Ajuntament d'Argentona

Protocol d'actuació municipal en drogodependències d'Argentona

Argentona, 23 de juny 2008

Protocol d'actuació municipal en drogodependències

Comissió de treball de drogodependències de la xarxa XAIRADÓ

Argentona, juny 2008

Amb el suport de:

Ajuntament d'Argentona

Diputació Barcelona
xarxa de municipis
Àrea de Benestar Social

COMISSIÓ DE TREBALL DE DROGODEPENDÈNCIES

Aquest document ha estat el.laborat per la Comissió de treball formada per:

Aleidis Vila	Dinamitzadora del casal de Joves municipal
Anna Gratacós	Psicopedagoga de l' EAP del Baix Maresme
Anna Petit	Tècnica d'Ensenyament de l'Ajuntament d'Argentona
Anna Sánchez	Tècnica de Formació de l'Ajuntament d'Argentona
Assumpta Sánchez	Caporal dels Mossos d'Esquadra de Mataró
Carolina Ramirez	Tècnica de Promoció Económica
Cristina Oliveras	Educadora Serveis Socials d'Atenció Primària d'Argentona
Elena Fernández	Treballadora social de l'ABS d'Argentona
Eva López	Educadora Social del CAS-D de Mataró
Isabel Fontanet	Treballadora social de l'ABS d'Argentona
Margarida Castellà	Tècnica de joventut d'Argentona
Marta Comellas	Infermera de l'ABS d'Argentona
Mercè Alòs	Assessora de la Diputació de Barcelona
Mercè Perez	Tècnica de Joventut de l'ajuntament d'Argentona
Mercè Valero	Agent Mossos Esquadra de Mataró
Mireia Puigdolles	Psicòloga de Serveis Socials d'Atenció Primària d'Argentona
Mònica Bertran	Cap de serveis de Joventut d'Argentona
Núria Cerezuela	Coordinadora pedagògica de l'IES d'Argentona
Pere Anglada	Cap policia local d'Argentona
Susanna Abril	Dinamitzadora del casal de joves municipal
Teresa Ruiz	Treballadora social del CASD de Mataró

Expressar el nostre agraïment a totes aquelles persones i institucions que amb el seu suport i col.laboració han fet possible l'el.laboració d'aquest protocol.

Argentona, juny de 2008

ABREVIATURES

ABS: Àrea Bàsica de Salut

CAS-D: Centre d'Atenció i Seguiment de les Drogodependències

IES: Institut d'Ensenyament Secundari

PGS: Programa de Garantía Social

RRI: Reglament de Règim Intern

Sempre: Servei Municipal de Promoció Econòmica Ajuntament d'Argentona

SSAP: Serveis Socials d'Atenció Primària

SPOTT: Centre comunitari d'atenció a les persones amb drogodependències de l'Àrea de Benestar Social de la Diputació de Barcelona.

ÍNDEX

1.- Introducció 5

2.- Dades estadístiques 7

3.- Patrons i indicadors de consum 14

4.- Algunes conseqüències del consum de drogues 18

5.- Marc legal 22

6.- Criteris generals d'actuació 25

7.- Intervenció 26

7.1.- Professionals de l'Àrea Bàsica de Salut d'Argentona 27

7.2.- Professionals del Casal de Joves municipal 29

7.3.- Professionals Centre d'Atenció i Seguiment de les Drogodependències de Mataró 32

7.4.- Professionals de l'Espai Jove d'Argentona 34

7.5.- Professionals de l'IES Argentona 38

7.6.- Professionals del Programa de Garantía Social d'Argentona 41

7.7.- Professionals dels cossos de seguretat 44

7.8.- Professionals de Promoció econòmica d'Argentona 46

7.9.- Professionals del Serveis Socials municipals d'Argentona 49

8.- Seguiment i avaluació del protocol 52

9.- Serveis i telèfons d'interès 54

10.- Glossari 57

11.- Bibliografia 60

12.- Annexes:

- Document d'indicadors 62

- Mapes de relacions 64

1. INTRODUCCIÓ

Des de l'Ajuntament d'Argentona es percep una certa inquietud per part de la ciutadania en relació a l'augment del consum de tòxics, especialment entre els adolescents i joves que consumeixen al carrer i sovint a prop dels centres escolars.
Preocupa també especialment el fet de que, igual que en altres poblacions de Catalunya, el consum sembla iniciar-se cada vegada a edats més baixes.

Aquesta preocupació la manifesten també , en diferents ocasions, els professionals vinculats a la infància i l'adolescència que formen part de la Xarxa d'Atenció a la Infància i la Adolescència en risc d'Argentona la xarxa "Xairadó".

Es crea per tot això la necessitat i voluntat política d'intervenir en aquesta problemàtica a nivell municipal.

Per a tal fi, des de la Xarxa d'Atenció a la Infància i la Adolescència en risc d'Argentona, la xarxa "Xairadó", es crea una comissió de treball formada per professionals de sanitat, d'ensenyament , de la policia local i autonòmica, i de diferents departaments municipals (Joventut, ensenyament, promoció econòmica i Serveis socials).

Aquesta comissió ha estat coordinada pels Serveis Socials d'Atenció primària amb el recolzament i suport de la Diputació de Barcelona.

Es decideix en aquesta comissió , la creació, com a tasca prioritària, d'un instrument de detecció i intervenció precoç en el consum de drogues en el nostre municipi.

L'objectiu d'aquest instrument és millorar la detecció i intervenció en les persones consumidores així com la coordinació entre serveis,qüestió imprescindible per donar una resposta àgil i eficaç a les situacions plantejades.

En el mes de juny del 2008 un estudi realitzat per l'ABS d'Argentona en relació a la situació del consum en els joves de 12 a 16 anys del municipi d'Argentona confirma amb dades objectives el nivell de consum de drogues tant legals com il·legals , que si bé són molt semblants a la mitjana de Catalunya , no deixen per aquest motiu de ser preocupants.

El procés d'elaboració del protocol ha estat llarg i costós degut a diferents factors:
Ha estat un procés participatiu en el que han participat un gran nombre de professionals.

Aquests professionals pertanyen a diferents administracions (Generalitat, consorci Sanitari, Administració local, Cossos de Seguretat autonòmics), cada una amb objectius, formes i àmbits d'intervenció diferents .

Ha estat necessari el debatre en profunditat alguns temes per tal de buscar un llenguatge comú i un consens en la forma coordinada d'actuar.

El protocol ha suposat per a tots els participants un treball de revisió i anàlisi intern de l'actuació de cada servei en relació al tema de la detecció i intervenció en drogodependències . Per tant s'han implicat també altres professionals dels diferents serveis que no han assistit a la comissió de treball.

El procés ha obligat a més d' un servei a la modificació dels reglaments de règim intern de cada centre.

L'elaboració d'un protocol d'aquestes característiques (seguint el model de treball en xarxa i de treball transversal) ha suposat una experiència nova per a molts dels participants.

É s voluntat de tots els participants el desenvolupar també accions preventives que contribueixin a la reducció i no aparició del consum , particularment en joves i adolescents.

Per això està previst que aquest protocol doni pas a un futur pla municipal de drogodependències que ordeni les actuacions que ja s'estan realitzant en el municipi, ampliant-les , millorant-les i consolidant-les.

2. DADES ESTADÍSTIQUES

DADES NACIONALS

Segons el Pla Nacional de Drogues i en funció de les dades que s'han extret de les "Enquestes estatals sobre l'ús de drogues a l'ensenyança secundària del 2006-2007" [1], es realitza un informe en el que es recull la percepció de riscos de les diferents conductes de consum de drogues i el nivell de disponibilitat percebuda de les diferents drogues psicoactives.

El mateix que en anys anteriors el 2006 les drogues més consumides pels estudiants d'ensenyament secundari de 14 a 18 anys han estat **l' alcohol, el tabac i el cànnabis**:

- Un 79,6% ha consumit begudes alcohòliques algun cop a la vida,
- Un 46,1% tabac i un 36,2% el cànnabis.

La proporció de consumidors actuals d'aquestes substàncies[2], es de 58%, 27,8%, i 20,1%, respectivament.

El consum de la resta de substàncies (cocaïna, èxtasis, al·lucinògens, amfetamines, substàncies volàtils, heroïna, etc.) es **molt més minoritari,** situant-se entre el **1% y el 6%** la proporció d' estudiants que les han provat algun cop i entre el **0,5% y el 2,3%** la proporció de consumidores actuals.

Evolució de les prevalences de consum de substàncies psicoactives entre els estudiantes d' ensenyances secundàries de 14-18 anys (percentatges). España 2004-2006. *[3]

ALUMNES ENSENYAMENT SECUNDARI DE 14-18 ANYS (PERCENTATGES) ESPANYA 2004-2006.	2004	2006
Prevalença de consum algun cop a la vida		
Tabac	60,4	46,1
Alcohol	82,0	79,6
Hipnosedants	7,0	7,6
Cànnabis	42,7	36,2
Èxtasis	5,0	3,3
Al·lucinògens	4,7	4,1
Amfetamines	4,8	3,4
Cocaïna	9,0	5,7
Heroïna	0,7	1,0
I.volatils	4,1	3,0

[1] Mostra de 20.000-27.000 estudiants: 26.454 el 2006, 577 centres el 2006 i 1.322 aules el 2006, realitzada a joves adolescents de 14 a 18 anys que constitueixen el conjunt d'estudiants de 3er i 4art d'ESO , de 1er i 2on de Batxillerat de la LOGSE, dels cicles formatius de grau mitjà o equivalents –formació professional II-, i amb un 12% d'absències en el moment de passar les enquestes el 2006.

[2] El càlcul fet a partir dels que han consumits algun cop els darrers 30 dies abans de l'enquesta.

[3] Els percentatges estan calculats sobre el número de casos amb informació. (*) Tranquil·lizants i pastilles per a dormir sense recepta mèdica. FUENTE: DGPNSD. Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias. (ESTUDES) 1994-2006.

Prevalença de consum en els 12 últimes mesos		
Alcohol	81,0	74,9
Hipnosedants*	4,7	4,8
Cànnabis	36,6	29,8
Èxtasis	2,6	2,4
Al·lucinògens	3,1	2,8
Amfetamines	3,3	2,6
Cocaïna	7,2	4,1
Heroïna	0,4	0,8
I.Volátils	2,2	1,8

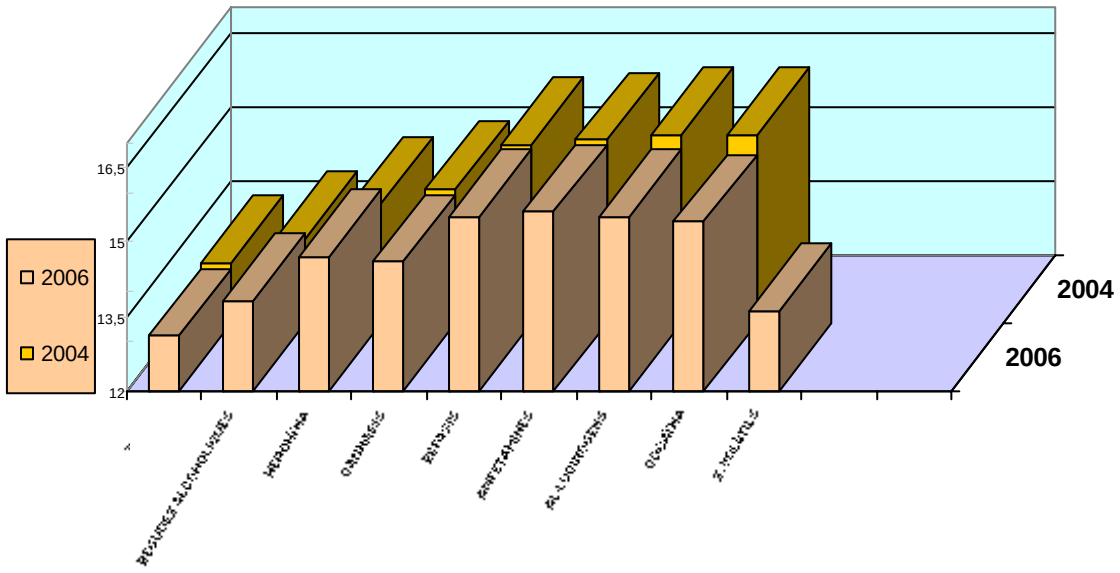
Prevalença de consum en els darrers 30 dies		
Tabac	37,4	27,8
Alcohol	65,6	58,0
Hipnosedants*	2,4	2,4
Cànnabis	25,1	20,1
Èxtasis	1,5	1,4
Al·lucinògens	1,5	1,3
Amfetamines	1,8	1,4
Cocaïna	3,8	2,3
Heroïna	0,4	0,5
I.Volátils	1,1	1,1

Les edats mitjanes d'inici en el consum de diferents substàncies psicoactives entre els estudiants de 14 a 18 anys a Espanya durant el 2006 han estat les següents:

- Comencen a consumir més aviat el tabac, les substàncies volàtils (en aquest cas per una minoria) i l' alcohol. Les edats mitjanes d' inici es situaven entre els 13 i els 14 anys.
- Li segueixen els tranquil·litzants i el cànnabis (14,2 y 14,6 anys, respectivament). Per la seva part, la cocaïna, l' èxtasis, els al·lucinògens i les amfetamines son les substàncies que es comencen a consumir a una edat més tardana (15,4, 15,5 i 15,6 anys, respectivament.
- No hi ha variacions significatives de l'edat d' inici en el consum en funció del gènere.
- Tampoc hi ha variacions significatives en l' edat d' inici en la major part de les drogues respecte a anys anteriors, si be en el cas dels tranquil·litzants, la cocaïna i les substàncies volàtils es comença a consumir una mica abans, i l' heroïna una mica més tard.

Evolució de **l'edat mitjana d' inici en el consum de substàncies psicoactives** entre els estudiants d' ensenyament secundari de 14-18 anys (edat mitjana)

Per poder fer la comparació;	**Valors del 2004**	**Valors del 2006**
• Tabac	als 13'2 anys	als 13,1 anys.
• Tabac (consum diari)		als 14,2 anys.
• Alcohol	als 13'7 anys.	als 13,8 anys.
• Alcohol (consum setmanal)		als 15,0 anys.
• Hipnosedants*		als 14,4 anys.
• Cànnabis	als 14'7 anys.	als 14,6 anys.
• Cocaïna	als 15'8 anys.	als 15,4 anys.
• Heroïna	als 14'4 anys	als 14,7 anys.
• Amfetamines /Speed	als 15'7 anys.	als 15,6 anys.
• Al·lucinògens	als 15'8 anys.	als 15,5 anys.
• S. Volàtils		als 13,6 anys.
• Èxtasis	als 15'6 anys.	als 15,5 anys.



