



# Detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat

Guia per a l'elaboració d'un  
protocol d'actuació en l'àmbit  
municipal

Col·lecció\_ **Documents de Treball**

# Detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat

Guia per a l'elaboració d'un  
protocol d'actuació en l'àmbit  
municipal

---

Col·lecció\_ **Documents de Treball**

---

Sèrie\_Benestar Social, 12



**Diputació  
Barcelona**

Autoria: Noel Garcia López i Miriam Sol Torelló  
Spora Sinergies

Aquesta guia ha estat elaborada gràcies a la col·laboració dels membres del grup motor de la III Comissió de detecció de problemes de consum en menors d'edat i joves:

Lluís Camino (Mancomunitat Fontsanta)	Assumpta Lluch (Ajuntament de Mataró)
Carla Fernández (Ajuntament de la Garriga, les Franqueses del Vallès, Figaró Montmany, l'Ametlla del Vallès i Tagamanent)	Albert Montcada (Ajuntament de Terrassa)
Núria Garcia (Diputació de Barcelona)	Vanessa Santiago (Ajuntament de Pallejà)
	Maribel Serra (Diputació de Barcelona)
	Begoña Suriol (Diputació de Barcelona)

I també gràcies a les aportacions dels membres del grup plenari de la Comissió:

Mireia Ambrós (Generalitat de Catalunya)	Cristina Molla (Ajuntament de Gelida)
Jordi Baroja (Ajuntament d'Igualada)	Albert Montcada (Ajuntament de Terrassa)
Lluís Camino (Mancomunitat Fontsanta)	Núria Puentes (Mancomunitat Penedès-Garraf)
Lluís Cucurull (Consell Comarcal del Garraf –Cubelles, Canyelles i Olivella–)	Georgina Queralt (Ajuntament de Mollet del Vallès)
Carla Fernández (Ajuntament de la Garriga, les Franqueses del Vallès, Figaró Montmany, l'Ametlla del Vallès i Tagamanent)	Francesc Ruiz (CAS de l'Hospitalet de Llobregat)
Núria Garcia (Diputació de Barcelona)	Natàlia Salerno (Ajuntament de Badia del Vallès)
Xavier Grego (Ajuntament de Badalona)	Pilar Sánchez (Diputació de Barcelona)
Eva López (Ajuntament de Mataró)	Vanessa Santiago (Ajuntament de Pallejà)
Meritxell López (Ajuntament d'Òdena)	Maria Carmen Santos (Ajuntament de Sant Vicenç dels Horts)
Rosaura Martín (Diputació de Barcelona)	Eulàlia Sot (Ajuntament de Sant Cugat del Vallès)

En la preparació d'aquesta publicació també hi ha intervingut Neus Rodríguez Andrade, estudiant en pràctiques de Spora Sinergies, sota la direcció dels autors de la guia.

© de l'edició: Diputació de Barcelona  
Novembre, 2010

Disseny i producció: Direcció de Comunicació de la Diputació de Barcelona  
Composició: Addenda  
Impressió: Gráficas Varona, SA  
ISBN: 978-84-9803-516-2  
Dipòsit legal: S. 1325-2010

# Índex

Presentació. ....	9
Introducció . ....	11
<b>Què és un protocol d'actuació?</b> . ....	13
Objectius específics . ....	13
Característiques d'un protocol d'actuació . ....	14
Avantatges de disposar d'un protocol d'actuació. ....	15
<b>Guia per a l'elaboració d'un protocol de detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat en l'àmbit municipal.</b> . ....	17
<b>1. Consideracions prèvies</b> . ....	17
1.1. La necessitat de disposar d'un protocol i el seu suport polític i tècnic . ....	18
1.2. Agents i serveis del municipi . ....	20
1.3. Un marc comú de referència . ....	21
1.4. Els àmbits de detecció i intervenció. ....	22
1.5. L'estratègia a l'hora d'elaborar el protocol . ....	22
<b>2. Procés d'elaboració i implementació d'un protocol.</b> . ....	25
2.1. Fase 1. Justificació i presentació del projecte . ....	26
2.2. Fase 2. Protocol pilot . ....	31
2.3. Fase 3. Prova pilot i elaboració del document definitiu . ....	37
<b>3. Manteniment del protocol</b> . ....	40
3.1. Avaluació del protocol . ....	41
3.2. Actualització del protocol. ....	43
3.3. Implementació de les actualitzacions . ....	44
<b>Bibliografia</b> . ....	45
<b>Annexos</b> . ....	47
Annex 1. Tipus de consum, factors de risc i factors de protecció . ....	47
Annex 2. Normativa i legislació vigents . ....	51
Annex 3. Relació de serveis i recursos municipals implicats en la detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat . ....	54

<b>Annex 4. Municipis que disposen de plans de drogues i/o protocols de detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat . . . . .</b>	<b>55</b>
<b>Annex 5. Bibliografia i webs d'interès . . . . .</b>	<b>56</b>

## Presentació

Em plau presentar-vos la *Guia per a l'elaboració de protocols en l'àmbit municipal de detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat*, un document que aporta reflexions, pautes i recomanacions que pretenen ser útils a l'hora de prevenir les drogodependències en l'àmbit local.

Diferents estudis indiquen que els nois i les noies s'inicien en el món de les drogues entre els tretze i els quinze anys. També és conegut que les persones que ho fan a una edat primerenca tenen més possibilitats de desenvolupar problemes amb les drogues, inclosa la dependència.

Per tot això, aquesta guia vol aportar elements que ajudin a detectar i abordar aquests consums de forma precoç i eficaç des d'una concepció de coresponsabilitat i de xarxa entre tots els agents del territori. Es tracta d'un instrument que recull les actuacions necessàries en cas que s'hagi d'intervenir en situacions de consum de drogues a partir del compromís i la coordinació de tots els recursos que formen la xarxa comunitària a fi de donar una resposta global, efectiva i consensuada entre els agents implicats.

La guia és fruit del treball realitzat per un grup heterogeni de professionals procedents de l'àmbit local de la Generalitat de Catalunya i del centre SPOTT de l'Àrea de Benestar Social de la Diputació de Barcelona i ha comptat amb l'assessorament de Spora Sinergies. El grup ha constituït una de les comissions de treball de la Xarxa Local de Prevenció de les Drogodependències, que actualment agrupa dos-cents un municipis de la província de Barcelona i que ha esdevingut un referent en matèria d'assessorament per a plans, programes i serveis de prevenció comunitària a la província de Barcelona.

També és un element més per enfortir la prevenció als municipis mitjançant les oportunitats que ofereix l'intercanvi d'experiències i coneixements en el marc de la xarxa. Per aquest motiu, volem que es converteixi en un document de referència flexible i adaptable a la realitat de cada municipi i que se'n garanteixi l'aplicabilitat a través del nostre assessorament i acompanyament durant la seva implementació.

Per acabar, voldria que aquesta guia fos una eina útil per a una intervenció més eficaç en l'àmbit de la prevenció de les drogodependències i que ajudés perquè els nostres municipis fossin espais més compromesos, actius i responsables en el marc d'una estratègia compartida pel benestar i la qualitat de vida.

**Montserrat Ballarín Espuña**  
Presidenta delegada de l'Àrea de Benestar Social

## Introducció

L'Àrea de Benestar Social de la Diputació de Barcelona, a través del centre SPOTT (Centre de Prevenció i Intervenció en Drogodependències) va crear la Xarxa Local de Prevenció de les Drogodependències, a la qual estan adherits dos-cents un ajuntaments de la província de Barcelona.<sup>1</sup>

L'objectiu de la xarxa és millorar la qualitat de les actuacions de prevenció dels municipis, garantir l'equitat dels programes a tota la ciutadania i facilitar formació i mètodes d'avaluació adaptats a les necessitats del territori. Així, la Xarxa Local de Prevenció de les Drogodependències treballa conjuntament amb els municipis desenvolupant un model de referència territorial i impulsant programes de prevenció de caire participatiu i transversal.

Cada any la xarxa organitza dues comissions de treball sobre temes d'interès per als tècnics i tècniques municipals. Així, l'any 2008 es van posar en marxa dues comissions que van generar dues guies de treball pràctic: la *Guia d'avaluació de programes preventius de les drogodependències* i els *Plans locals de prevenció de les drogodependències. Guia per al foment de la participació*.

L'any 2009 es va engegar una comissió de treball per desenvolupar una guia per elaborar protocols que ajudessin a detectar el consum de drogues en menors d'edat i a intervenir-hi.

