 iesguillembergueda@gmail.com	Secretaria de dilluns a divendres de 9 a 13h
SI Serra de Noet de Berga	Psicopedagogia	Tel. 93 821 30 59 Fax. 93 821 33 75 a8064830@xtec.cat	Secretaria de 8,15 a 15h.
Serveis Educatius	Equip d'Assessorament Psicopedagògic del Berguedà (EAP)	Tel 93 821 41 90 a8900259@xtec.cat	De 9 a 14h i de 15 a 18h
Mossos d'Esquadra	Oficina d'Atenció Ciutadana	Tel. 93.881.57.85 Fax 93 822 07 44 ITPG939@gencat.cat	365 dies l'any. 24h
Policia Local de Berga		Tel. 93.821.04.27 policialocal@ajberga.cat	24 h
Equips Bàsics d'Atenció Social del Berguedà (EBAS)	Consell Comarcal del Berguedà	Tel.93.821.35.53 Fax. 93 822 09 55 serveissocials@ccbergueda.cat	De dilluns a divendres de 8 a 15h
	Ajuntament de Berga	Tel. 93 821 53 31 capdevilasa@ajberga.cat	
Equips d'Atenció Primària (EAP)	EAP Berga centre Servei de Pediatria	Tel.93.821.27.44 eapbergacentre.cc.ics@gencat.cat	De 8 a 21h

Institut Català de la Salut (ICS)	EAP Alt Berguedà Servei de Pediatria	Tel.93 822 71 72 eapaltbergueda.cc.ics@gencat.cat	De 8 a 21h
	EAP Baix Berguedà Servei de Pediatria	Tel.93 829 05 42 eapbaixbergueda.cc.ics@gencat.cat	De 8 a 21h
Centre de Salut Mental Infantojuvenil (CSMIJ)	CAP Berga CAP Avia	Tel.93.821.27 44 (Berga) Tel. 93 823 03 31 (Avia) mgonzalez2@althaia.cat	De dilluns a divendres de 9 a 15h
SPOTT Centre de Prevenció i intervenció en drogodependències	Diputació de Barcelona	Tel 93 402 28 80	Visites concertades
Servei d'Informació i Suport sobre Drogodependències	Consell Comarcal del Berguedà	Tel. 93 821 35 53 serveissocials@ccbergueda.cat	Visites concertades

ANNEX 2

FITXA DE NOTIFICACIÓ

Centre que Notifica:

Persona de contacte (2 primeres lletres dels cognoms i del nom):

Data de Notificació:

DADES DE L'ALUMNE/S

Codi Identificació: 1 (noi), 2 (noia) , edat, 2 primeres lletres dels cognoms i del nom)

CAS INDIVIDUAL:

CURS:

CAS COL·LECTIU:

CURS/OS:

Descripció de d'incident que genera la demanda:

- Intoxicació lleu
- Intoxicació aguda
- Sospita de consum
- Consum
- Possessió
- Intercanvi
- Venda

Resum de les mesures adoptades prèvies a la notificació i sanció de les NOF del centre:

Per enviar notificació i informació sobre el Protocol: npadros@ccbergueda.cat , tel.93 821 3553 (NeusPadros-Consell Comarcal del Berguedà).

PRIMERA ENTREVISTA AMB L'ALUMNE/A

S'expliquen els motius pels quals l'estat i el comportament del noi/a preocupa la direcció i/o el tutor/a i **S'informa** tan a l'alumne/a com a la família que es posa en marxa el protocol

DADES DE L'ALUMNE/A

Data.....

Codi Identificació: 1 (noi), 2 (noia) , edat, 2 primeres lletres dels cognoms i del Nom:.....

CAS INDIVIDUAL

CURS:.....

CAS COL·LECTIU:

CURS/OS.....

TUTOR/TUTORS:.....

Descripció de d'incident que genera la demanda:

Intoxicació lleu Intoxicació aguda

Sospita de consum Consum Possessió

Intercanvi Venda

Altres problemàtiques (fracàs escolar, problemes psicològics, familiars (...)).....