- **Diferències intersexuals** en el consum de drogues:
  L'extensió del consum de drogues en els estudiants de 14 a 18 anys varia molt segons el gènere. Els nois consumeixen molt més totes les drogues il·legals que les noies, mentre que amb el tabac i els tranquil·lizants succeeix el contrari. En el cas de les begudes alcohòliques la proporció de consumidors es semblant. La intensitat del consum de tabac i alcohol entre els consumidors es més elevada en els homes que en les dones.

  En el cas de les drogues il·legals les diferències per gènere son més acusades a mesura que el consum es més recent o intensiu.

- El consum de **tabac** està bastant estès entre els estudiants de 14 a 18 anys, és la segona substància més consumida entre ells.
  En el 2006 un 46,1% dels estudiants afirmava haver-ho provat alguna vegada, un 34% haver fumat en els últims 12 mesos, i un 27,8% en els últims 30 dies.

  La proporció de consumidors augmenta amb l' edat i és major en les noies que en els nois en totes les edats. L'edat mitjana d'inici es la més primerenca de totes les drogues considerades (13,1 anys) i ha estat més o menys estabilitzada des de fa 10 anys fins el 2004, essent similar per a ambdós sexes. L' edat mitjana d' inici en el consum diari es produeix un any després (14,2 anys).

Les dades del 2006 ens mostren un descens important en el consum de tabac respecte als anys anteriors. El consum diari s'ha reduït d' un 21,5% en el 2004 al 14,8 % en el 2006.

- **L'alcohol** és la substància de consum més estesa entre els estudiants de 14 i 18 anys. El 79,6 % l' han provat alguna vegada, el 74,9% l' ha consumit en el darrer any i el 58% en el darrer mes. A mesura que avança l' edat, el percentatge d'estudiants que beu augmenta, arribant a la proporció de consumidors mensuals el 76,5% als 18 anys. El consum d' alcohol es concentra el cap de setmana. Dels estudiants que han consumit begudes alcohòliques en els darrers 30 dies, pràcticament tots (99,5%) han begut el cap de setmana, mentre que només un 32,4% ho ha fet en dies laborables. Un 21,8% del conjunt d' estudiants enquestats beuen tots els caps de setmana (24,3% nois i 19,5% noies).

- **El cànnabis** és la droga il·legal consumida per un major número d' estudiants de 14 a 18 anys, amb diferència sobre les altres. Un 36,2 % l'han provada alguna vegada a la vida, un 29,8 % l'han consumit en el darrer any, un 20,1 % en els darrers 30 dies. El consum esta més estès en els nois en tots els indicadors, si bé aquesta diferència no és tan acusada com en altres substàncies il·legals, encara que augmenta la intensitat del consum un cop s'han iniciat. El percentatge de consumidors diaris de cànnabis es d'un 3,2%, quasi el doble en els nois (4,2%) que en les noies(2,2%). El cànnabis es també la droga il·legal que es comença a consumir més aviat junt amb el tabac i l'alcohol. L'edat mitjana d' inici en el consum dels estudiants de Secundària de 14-18 anys es situa en els 14,6 anys, i és similar en ambdós sexes, **no mostrant variacions significatives respecte a anys anteriors**. Es tracta fonamentalment d'un consum esporàdic. De fet, més de la meitat dels que l' han consumit en el darrer mes ho han fet un o dos dies.

- La **cocaïna.** En el qüestionari del 2006 s'ha preguntat per primera vegada i per separat (amb l'objectiu de poder fer comparacions amb els propers anys) sobre el consum de **cocaïna en pols** (clorhidrat de cocaïna) i per el consum de **cocaïna base** (crack).

La **cocaïna en pols** és la forma de consum més estesa (amb diferència) entre els estudiants. Les dades que es presenten corresponen (en tots els casos) a ambdues drogues en conjunt: el consum es molt superior en homes que en dones a totes les edats, a excepció dels 14 anys on és similar en els dos sexes, tot i que bastant reduït, l'expansió del consum es produeix sobre tot entre els 17 i 18 anys. La edat mitjana d' inici en el consum es produeix als 15,4 anys en el 2006, una mica abans que els anys anteriors.

Les dades del 2006 mostren un descens important del consum de cocaïna, trencant amb la tendència creixent dels darrers anys. Aquest descens s'ha produït sobre tot en els 17 i 18 anys, edats en les que va augmentar molt el 2004.

- El consum de **heroïna** està menys estès que en altres drogues il·legals, tot i que cal assenyalar que les enquestes poblacionals o escolars no son un bon mètode per estudiar el consum d'aquesta droga, i generalment es considera que la subestimen. L'edat mitja d' inici en el consum els darrers anys ha estat als voltants de 14,6 anys.

El 2006 s'aprecia un lleuger augment del consum d' heroïna, fet que caldrà seguir de molt a prop pel que fa a les properes enquestes.

Els estudiants que consumeixen drogues solen consumir varies substàncies i no una sola:

- Un 95,7% dels que han consumit tabac en els darrers 12 mesos han consumit també alcohol en el mateix període, i en un 67,6% cànnabis.
- Un 76,8% dels consumidors anuals de cànnabis han consumit tabac en el mateix període, un 97,7% alcohol i un 12,7 % cocaïna.
- Entre els que han consumit èxtasis en el darrer any, un 75,5% ha consumit també cocaïna, un 58,2% amfetamines, i un 52,9% al·lucinògens.

- Referent als consumidores anuals de cocaïna un 44,3 % ha consumit també èxtasis i un 44,0% al·lucinògens.

El risc percebut davant les diferents conductes de consum de drogues pot ser un indicador indirecte de l'evolució present o futura de la prevalença dels consums.

Al 2006 les conductes de consum de drogues que els estudiants de Secundària (de 14-18 anys) **associaven a un menor risc** eren:

- Prendre 5 ó 6 canyes/copes de begudes alcohòliques el cap de setmana, prendre 5 ó 6 canyes/copes de begudes alcohòliques diàriament, i prendre tranquil·litzants o somnífers esporàdicament.

Les **conductes associades a un major risc** eren:

- El consum habitual (un cop a la setmana o més freqüentment) de heroïna, èxtasis o cocaïna. També s'associava a un nivell important de risc, el consum esporàdic

d'aquestes tres últimes drogues, i en general consumir qualsevol droga de comerç il·legal.

Percepció de risc davant les diferents conductes de consum de droga entre els estudiants de secundaria de 14—18 anys, (percentatge que pensa que aquesta conducta pot causar bastants o molts problemes), espanya 2006. *[4]

Consum	%
cànnabis esporàdicament	70,2
tranquil·lizants esporàdicament	60,2
èxtasis esporàdicament	91,3
cocaïna esporàdicament	90,8
heroïna esporàdicament	92,0
tabac diàriament (un paquet diari)	87,3
alcohol (5 ó 6 canyes/copes el cap de setmana)	51,3
alcohol (1 ó 2 canyes/copes cada dia)	57,4
cànnabis habitualment	89,0
tranquil·lizants habitualment	87,5
èxtasis habitualment	97,0
cocaïna habitualment	96,8
heroïna habitualment	97,0

De les diferencies respecte el gènere el 2006, s'aprecia que:

El risc percebut per les dones era superior al percebut per els homes, especialment per el consum d'alcohol i el consum de cànnabis.

Una dada molt positiva d'aquesta enquesta es que**:**

Augmenta la percepció del risc davant del consum de tabac, alcohol (tant en cap de setmana com diàriament) i cànnabis

Una proporció important d'estudiants consumeixen varies drogues a la vegada, i s'observa un especial associació entre el consum d'alcohol, tabac i cànnabis per un cantó; i dels estimulants, cocaïna, èxtasis, amfetamines i al·lucinògens, per un altre.

En l'estudi realitzat pel Pla Nacional es remarca com a molt positiva la important disminució de la percepció de disponibilitat de totes les drogues per part dels estudiants, aquest fet es dona per primera vegada i pot haver repercutit en el descens del consum.

DADES MUNICIPALS

En un estudi realitzat per professionals de l'ABS d'Argentona[5] i presentat a la comissió de drogues en el mes de juny del 2008, es fa una radiografia de la situació del consum d'algunes substàncies en els adolescents d'Argentona.

[4] Nota: Els percentatges estan calculats sobre el nombre de casos amb informació. "Esporàdicament": un cop al mes o amb menys freqüència. "Habitualment": un cop per setmana o amb més freqüència. FONT: DGPNSD. Ecuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanazas Secundarias (ESTUDES) 2006.

[5] Estudi realitzat per Dr. Xavier Pugés Romagsa (pediatra) i el Sr. Agustí Vilardebó (infermer) del'ABS d'Argentona

L'estudi s'ha realitzat mitjançant una enquesta passada a tots els alumnes d'ESO de l'IES. Van contestar l'enquesta un **87,5%** del total d'alumnes de 1er, 2on, 3er i 4art d'ESO és a dir en total, 448 alumnes.

Algunes de les dades que els autors extreuen de l'estudi són les següents :

Pel que fa al tabac :

- La prevalença del consum de tabac entre els alumnes enquestats ha estat del 48%.
- Un 16% del total d'alumnes enquestats fumen diàriament tabac
- A l'edat de 16 anys hi ha un 78,4% d'alumnes que han fumat

Pel que fa a l'alcohol :

- La prevalença del consum d'alcohol entre tots els alumnes enquestats és d'un 71%.
- Als 16 anys han pres alcohol un 93,8%
- El consum en caps de setmana en els alumnes de 3er i 4art es d'un 67%

Pel que fa al cànnabis :

- La prevalença del consum de Cànnabis es d'un 30%
- Dels 119 alumnes que han provat el Cànnabis un 23% es consumidor habitual.
- La mitjana d'edat d'inici del consum és de 13.3 anys.
- El 59% consumeixen al carrer
- El 90% no té cap dificultat per aconseguir Cànnabis
- El 87% que consumeixen cànnabis han consumit prèviament tabac i el 92% alcohol.

3. PATRONS I INDICADORS DE CONSUM

Al llarg d'aquest protocol s'han anat consensuant les intervencions dels diferents serveis tenint en compte quins són els tipus de patrons de consum que poden tenir les persones a qui van dirigides les intervencions professionals.

És important diferenciar quan ens trobem davant d'una persona que fa un consum de risc o experimental, quan som davant d'un patró abusiu de consum i quan som davant d'un cas de dependència a una substància. Segons cada situació, s'haurà de fer un abordatge amb unes estratègies i objectius diferents.

La dependència i/o el consum abusiu de drogues pot donar lloc a múltiples dificultats en els àmbits de la salut i les relacions socials. A continuació dels patrons de consum s'exposen alguns indicadors, la presència dels quals, planteja la hipotèsi d'un possible problema de consum de drogues que seria convenient confirmar o descartar, per tal de definir la intervenció que caldria fer.

CONSUM AMB DEPENDÈNCIA

La seva característica essencial és la pèrdua de llibertat davant d'una droga, fent que el consum adquireixi una alta prioritat per a la persona davant d'altres conductes considerades abans com a més importants. Això fa que continuï prenent la substància malgrat que li causi problemes significatius.

Algunes persones amb dependència de les drogues poden alternar períodes de consum incontrolat amb períodes d'un control relatiu o fins i tot d'abstinència.

Sovint, però no sempre, la dependència va acompanyada de fenòmens de tolerància i d'abstinència. Quan és així, es parla de dependència física. Altrament, de dependència psicològica.

Indicadors de dependència:

A partir de tres indicadors, la probabilitat de tenir dependència és cada cop més alta:

- Necessitar quantitats creixents de droga per experimentar-ne els efectes desitjats o per intoxicar-se
  Per exemple, en el cas de l'alcohol, que la persona declari que aguanta molt bé la beguda o que altres persones comentin que beu molt i aguanta molt.

- Tenir molèsties quan fa estona que no s'ha consumit.
  Es pot fer evident, per exemple, pel fet de consumir o tenir ganes de fer-ho en llevar-se.

- Consumir més del que es voldria o del que s'havia planejat.
  Per exemple, tenir de vegades la impressió de beure massa.

- Desitjar o haver intentat sense èxit, reduir o interrompre'n el consum.

- Emprar un temps o un esforç considerable a obtenir la substància, a consumir-la o a recuperar-se dels efectes.
  Per exemple, tenir sovint ressaques els caps de setmana o fins i tot els dilluns al matí.

- Abandonar activitats laborals, familiars o recreatives, que fins fa poc eren important, per tal de consumir la droga o passar més temps en companyia d'altres consumidors.

- Continuar prenent la substància malgrat tenir consciència que causarà o agreujarà els problemes.
  Per exemple, beure alcohol sabent que empitjorarà l'úlcera.

Pautes d'actuació generals

Davant d'una situació de dependència de les drogues la intervenció professional s'ha d'orientar, en principi, a fer un treball enfocat a la derivació de l'afectat a la xarxa especialitzada d'atenció a les drogodependències que implica, a vegades, un treball previ de conscienciació de la dependencia i motivació cap al tractament.

PATRÓ ABUSIU DE CONSUM

Es caracteritza per un model de consum amb conseqüències nocives significatives. Convé diferenciar l'abús puntual d'una substància del patró abusiu de consum. Aquest últim implica regularitat (almenys d'un any) del consum i de les seves conseqüències negatives, reals o potencials.

A diferència de la dependència, l'abús de substàncies no implica disminució de la capacitat de control sobre el consum. A més, malgrat que pot provocar un cert grau de tolerància, no s'hi troben fenòmens d'abstinència. De vegades, però, no és fàcil de diferenciar entre abús i dependència.

Indicadors del patró abusiu de consum

- Incomplir obligacions importants a causa del consum.
  Per exemple, absentisme o disminució del rendiment escolar o laboral a causa de les ressaques, descuidar l'atenció dels fills o de la casa sota els efectes de la intoxicació, etc.

- Consumir substàncies en situacions perilloses.
  Per exemple, conduir o accionar maquinària sota els efectes de l'alcohol o d'altres drogues.