El març d'aquell mateix any la xarxa va definir les característiques d'aquesta comissió, formada per un grup de tècnics i tècniques de salut pública, la prevenció i les drogodependències en l'àmbit municipal, i va definir la celebració de vuit sessions de treball per elaborar la guia.

Els objectius de les sessions de treball van ser els següents:

- Recollir el coneixement, l'experiència i les valoracions de diferents tècniques i tècnics municipals sobre la detecció i la intervenció en el consum en menors d'edat en el seu àmbit de treball.
- Analitzar i organitzar aquestes aportacions perquè esdevinguin coneixement aplicat, pràctic i adaptat a les necessitats dels municipis.

---

1. Dada corresponent a l'octubre de 2010.

## 12 Detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat

- Elaborar una guia que ofereixi pautes, recomanacions i recursos als equips tècnics municipals a l'hora d'elaborar protocols de detecció i intervenció en el consum de drogues en menors d'edat.

Spora Sinergies ha estat l'encarregada de dinamitzar les sessions, d'analitzar-ne els continguts i d'elaborar aquesta guia.



## Què és un protocol d'actuació?

Com a definició bàsica, podem dir que un protocol d'actuació és un document escrit que té com a objectiu facilitar la coordinació i l'acció de diferents agents i serveis amb relació a un fenomen determinat.

Per aconseguir aquest objectiu general, un protocol és una eina d'actuació que:

1. Defineix les característiques del fenomen sobre el qual actua. Un protocol és una eina de treball clara i eficaç que demana una definició acurada i operativa del fenomen sobre el qual actua i de les situacions que motiven la seva utilització.
2. Identifica el conjunt d'agents i serveis que hi estan implicats i defineix les seves funcions i competències. Un protocol determina els recursos i també les persones que estan implicades en el tractament del fenomen, les seves funcions i responsabilitats i també les competències necessàries per desenvolupar la seva tasca.
3. Defineix les actuacions que cal seguir en cada situació. Un protocol estableix un procediment de treball coordinat per a les diferents situacions que presenta un fenomen determinat: en primer lloc, determina les actuacions específiques que ha de dur a terme cadascun dels agents implicats i defineix les pautes concretes i els recursos necessaris per a l'acció; en segon lloc, estableix un marc temporal que guia tot aquest procés i defineix les etapes i els nivells d'actuació necessaris en cada moment.

### **Objectius específics**

L'elaboració d'un protocol requereix un seguit d'accions que emmarquin el seu funcionament:

1. Establir la necessitat d'intervenir amb relació al fenomen. Un protocol parteix d'una problemàtica concreta que requereix una actuació. El fet de definir el fenomen ajuda a fer-lo visible i facilita el fet de prendre consciència d'aquesta problemàtica. Al mateix temps, proporciona les bases per afrontar-la i determina la necessitat d'actuar.
2. Definir un marc de referència comú. Un protocol d'actuació és una eina que hauran de fer servir diferents agents; per aquest motiu, parteix necessàriament d'una definició compartida del fenomen de què tracta. Així, doncs, demana un marc de referència conceptual i pràctic sobre el qual puguin treballar tots els agents implicats, la qual cosa permet que les actuacions que el protocol dicta siguin coherents

les unes amb les altres i que el conjunt d'agents que hi intervenen comparteixin un mateix objectiu.

3. Identificar els recursos necessaris i també els recursos existents. Definir el fenomen sobre el qual actua el protocol implica un conjunt d'àmbits i nivells d'incidència. Cal identificar aquests contextos i els agents que hi estan implicats i definir els recursos de què disposen.

4. Determinar les funcions pròpies de cada agent i de cada servei. Delimitar les funcions pròpies de cada servei i de cada professional és fonamental a l'hora d'endreçar les actuacions de cada agent. Cal delimitar clarament qui ha de fer què en cada cas.

5. Dissenyar circuits de coordinació entre els diversos agents i serveis. Un protocol defineix la relació que els diversos agents i serveis estableixen entre ells amb relació al fenomen abordat, la qual cosa facilita el treball en xarxa davant d'un fenomen transversal.

6. Definir un marc temporal per a les diverses actuacions. Un protocol regula la temporalitat de les accions i promou actuacions dinàmiques i actives. L'existència d'actuacions protocolaritzades pot evitar que un procés es paritzi en algun dels seus nivells d'actuació.

## **Característiques d'un protocol d'actuació**

Un protocol d'actuació es concep com una eina eficaç que ha de respondre a les necessitats sobre les quals es planteja una actuació. En aquest sentit, ha de tenir unes característiques determinades que el converteixen en un instrument:

- **Institucional.** Ha d'estar avalat per les institucions pertinents i ha de comptar amb el suport polític dins l'Administració, ja que aquest fet en condicionarà l'eficàcia i la viabilitat.
- **Col·lectiu.** Es tracta d'una eina consensuada entre el cos de professionals que hi intervenen, els quals han de determinar conjuntament les actuacions concretes que ha de dur a terme cadascú.
- **Integral i transversal.** Articula el conjunt d'agents implicats que hi intervenen, alhora que evita la fragmentació de les accions i fomenta la coordinació entre aquestes.
- **Operatiu, àgil i pràctic.** Planteja unes pautes clares i fàcils d'aplicar per tal d'optimitzar la tasca dels diferents agents i serveis i fer àgil i eficaç el procés de treball.
- **Dinàmic.** Té un caràcter instrumental i està en concordança amb la realitat present al territori. Per tant, és una eina viva que es revisa contínuament, perquè pugui incorporar nous coneixements i experiències i pugui adaptar-se a la realitat emergent.
- **Avaluable.** Per tal que sigui una eina eficaç, cal que un protocol inclogui estratègies d'avaluació i d'actualització i que incorpori propostes de millora.

## Avantatges de disposar d'un protocol d'actuació

El fet de desenvolupar un protocol d'actuació davant un fenomen ofereix un seguit d'avantatges:<sup>2</sup>

- Permet millorar el coneixement del fenomen. A l'hora de fer una diagnosi de la realitat que emmarca la problemàtica dins el territori, s'aprofundeix sobre la magnitud del fenomen i s'analitza de manera exhaustiva el que està succeint. Tot plegat, promou que els agents implicats desenvolupin un coneixement més ampli i vinculat a la realitat concreta del municipi.
- Visualitza els serveis implicats. Promou el coneixement i la vinculació entre els diferents recursos del territori i facilita les estratègies de coordinació entre aquests. Al mateix temps, apropa els serveis del territori per afrontar una realitat concreta i promou un abordatge conjunt i comunitari.
- Delimita les funcions de cada agent i servei. Ajuda a identificar els papers i les funcions dels agents implicats, alhora que delimita i defineix les tasques de cadascú. No es tracta de fragmentar el treball de cada professional, sinó de fomentar l'acció conjunta i coordinada, establint quines són les responsabilitats, les funcions i les competències de cada agent a l'hora d'abordar el fenomen. També procura evitar la interferència de papers i la sobrecàrrega dels recursos alhora que optimitza i agilita el procés.
- Promou l'actuació de forma transversal i coordinada. Ajuda a consensuar i unificar les respostes que es donen al fenomen, estableix una metodologia compartida i evita les intervencions aïllades i descoordinades.
- Dota de rigor les intervencions. El suport institucional que avala un protocol aporta rigor davant les intervencions i també una certa garantia de permanència i de continuïtat en aquestes. Alhora, aporta tranquil·litat al professional, ja que ofereix pautes concretes i criteris consensuats per a l'actuació.
- Facilita una actuació més àgil i ràpida. Procura optimitzar tots els recursos del territori i evita els solapaments i les intervencions duplicades. Estandarditza les actuacions i facilita l'operació, la qual cosa permet establir les bases per a un circuit d'actuació.
- Incorpora l'experiència professional. Fomenta l'intercanvi d'experiències i l'aprofundiment sobre el fenomen entre els professionals implicats, alhora que inclou els diversos coneixements experiencials en la seva revisió i actualització.
- Sensibilitza davant el fenomen. Permet exposar les característiques d'un fenomen i desplegar estratègies de comunicació i sensibilització al seu voltant.

---

2. Aquest apartat forma part del document *Plans locals de prevenció de les drogodependències. Guia per al foment de la participació*, publicat per la Diputació de Barcelona dins aquesta mateixa col·lecció.

# Guia per a l'elaboració d'un protocol de detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat en l'àmbit municipal

A continuació, presentem *La guia per a l'elaboració d'un protocol de detecció i intervenció en el consum de drogues en menors d'edat en l'àmbit municipal*. Es tracta d'un document que planteja un seguit de recomanacions per facilitar la tasca dels tècnics i tècniques municipals a l'hora de planificar i engegar un projecte d'aquesta mena.