Informació facilitada per l'alumne/a:

En relació a l'incident

Reconeix l'incident: si no

Què manifesta sobre l'incident.....

En relació al consum:

Substància: cànnabis OH Altres Quina.....

Freqüència: Diària caps de setmana esporàdic

Dosis:

Via d'administració: fumada inhalada oral altres

Consciència problemàtica consum per part de l'alumne/a: si no

Amb què creu que el podem ajudar:.....

ANNEX 4

MODEL SEGONA ENTREVISTA ALUMNE

SEGONA ENTREVISTA AMB L'ALUMNE/A

Els Objectius de l'entrevista són *Aprofundir en els temes tractats en la primera entrevista*
Tipus de consum i motivacions.
Nivell d'adaptació de l'alumne a nivell individual, escolar, familiar i social.
Vies d'actuació: expectatives del compromís de l'alumne per complir un pla de treball.

DADES DE L'ALUMNE/A **Data**.....
Codi Identificació: 1 (noi), 2 (noia) , edat, 2 primeres lletres dels cognoms i del
 Nom:.....

Dades del Professional que ha realitzat la primera entrevista

.....

Incident que ha generat la derivació:

.....

INFORMACIÓ DE L'ALUMNE/A

1. En relació al consum

Substància que ha motivat la intervenció	Freqüència /dosis			Edat d'inici	Consciència problemàtica consum del jove
	Diari	Caps setmana	Esporàdic		

Consumeix altres substàncies : No si
 Substància: cànnabis OH tabac Altres Quina.....
 Freqüència: Diària caps de setmana esporàdic
 Dosis:
 Via d'administració: fumada inhalada oral altres

1.2 Àmbit Familiar

Nucli de convivència:.....

Relacions familiars (1)	
Antecedents familiars (2)	

Situació Legal (3)

Antecedents	
Situació Actual	

Àmbit Salut

Problemes físics	
Problemes Psicològics	
Consultes a d'altres professionals	

1.3 Àmbit Escolar

Curs	Problemàtica			Inadaptació
	Rendiment	Conducta	Absentisme	

1.4 Oci i temps lliure

--

1.5 Grups d'amics

--

Valoració Diagnòstica/ Derivació		
TIPOLOGIA DE CONSUM I FACTORS DE RISC (4)	INTERVENCIÓ I DERIVACIÓ	PROFESSIONAL QUE REALITZARÀ LA INTERVENCIÓ
Consum experimental o habitual sense factors de risc psicosocial	Derivació Servei d'informació i suport sobre drogodependències	Dades de contacte professional del SISD:
Consum experimental o habitual amb factors de risc psicosocial	Seguiment Educador/a EBAS per aplicació pla de treball	Dades de contacte professional de l'EBAS:
Consum problemàtic o dependència amb factors de risc psicosocial	Seguiment Educador/a EBAS i posterior derivació (CSMIJ/CAS) ó SPOTT	Dades de contacte professional de l'EBAS:

PLA DE TREBALL

PLA DE TREBALL

(1) **Antecedents familiars:** antecedents de consum de substàncies, trastorns de salut mental, o/i altres aspectes que considerem importants a destacar.

(2) **Relacions familiars:** Existència de conflicte important o no, entre quins membres, amb qui té més bona vinculació l'adolescent/jove i perquè, grau de confiança amb els progenitors i/o altres.

(3) **Situació legal:** mesures alternatives a la sanció administrativa, multa, altres.

(4) Marcar amb una creu la tipologia de consum - factors de risc-

És important recollir amb l'adolescent/jove la seva motivació: quina és la seva actitud i la demanda, si ell creu que té un problema i quin creu que és el problema.

8. Bibliografia

Detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat. Guia per a l'elaboració d'un protocol d'actuació en l'àmbit municipal. Col·lecció Documents de Treball. Sèrie Benestar Social, 12. Diputació de Barcelona. 2010.

Guia pel disseny de serveis d'informació, assessorament i prevenció sobre drogues: una proposta de model funcional. Documents Tècnics i de gestió de la Xarxa Local de prevenció en drogodependències