- Tenir un historial de problemes legals relacionats amb el consum de drogues.
  Per exemple, detencions per escàndol públic, sancions per consumir en llocs públics, per conduir intoxicat,..
- Consumir drogues malgrat causar-li problemes socials o de relació.
  Per exemple, discussions amb els pares, parella, amics...

Pautes d'actuació generals

La intervenció s'ha d'orientar a fer que la persona prengui major consciència del risc que assumeix amb la seva conducta, i afavorir l'adopció de formes de consum menys danyoses o valorar la possibilitat de l'abstinència.

L'estratègia no ha de ser, d'entrada, la derivació. Atès que es conserva la capacitat per controlar i modificar el consum de drogues, pot ser innecessari recórrer a un servei especialitzat, la qual cosa podria no ser entesa ni acceptada per l'afectat i, fins i tot en determinats casos, podria tenir efectes contraproduents. Tanmateix, és útil adreçar-se als serveis especialitzats per demanar-li's assessorament i, quan sigui posible, la intervenció s'ha d'extendre a altres àmbits de la vida de la persona (relacions familairs, socials...) que poden ser coajudants al control de la dificultat o la modificació del consum.

CONSUM DE RISC O EXPERIMENTAL

És el que fan les persones que, de manera regular o esporàdica,consumeixen alcohol o altres drogues de manera que impliqui un risc per a elles i/o per al seu entorn familiar i/o social.

Això no obstant, consumir alcohol o altres drogues no és necessàriament sinònim de problemes.

Pautes d'actuació generals

Les persones amb consum de risc, de forma general, no són tributàries de rebre atenció individualitzada pel seu consum de drogues, però sí d'accions preventives (educatives i/o de sensibilització). Convé adreçar aquestes accions preventives a grups de risc delimitats com, per exemple, els joves que frequenten determinats locals.

INDICADORS DE CONSUM

Alguns indicadors relacionats amb la salut física i mental:

- Pèrdua de la gana. Aprimament.
- Nàusees, vòmits, bilis al matí (típic dels problemes amb l'alcohol).
- Hepatitis i altres problemes hepàtics.
- Infecció pel virus de la sida.
- Problemes de memòria.
- Inquietud. Dificultat per concentrar-se (a l'escola, a la feina,..)
- Brots psicòtics (depressió severa, deliri paranoide, gelos patològics,..).

Alguns indicadors psicosocials:

- Apatia. Pèrdua d'interès per activitats i les persones (alienes a l'entorn del consum de la/les droga/es).
- Irritabilitat. Canvis bruscs d'humor.
- Canvi d'amics per uns altres de nous, que s'evita donar a conèixer.
- Trucades telefòniques o visites que obliguen a sortir imprevisiblement.
- Demanda constant de diners sense justificació raonable.
- Evitar parlar de drogues.
- Ocultar el consum de tabac, cannabis, alcohol,... a casa, l'escola o la feina.
- Absentisme i/o disminució del rendiment escolar o laboral.
- Problemes amb la justícia (baralles, furts, robatoris, escàndols,..).
- Elevada accidentalitat personal (a casa, a la feina, conduint,...).
- Desinterès i/o abandonament de les funcions familiars. Pèrdua del rol familiar.
- Agressions físiques a la família (parella, fills, pares...).
- No acceptació de normes, disciplina...
- Deixadesa personal.
- Aillament exagerat.
- Informacions sobre el consum del seu entorn proper (amics, veins, familiars...).

4. ALGUNES CONSEQÜÈNCIES DEL CONSUM DE DROGUES

Es detallen a continuació els efectes més immediats i riscos a més llarg termini derivats del consum de cànnabis, tabac, alcohol i cocaïna.

CONSEQÜÈNCIES DEL CONSUM DE CÀNNABIS

A curt termini :

1. Sequedat de boca i augment de la gana.
2. Irritació conjuntival, relaxació, somnolència, desinhibició i hilaritat.
3. Retard de la resposta neuronal i alentiment del pensament
4. Afectació de la coordinació motora.
5. Poden produir-se problemes de cognició i memòria que afecten la capacitat d'aprenentatge.
6. Pot produir-se una percepció sensorial (visual, auditiva i tàctil) distorsionada amb alteració del pas del temps.
7. Pot causar marejos pal·lidesa, taquicàrdia i arítmies i crisis agudes d'ansietat.
8. Pot afectar la capacitat de conducció.

En la vida diària:

A causa dels efectes que produeix el consum habitual de cànnabis en l'activitat mental el rendiment en els estudis pot veure's afectat i pot conduir al fracàs escolar.

A llarg termini:

1. "Síndrome amotivacional" : cansament, apatia i manca d'estimulació.
2. Poden aparèixer problemes psiquiàtrics importants : depressió, ansietat, quadres psicòtics.
3. Tos persistent, dificultat respiratòria, augment del risc de patir refredats i infeccions pulmonars
4. Possibilitat del desenvolupament d'un càncer de pulmó ja que el fum del cànnabis conté molts dels agents cancerígens del fum del tabac i en proporció superior
5. Debilitació del sistema immunològic, causant danys a les cèl·lules i els teixits del cos que protegeixen de les malalties.

CONSEQÜÈNCIES DEL CONSUM D'ALCOHOL

Els efectes que produeix l'alcohol varien segons els següents **factors :**

- Consum de begudes fermentades (graduació alcohòlica entre 4º i 12 º) o begudes destil·lades (graduació alcohòlica entre 40º i 50º)
- Edat : el consum es més nociu quan es produeix en un organisme encara en maduració

- Pes corporal : a menor pes, major és l'efecte que produeix l'alcohol.
- Sexe : Les dones desenvolupen tolerància més ràpidament que els homes (necessitat de beure més per aconseguir els mateixos efectes)
- Quantitat i velocitat del consum (a més alcohol en menys temps, major intoxicació)
- Tenir l'estómac buit facilita la intoxicació
- La combinació de l'alcohol amb altres substàncies (tranquil·litzants, estimulants...) poden produir estats com sedació, pèrdua de consciencia, coma, deshidratació, cops de calor, necessitat d'augmentar el consum per obtenir els efectes desitjats etc...

Els efectes a curt termini tant psicològics com fisiològics depenen de la dosi ingerida, per tant de la quantitat d'alcohol en sang :

1. Eufòria, sobrevaloració de facultats i disminució de reflexes
2. Relaxació, augment de la sociabilitat
3. Desinhibició i dificultats per parlar i coordinar moviments.
4. Dificultats per associar idees
5. Embriaguesa amb descoordinació de la parla, de la marxa, visió doble, vertígens, vòmits, tremolors
6. Disminució de l'estat de consciència
7. Apatia i somnolència
8. Coma
9. Mort per aturada cardiorespiratòria.

No obstant en determinades persones es pot produir una intoxicació amb petites quantitats d'alcohol portant a la persona a un descontrol de la seva conducta i a una potenciació del seu estat d'ànim encara que aquest sigui negatiu.

A llarg termini l'alcohol genera una dependència psicològica i física que pot portar, davant la manca de la substància, a un síndrome d'abstinència caracteritzat per ansietat, tremolors, insomni, taquicàrdia, hipertensió que pot arribar fins a un "delírium tremens" si no és tractat.

L'abús regular d'alcohol té unes conseqüències adverses sobre la salut (alteracions en el fetge, aparell digestiu, cor, pèrdua de memòria, dificultats cognitives...)

També produeix canvis de caràcter, de conducta dins la llar... que provoquen problemes en les relacions familiars. Les relacions en el treball es deterioren i donen lloc a problemes econòmics.

Segons la organització mundial de la salut, no hi ha una quantitat per sota de la qual no existeixen riscos.

CONSEQÜÈNCIES DEL CONSUM DE TABAC

El tabac és un hàbit social acceptat que no genera aparents alteracions de caràcter ni del comportament social de la persona fumadora. És per això que la població general no l'interpreta com una drogodependència.

Hi ha, però, cada vegada més consciència i informació sobre la dependència i els nombrosos problemes de salut que genera el consum de tabac :

1. Sobretot si l'inici del consum és a edats molt joves es desenvolupa un comportament de dependència que es transforma després en addició, efecte físic del qual és responsable la *nicotina*.
2. Al deixar de fumar es pot produir un síndrome d'abstinència que apareix a les poques hores d'acabar la última cigarreta i que es manifesta amb ansietat, irritabilitat, insomni, mal de cap, fatiga, augment de la gana, dificultats de concentració i depressió.
3. El *quitrà* o *brea* afecten l'aparell respiratori i poden afavorir l'aparició del càncer (pulmonar, boca, faringe...)
4. El *monòxid de carboni* i les substàncies irritants que es troben en el fum del tabac contribueixen a l'aparició de malalties pulmonars obstructives cròniques (emfisema, bronquitis crònica...) i a les malalties cardiovasculars (infart, hipertensió, angina de pit...)
5. El consum de tabac pot produir també faringitis i laringitis, dificultats respiratòries, tos i expectoracions, disminució de la capacitat pulmonar, úlcera gàstrica, fatiga prematura, envelliment prematur de la pell de la cara, afectació dels sentits del gust i olfacte, mal alè i coloració groguenca de dits i dents.
6. Afectació de la salut dels fumadors passius, especialment en els llocs tancats per la inhalació de substàncies cancerígens com el *benzopirè* .

CONSEQÜÈNCIES DEL CONSUM DE COCAÏNA

Durant molt de temps aquesta droga va tenir una imatge social molt positiva, associada a l'èxit i a l'esbarjo. Es pensava que no tenia conseqüències importants per a la salut. Passat un temps s'ha produït, però, un augment de les persones en tractament i del número d'urgències pel consum d'aquesta substància.

A curt termini :

Dosis moderades de cocaïna produeixen excitació, eufòria, sensació de benestar. També es disminueixen les inhibicions i la persona es percep com a molt competent i capaç. Desapareix la sensació de cansament, son i gana.

Si l'ús és ocasional el desig sexual pot veure's augmentat , retardant l'ejaculació però també pot dificultar l'erecció.

Es produeix també una acceleració del ritme cardíac, augment de la pressió arterial, i de la temperatura corporal.

Els efectes duren de 15 a 60 minuts i a la sensació de benestar inicial, segueix una baixada dels efectes caracteritzada per cansament, apatia i irritabilitat. Això comporta la necessitat de repetir el consum i que es vagi disminuint el període de temps entre dosi i dosi.

Els símptomes de sobredosificació suposen un augment dels símptomes físics i psicològics a dalt anomenats (alt nivell d'ansietat, idees paranoides de persecució, agressivitat, augment de la temperatura, taquicàrdies arítmies, augment de la pressió arterial amb risc d'infarts cerebrals i cardíacs).

A llarg termini :

El consum continuat pot produir complicacions psiquiàtriques : crisis d'ansietat, disminució de la memòria i de la capacitat de concentració.

En ocasions pot aparèixer l'anomenada psicosis cocaínica , consistent en idees paranoides que porten a la persona a un estat de confusió. Es poden produir també crisis de pànic i quadres al·lucinatoris.

D'altra banda el consum habitual pot produir apatia sexual i impotència, trastorns de l'alimentació (anorèxia i bulímia), alteracions neurològiques (mals de cap, infart cerebral,) cardiopaties (arítmies), problemes respiratoris (dificultat per respirar, perforació del envà nasal)...

Si bé no es pot afirmar de forma clara l'existència d'una dependència física, el que si és clar és que el grau de dependència psicològica és un dels més elevats entre les diferents substàncies psicoactives.

La pèrdua de pes, l' insomni, la depressió, els trastorns de caràcter, en especial la irritabilitat i una certa tendència a l'agressivitat així com els trastorns de memòria, són una realitat quan s'intenta deixar el seu ús, després de molt de temps de tenir-ne el costum.

5. MARC LEGAL

QUÈ DIU LA LLEI?

Consum de drogues il·legals: La Llei Orgànica 1/1992, de 21 de febrer, sobre la Protecció de la Seguretat Ciutadana, sanciona, principalment amb multes, el consum en espais públics i la tinença il·lícita de drogues il·legals (encara que sigui per el consum propi), així com l'abandonament en dits llocs dels instruments utilitzats pel consum de drogues. La mateixa llei, no obstant, preveu que no s'executin tals sancions si l'infractor es sotmet a un tractament de deshabituació.

Cultiu, elaboració i el tràfic de drogues il·legals: L'actual Codi Penal castiga el cultiu, l'elaboració i el tràfic il·legals de drogues tòxiques, estupefaents i substàncies psicotròpiques, així com qualsevol altre activitat que afavoreixi el seu consum il·legal.

PENES PER DELICTES DE CULTIU, ELABORACIÓ I TRÀFIC IL·LÍCIT

	Drogues que causen greus danys a la salut	Altres drogues
Tipus bàsic	3 anys a 9 anys multa del tant al triple	1 any a 3 anys multa del tant al doble
Tipus agrabats	9 anys i un dia a 13 anys i sis mesos multa de tant al quàdruple	3 anys i 1 dia a 4 anys i sis mesos multa de tant al quàdruple
Tipus Especialment agravats	13 anys, 6 mesos i 1 dia a 20 anys i 3 mesos multa del tant al (sèxtuple)	4 anys, 6 mesos i 1 dia a 6 anys i 9 mesos multa del tant al (sèxtuple)

* La quantia de les multes es calcularà segons el valor final de la droga.
* Les penes del quadre no contemplen circumstàncies modificatives de la responsabilitat penal.

Precursors: El Codi Penal castiga la fabricació, el transport, la distribució i el comerç il·legals dels denominats precursors, substàncies químiques que s'utilitzin en el cultiu, producció i fabricació de drogues.

Rellevància penal del consum: El Codi Penal també contempla varies circumstàncies eximents de càstig per a qui hagi comès els delictes ja mencionats: la intoxicació plena per consum d'aquestes substàncies i la comissió d'un delicte sota la influència del síndrome d'abstinència. A més a més, la norma estableix com atenuant l'actuació del responsable a causa de la seva greu addicció a les drogues.