La guia exposa una proposta model, una mena d'estructura d'accions que guien el projecte, però en cap cas pretén ser un protocol per ell mateix ni un model únic per elaborar un protocol d'actuació. Hi distingim tres grans apartats:

1. Consideracions prèvies a l'elaboració del protocol
2. Procés d'elaboració i implementació del protocol
3. Manteniment del protocol

El primer apartat planteja un seguit d'elements molt importants que cal tenir en compte abans d'engegar un protocol de detecció i intervenció del consum de drogues: el context en el qual s'engega el projecte i el suport i els recursos de què disposa.

El segon apartat proposa una estructura de procés per elaborar i implementar un protocol. En aquest punt s'expliquen els diferents passos que podria seguir l'equip responsable del projecte per elaborar un document amb la col·laboració activa dels diferents agents implicats.

El tercer apartat planteja un seguit de criteris per al manteniment del protocol: l'avaluació continuada del seu funcionament, la incorporació de canvis que millorin el document i la coordinació dels serveis implicats, i també la comunicació d'aquests canvis per fer-los efectius.

## 1. Consideracions prèvies

Engegar un protocol d'actuació davant el consum de drogues en menors d'edat requereix una coordinació i un compromís continuat dels diferents agents i serveis del municipi: educació, salut pública, serveis socials...

Així mateix, posar d'acord aquests agents davant un marc conceptual comú i un seguit de criteris de funcionament demana disposar de temps, mobilitzar recursos i comprometre la feina de moltes persones.

Per aquest motiu, cal que abans d'engegar un projecte d'aquesta mena, es valorin un seguit d'elements que en garanteixin la pertinència i ajudin a construir les condicions que permetin desenvolupar-lo:

- En primer lloc, cal valorar d'on sorgeix la demanda d'engegar un protocol de detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat i quin suport polític i tècnic hi ha amb relació al projecte. *Es tracta d'un projecte que es percep rellevant en l'agenda política o tècnica del municipi?*
- En segon lloc, cal considerar de quins agents i serveis disposa el municipi per tirar endavant el projecte. *Té un professional o una professional que dediqui part del seu temps a engegar el projecte, coordinar-lo i vetllar per la seva implementació i manteniment?*
- En tercer lloc, convé valorar on s'emmarca aquesta iniciativa pel que fa a les polítiques sobre drogues del municipi. *Hi ha cap marc de referència conceptual amb relació a les drogues i el consum? Disposa el municipi d'un pla de drogues o un programa de salut que defineixi un marc comú de referència respecte del consum i la prevenció?*
- En quart lloc, cal definir els àmbits d'actuació que abastarà el protocol, és a dir, quins espais de detecció i intervenció es consideraran part del protocol: *L'àmbit educatiu formal?, altres entitats i institucions relacionades amb la infància, com ara centres esportius, culturals o espais cívics?, l'espai públic com a espai de socialització?, etc.*
- En cinquè lloc, cal definir l'estratègia de creació i manteniment del protocol. Un dels elements que determinarà les característiques i potser l'èxit del projecte és el tipus d'implicació dels agents que hauran d'aplicar-lo. *Amb quin nivell de participació desitgem desenvolupar aquest projecte?*

La resposta a aquests interrogants és fonamental i condicionarà de manera molt determinant tant el procés d'elaboració com el seu manteniment. Vegem-los amb més deteniment.

### **1.1. La necessitat de disposar d'un protocol i el seu suport polític i tècnic**

Un protocol d'actuació en el consum de drogues en menors d'edat afecta la tasca i la coordinació de serveis de diferents àmbits. Per assolir un cert consens davant el projecte, cal valorar amb quin suport pot comptar el protocol i de quina manera es defineix la necessitat del seu desenvolupament.

#### **El suport polític i tècnic**

En un projecte d'aquestes característiques, és fonamental el suport polític i tècnic dels diversos agents del municipi. A l'hora de determinar la necessitat d'un protocol al municipi, cal la implicació tant de l'Administració i la direcció dels serveis que operen en aquest escenari com dels agents tècnics referents.

El suport polític i tècnic estimula la sensibilització i la participació dels professionals implicats, alhora que facilita la comunicació i la coordinació entre els diferents serveis. Aquest suport és fonamental per als objectius següents:

- Dotar de fluïdesa el procés d'elaboració i implementació del protocol.
- Determinar les necessitats existents i els recursos disponibles al territori i la manera com es poden cobrir.
- Garantir la continuïtat i el manteniment del protocol tan bon punt aquest entri en funcionament.
- Garantir la viabilitat del seu disseny i l'eficàcia de la seva posada en marxa.
- Coresponsabilitzar la diversitat d'agents implicats en totes les fases del procés.

### La demanda

En aquest sentit, cal valorar si el protocol respon a una demanda i quina és la qualitat d'aquesta demanda. En cas que n'hi hagi una, cal considerar si és implícita –es tracta d'un tema present, però no es percep com a prioritat– o si és explícita –forma part de les prioritats de l'agenda política o tècnica del municipi.

- Demanda implícita. Suposa l'existència d'una necessitat latent, no manifesta, d'un protocol d'intervenció municipal en aquest àmbit. Aquesta situació pot generar obstacles en el procés d'elaboració del protocol, ja que poden sorgir reticències a l'hora de demanar la col·laboració de tots els agents socials –polítics i tècnics– implicats.

En cas que es detecti una demanda implícita d'un protocol municipal d'aquestes característiques, es recomana cercar estratègies per fer explícita aquesta necessitat i promoure una consciència col·lectiva sobre aquesta situació.

- Demanda explícita. Fa evident la necessitat que algun o alguns agents del municipi elaborin un protocol d'actuació.

Aquesta necessitat pot configurar-se a partir de l'agenda política o bé de l'agenda tècnica del municipi, la qual cosa comportarà diferents consideracions:

- Prioritat en l'agenda política. Si la necessitat s'estableix des dels estaments més alts (Administració i caps de servei), serà més fàcil implicar el conjunt de professionals i transmetre aquesta voluntat d'intervenció. Al mateix temps, pot ser que l'estructura tècnica estigui poc consolidada, que la relació entre els diferents dispositius sigui escassa i que calgui dedicar esforços a promoure el coneixement mutu i la coordinació de serveis. Així, abans d'engegar el procés d'elaboració del protocol, convé construir una estructura sòlida de treball de base per comunicar aquesta necessitat i procurar consensuar una estratègia d'intervenció.
- Prioritat en l'agenda tècnica. Si la necessitat s'estableix des d'estaments inferiors (professionals i tècnics dels serveis), serà més fàcil promoure una necessitat com-

partida d'intervenció, consolidar grups de treball interdisciplinaris i actuar de forma coordinada i conjunta. D'altra banda, cal cercar el suport institucional i polític abans d'engegar el protocol d'intervenció municipal, ja que es tracta d'un recurs que pot agilitar el procés i que pot avalar les intervencions consensuades.

Si es valora el fet que les institucions implicades i l'Administració municipal no donen suport a la necessitat d'elaborar un protocol al municipi, convé treballar prioritàriament aquesta qüestió abans de plantejar-se iniciar el procés. Així, d'una banda, cal detectar els elements que intervenen en el context local per poder adequar la proposta del protocol a les necessitats del municipi i de l'Administració i, de l'altra banda, convé transmetre la necessitat dels professionals i les professionals als referents institucionals i polítics quant al protocol municipal, ja que és important que l'Administració en siguin conscient i actuï davant d'aquesta situació.

## 1.2. Agents i serveis del municipi

Encara que hi hagi una demanda clara per elaborar un protocol i que es tingui el suport polític i tècnic implicat, cal valorar un seguit d'elements relacionats amb els recursos de què disposa el municipi per iniciar el projecte i mantenir-lo actiu.

### Un equip de treball

Un protocol de detecció i intervenció del consum de drogues en menors demana, en primer lloc, un equip de treball que tingui capacitat per engegar el projecte i per vetllar pel seu manteniment tan bon punt es comenci a implementar.

És fonamental que les persones que formin part d'aquest equip tècnic disposin de temps i de recursos suficients per gestionar tot el procés, des de la definició inicial del projecte fins a l'aprovació del protocol. Així, doncs, si l'elaboració d'aquest projecte no és l'única tasca que aquestes persones desenvolupen al municipi, és molt important que puguin alliberar hores de la seva feina quotidiana.