Per un altre costat, el nou Codi Penal permet suspendre l'execució de les penes privatives de llibertat, quan hagin estat imposades per delictes comesos a causa de la dependència de les citades substàncies, sempre que els penats es trobin ja deshabituats o sotmesos a tractament, o bé es sotmetin al mateix, i a les citades penes (rere la reforma legal introduïda al 2003) no excedeixin de cinc anys de duració.
A més a més, després de les reformes de 2003, el Codi Penal introdueix la possibilitat d'aplicar la llibertat condicional a penats drogodependents que haguessin complert únicament la meitat de la pena imposada, sempre que participin en programes de tractament o desintoxicació. També per primera vegada, sorgeix un tipus penal privilegiat, amb una notable reducció de la pena (que pot arribar fins dos graus) aplicable en exclusiva a drogodependents que haguessin comès amb èxit a un tractament de desintoxicació, i la quantitat de drogues objecte no sigui important.

Conducció: Conduir sota els efectes de begudes alcohòliques o de drogues il·legals es castigat per el Codi Penal amb mesures que poden anar des de una multa fins l'ingrés en la presó.

ORDENANÇA DE CONVIVÈNCIA CIUTADANA D'ARGENTONA

En data 20/10/06 es aprovar per l'Ajuntament la Ordenança de Convivència Ciutadana del municipi en la qual es recullen, en el Títol primer, disposicions generals, capítol I, els articles on es recullen els principis bàsics de la convivencia ciudadana i hi queden recollides aquelles activitats relacionades amb el consum de drogues i les actuacions de l'Ajuntament. Són els següents:

Article 7.- Cal evitar l'ostentació pública de l'embriaguesa o la drogadicció. En aquest sentit, l'autoritat municipal podrà acompanyar les persones que manifestament estiguin sota els seus efectes, als serveis assistencials municipals.

L'Ajuntament promourà i donarà suport a les iniciatives ciutadanes destinades a la reorientació d'aquestes persones.

Article 8.- Cal evitar l'ostentació pública de l'embriaguesa o la drogadicció. En aquest sentit, l'autoritat municipal podrà acompanyar les persones que manifestament estiguin sota els seus efectes, als serveis assistencials municipals.

L'Ajuntament promourà i donarà suport a les iniciatives ciutadanes destinades a la reorientació d'aquestes persones.

Article 9.- L'Ajuntament promou i presta suport a les iniciatives ciutadanes destinades a la prevenció i al tractament de les drogodependències.

En els termes de Llei 1/92, de 21 de febrer, sobre seguretat ciutadana, es prohibeix el consum de drogues tòxiques, estupefaents o substàncies psicotròpiques en llocs,

vies públiques, establiments o transports públics, així com la tinença il·lícita, tot i que no estigués destinada al tràfic de drogues tòxiques, estupefaents i substàncies psicotròpiques, sempre que no constitueixi infracció penal així com l'abandonament en els llocs abans esmentats, d'útils o instruments utilitzats per al consum.

En la Ordenança també es recullen aquelles situacions contemplades com a infraccions susceptibles de ser sancionades econòmicament a través d'expedient sancionador adminsitratiu i, en els cas de menors d'edat, la forma d'accedir a una commutació de dita sanció econòmica per una mesura alternativa reparadora.

6. CRITERIS GENERALS D'ACTUACIÓ

La intervenció dels diferents professionals estarà marcada pels següents criteris generals d'actuació :

- Procurar que els i les professionals implicats en aquest protocol tinguin els coneixements necessaris per tal que puguin tractar els casos amb les eines i garanties de qualitat que calgui.

- Tenir en ment la fita de "tolerància zero", aplicat de forma progressiva, a l'hora de planificar i executar actuacions relacionades amb el consum de drogues.

- Entendre la norma (legal i social) com a una eina educativa i integradora que facilita i promou el benestar físic i psicosocial de les persones afectades. A aquests efectes, cal utilitzar sense por i de forma consensuada els límits legals i socials a l'abast dels professionals.

- Promoure les actuacions de suport, orientació i formació a les famílies per dotar-les d'eines i coneixements útils per a la seva tasca de suport i ajut als seus familiars.

- Les actuacions professionals amb les persones afectades no es poden limitar únicament a ells mateixos, sinó que és recomanable implicar-hi el seu context familiar en les estratègies de solució, sobretot en aquells que són menors d'edat.

- El treball de reflexió i sensibilització que es promogui incorporarà, sempre que sigui possible, els agents socials actius de la comunitat.

- Iniciar el treball a realitzar en l'àmbit de les drogodependències ja des de infants i des de la vessant de la prevenció. Fer un treball d'enfortiment dels factors de protecció personals i de les habilitats socials dels infants per tal de dotar-los dels recursos necessaris per poder-se enfrontar, quan arribi el moment, al fenomen de les drogues de forma autònoma i responsable.

- Caldrà que les i els professionals que disposin d'informació, tractin els casos amb confidencialitat i que portin el tema amb sensibilitat, especialment quan s'adrecin als mitjans de comunicació.

- Vetllar per la limitació de l'accés a les substàncies tòxiques utilitzant totes les eines legals que hi hagin a l'abast.

7. INTERVENCIÓ

A continuació s'exposen les fitxes de cada servei en les quals s'especifiquen les actuacions a realitzar de la següent forma:

- Detecció: s'exposen els tipus de situacions detectades per cada servei, per quins professionals, com i quan.

- Intervenció: s'exposen les actuacions a realitzar pels professionals de dins del servei davant de les diferents situacions detectades anteriorment: consum, inducció al consum, sospites de tràfic,...

- Coordinacions externes: s'exposen les coordinacions a realitzar amb altres serveis, amb quins professionals i per quins motius.

7.1 PROTOCOL D'ACTUACIÓ DE L'ÀREA BÀSICA DE SALUT

DADES DEL SERVEI:

Nom del servei: Àrea Bàsica de Salut d'Argentona
Dependència orgànica: Consorci Sanitari del Maresme
Referent intern en drogodependències: Marta Comellas/ Elena Fernández
Càrrec: Infermera ABS i programa Salut i Escola / Treballadora social
Altres professionals que intervenen en drogodependències: Metges/es i infermers/es i de l'ABS

DETECCIÓ

El tipus de consum de substàncies tòxiques és divers dins dels casos que podem trobar-nos a l'ABS: tabaquisme, alcoholisme, haixix, coca, drogues de disseny ...

- Detecció del metge/sa i/o infermer/a en les consultes mèdiques
- Detecció d'afectats quan els seus familiars acudeixen a consulta per sospita o confirmació de consum.
- Detecció de consum en alumnes de l'IES per part de la infermera de "Salut i Escola"
- Derivació d'altres serveis.

Situacions detectades:
- persones amb un consum esporàdic i experimental.
- persones amb un consum abusiu.
- persones amb un consum diari i depenent.

INTERVENCIÓ

Objectius en cas de detecció/confirmació de consum de tòxics :
- Informar i sensibilitzar entorn la conducta de risc i les seves conseqüències
- Acordar seguiment UBA i tractament farmacològic (si s'escau)

Objectiu en cas de consum abusiu /depenent de tòxics
- Informar i sensibilitzar entorn a la conducta de risc i les seves conseqüències
- Treballar la conscienciació i necessitat de rebre ajuda
- Acordar amb el pacient la necessitat d'un control més especialitzat
- Derivació i coordinació amb el CAS-D
- Seguiment del cas

En cas de pacients on s'atén als familiars per sospita de consum:
- Acollida de la família i valoració de la situació
- Possibilitar que la persona afectada acudeixi a consulta
- Coordinació amb la Treballador/a Social del CAS-D per orientació als familiars
- Seguiment del cas

En cas de detecció i confirmació de consum des de Salut i Escola:

- Sensibilitzar , informar i fer seguiment
- Pactar la derivació del menor vers l'educadora del CAS-D

En alguns casos del programa de "Salut i Escola " ens hem adonat que la feina que ha de fer-se d'entrada és amb el menor. És important que aquest confiï en l'equip mèdic i que vegi que la tasca que s'està fent és necessària. Des de l'ABS s'intenta que els casos que es tracten siguin confidencials i es mira de treballar directament amb el menor la necessitat d'explicar-ho als pares.

Metodologia:

En casos de consum abusiu /depenent la prescripció farmacològica la determina l'equip del CAS-D.

7.2 PROTOCOL D'ACTUACIÓ DEL CASAL DE JOVES

DADES DEL SERVEI

Nom del servei: Casal de Joves d'Argentona
Dependència orgànica: Departament de Joventut. Ajuntament d'Argentona.
Referent intern en drogodependències: Mònica Bertran
Càrrec: Cap de serveis de Joventut
Altres professionals que intervenen en drogodependències:
Susanna Abril (dinamitzadora Casal de Joves)
Aleidis Vila (dinamitzadora Casal de Joves)
Ferran Egea (Informador Casal de Joves)
Jordi Casanovas (Conserge del Casal de Joves)

DETECCIÓ

Es detecten les situacions a través de:
Relació usuari/dinamitzador
Percepció altres usuaris o dinamitzador
Altres institucions: IES, PGS, serveis socials, policia...
Demandes de familiars que sospiten consum en els seus fills/es

Possibles perfils a detectar:
Consum experimental i/o social (CES)
Consum abusiu (CA)
Consum amb dependència (CD)

INTERVENCIÓ

1º **Determinar el tipus d'usuari**: usuari diari i participatiu o usuari eventual i no participatiu.

Intervenció amb els usuaris diaris i participatius:
OBJECTIUS:

- Informar i orientar
- Sensibilitzar sobre les conseqüències del consum
- Reflexionar sobre el seu propi punt de vista vers les drogues i el del grup
- Potenciar l'esperit crític
- Reforçar la seva autoestima
- Determinar el grau de consum
- Treballar la motivació cap el canvi
- Treballar la derivació cap a altres serveis
- Coordinar-se amb altres serveis de la xarxa

ACCIONS CONJUNTES (TOTS TIPUS DE PERFIL DE CONSUM):

Intervencions a realitzar per les dinamitzador/es:

- Determinar amb ells mateixos quina és la causa del seu consum. Fer preguntes facilitadores perquè ells mateixos aventurin les possibles conseqüències
- Treballem el grup d'amics, i la responsabilitat que té aquest en la inducció del consum cap a altres menys consumidors
- Fem dinàmiques, tallers i activitats en les quals ells puguin expressar i reflexionar sobre el seu punt de vista de les drogues i el del grup
- Contemplem a la nostra programació, l'execució de dinàmiques sobre habilitats socials, personals i de competència emocional, reforçant la seva autoestima i esperit crític

Intervenció a realitzar qualsevol membre de l'equip de joventut:

- Aplicació d'accions normatives (regulades en el RRI): no permetre la participació en activitats ni l'entrada en el recinte quan venen consumits
- Quan es veu consum a la porta del casal o a la via pública s'avisarà a la policia

ACCIONS A REALITZAR AMB LES FAMÍLIES <u>QUAN HI HA EXPULSIÓ DE MENORS:</u>

- Es trucarà a casa per informar al tutors legals de la sanció del menor i en cas de no localitzar-los donar una carta informativa de la sanció al jove, que haurà de retornar signada pels pares o tutors legals, explicant els motius i la durada de la mateixa.
- Les tècniques faran el traspàs d'informació del menor a Serveis Socials

ACCIONS SEGONS EL GRAU DE CONSUM: CONSUM EXPERIMENTAL I/O SOCIAL:

Intervencions a realitzar per les dinamitzador/es:

- En el grup d'amics que hi ha minoria de consumidors, reforcem aquesta actitud perquè regulin als seus companys
- Donar informació específica sobre les drogues i sobre els aspectes legals (Energy control).
- Treballar la consciència del consum i de riscos

ACCIONS SEGONS EL GRAU DE CONSUM: CONSUM ABUSIU I CONSUM AMB DEPENDÈNCIA:

- En un grup de majoria de consumidors, treballem el reforç de l'actitud en els que no consumeixen i que el consum no sigui un fet integrador
- Treballar la consciència del consum i la motivació cap a la derivació a altres serveis
- En el cas que el jove admeti el consum i el vulgui treballar derivació al CAS-D i traspàs d'informació a Serveis Socials.

Intervenció amb els usuaris eventuals i no participatius:

OBJECTIUS:

- Demanar la implicació en la dinàmica del Casal
- Explicació i acceptació de la normativa del Casal
- Treballar valors de convivència en el Casal
- Parar la inducció al consum, si n'hi ha, en el usuaris diaris i participatius

ACTUACIONS:

Proposar pacte de canvi en la relació amb el Casal per aconseguir els objectius anteriors.
Si compleix el pacte: s'aplica el protocol d'usuari diari i participatiu.
Si hi ha incompliment o no acceptació del pacte: expulsió d'un període de 6 mesos i avis a la policia cada cop que es presenti al Casal i/o a les rodalies.

COORDINACIONS EXTERNES

Nom del servei	**Persona de contacte**	**Funció per la qual és requerida**
Serveis Socials	Cristina Oliveras	Traspàs d'informació
CAS-D	Eva López Teresa Ruiz	CAS-D a casal:Com a servei on derivar els joves que admetin el consum i el vulguin treballar
Policia Municipal	Pere Anglada i Caporal Isaac Martínez	Com a font de detecció i per avisar-los quan un jove expulsat es personi al Casal.

7.3 PROTOCOL D'ACTUACIÓ DELS CAS-D DE MATARÓ

DADES DEL SERVEI

Nom del servei: CAS-D de Mataró
Dependència orgànica: Consorci sanitari del Maresme.
Referent intern: Teresa Ruiz (Treballadora Social) per l'atenció de casos d'adults.
Eva Lopez (educadora social) per l'atenció de casos d'adolescents.

DETECCIÓ DEL CONSUM

La detecció es fa a través de la demanda de la persona consumidora al servei , o bé la persona és derivada des de diferents Serveis: urgències, justícia, metges de família, EAIA, Serveis Socials, etc...

Situacions i/o tipus de consum que es detecten des del servei:

- persones amb consum de risc o experimental
- persones amb consum abusiu
- persones amb consum amb dependència
- persones, els familiars dels quals tenen sospites o confirmació de consum.

INTERVENCIÓ

1.- Tipus d'intervenció amb la persona consumidora

- Acollida, estudi i valoració diagnòstica (infermera).
- Disseny del Pla de tractament amb l'equip terapèutic.
- Inici del procés de tractament.

Tipus de tractament segons el tipus de consumidor:

- Per a persones amb consum de risc o experimental:

Objectius i actuacions:

- Informar i orientar (acollida).
- Sensibilitzar sobre les conductes de risc
- Derivació a programes preventius
- Si s'escau, suport i orientació als familiars
- Tractament motivacional

- Per a persones amb consum abusiu:

Objectius i actuacions:

- Informació i orientació (acollida).
- Treballar la consciencia de risc
- Visites de seguiment mèdic
- Seguiment psicològic
- Suport i orientació a les famílies
- Coordinació amb els recursos pertinents.