### Els serveis i els recursos existents

Abans d'engegar el protocol, convé fer una breu diagnosi dels diferents serveis i professionals que operen al territori, i també una anàlisi de les tasques que es duen a terme des de cada servei.

Més enllà de la identificació dels agents implicats, convé analitzar com funcionen i com es relacionen amb la resta de serveis del municipi, si són operatius, si són



estables, etc. A més, és important valorar la voluntat de participació i implicació dels diferents professionals. D'aquesta manera, s'identifiquen els agents implicats i es recullen les necessitats i les potencialitats d'una possible xarxa de treball coordinada.

Així mateix, cal tenir en compte algunes qüestions relacionades amb la dimensió del municipi:

- Municipis petits. En aquest cas, és més fàcil implicar els diferents agents i dispositius que intervenen en el consum de drogues en menors d'edat, com també consolidar una xarxa de treball. D'altra banda, pot ser que el municipi no disposi d'alguns serveis. En aquest cas, cal cercar els serveis de referència (supramunicipals) per a les intervencions necessàries i estudiar la possibilitat d'incloure'ls dins el protocol municipal.
- Municipis grans. En aquest cas, és més fàcil disposar de tots els recursos i serveis necessaris per a la detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat. D'altra banda, la coordinació entre aquests recursos i serveis és més complexa i obliga a trobar estratègies per poder recollir la veu de tots els agents implicats i formar una xarxa de treball àgil.

### 1.3. Un marc comú de referència

Com veurem més endavant, a l'hora de desenvolupar un projecte en àmbits complexos com són l'educació, el consum i la prevenció, cal definir prèviament un seguit de premisses, de conceptes bàsics per definir què són les drogues, els diferents tipus de consum, els tipus d'intervenció que requereixen, etc. Així, doncs, cal definir aquest paradigma conceptual si es vol treballar un fenomen tan complex de manera coherent.

En primer lloc, cal preguntar-se on s'emmarca aquesta iniciativa amb relació a les polítiques sobre drogues del municipi i quins projectes s'han engegat ja en l'àmbit de la prevenció, la reducció de riscos i el consum de drogues.

En segon lloc, cal determinar els diferents paradigmes i perspectives que operen en la intervenció en el consum de substàncies en menors d'edat. En cas que no hi hagi un marc comú de referència al municipi, caldrà treballar amb el conjunt de professionals que intervenen en aquest àmbit (educació, salut, drogues) per consensuar tant un marc teòric –definició dels conceptes bàsics– com els diferents àmbits i nivells d'intervenció. Això permetrà constituir les bases per a les diferents actuacions i establir una acció coordinada per part dels professionals implicats.

Cal tenir en compte que alguns municipis disposen ja d'un pla de drogues o un pla de salut amb referència específica sobre el consum i la prevenció. En principi, aquestes iniciatives han d'haver consensuat una definició del fenomen i un conjunt de programes i actuacions dissenyades per donar resposta als temes relacionats amb la prevenció i el consum al municipi. També és possible que les persones responsables d'elaborar el pla de drogues hagin fet un diagnòstic de la situació del consum al municipi i hagin contextualitzat d'aquesta manera les necessitats que té aquest fenomen.



Per tant, els avantatges de disposar d'un pla de drogues a l'hora d'engegar un protocol municipal per a la detecció i intervenció del consum de substàncies en menors d'edat tenen a veure, d'entrada, amb el marc de referència i el diagnòstic de la situació.

Abans d'engegar un protocol, cal que els diferents serveis del municipi estiguin sensibilitzats sobre la qüestió del consum de drogues en menors d'edat; així mateix, cal que tinguin la voluntat de construir conjuntament un marc de referència comú, en cas que sigui inexistent. En aquest sentit, si el municipi no disposa d'una persona especialitzada en aquest àmbit, convé demanar la col·laboració d'una persona experta en drogues que ofereixi suport tècnic i promogui la dinamització dels serveis en l'elaboració del protocol.

#### 1.4. Els àmbits de detecció i intervenció

Un protocol que vulgui actuar en el consum de drogues en menors d'edat s'ha de plantejar els espais de detecció i intervenció que vol abastar.

L'escola és, naturalment, l'espai educatiu fonamental dels menors, no solament per la quantitat d'hores que hi passen, sinó pel tipus de relació que estableixen amb el personal docent. Per aquest motiu, és el principal espai d'actuació del protocol. Tanmateix, no cal que sigui l'únic espai de detecció i intervenció que proposi el protocol. Hi ha molts altres àmbits d'educació *no formal* on pot ser interessant aplicar el protocol, com ara centres cívics, esportius, culturals, etc.

D'altra banda, l'espai públic també és un espai on es pot detectar el consum de drogues. Els cossos de seguretat ja tenen criteris d'actuació propis pel que fa a la tinença i el consum de drogues. Tanmateix, hi ha la possibilitat que el protocol d'actuació faci referència a aquest espai de detecció i proposi mesures que van més enllà de l'actuació policial.

En definitiva, segons quines siguin les característiques pròpies de cada municipi i l'interès i la implicació dels responsables dels diferents serveis i institucions, s'haurà de concretar l'abast del protocol quan se'n defineixin els àmbits d'actuació.

#### 1.5. L'estratègia a l'hora d'elaborar el protocol

Un protocol d'actuació és tan sols un document escrit que pretén facilitar l'actuació i la coordinació de professionals de diferents espais i serveis. Aquest document es pot elaborar de diferents maneres segons els recursos de què es disposi i la capacitat de l'equip que l'elabora per gestionar el procés. Ara bé, l'estratègia que es dugui a terme per elaborar el protocol pot condicionar molt l'èxit del seu funcionament.

Així doncs, cal determinar des del principi quina estratègia metodològica s'emprarà en l'elaboració del protocol: quins agents implicarà i de quina manera hi intervindran,

si s'hi involucrarà la resta de la comunitat i si es crearan espais consultius i de participació.

A l'hora de tirar endavant un protocol coordinat entre diversos agents d'un mateix municipi, cal tenir en compte que l'opinió d'aquests agents serà fonamental tant per a la seva adequació pel que fa a la realitat del territori com per al grau d'implicació que es dipositi en la seva implementació; per tant, recollir les valoracions, les opinions i les experiències dels diversos agents és un element fonamental perquè el protocol tingui èxit.

Tot i això, cal prendre en consideració quin serà el grau d'implicació dels diversos agents a l'hora d'elaborar el protocol. Pel cap baix, caldrà elaborar estratègies consultives que assegurin que el protocol s'adaptarà a les diverses exigències professionals del municipi, i viceversa. Així, per exemple, hi pot haver un municipi petit que disposi d'un càrrec tècnic especialista en drogues o d'un equip de treball (format per dues o tres persones) que elabori una proposta que li permeti iniciar, *a posteriori*, una consulta amb els agents rellevants del territori.

Aquesta opció presenta un clar avantatge a l'hora de donar agilitat a l'elaboració del protocol. A més, el fet de comptar amb una persona especialista en drogues en un entorn professional que no tingui prou coneixements específics en aquesta matèria pot fomentar un lideratge i una orientació clara i fàcil de seguir per a la resta d'agents implicats.

Tanmateix, una estratègia exclusivament consultiva presenta també un seguit de dificultats. D'una banda, en cas que la persona que s'encarregui d'elaborar el projecte no sigui un professional especialitzat en l'àmbit de drogues, es pot trobar molt sola i mancada de coneixements a l'hora d'abordar el fenomen. D'altra banda, l'establiment d'un procés merament consultiu pot comportar el fet d'haver d'encarar importants modificacions en el protocol final un cop s'hagin incorporat les valoracions, les opinions i les experiències dels diversos agents implicats, les quals poden no coincidir. Finalment, es pot donar el cas que aquests agents no se sentin prou representats pel document, la qual cosa pot derivar en una aplicació deficient del document.

En aquest sentit, cal considerar la possibilitat d'elaborar un protocol per mitjà d'estratègies participatives que fomentin un treball en xarxa i superin el mer àmbit consultiu. Es tracta de desplegar metodologies que permetin, des d'un primer moment, incorporar les valoracions, les opinions i les experiències d'aquells agents que seran més rellevants a l'hora d'aplicar el protocol.

L'ús de metodologies participatives en l'elaboració d'un protocol municipal ofereix un seguit d'avantatges. D'entrada, permet conèixer i analitzar millor el fenomen i les necessitats que giren al seu voltant; en segon lloc, contribueix a fer una estimació més realista dels esforços que caldrà invertir en les actuacions dissenyades; en tercer lloc, fomenta la comunicació entre els diferents agents; i finalment, cal tenir en compte que el fet d'incorporar en l'elaboració del protocol els agents implicats en la seva implementació assegura un major consens i, per tant, contribueix notablement al fet que l'aplicació futura del document sigui eficaç.