- **Per a persones amb consum amb dependència**:

Objectius i actuacions:

- Informació i orientació (acollida).
- Treballar la conscienciació i adhesió per al tractament
- Coordinació amb els recursos pertinents (sanitari, social, jurídic...).
- Pla de tractament amb els diferents professionals del CAS (visites psicòleg, metge...).
- Suport als familiars.
- Seguiment social
- Gestionar i facilitar l'accés a recursos de reinserció social
- Orientació judicial

2.- Tipus d'intervenció quan la demanda prové de la família de la persona consumidora:

- Acollida, informació i contenció dels familiars
- Donar eines al familiar perquè aconsegueixi que l'afectat acudeixi a serveis socials i/o al CASD

En cas de que el familiar no aconsegueixi l'objectiu:

- Coordinació amb els altres serveis implicats
- Reintentar la derivació de la persona consumidora als serveis pertinents.

COORDINACIONS EXTERNES

Nom del servei	Persona de contacte	Funció per la qual és requerida
Serveis Socials	Referent de cada cas	Derivació, valoració, coordinació i seguiment de casos
IES Argentona	Núria Cerezuela	Informar,valorar i coordinar intervencions
Casal de joves	Mónica Bertran	- CAS-D a casal: recollida d'informació i derivació per actuacions concretes - Casal a CAS-D: derivació, valoració i coordinació d'intervencions
Espai jove	Educadors Espai Jove	Derivació, valoració, coordinació i seguiment de casos
ABS	Elena Fernández	Derivació, valoració, coordinació i seguiment de casos

7.4 PROTOCOL D'ACTUACIÓ DE L'ESPAI JOVE

DADES DEL SERVEI

Nom del servei: Espai Jove

Dependència orgànica: Dept. de Serveis socials. Ajuntament d'Argentona

Professionals que intervenen en drogodependències: educador/s socials de l'espai jove

DETECCIÓ

Es detecten situacions de consum, de inducció al consum i/o sospites de tràfic en els joves que venen al servei des de la intervenció professional de les educadores de l'espai jove (intervenció directa amb el/la noi/a en qüestió i amb el grup i l'entorn) i des de la coordinació amb professionals d'altres serveis.

Dita detecció es fa en l'horari d'atenció directa als joves (de dilluns a dijous de 18 a 20'30 hores) i als matins en les reunions i contactes de coordinació amb professionals d'altres serveis.

INTERVENCIÓ

1.- Marc normatiu:

En el reglament de Règim Intern del servei queden tipificades com a faltes greus les següents situacions:

- consum d'alcohol, tabac i/o altres drogues il·legals dins del servei
- Inducció al consum d'alcohol i/o altres drogues il·legals dins del servei
- Tinença d'alcohol i/o altres drogues il·legals dins del Server

2.- Intervencions preventives (joves en situació de no consum):

En la programació anyal de l'espai jove es programen activitats (tallers, xerrades...) de prevenció del consum.

3.- Intervencions en cas de sospita de tràfic (fora de l'espai jove):

En aquells casos en que hi ha sospites molt fundades de tràfic i/o confirmació:

- es fa un comunicat intern a la policia local

- es treballa el fet de traficar amb el jove en qüestió relacionant-t'ho amb aspectes legals i de relació grupal
- es treballa el fet amb la resta del grup relacionant-t'ho amb aspectes de salut, de pressió de grup i de relació grupal.

En aquells casos en que hi ha sospites poc fundades:
- investigar el cas per obtenir-ne més informació i poder confirmar o descartar la sospita (noi, amics, entorn..)
- es treballa el fet de traficar amb el jove en qüestió: el.laboració del PEI + tutories + relació interpersonal + treball de conscienciació (motivacions,expectatives, aspectes legals i de relació grupal)
- es treballa el fet amb la resta del grup relacionant-t'ho amb aspectes de salut, de pressió de grup i de relació grupal.

4.- Intervencions en casos de inducció al consum:

En el cas de que la inducció al consum es produeixi dins de l'espai jove, s'aplicarà el procediment sancionador contemplat en el RRI:

- Detecció de la situació i expulsió de la sessió
- En la següent sessió: realització de tutoria personalitzada amb el jove i notificació de l'expulsió temporal corresponent (el temps d'expulsió es determinarà en cada cas en funció de la falta, si hi ha o no reincidència, tipus de substància i de les circumstàncies específiques al voltant de la situació).
- Un cop finalitza el període d'expulsió, i abans de que el jove s'incorpori a l'activitat normal, es realitzarà una altra tutoria on s'establiran pactes educatius per afavorir la seva plena integració en la dinàmica normalitzada del servei.

En el cas de que la inducció al consum passi fora de l'Espai jove:

- Coordinació amb els altres serveis que atenguin als joves afectats
- Treball grupal actitudinal (dinàmiques,..)
- Intervenció individual amb els joves afectats (relació interpersonal, tutories, PEIs..)

5.- Intervencions en casos de consum:

En el cas de que el consum es produeixi dins de l'espai jove, s'aplicarà el procediment sancionador contemplat en el RRI:

- Detecció de la situació i expulsió de la sessió
- En la següent sessió: realització de tutoria personalitzada amb el jove i notificació de l'expulsió temporal corresponent (el temps d'expulsió es determinarà en cada cas en funció de la falta, si hi ha o no reincidència, tipus de substància i de les circumstàncies específiques al voltant de la situació).
- Un cop finalitza el període d'expulsió, i abans de que el jove s'incorpori a l'activitat normal, es realitzarà una altra tutoria on s'establiran pactes educatius per afavorir la seva plena integració en la dinàmica normalitzada del servei.
- Comunicar a la policia local per la possible sanció administrativa i poder oferir el projecte MAR.
- Es treballa el fet del consum amb el jove en qüestió: el.laboració del PEI + tutories + relació interpersonal + treball de conscienciació + derivació a altres serveis en cas necessari (ABS, CASD..)
- Coordinació amb altres serveis implicats

En el cas de que el consum es produeixi fora de l'espai jove:

- Es treballa el fet del consum amb el jove en qüestió: el.laboració del PEI + tutories + relació interpersonal + treball de conscienciació + derivació a altres serveis en cas necessari (ABS, CASD..)
- Treball de grup: dinàmiques, activitats, relacions interpersonals...

L'objectiu de les intervencions en aquest apartat serien treballar la reducció de consum i/o abstinència i la prevenció de riscos associats.

- Coordinacions amb altres serveis

En qualsevol dels casos anteriors (consum dins i/o fora del servei) s'intentarà fer una valoració del nivell de consum:

Si els patrons de consum són d'abús en el consum o de dependència: s'intentarà la derivació del jove al ABS o CASD amb o sense acompanyament de les educadores (segons el cas).

Si és menor d'edat i l'abús o dependència pot comportar un risc greu per a la seva salut i seguretat es treballarà el tema amb el jove perquè accedeixi a que se'ls hi comuniqui el tema als seus pares perquè aquests puguin fer les actuacions pertinents.

S'oferirà a la família suport, informació i orientació sobre els serveis que els poden ajudar: serveis socials, ABS o CASdD.
Per aconseguir el consentiment (a la comunicació als pares o a la derivació al servei especialitzat) es poden pactar actuacions conjuntes amb altres serveis i professionals.

Si el consum és de risc i, si es veu pertinent pel cas, es pot derivar al jove al la infermera del programa Salut i Escola de l'IES d'Argentona (si n'és alumne).

COORDINACIONS EXTERNES

Nom del servei	**Persona de contacte**	**Funció per la qual és requerida**
Serveis Socials	Referent de cada cas	Derivació, valoració, coordinació i seguiment de casos
IES Argentona i EAP	Núria Cerezuela	Informar,valorar i coordinar intervencions
Casal de joves	Mónica Bertran	Recollida d'informació i planificació d'actuacions
CAS-D de Mataró	Eva López Teresa Ruiz	Derivació, valoració, coordinació i seguiment de casos
Policia Local	Pere Anglada	Informar tràfic i punts de consum
PGS	Anna Sanchez	Derivació, valoració, coordinació i seguiment de casos
ABS	Elena Fernández	Derivació, valoració, coordinació i seguiment de casos

7.5 PROTOCOL D'ACTUACIÓ DE L'IES ARGENTONA

DADES DEL SERVEI

Nom del servei: IES Argentona
Dependència orgànica: Departament d'Educació (Generalitat de Catalunya).
Referent intern en drogodependències: Miquel Badia (Director) i Núria Cerezuela (coordinadora pedagògica)
Altres professionals que intervenen en drogodependències:
En cas de necessitat es demanaria la intervenció del departament d'Orientació de l'IES: psicopedagogues internes (Mercè Barbany) i psicopedagoga externa de l'EAP (Anna Gratacós).

DETECCIÓ

Tot el professorat pot informar sobre les sospites que es puguin tenir del possible consum de tòxics durant l'horari de classe o del previ a entrar al centre , i que semblin alterar les capacitats de l'individu.
Durant l'hora d'esbarjo, el professorat de guàrdia , al pati, pot detectar situacions de possible consum i/o comportaments de risc.

INTERVENCIÓ

1.- Tipus d'intervenció segons la situació:

1.1.Sospita d'haver consumit:

- El professor demana l'alumne que surti de l'aula i baixi a la sala de professors, tot fent-li veure que no es troba en condicions per a continuar a l'aula.
- El professorat de guàrdia avisa a algú de l'equip directiu de la situació de l'alumne.
- Si hi ha possibilitats, es fa una intervenció personalitzada amb l'alumne (equip directiu, psicopedagoga interna o mestre de guàrdia).
- Paral·lelament s'avisa a la família per a què sàpiga quin és l'estat del seu fill.
- Si durant aquesta intervenció l'alumne reconeix aquest consum, es demana autorització a la família per a què pugui ésser valorat per l'educadora del CAS-D. Si l'alumne mostra reticències, aquestes s'han de treballar amb ella/a des del dept. de psicopedagogia.
- Si l'alumne o la família nega aquest consum i no hi ha manera de convèncer-los, s'enviarà l'alumne al CAP, prèvia autorització familiar, per a la seva valoració, tot avisant-los de la situació i del possible cas que se'ls fa arribar i, si calgués, acordant amb ells si és convenient esperar per a garantir una atenció correcta.
- Informació al tutor i al coordinador de nivell al qual pertany el jove.
- Seguiment del cas per part del tutor del jove i, si s'escau, amb ajut del psicopedagog intern o extern (EAP).
- Seguiment del cas en les comissions socials.

1.2.Trobada de substàncies:

- L'alumne és enviat pel professor (acompanyat per un professor de guàrdia o pel mateix professor) a Direcció
- Un cop l'alumne és al despatx, es truca a la família per informar-la i es demana als pares que vinguin a entrevistar-se amb el director.
- S'avisa als cossos de seguretat que aixecaran una acta i s'enduran la substància que s'enviarà al laboratori a analitzar.
- Si la substància és estupefaent es farà expedient sancionador administratiu i s'oferirà la possibilitat de fer mesures reparadores només en cas de ser menor d'edat.
- Informació al tutor i al coordinador de nivell al qual pertany el jove.
- S'inicia expedient disciplinari/procés de sanció on un professor fa d'instructor del cas i s'entrevista amb totes les parts (alumne, família, professionals implicats) per arribar a una actuació envers el fet (projecte MAR; derivació al CASD, altres..).
- Seguiment del cas per part del tutor del jove i, si s'escau, amb ajut del psicopedagog intern o extern (EAP).
- Seguiment del cas en les comissions socials.
-

1.3.Trobada d'un alumne fumant tabac o consumint substàncies il·legals dins L'IES:

- L'alumne és enviat pel professor (acompanyat per un professor de guàrdia o pel mateix professor) a Direcció
- Un cop l'alumne és al despatx, es truca a la família per informar-la i es demana als pares que vinguin a entrevistar-se amb el director.
- Si són substàncies il·legals, s'avisa als cossos de seguretat que aixecaran una acta i s'enduran la substància que s'enviarà al laboratori a analitzar.
- S'inicia expedient disciplinari/procés de sanció on un professor fa d'instructor del cas i s'entrevista amb totes les parts (alumne, família, professionals implicats) per arribar a una actuació envers el fet (projecte MAR; derivació al CASD, altres..).
- Informació al tutor i al coordinador de nivell al qual pertany el jove.
- Seguiment del cas per part del tutor del jove i, si s'escau, amb ajut del psicopedagog intern o extern (EAP).
- Seguiment del cas en les comissions socials.

1.4.Trobada d'alumnes consumint substàncies o inducció o tràfic fora de l'IES:

- S'avisa a la Policia Local que es sospita del consum/inducció o tràfic a la zona o que es sospita/s'ha vist joves que no assisteixen a l'IES, al voltant del pati, fent arribar als de dintre quelcom que podria considerar-se sospitós.

COORDINACIONS EXTERNES

L'Institut es coordinarà amb els següents serveis i pels següents motius :

Nom del servei	Persona de contacte	Funció per la qual és requerida des de l'IES	Mode de contacte
Policia Municipal	Pere Anglada i Caporal Isaac Martínez	• control/detecció de possibles consumidors als voltants de l'IES • trobada de substàncies dins de l'IES	93 797 13 13
Mossos d'Esquadra		• control/detecció de possibles consumidors als voltants de l'IES • trobada de substàncies dins de l'IES	A través de la policia municipal
EAP	Anna Gratacós	• Seguiment psicopedagògic amb alumnes que sabem o sospitem que són consumidors. • Orientació, derivacions i coordinacions amb serveis externs. • Entrevistes amb les famílies	Dimecres, a l´IES
Serveis Socials	Cristina Oliveras Mireia Puigdollers	• Detecció i seguiment de casos de consumidors. • Coordinació d'actuacions externes amb el jove i la família	93 7970486 mail Comissions socials
Espai jove	Educador/s espai jove	• Coordinació amb l'equip psicopedagògic sobre els joves comuns que hem detectat que consumeixen i presa d'acords d'intervenció	93.757.00.86
CAS-D	Eva López Teresa Ruiz	• Intervenció i valoració en els casos detectats i proposta de seguiment. • Participació en les comissions socials per aquells casos on s'hi hagi intervingut	937582806
ACEC	Anna Sánchez	• Coordinació i intercanvi d'informació sobre alumnes	Reunions de seguiment

7.6 PROTOCOL D'ACTUACIÓ DEL PROGRAMA DE GARANTÍA SOCIAL

DADES DEL SERVEI

Nom del servei: Programes de Garantia Social
Dependència orgànica: Regidoria d'Educació de l'Ajuntament d'Argentona.
Referent intern en drogodependències:
Per l'atenció de casos on hi ha consum la referent és :
Anna Sánchez Palma (Tècnica de Formació, coordinadora i tutora dels Programes)

DETECCIÓ

- A les tutories de grup.
- A les tutories individuals.
- Als espais de formació professionalitzadora i /o bàsica.
- Als espais de lleure compartits com ara pati, passadissos, excursions...
- A les entrevistes amb pares i /o tutors.
- A les coordinacions d'equip (interna).
- A les coordinacions amb altres serveis de la xarxa.