Vegem-ho amb més detall:

### **Avantatges dels processos participatius<sup>3</sup>**

A grans trets, les metodologies participatives permeten:

- Incloure les perspectives dels diferents agents implicats. El conjunt de professionals que intervenen tant en l'àmbit de les drogodependències com en l'àmbit dels menors d'edat fan una contribució molt valuosa, ja que transmeten el seu coneixement sobre el consum en menors d'edat a partir de la seva experiència. Així doncs, aquests agents aporten una visió que és possible que el tècnic municipal desconegui i que contribueix substancialment en l'aprofundiment del coneixement del problema i en el desenvolupament d'actuacions per fer-hi front; al mateix temps, ajuda a normalitzar i integrar aquest tipus d'intervencions en els diferents àmbits de la comunitat i aporta una perspectiva integral i transversal que abasti els diferents punts de vista.
- Partir d'una mateixa realitat. La suma d'experiències i perspectives del col·lectiu d'agents implicats facilita una millor adequació i adaptació a la realitat local. D'una banda, es comparteix i s'amplia el coneixement sobre el consum de substàncies en menors d'edat i, de l'altra, es consensuen estratègies d'intervenció a partir de la realitat de cada servei i dispositiu.
- Legitimar el protocol de cara als agents implicats. La implicació del conjunt de la comunitat afavoreix que les persones que intervenen en l'àmbit del consum en menors d'edat s'apropïïn del protocol i se'l facin seu, amb la qual cosa reforcen la legitimitat del document. D'aquesta manera, el protocol respon millor a les necessitats detectades pels professionals i en fa més efectiva la implantació.
- Afavorir el coneixement i la relació entre tècnics, polítics i serveis. El treball col·lectiu entre els diferents agents implicats apropa els uns i els altres i millora la seva comunicació. Així, es fomenta la connexió i la coordinació entre els diferents dispositius i fa que el circuit d'actuació sigui àgil i efectiu.
- Dotar d'una responsabilitat conjunta tots els agents implicats. El procés participatiu parteix de la suma d'esforços i la coordinació dels recursos de què disposa un municipi. Al mateix temps, implica un repartiment de les responsabilitats de la població i dels diversos agents implicats, és a dir, una transferència equivalent de poder i de capacitats per incidir en els processos de presa de decisions per poder donar resposta, d'aquesta manera, als problemes que afecten tota la comunitat.

### **Quins riscos i obstacles pot comportar un procés participatiu?**

Cal tenir en compte, d'una banda, que un procés participatiu pot esdevenir molt complex i que, de l'altra, suposa assumir un seguit de riscos inherents al fet de treballar en equip i convocar persones de diferents àmbits i amb opinions diverses.

---

3. Aquest apartat forma part del document *Plans locals de prevenció de les drogodependències. Guia per al foment de la participació*, publicat dins aquesta mateixa col·lecció per la Diputació de Barcelona.

Així, pel que fa al procés participatiu, cal tenir en compte aquests aspectes:

- Pot alentir processos i decisions. Cal tenir en compte que la construcció d'un protocol municipal de forma col·lectiva i participativa és un procés lent, ja que suposa l'acord i el consens del conjunt de persones que hi participen.
- La identificació dels agents implicats i la constitució de grups de treball pot arribar a ser una tasca difícil. Sovint, el fet de contactar amb el conjunt de persones implicades en aquest fenomen i demanar-los que participin en l'elaboració d'un protocol municipal és una tasca complexa que demana paciència i esforç. Així, engegar un procés participatiu per elaborar un protocol exigeix més dedicació dels tècnics locals encarregats de dinamitzar-lo.
- Incloure tota la comunitat en el procés participatiu pot ser poc operatiu. Elaborar el protocol amb un grup de treball massa extens pot ser una tasca difícil i poc operativa, ja que és més complicat recollir les veus de totes les persones que hi participen i prendre decisions conjuntament. Així doncs, convé trobar un equilibri a partir de diversos espais i nivells de participació que permetin recollir les aportacions de tots els agents implicats mentre es conforma un grup de treball funcional.
- Poden sorgir resistències. És important tenir present que, de vegades, l'Administració local, els professionals implicats i les autoritats polítiques estan poc o no estan gens acostumats a treballar de manera participativa. Per aquest motiu, és possible que sorgeixin resistències al canvi a l'hora de proposar aquesta metodologia de treball. Així, doncs, cal preveure aquest risc i conèixer les diferents opinions que puguin sorgir abans d'engegar el procés participatiu, atès que, en cas contrari, la dinàmica de treball es pot veure bloquejada per aquestes resistències.

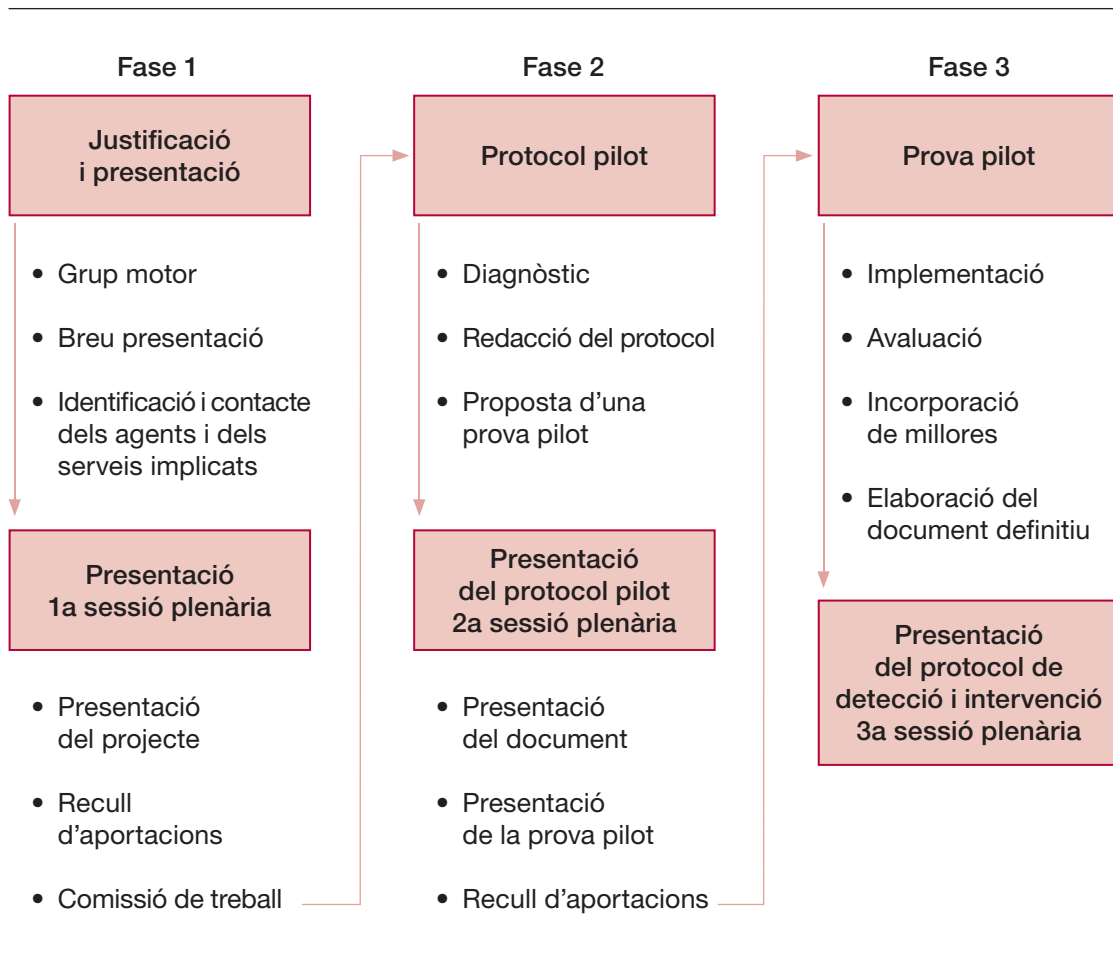
A continuació, proposem un model de procés participatiu per elaborar un protocol. Aquest model presenta diferents fases de treball i ofereix un seguit de recomanacions per a cada fase.

## 2. Procés d'elaboració i implementació d'un protocol

La proposta metodològica que es presenta en aquest document estableix tres fases diferenciades per a la creació d'un protocol de detecció i intervenció del consum de substàncies en menors d'edat en l'àmbit municipal (figura 1).

- La primera fase se centra en la justificació del projecte i la seva presentació al conjunt d'agents implicats.
- La segona fase correspon a l'elaboració d'una primera versió del protocol i la presentació d'aquesta proposta.
- La tercera fase té com a objectiu la posada en marxa d'una prova pilot del protocol, l'avaluació d'aquesta prova i l'elaboració del document definitiu, que també es presenta públicament.

Figura 1. Les tres fases de l'elaboració d'un protocol



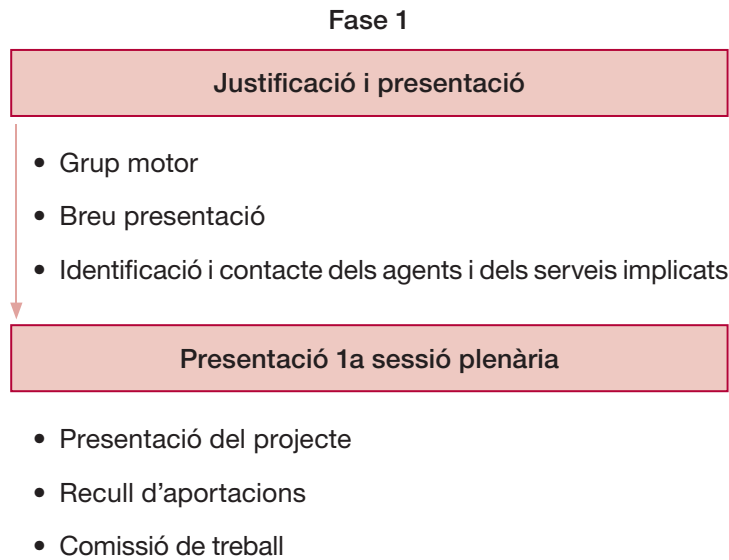
## 2.1. Fase 1. Justificació i presentació del projecte

La primera fase del projecte se centra en la justificació de la iniciativa i en la seva presentació al conjunt d'agents implicats (figura 2)

Aquesta fase implica, en primer lloc, la constitució d'un equip de treball permanent (un grup motor), que haurà d'elaborar un breu document de presentació i que haurà d'exposar-lo als principals agents dels àmbits i serveis implicats directament en el projecte.

Amb l'ajut d'aquests representants, el grup motor haurà de convocar una sessió plenària per presentar el projecte a la resta de professionals i serveis del municipi i saber què n'opinen i com el valoren.

**Figura 2. Fase 1. Justificació i presentació del projecte**



### **Constitució del grup motor**

El primer pas del procés consisteix a definir un equip responsable del projecte (d'ara endavant grup motor). Un cop constituït, aquest equip s'encarregarà de coordinar tot el procés d'elaborar el protocol i de redactar els documents que se'n derivin.

És preferible que el grup inclogui una persona referent en prevenció i drogues, atès que aquesta figura té més coneixements sobre l'àmbit i alhora coneix la realitat local i els serveis que hi intervenen. A més, cal que també disposi d'eines i recursos per engegar i gestionar un procés participatiu i que estigui format per tres persones com a màxim, si tenim en compte que es tracta d'un equip de coordinació i redacció.

Com ja s'ha comentat en l'apartat de consideracions prèvies, és fonamental que les persones que formin part d'aquest equip tècnic disposin de temps i recursos suficients per gestionar tot el procés, des de la definició inicial del projecte fins a l'aprovació del protocol. Així doncs, si aquestes persones desenvolupen altres tasques al municipi, és imprescindible que puguin alliberar hores de la seva feina quotidiana.

### **Redacció d'un document de presentació del projecte**

El primer objectiu del grup motor és redactar un document de presentació del projecte d'elaboració del protocol per exposar-lo als principals agents implicats (representants polítics, responsables de servei, responsables de centres educatius, etc.).

Aquest document servirà per presentar inicialment els objectius del projecte, per justificar la necessitat d'un protocol d'aquesta mena al municipi i per estimular l'interès a participar en aquest procés.

El document de presentació ha d'estar format com a mínim per aquestes parts:

- La situació de partida. Es tracta d'una breu anàlisi del mapa de recursos i serveis de què disposa el municipi enfocats al tractament del consum en menors d'edat que ha de donar resposta a aquestes preguntes: *Hi ha cap pla (de drogues, de prevenció o de drogodependències) que tingui en compte programes en aquest àmbit? Hi ha cap pla de salut al municipi que inclogui la prevenció i el consum en les seves actuacions? Com s'està treballant la intervenció des de l'àmbit educatiu?*
- Una justificació política i tècnica de la pertinència d'elaborar un protocol de detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat al municipi. *Què aporta aquest protocol al funcionament dels àmbits implicats? De quina manera pot millorar l'abordatge del consum de drogues en menors d'edat?*
- Una breu aproximació teòrica i legal. D'una banda, hi ha d'haver una presentació de la normativa i de la legislació vigents en l'àmbit autonòmic i en l'àmbit municipal amb relació al consum de drogues en menors d'edat, i, de l'altra, una exposició dels paradigmes existents i dels conceptes bàsics de referència en prevenció i consum.
- La proposta del projecte d'elaboració d'un protocol al municipi. Consisteix a explicar els objectius del protocol, la metodologia de treball per elaborar-lo (en veurem un model més endavant), els principals agents implicats i la temporalització aproximada del procés.

### **Identificació i contacte amb els agents implicats**

Un cop hagi redactat la presentació inicial, el grup motor ha d'identificar i posar-se en contacte amb persones responsables de les àrees i els serveis directament implicats en el projecte.

Així, doncs, s'ha de posar-se en contacte amb els principals representants (polítics i tècnics) dels diferents serveis i àrees del municipi relacionats amb l'àmbit d'actuació del protocol: educació, serveis socials, salut, joventut i cossos de seguretat.

Després ha d'exposar a aquests agents, de manera individual o en una reunió informativa, el document de presentació amb l'objectiu de recollir les diferents perspectives, interessos i opinions sobre si és necessari que hi hagi un protocol de detecció i intervenció d'aquesta mena.

Les conclusions d'aquestes reunions inicials han de permetre redefinir i reforçar, si cal, la proposta inicial per presentar-la públicament en una primera sessió plenària. Cal recordar que les sessions plenàries són sessions en què es convida a participar tots els agents implicats directament o indirectament (Administració pública, professionals i entitats implicades) en el projecte.



A més de convidar-los a la sessió plenària, els agents contactats en aquest primer moment han d'ajudar el grup motor a difondre el projecte a totes les persones que hi puguin estar interessades, com, per exemple, els equips d'assessorament psicopedagògics (EAP), els centres d'educació secundària (IES), les associacions de mares i pares d'alumnes (AMPA), el programa Salut i Escola, els centres d'atenció primària (CAP), els centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) o els centres d'atenció i seguiment a les drogodependències (CAS), entre d'altres.

A l'hora d'identificar aquests agents, és possible que la persona referent necessiti *informants clau*,<sup>4</sup> els quals constituïran el punt de partida a l'hora de detectar i contactar amb la resta de serveis i professionals, ja que es tracta de persones que coneixen bé el territori i com cal abordar el problema.

És important comptar amb una persona professional referent de cadascun dels serveis i dispositius que es vol implicar; d'aquesta manera, es fomenta el seu compromís en la participació a l'hora de desenvolupar el protocol. També és important tenir el vistiplau del centre a l'hora de demanar la participació del conjunt de professionals que hi treballen.

## Presentació del projecte

### Primera sessió plenària

L'objectiu principal de la sessió plenària ha de ser, d'entrada, presentar la iniciativa d'engregar un protocol d'aquestes característiques al municipi. Per aquest motiu, cal que el grup motor exposi el document elaborat punt per punt per generar un debat sobre la pertinència del projecte al municipi i amb relació a cadascun dels serveis i professionals implicats.

#### *Objectius de la primera sessió plenària:*

- Presentar el projecte al conjunt d'agents implicats.
- Recollir opinions i valoracions sobre el projecte.
- Constituir una comissió de treball que s'encarregui d'elaborar el protocol.

El fet de convocar obertament tots els agents implicats crea una situació idònia per recollir aportacions, valoracions i interessos al voltant del projecte i per treballar conjuntament els canvis que demana la proposta per tal que tingui èxit.