INTERVENCIÓ

1.- Tipus d'intervenció segons la situació:

1.1.Sospita d'haver consumit:

- L'educador/a demana l'alumne/a que surti de l'aula i vagi a la sala de professors, tot fent-li veure que no es troba en condicions per a continuar a l'aula.
- L'educador/a avisa a la tutora de la situació de l'alumne.
- Si hi ha possibilitats, es fa una intervenció personalitzada amb l'alumne (educador/a, tutora).
- Paral·lelament s'avisa a la família per a què sàpiga quin és l'estat del seu fill i se li demana autorització perquè pugui ésser valorat per l'educadora del CAS-D. Si l'alumne/a mostra reticències, aquestes s'han de treballar amb ell/a des de tutoria individual i si s'escau des de serveis socials, prèvia derivació.
- Informació a la resta de l'equip.
- Seguiment del cas per part de la tutora.
- Seguiment del cas en les coordinacions d'equip i a les coordinacions externes.

1.2.Trobada de substàncies:

- S'envia l'alumne/a a Direcció.
- Un cop l'alumne és al despatx, es truca a la família per informar-la i es demana als pares que vinguin a entrevistar-se amb el director.
- S'avisa als cossos de seguretat que aixecaran una acta i s'enduran la substància que s'enviarà al laboratori a analitzar.
- Si la substància és estupefaent es farà expedient sancionador administratiu i s'oferirà la possibilitat de fer mesures reparadores, només en cas de ser menor d'edat.
- S'inicia expedient d'exclusió del centre .
- Entrevista amb totes les parts (alumne, família, professionals implicats) per arribar a una actuació envers el fet (projecte MAR; derivació al CAS-D, altres..).
- S'oferirà la possibilitat de tornar a demanar plaça al centre , previ acord i execució de l'actuació reparadora i prèvia acceptació de les condicions d'ingrés.
- Seguiment del cas des de la tutoria i des de les reunions de coordinacions internes i externes.

1.3.Trobada d'un alumne/a consumint substàncies il·legals dins del centre:

- S'envia l'alumne/a a Direcció.
- Un cop l'alumne és al despatx, es truca a la família per informar-la i es demana als pares que vinguin a entrevistar-se amb la directora.
- Si són substàncies il·legals, s'avisa als cossos de seguretat que aixecaran una acta i s'enduran la substància per analitzar al laboratori .
- S'inicia expedient d'exclusió del centre .
- Entrevista amb totes les parts (alumne, família, professionals implicats) per arribar a una actuació envers el fet (projecte MAR; derivació al CAS-D, altres..).
- S'oferirà la possibilitat de tornar a demanar plaça al centre previ acord i execució de l'actuació reparadora i prèvia acceptació de les condicions d'ingrés.
- Seguiment del cas des de la tutoria i des de les reunions de coordinacions internes i externes.

1.4.Trobada d'alumnes consumint substàncies o inducció o tràfic fora del centre:

- S'avisa a la Policia Local que es sospita del consum/inducció o tràfic a la zona o que es sospita/s'ha vist joves que no assisteixen a classes , al voltant del pati, fent arribar als de dintre quelcom que podria considerar-se sospitós.

COORDINACIONS EXTERNES

Nom del servei	**Persona de contacte**	**Funció per la qual és requerida**
Serveis Socials	Cristina Oliveras Mireia Puigdollers	-Detecció i seguiment de casos de consumidors. -Coordinació d'actuacions externes amb el jove i la família
CAS-D	Eva López Teresa Ruiz	-Intervenció i valoració en els casos detectats i proposta de seguiment. -Participació en les comissions socials per aquells casos on s'hi hagi intervingut
Casal de joves	Mónica Bertran	Coordinació i traspàs d'informació sobre els casos que es consideri necessari
Espai jove	Educadors/es Espai Jove	Coordinació i traspàs d'informació sobre els casos que es consideri necessari
Policia Municipal	Pere Anglada i Caporal Isaac Martínez	-control/detecció de possibles consumidors als voltants del centre. -Trobada de substàncies dins del centre.
Mossos d'Esquadra		-Control/detecció de possibles consumidors als voltants del centre -Trobada de substàncies dins del centre.

7.7 PROTOCOL D'ACTUACIÓ DE LA POLICIA LOCAL

DADES DEL SERVEI

Nom del servei: Policia Municipal d'Argentona
Dependència orgànica: Regidoria de Governació de l'Ajuntament d'Argentona
Referent intern en drogodependències: Pere Anglada i Canal (Inspector de la Policia Local d'Argentona) i Isaac Martínez i Giménez (caporal)
Altres professionals que intervenen en drogodependències: Agents de policia en el desenvolupament del seu servei ordinari i els agents formadors a les xerrades a l'IES amb la col·laboració dels agents de proximitat del Cos de Mossos d'Esquadra.

DETECCIÓ

- La patrulla actuant pot fer la detecció de les persones (menors i/o adults) implicats directament o indirectament en el consum o tinença de substàncies estupefaents.
- Detecció de situacions de consum i/o tinença dins dels centres escolars o altres serveis i espais públics, preavís dels seus responsables.

-Detecció de delictes en relació a les drogues a espais, serveis i/o via pública.

INTERVENCIÓ

1. **INTERVENCIÓ AMB MENORS D'EDAT:**

a) Quan es fa detecció a la via pública:

En el moment de la detecció la patrulla recull les proves del consum o tinença i la filiació de les persones implicades tot mantenint una actitud decorosa amb el menor. Se li facilita també tota la informació en matèria de prevenció.
S'identifica el menor i s'avisa els tutors legals per tal que aquests el vagin a recollir a la prefectura de la policia local. Es trasllada al menor fins les dependències de la policia de la forma menys lesiva per a la seva integritat. El menor estarà en una sala reservada, fora de la vista del públic. El menor estarà sota la custòdia policial i a efectes de protecció.
Es fa un recull del major nombre de dades del lloc dels fets i de les dades que puguin ser d'interès per tal de realitzar el seguiment del menor. Es complementen els models D10.
Se li proporcionarà al tutor legal de forma acurada, el màxim d'informació sobre l'actuació tant policial com dels fets que han motivat la intervenció amb el menor.
S'informarà també del protocol de mesures reparadores de l'Ajuntament d'Argentona lliurant un tríptic informatiu i descripció del programa.
Una vegada es lliuri la informació es procedirà a complimentar l'acta de lliurament A-35.

b) Detecció en un centre escolar i/o servei públic:

Mateix procediment que en el punt anterior. A més, segons el cas, es pot valorar conjuntament amb els professionals de l'altre servei la possibilitat de fer les actuacions dins d'aquell servei públic per evitar el trasllat a les dependències policials.

INTERVENCIÓ AMB MAJORS D'EDAT:

Detecció de la situació i tramitació de la denúncia corresponent a través de la llei 1/92.

COORDINACIONS EXTERNES

Nom del servei	Persona de contacte	Funció per la qual és requerida
Serveis Socials	Cristina Oliveras Mireia Puigdollers	- De Policia a SSAP a través de la secretaria municipal: es traspassen les dades per fer la denúncia de la sanció administrativa i, aquestes, arriben a SSAP si la persona decideix optar per fer una mesura reparadora (menors). - De SSAP a policia: Informar de sospites de tràfic i punts de consum
IES Argentona	Núria Cerezuela	- Bidireccionalment: informar, valorar i coordinar intervencions - Informar de sospites de tràfic i punts de consum
Casal de Joves	Mónica Bertran	- Bidireccionalment: informar, valorar i coordinar intervencions - Dels serveis a la policia: Informar de sospites de tràfic i punts de consum

7.8 PROTOCOL D'ACTUACIÓ DEL SEMPRE

DADES DEL SERVEI

Nom del servei: Servei Municipal de Promoció Econòmica Ajuntament d'Argentona (Sempre)
Dependència orgànica: Regidoria de promoció Econòmica de l'Ajuntament d'Argentona.
Referent intern en drogodependències: Carolina Ramírez
Càrrec: Tècnica d'ocupació
Altres professionals que intervenen en drogodependències:
Montserrat Garcia (directora del taller d'ocupació municipal)
Experts (3) del taller d'ocupació municipal

DETECCIÓ

Es poden detectar situacions contemplades en aquest protocol en dos dels serveis de l'àrea:

a) Borsa de treball del servei local d'ocupació: detecció de sospites de consum

b) Tallers d'ocupació: forestal, paleteria i pintura(detecció de sospites de consum, sospites de inducció al consum o sospites de tràfic)

Aquestes deteccions es poden realitzar:

a) Borsa de treball:

- A les entrevistes personals o sessions d'assessorament individual d'orientació
- A les coordinacions amb les empreses
- A les coordinacions d'equip (interna).
- A les coordinacions amb altres serveis de la xarxa.

b) Tallers d'ocupació:

- A les tutories de grup.
- A les tutories individuals.
- Als espais de formació professionalitzadora i /o bàsica.

- Als espais de lleure compartits com ara passadissos, sortides,...
- A les activitats laborals
- A les coordinacions d'equip (interna).
- A les coordinacions amb altres serveis de la xarxa.

INTERVENCIÓ

1.- Tipus d'intervenció segons la situació:

BORSA DE TREBALL

Sospita de consum d'una persona demandant de feina:

- La tècnica d'ocupació detecta els indicadors de sospita i intenta, mitjançant una o vàries entrevistes (segons el cas), crear vincle amb l'usuari per tal de poder-li retornar les conseqüències que té el possible consum sobre els processos d'inserció i/o reinserció laboral.
- Si hi ha hagut incidents relacionats amb el consum en alguna empresa o activitat formativa on se l'hagi derivat, es pot aprofitar l'incident per fer-li un feed-back.
- Intentar la derivació de la persona cap als serveis socials municipals o cap a l'Àrea Bàsica de Salut.
- Coordinació amb els altres serveis de la xarxa que atenen a la persona.

TALLER D'OCUPACIÓ

Sospita de consum dins i/o fora del taller d'ocupació:

- L'expert demana a l'alumne/a que abandoni l'aula o l'activitat laboral i vagi al sempre a parlar amb la directora, tot fent-li veure que no es troba en condicions per a continuar l'activitat.
- L'expert avisa a la directora de la situació de l'alumne.
- Si hi ha possibilitats, es fa una intervenció personalitzada amb l'alumne-treballador.
- En cas de consum dins el taller, es comunica la situació al dept. de Recursos Humans de l'ajuntament per iniciar la sanció corresponent.
- Informació a la resta de l'equip.
- Seguiment del cas per part de la directora
- Seguiment del cas en les coordinacions d'equip i a les coordinacions externes.

Sospites de tinença i/o trobada de substàncies:

- S'avisa als cossos de seguretat que aixecaran una acta i s'enduran la substància que s'enviarà al laboratori a analitzar.
- Si la substància és estupefaent els Mossos procediran a fer les seves diligències policials habituals.
- S'inicia expedient administratiu sancionador amb expulsió del taller d'ocupació.
- Orientació de que vagin al CAS-D de Mataró.

COORDINACIONS EXTERNES

Nom del servei	**Persona de contacte**	**Funció per la qual és requerida**
Serveis Socials	Referent del cas	Detecció, derivació i seguiment de casos de consumidors
CAS-D	Teresa Ruiz	CDerivació i oordinació per a casos comuns
Policia Municipal i/o Mossos d'Esquadra	Pere Anglada i Caporal Isaac Martínez	Trobada de substàncies dins del centre
ABS Argentona	Elena Fernandez	Derivació i coordinació per a casos comuns

7.9 PROTOCOL D'ACTUACIÓ DELS SERVEIS SOCIALS MUNICIPALS

DADES DEL SERVEI

Nom del servei: Serveis Socials d'Atenció Primària d'Argentona
Dependència orgànica: Regidoria de Serveis Socials de l'Ajuntament d'Argentona.
Referent intern en drogodependències: Cristina Oliveras (educadora social) i Mireia Puigdollers (Psicòloga)
Per l'atenció de casos on hi ha consum la referent és la professional referent de cada cas:
Nina Gonzalez (Treballadora Social)
Natalia Vegas (Treballadora Social)
Mireia Puigdollers (psicòloga)
Cristina Oliveras (educadora social)
Marta Camps (treballadora social)

DETECCIÓ

1. Detecció a través de la demanda de la persona consumidora en el marc de les consultes psicosocials (treballadores socials, psicòloga i educadora social) o de la intervenció domiciliària (treballadora familiar).
2. Detecció a través de la demanda dels familiars del consumidor en el marc de les consultes psicosocials o de la intervenció domiciliària.
3. Detecció a través d'altres serveis a través de les reunions i contactes de coordinació (CEIPS, IES, PGS, Policia, ABS, CAS-D, Casal de joves, Promoció econòmica...).
4. Detecció comunitària a través del treball per projectes o altres tipus d'intervencions psicosocials o de rebre demanda directe d'algun ciutadà aliè a la família.

Situacions que es detecten des del servei:

- persones amb consum de risc o experimental
- persones amb consum abusiu
- persones amb consum amb dependència
- persones que tenen sospites o confirmació de consum per part d'algun familiar
- Sospites o indicis de tràfic, punts de venda...

INTERVENCIÓ

1.- Tipus d'intervenció quan la demanda prové de la persona consumidora

- Acollida, estudi i valoració diagnòstica
- Disseny del Pla de Millora conjuntament amb l'usuari

Tipus de Pla de Millora segons el tipus de consumidor:

- Per a persones amb consum de risc o experimental:

Objectius i actuacions:

- Informar i orientar
- Sensibilitzar sobre les conductes de risc
- Derivació a programes preventius
- Si s'escau, suport i orientació als familiars
- Tractament psicològic, si s'escau
- Coordinació amb altres serveis de la xarxa

- Per a persones amb consum abusiu:

Objectius i actuacions:

- Informació i orientació
- Treballar la consciencia de risc
- Incentivar la reducció de riscos
- Seguiment psicosocial
- Suport i orientació a les famílies
- Coordinació amb ABS i CAS-D
- Derivació al CAS-D, si s'escau
- Coordinació amb altres serveis de la xarxa
- Si s'escau, tractament psicològic

- **Per a persones amb consum amb dependència**:

Objectius i actuacions:

- Informació i orientació
- Treballar la conscienciació i la motivació pel tractament
- Coordinació amb ABS i CAS-D
- Derivació al CAS-D
- Suport als familiars, sobretot als fills de consumidors
- Seguiment psicosocial
- Coordinació amb altres serveis de la xarxa
- Gestionar i facilitar l'accés a recursos de reinserció social

2.- Tipus d'intervenció quan la demanda prové de la família de la persona consumidora:

- Acollida, informació i contenció dels familiars
- Donar eines al familiar perquè aconsegueixi que l'afectat acudeixi a Serveis Socials o al CAS-D

En cas de que el familiar aconsegueixi l'objectiu:

- Seguiment de les pautes d'actuació per a persones consumidores

En cas de que el familiar no aconsegueixi l'objectiu:

- Coordinació amb els altres serveis implicats
- Treballar la dinàmica familiar per provocar canvis interns
- Reintentar la derivació de la persona consumidora als serveis pertinents
- Donar suport, orientació i seguiment als familiars

3.- Tipus d'intervenció quan la demanda prové d' altres serveis o de la comunitat:

- Recollir la informació referent a la situació
- Valorar la demanda i la situació
- Fer una devolutiva al servei derivant sobre la necessitat o no d'intervenció de qualsevol servei en el cas. Orientar.
- En el cas que calgui una intervenció de Serveis Socials, realitzar acords de treball amb els altres serveis intervinents

4.- Intervencions en cas de sospita de tràfic:

Comunicat a la Policia local per al seu seguiment

COORDINACIONS EXTERNES

Nom del servei	Persona de contacte	Funció per la qual és requerida
Casal de Joves	Mónica Bertran	Del Casal d SSAP: Derivació, valoració i coordinació d'intervencions De SSAP a Casal: recollida informació i derivació actuacions concretes
CAS-D	Teresa Ruiz	Derivació, valoració i seguiment de casos de consumidors
Policia Municipal i/o Mossos d'Esquadra	Pere Anglada i Caporal Isaac Martínez	SSAP a policia: informar t`rafia i punts de consum Policia a SSAP: Derivació per avaluació i seguiment de consumidors
ABS Argentona	Elena Fernandez	Derivació, valoració i seguiment de casos de consumidors
Espai Jove	Educador/s espai jove	Derivació, avaluació i seguiment de casos
IES Argentona	Núria Cerezuela	Informar, valorar i coordinar actuacions
Promoció Econòmica	Carol Ramírez	Informar, valorar i coordinar actuacions

8. SEGUIMENT I AVALUACIÓ DEL PROTOCOL

La planificació de tot protocol ha d'incloure el seguiment i avaluació del mateix. Tots els protocols han de ser dinàmics i adaptables a la realitat que es vol atendre, així que el seguiment del circuit durant el primer any d'aplicació ha de ser més acurat, ja que és el període en el qual es detectaran aquells aspectes que no han quedat prou definits o acotats i, per tant, serà el moment de millorar-lo's i/o incloure'ls.

A l'hora d'avaluar s'ha definit aquells aspectes generals que es consideren més destacables. Això no obstant, i per tal de poder-ho executar, s'està el.laborant un document d'indicadors d'avaluació i instruments d'avaluació que es consensuaran en la primera reunió de la Comissió de Seguiment del protocol.

ASPECTES A AVALUAR:

A) Circuits interns d'actuació de cada servei

1.- Aspectes relacionats amb la transmissió de la informació referent al circuit (existència i funcionament) als professionals del propi servei

2.- Aspectes relacionats amb la posta en marxa i funcionament del circuit dins del servei

B) Circuits de coordinació entre serveis:

1.- Aspectes relacionats amb el traspàs d'informació entre serveis

2.- Aspectes relacionats amb el treball en xarxa

3.- Aspectes relacionats amb les derivacions entre serveis

C) Resultats respecte als casos:

1.- Aspectes relacionats amb la resolució dels casos després de l'aplicació del circuit.

METODOLOGIA DE L'AVALUACIÓ:

Es portarà a terme una avaluació externa anual a través dels professionals de la Diputació de Barcelona.

Es crearà una Comissió de Seguiment del protocol que serà qui farà l'avaluació interna. Dita Comissió estarà forma per, almenys, un membre de cada un dels serveis inclosos en el circuit.

La Comissió es reunirà amb la seguent periodicitat a partir de la posta en marxa del protocol:

1º reunió: als 3 mesos
2º reunió: als 3 o 6 mesos
3º reunió: als 6 o 9 mesos
A partir de llavors: anual

9. SERVEIS I TELÈFONS D'INTERÈS

SERVEIS DE LA COMISSIÓ DE DROGODEPENDÈNCIES D'ARGENTONA

- **Àrea Bàsica de Salut**

Consorci sanitari del Maresme
c/ Joan Fuster i Ortells, 1
Argentona 08310
93.756.10.92

- **Casal de Joves Municipal**

Dept. de Joventut
Ajuntament d'Argentona
c/ Enric Granados, 5
Argentona 08310
93.797.49.00

- **CAS-D de Mataró**

Consorci sanitari del Maresme
c/ Sant Pelegrí, 4
Mataró 08301
93.758.28.06

- **Espai Jove**

Dept. de Benestar Social
Ajuntament d'Argentona
Antigues escoles del Cros (1º barracó)
Veïnat Sant Miquel del Cros
Argentona 08310
93.454.00.86

- **IES Argentona**

Dept. d'Ensenyament
Generalitat de Catalunya
C/ Peons Caminers
Argentona 08310
93.797.46.10

- **Programa de Garantía Social**

Dept. d'Educació
Ajuntament d'Argentona
Antigues escoles del Cros
Veïnat Sant Miquel del Cros
Argentona 08310
93.741.40.94

- **Policia Municipal**

Ajuntament d'Argentona
c/ Ramón Par, 1
Argentona 08310
93.797.13.13

- **Mossos d'esquadra de Mataró**

ABP Mataró
Av. President Companys, 87
Mataró 08304
088

- **Sempre**

Dept. Promoció Econòmica
Ajuntament d'Argentona
c/ Gran, 61
Argentona 08310
93.797.49.00

- **Serveis Socials d'Atenció Primària**

Dept. de Benestar Social
Ajuntament d'Argentona
c/ Enric Granados, 5
Argentona 08310
93.797.04.86

PUNTS INSTITUCIONALS D'INFORMACIÓ

- **Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas**

Ministerio de Sanidad y Consumo
Secretaría General de Sanidad
Madrid
91.822.61.00 / 60.88 / 60.89
www.pnsd.msc.es

- **Òrgan Tècnic de les Drogodependències**

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Direcció General de Salut Pública
Travessera de les Corts, 131-159
Barcelona 08028
93.412.04.12

- **Línea Verda**

Generalitat de Catalunya
93 412 04 12

- **SPOTT**

Centre comunitari d'atenció a les persones amb drogodependències
Diputació de Barcelona
C/ Sant Honorat, 5
Barcelona 08002
93 402 28 80

10. GLOSSARI DELS TERMES TÈCNICS I METODOLÒGICS

Abús (de consum): aquella relació amb les drogues, que produeixen conseqüències negatives pel consumidor i/o pel seu entorn.

Abstinència (síndrome de): Conjunt de símptomes que es poden presentar quan s'interromp el consum d'una substància després d'un període de consum. És diferent per a cada substància, però no totes la poden provocar.

Abstinència (del consum): Absència de consum (no consum).

Avaluació: Fa referència a la recollida sistemàtica i validada de les dades relacionades amb l'execució del programa així com al tractament i a l'anàlisi d'aquestes. La seva finalitat és valorar tant l'eficàcia com l'eficiència del mateix.

Avaluació del procés (o avaluació formativa): Valoració simultània, contínua i sistemàtica de la "posta en marxa" de la intervenció. Cobreix tant els efectes esperats com els no esperats, les intervencions realitzades pels/per les professionals com les reaccions per part del grup diana. L'avaluació formativa permet explicar les dades dels resultats així com millorar l'acció interventiva al llarg del seu procés.

Avaluació dels resultats (o avaluació sumativa): Valoració dels resultats finals del programa en relació als objectius planificats. Intenta respondre a la següent qüestió: s'han assolit els objectius del programa?. Es centra en els efectes explícitament esperats en la població diana.

Avaluació interna: És l'avaluació realitzada per un/a membre de l'organització que presenta la proposta.

Avaluació externa: És l'avaluació realitzada per un/a professional extern a l'organització que presenta la proposta.

Demanda: Fa referència a la petició o sol·licitud implícita o explícita d'intervenció.

Dependència física: Adaptació de l'organisme a una substància. Aparició de símptomes d'abstinència en deixar de consumir-ne, que fan que la persona tingui necessitat de prendre la droga periòdicament per tal d'evitar aquests efectes.

Dependència psicològica: Disminució de la capacitat de control sobre el consum d'una substància, i l'experimentació d'un fort impuls de continuar consumint-la malgrat les conseqüències negatives.

Drogues: totes aquelles substàncies químiques que reuneixen les següents característiques:
- Una vegada en el nostre organisme, es dirigeixen al cervell, l'ecosistema del qual es modifica de manera variable.
- El seu ús pot generar processos coneguts com la tolerància i la dependència.
- El seu abús pot provocar diferents tipus de trastorns: físics, psicològics i/o socials.

Eficàcia: Grau d'assoliment dels objectius planificats o mesura en que la intervenció ha assolit el tipus i el grau del canvi esperat i planificat.

Eficiència: Relació entre el cost que ha implicat un programa i els beneficis (o nivell de compliment dels objectius) obtinguts a partir d'aquest.

Factors de Protecció: factors que disminueixen la probabilitat de que una persona s'endinsi en el consum de drogues. Alguns d'ells tenen que veure canvis culturals i legislatius de la nostre societat (eliminar la publicitat de begudes alcohòliques i tabac, augmentar el preu, complir rigorosament les lleis que prohibeixen la seva venda a menors, generalitzar la prevenció a l'escola, etc). Altres factors de protecció tenen a veure amb característiques del propi subjecte, que al llarg de la seva vida es veu en la situació de prendre la decisió de consumir drogues o no drogues.

Factors de risc: Conjunt de condicions, socials i/o personals, que es combinen i afavoreixen el procés d'inici de consum. Els factors de risc que faciliten el consum són:

- Curiositat per experimentar.
- Pressió del grup d'iguals.
- Trobar la felicitat.
- Control familiar inconscient.
- Disponibilitat de drogues.

Fonts d'informació: Fan referència als estudis disponibles o a les institucions que faciliten les dades.

Indicador: Elements de mesura relacionats amb els objectius i expressats en xifres que permeten el control de l'evolució dels canvis previstos en relació a la situació inicial.

Marc teòric: Principis bàsics o conceptes teòrics que orienten una metodologia escollida. Les estratègies escollides poden provindre de models ja existents o bé ser propostes noves.

Metodologia: Exposició i descripció del conjunt d'elements a desenvolupar i a utilitzar al llarg de la implementació del Programa amb la finalitat d'assolir els objectius previstos. Inclou: quines activitats o materials es realitzaran, com es desenvoluparan, quina lògica o principis es seguiran, ...

Mètode d'avaluació: Enfocament utilitzat en el procés d'avaluació. Inclou tant mètodes quantitatius com qualitatius.

Objectius: Declaracions especifiques i mesurables relatives als resultats desitjats de les intervencions preventives. Una base avaluable vincula les activitats del programa als objectius i aquests als resultats previstos.

Prevalença: Número total de casos (tant nous com antics) que reflecteixen el fenomen concret en un àrea específica durant un període de temps determinat.

Programa: Conjunt d'activitats coordinades i de recursos destinats a assolir objectius generals relacionats amb les drogues.

Programa comunitari: Activitats realitzades a nivell comunitari que estimulen el compromís dels representants comunitaris o institucions comunitàries (escoles, barris, districtes, ...) amb la finalitat d'intervenir en l'entorn més immediat de les persones i facilitar la participació activa en el context social.

Programa escolar: Conjunt d'activitats i recursos orientats als nens i nenes alumnes d'una escola. Generalment la intervenció preventiva està integrada en el programa curricular d'educació per la salut. Exemples d'aquest enfocament són els materials destinats als professors o a la seva formació en matèria de drogodependència.

Projecte: Intervenció amb objectius propis que forma part d'un programa marc.

Tolerància: Necessitat d'augmentar la dosi de la substància per obtenir els mateixos efectes. Disminució, amb el temps, dels efectes de la droga en una mateixa dosi.

Ús: aquella relació amb les drogues amb la que, tant per la quantitat, com perla seva freqüència i per la pròpia situació física, psíquica i social del subjecte, no es produeixen conseqüències negatives sobre el consumidor ni del seu entorn.