---

4. L'informant clau és una persona amb un ampli coneixement sobre l'entorn o el problema d'estudi que pot proporcionar informació molt valuosa a partir de la seva experiència al territori. (Villasanté, p. 137).



És interessant aprofitar aquest espai per constituir una comissió de treball que col·labori activament amb el grup motor en l'elaboració del protocol. La comissió de treball ha d'estar formada per deu persones aproximadament, ha de representar tots els agents implicats i, alhora, ha de comptar amb persones interessades i compromeses amb aquesta tasca.

Convé que en aquesta comissió hi participin els professionals i les professionals que intervenen *directament* en la detecció i la intervenció de casos de consum de drogues en menors d'edat (en lloc de caps de servei), ja que coneixen millor i de més a prop la realitat local.

A partir d'aquest moment, el grup motor i la comissió de treball funcionen de manera conjunta. Per aquest motiu, quan d'ara endavant ens referim a la comissió de treball, també hi inclourem la tasca de les persones que formen el grup motor com a coordinadores del projecte i responsables de la redacció del protocol.

La primera sessió plenària representa un moment clau en la legitimació de la proposta de protocol, del grup motor i de la comissió de treball.

S'ha de tenir molt clar allò que es vol transmetre! En la presentació de la proposta d'elaboració del protocol convé estructurar molt bé el que es vol exposar i explicar clarament la finalitat del projecte i les pautes proposades per establir el procediment de treball. Cal tenir en compte que s'està treballant amb diversos serveis conjuntament, que aquests aborden realitats diferents i que parteixen de models i experiències força variades. Per aquest motiu, convé gestionar aquesta sessió plenària de forma senzilla, clara i operativa.

En el plantejament i la preparació de la primera sessió plenària de presentació poden sorgir alguns interrogants, com, per exemple:

#### ***S'ha d'informar l'AMPA del protocol?***

Si el centre educatiu decideix que ha de presentar el projecte davant del claustre i del consell escolar, és recomanable que l'AMPA n'estigui informada. Tanmateix, l'institut d'educació secundària serà l'encarregat d'informar de l'elaboració del protocol a la resta de la comunitat educativa.

Així doncs, cal conèixer el punt de vista de l'AMPA i convidar-la a participar en les sessions plenàries de consulta durant el procés d'elaboració del protocol. D'altra banda, s'ha de tenir en compte que la participació d'aquest agent en les sessions de treball del grup motor pot alleujar o distorsionar la dinàmica de treball, ja que els seus membres no acostumen a ser experts en aquesta matèria ni tenen experiència professional en aquest àmbit.

#### ***S'ha de convidar els cossos de seguretat a la presentació?***

Cal convidar els cossos de seguretat a participar en la presentació, ja que formen part del conjunt d'agents que intervenen directament en la detecció i intervenció del consum de substàncies en menors d'edat. A més, la seva assistència pot ser molt profitosa, si tenim en compte que els pot apropar a altres realitats que potser desconeixen, com ara el funcionament i el posicionament de la comunitat educativa respecte de la intervenció en aquest àmbit. D'altra banda, els cossos de seguretat solen tenir molta experiència en l'elaboració i l'aplicació de protocols, de manera que les seves aportacions poden ser molt interessants per millorar l'efectivitat del protocol d'actuació.

### ***Què passa si la comissió de treball és massa nombrosa?***

A l'hora de crear la comissió de treball, es pot donar el cas que moltes persones vulguin formar-ne part, de manera que sigui difícil limitar el grup a deu o dotze persones. Si això passa, s'hauran de trobar estratègies per plantejar les futures sessions de treball de manera més operativa, com ara utilitzar l'espai virtual mitjançant correus electrònics, fòrums i espais de discussió i aprofitar les trobades presencials per centrar-se en aspectes concrets del protocol i prendre les decisions corresponents.

### ***Què passa si algun dels agents implicats no està representat en la comissió?***

En aquest cas, cal trobar altres mitjans per garantir la veu d'aquests agents, per consultar-los sobre aspectes específics o generals i perquè participin en la validació del document, com ara concertar entrevistes o trobades per recollir les seves aportacions o comunicar-s'hi mitjançant correus electrònics.

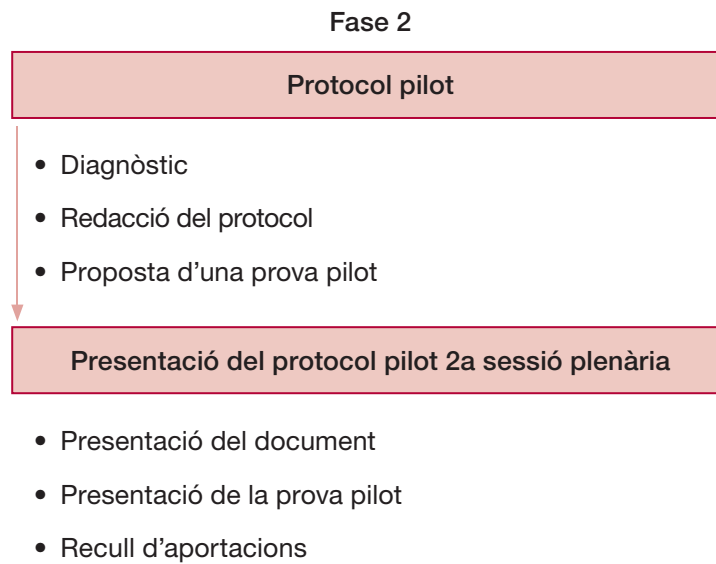
## **2.2. Fase 2. Protocol pilot**

Quan en la presentació s'hagi consensuat la necessitat d'engegar el procés, la comissió de treball haurà de començar la redacció del protocol. Com que es tracta d'una primera versió, s'haurà de presentar de nou en sessió plenària i s'haurà d'aprovar en una fase pilot (aquest document es coneix com a *Protocol pilot*) (figura 3).

### **Redacció del protocol pilot**

Per tal de fer operativa la tasca d'elaborar el protocol, cal que el grup motor actuï com a *equip de redacció* i que s'encarregui de gestionar i dinamitzar diferents sessions de treball amb la comissió de treball. En aquestes sessions, s'haurà de debatre sobre els continguts del protocol, de manera que el grup motor pugui recollir aquestes aportacions i pugui redactar un document que funcioni com a protocol pilot.

Crear una comissió de treball participativa i operativa demana dedicació i constància, ja que poden sorgir dificultats a l'hora de convocar les persones, de coordinar dates

**Figura 3. Fase 2. Protocol pilot**

de reunió, de dinamitzar les sessions, etc. Per aquest motiu, cal que el grup motor disposi de recursos i de coneixements per iniciar i gestionar el procés participatiu.

En les sessions de treball amb la comissió, és molt important respectar les diverses veus representades, promoure el consens de cara a les decisions que es prenguin, fomentar aportacions constructives i optimitzar el temps de les sessions de treball per tal que siguin operatives.<sup>5</sup>

Els municipis que disposen d'un pla de drogues (de prevenció, de drogodependències, etc.), d'un programa de salut o bé del programa Salut i Escola, pot ser que hagin hagut de crear comissions de treball específiques. Si aquestes comissions han estat efectives, convé aprofitar les dinàmiques de treball ja creades per tal d'optimitzar esforços, ja que es tracta de persones que tenen experiència en processos participatius i en la realitat local.

Com ja s'ha comentat anteriorment, la tasca de la comissió de treball en les sessions d'elaboració del protocol s'ha de centrar a construir una primera versió del protocol. A continuació, exposem el que podria ser l'esquema, l'estructura completa d'un protocol de detecció i intervenció a partir de protocols existents i de l'experiència i la valoració de les persones expertes consultades:

5. El document *Plans locals de prevenció de les drogodependències. Guia per al foment de la participació*, elaborat per la Diputació de Barcelona dins d'aquesta mateixa col·lecció, ofereix un capítol d'eines pràctiques en què s'especifiquen algunes claus generals per afavorir l'assistència i la participació a les reunions de treball. De la mateixa manera, també s'hi descriuen tècniques de treball en grup aplicables a les reunions que poden ser molt útils a l'hora de gestionar la dinàmica de grup.

## 1. Presentació i justificació del protocol

- Objectius del protocol de detecció i intervenció en el consum de drogues en menors d'edat i justificació de la necessitat d'un protocol d'aquestes característiques al municipi: estat de la qüestió al municipi en matèria de prevenció, detecció i intervenció en el consum de drogues i descripció dels plans d'acció municipal o programes de salut o educació específics en el consum de substàncies que permetin emmarcar aquest projecte.