11. BIBLIOGRAFIA

- Plan nacional sobre drogas, *Drogas : Más información, menos riesgos* Ministerio del interior. 2003
- Agència de salut pública de Barcelona. Programa de prevenció del consum de cànnabis, *XKPTS. com , Cànnabis : Parlem-ne a casa*. Fundació viure i conviure. Caixa Catalunya.2006
- Energy Control, *Alcohol. Información sobre la sustancia y como reducir riesgos*. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Agència de salut pública. ABD.
- Departament de sanitat i seguritat social. Direcció General de joventut. Institut Català de serveis a la joventut Generalitat de Catalunya, *Drogues. Programa d'informació sobre les drogodependències.*
- Energy control, *Cocaína. Información sobre la sustancia y como reducir riesgos.* Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Agència de salut pública. ABD.
- Alòs, M, *Informe sobre les dades de les tendències del consum de drogues en la població juvenil (Estudiants de secundària de 14 a 18a) extret de l'estudi realitzat pel pla nacional de drogues 2006-2007.* UAP/SPOTT 2008
- Promoció i Desenvolupament Social, *Què podem fer els serveis bàsics d'atenció social primària davant les drogodependències?*. PDS 1998

ANNEXES

INDICADORS D'AVALUACIÓ

Circuits interns d'actuació de cada servei

1.- Respecte la transmissió de la informació referent al circuit (existència i funcionament) als professionals del propi servei:

- Existència de mètodes i espais interns de transmissió de la informació
- Efectivitat de la transmissió informativa

2.- Respecte la posta en marxa i funcionament del circuit dins del servei:

- Nombre de cops que s'ha activat el circuit
- Nombre de cops que no s'ha activat tot i haver-ne la necessitat i/o ser-ne convenient
- Nivell de divergència entre el funcionament ideal i el real
- Aspectes i actuacions previstes en el circuit que no s'han realitzat
- Aspectes i actuacions no previstes que si s'han realitzat
- Temporalitat en l'activació del protocol
- Temporalitat en la realització de les actuacions
- Punts forts de la intervenció
- Punts febles de la intervenció

Circuits de coordinació entre serveis:

1.- Respecte al traspàs d'informació entre serveis:

- Nombre d'intercanvi d'informacions entre serveis
- Adequació del moment del traspàs informatiu a les necessitats de la intervenció
- Adequació de la informació a les necessitats de treball del servei receptor (qualitat i objectius de la informació)
- Grau d'utilitat i efectivitat dels mètodes de traspàs d'informació

2.- Respecte al treball en xarxa:

- Nombre de casos treballats en xarxa
- Nombre de casos que no s'han treballat en xarxa i que caldria haver-ho fet
- Efectivitat dels mètodes del treball en xarxa
- Grau d'assoliment dels objectius de treball

3.- Respecte les derivacions entre serveis:

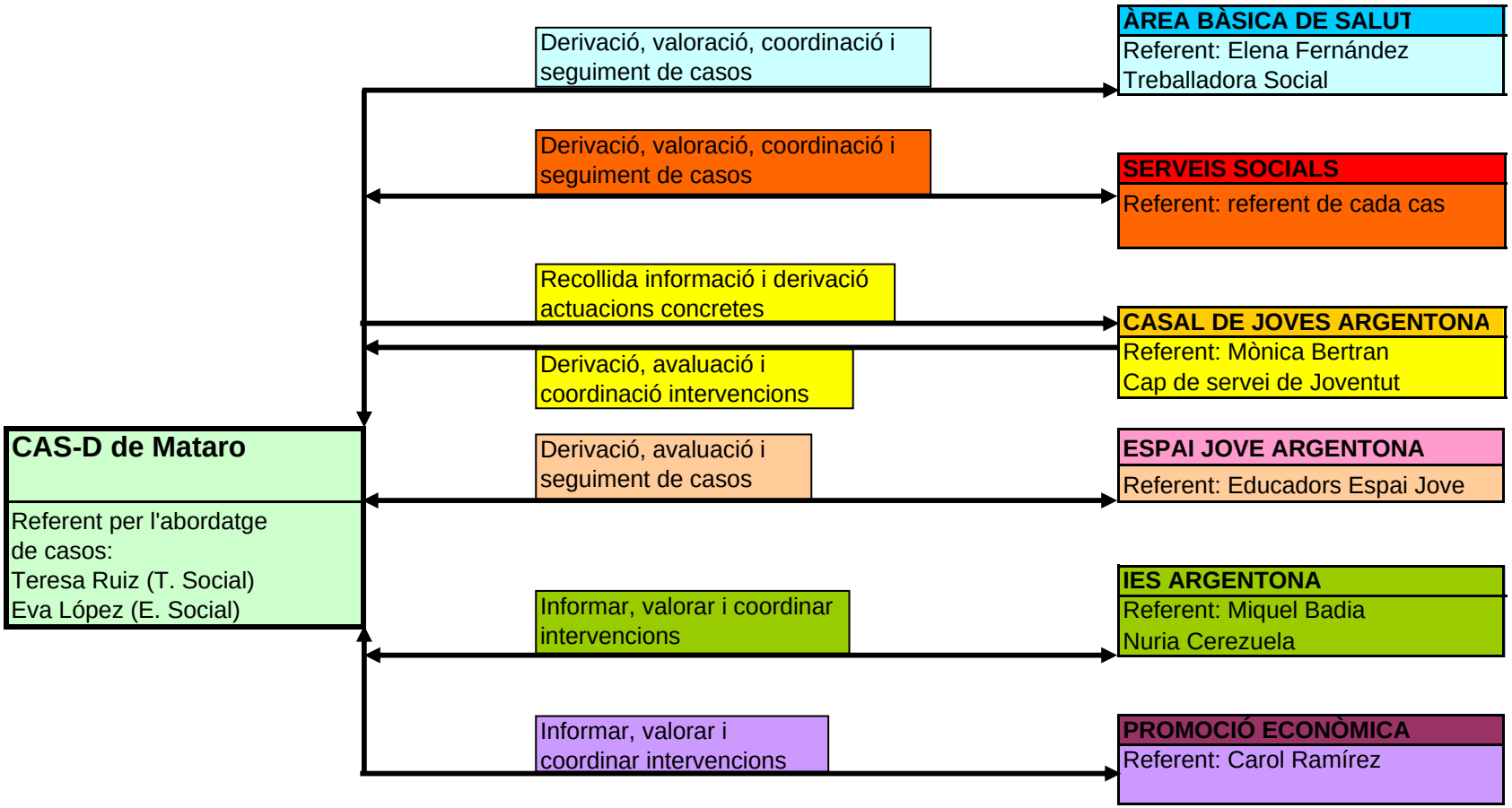
- Nombre de casos derivats
- Nombre de casos no derivats i que caldria haver-ho fet

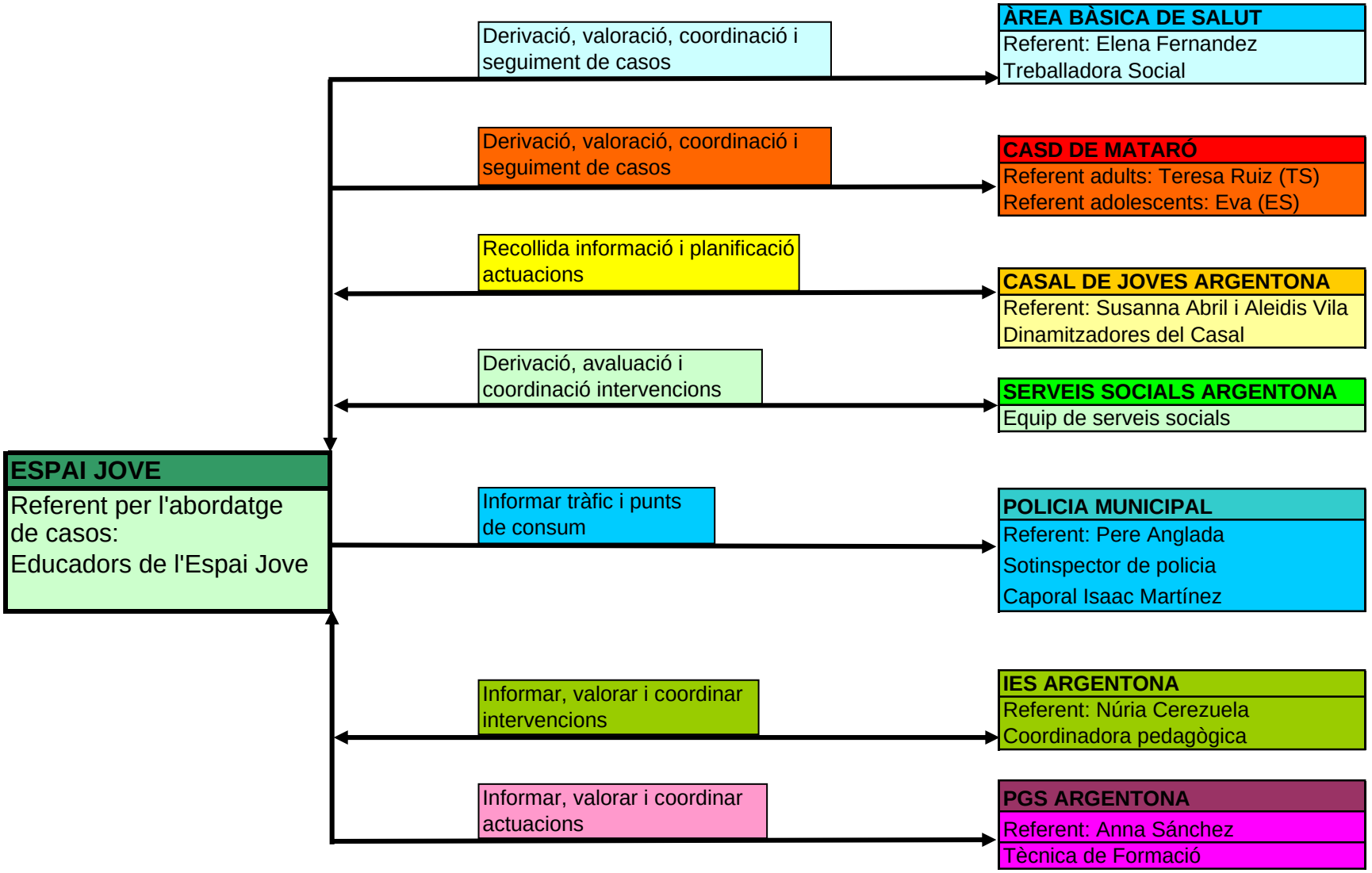
- Efectivitat dels mètodes de derivació
- Grau d'utilitat dels mètodes de derivació (assoliment d'objectius)

Resultats respecte als casos:

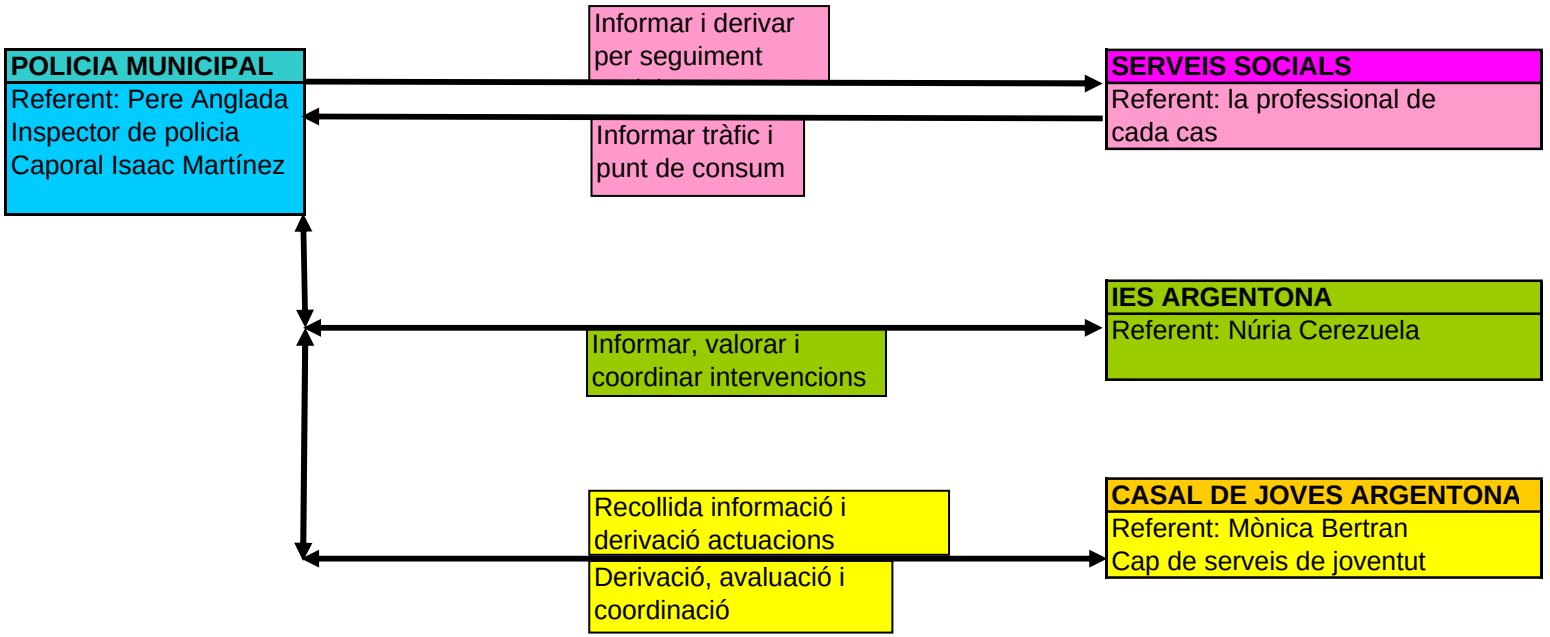
- Nombre i comparativa de casos detectats (menors i majors d'edat)
- Nombre de famílies treballades des dels serveis
- Grau d'implicació de les famílies en la intervenció
- Grau de modificacions en el consum.

MAPA DE RELACIONS DEL CAS-D DE MATARÓ




ESPAI JOVE
Referent per l'abordatge de casos:
Educadors de l'Espai Jove
Derivació, valoració, coordinació i seguiment de casos
ÀREA BÀSICA DE SALUT
Referent: Elena Fernandez
Treballadora Social
Derivació, valoració, coordinació i seguiment de casos
CASD DE MATARÓ
Referent adults: Teresa Ruiz (TS)
Referent adolescents: Eva (ES)
Recollida informació i planificació actuacions
CASAL DE JOVES ARGENTONA
Referent: Susanna Abril i Aleidis Vila
Dinamitzadores del Casal
Derivació, avaluació i coordinació intervencions
SERVEIS SOCIALS ARGENTONA
Equip de serveis socials
Informar tràfic i punts de consum
POLICIA MUNICIPAL
Referent: Pere Anglada
Sotinspector de policia
Caporal Isaac Martínez
Informar, valorar i coordinar intervencions
IES ARGENTONA
Referent: Núria Cerezuela
Coordinadora pedagògica
Informar, valorar i coordinar actuacions
PGS ARGENTONA
Referent: Anna Sánchez
Tècnica de Formació

MAPA DE RELACIONS DE LA POLICIA MUNICIPAL



MAPA DE RELACIONS DE SERVEIS SOCIALS