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

- Anàlisi del consum per part dels menors i les menors d'edat en el context municipal: principals substàncies que es consumeixen i patrons de consum (tipus d'espais, freqüència); factors de risc i factors protectors (psicosocials, socioeconòmics...); contextos facilitadors que operen en els diferents tipus de consum, etc.

## 3. Àmbit d'actuació del protocol i agents i serveis implicats

- Definició dels contextos, els espais i els agents socials susceptibles de detectar i d'intervenir en casos de consum per part de menors d'edat al municipi.
- Mapa i descripció dels professionals i les professionals, els serveis i els recursos municipals i supramunicipals que intervenen en l'abordatge del consum de substàncies per part dels menors i les menors d'edat i les seves funcions i competències.

## 4. Marc conceptual de referència

- Definició dels conceptes bàsics sobre els quals treballa un protocol d'aquestes característiques (prevenció, detecció, intervenció, derivació...).
- Descripció dels diferents tipus de drogues sobre les quals intervindrà el protocol.
- Definició dels diferents tipus de consum que planteja el protocol i també dels factors de risc i dels factors de protecció pel que fa al consum de drogues en menors d'edat.<sup>6</sup>

## 5. Criteris d'activació del protocol

### 5.1. Detecció

- Descripció de les diferents situacions susceptibles d'engegar el protocol (consum, tinença, venda, intoxicació...).

---

6. Vegeu l'annex 1, titulat «Tipus de consum, factors de risc i factors de protecció».

- Indicadors per a la detecció del consum de substàncies de caire general, en relació amb els factors de risc definits al marc conceptual, i de caire específic, en relació amb els diferents tipus de substància.

### **5.2. Valoració/diagnòstic**

- Exposició dels criteris que determinen la valoració del patró de consum i dels riscos i danys associats al consum i definició de les actuacions específiques que cal realitzar per tal de dur a terme aquesta valoració.

### **5.3. Intervenció**

- Descripció dels criteris d'intervenció en funció dels paràmetres establerts (substància, tipus de consum, etc.) i explicació de les intervencions específiques que cal dur a terme en funció de la situació detectada.

### **5.4. Derivació, coordinació i seguiment**

- Descripció de les actuacions que cal seguir a l'hora de derivar els casos al servei corresponent, del tipus de coordinació necessària entre els diferents serveis i de les estratègies de seguiment del cas.

### **5.5. Algoritme d'actuació i coordinació**

- Esquema visual amb el recorregut de derivació i actuació coordinada entre els diferents serveis per a cadascuna de les tipologies d'activació del protocol.

## **6. Normativa vigent<sup>7</sup>**

- Recull de les lleis i normatives municipals amb relació a la tinença, el consum i el tràfic de drogues per part de menors d'edat. És fonamental tenir en compte el que marca la legislació vigent pel que fa al consum de substàncies psicoactives en menors d'edat per tal d'elaborar un protocol que sigui coherent amb aquesta legislació. De la mateixa manera, cal tenir en compte tant els diferents tipus de sancions que s'estableixen des del Codi penal com els drets dels menors que es troben en aquesta situació.

## **7. Annexos**

- Materials complementaris i altres informacions d'interès per a les persones que utilitzaran aquest document. A continuació, presentem alguns exemples dels recursos que podria incloure un protocol d'aquestes característiques:

---

7. Vegeu l'annex 2, titulat «Normativa i legislació vigents».

- Mapa de recursos del territori. Descripció detallada de cadascun dels serveis implicats en el protocol, de les seves tasques i funcions i dels recursos que aporta en cadascuna de les actuacions definides. Persona referent i telèfon de contacte de cada servei.
- Fitxes model per omplir per valorar els casos, la derivació i el seguiment.
- Materials complementaris relacionats amb la prevenció i el consum de drogues: bibliografia de referència, enllaços d'interès, etc.

El que presentem en aquesta guia és tan sols una estructura possible, ja que el seu objectiu és aportar coneixements i recomanacions sobre el *procés* d'elaboració d'un protocol, sense aportar els *continguts* que aquest protocol hauria de tenir.

Cada protocol ha de delimitar i definir un seguit de conceptes, com ara els conceptes de prevenció, de detecció i de consum, la definició de droga, els tipus de drogues que decideixen incloure, els tipus de consum considerats per a cadascuna, els seus patrons de consum, els factors de risc, els factors de protecció, les variables contextuais o els indicadors per detectar el consum.

Aquests continguts han de respondre al treball realitzat pel grup motor i la comissió de treball, en funció del diagnòstic que facin de la realitat del consum al municipi, de les necessitats detectades, dels recursos de què disposen, de decisions tècniques i de decisions polítiques... Són precisament aquestes especificitats les que s'hauran de decidir al llarg del procés i són també les que fan del document un projecte singular de cada territori i en el qual han participat els seus agents implicats.

Per a la definició d'aquest protocol pilot, recomanem que el grup motor i la comissió de treball es documentin a partir de referències bibliogràfiques i de l'experiència d'altres municipis en l'elaboració de protocols d'aquestes característiques. Per aquest motiu, en els annexos 4 i 5 incloem un seguit de recursos de consulta que poden ser útils a l'hora d'elaborar el protocol, com ara referències bibliogràfiques i pàgines web, i també una llista amb les dades de contacte de les persones referents en protocols i plans de drogues de diferents municipis de Barcelona.

Com hem comentat anteriorment, alguns municipis ja disposen d'un pla de drogues o un pla de salut amb una referència específica sobre el consum i la prevenció. En principi, aquestes iniciatives han d'haver consensuat una definició del fenomen i un conjunt de programes i actuacions dissenyades per donar resposta als temes relacionats amb la prevenció i el consum al municipi. També és possible que les persones responsables d'elaborar el Pla de drogues hagin fet un diagnòstic de la situació del consum al municipi i hagin contextualitzat així les necessitats que presenta aquest fenomen.

Notes per a l'elaboració del protocol:

- Les persones responsables d'elaborar el protocol municipal han de decidir el grau de normativitat que abastarà aquest protocol. És a dir, cal determinar fins a quin punt el protocol definirà les accions i les responsabilitats de cada professional i servei. Així, tant pot ser que un protocol estableixi al detall les actuacions

que ha de dur a terme cada persona en cada cas concret, com pot ser que proporcioni pautes orientatives al cos de professionals sobre un circuit d'actuació coordinat.

- El protocol ha d'incloure la resta de protocols i normatives que s'apliquen al municipi pel que fa a la detecció i intervenció en el consum de substàncies en menors d'edat. És a dir, ha de tenir en compte els reglaments de règim intern de cada centre educatiu, els protocols d'actuació dels cossos de seguretat i també qualsevol altra normativa que operi al municipi amb relació a aquesta problemàtica.
- Així, doncs, convé consensuar algunes d'aquestes directrius perquè segueixin la mateixa coherència en tots els dispositius que intervenen al municipi. Pel que fa a la comunitat educativa, és important que tots els centres educatius del municipi estableixin paràmetres similars en el seu reglament de règim intern en la intervenció amb menors per tal de garantir una mateixa direcció. Si es creu convenient, caldrà ajustar algunes de les normatives que dicta cada centre per trobar aquesta coherència en les actuacions.
- Pel que fa a establir un calendari del procés d'elaboració del protocol, es recomana seguir el calendari escolar, ja que tant la comunitat educativa com la resta d'agents implicats solen orientar-se en funció d'aquest període. D'aquesta manera, serà més fàcil organitzar-se i participar en el projecte.

Un cop definit aquest primer protocol, caldrà dissenyar les característiques d'una prova pilot que permeti posar-lo en funcionament i avaluar-ne l'eficàcia.

En cas que el protocol tingui com a àmbit d'intervenció l'espai educatiu formal i no formal, és bo plantejar-se que la prova pilot s'apliqui a un nombre reduït de centres educatius i també a altres centres d'educació no formal (centres cívics, culturals, esportius, etc.).

De la mateixa manera, cal determinar quins seran els professionals i les professionals que es responsabilitzaran d'implementar el protocol a cada centre i de quina manera s'aplicarà. Cada servei o institució implicada en l'aplicació del protocol ha de comptar amb una persona referent que es responsabilitzi de l'aplicació i el manteniment del protocol. Aquesta persona té la responsabilitat d'informar els seus companys i companyes de l'existència del protocol i també de resoldre els dubtes que puguin sorgir (o derivar aquests dubtes al grup motor).

## **Presentació del protocol pilot**

### **Segona sessió plenària**

Un cop elaborat el protocol pilot, cal convocar una segona sessió plenària amb totes les persones implicades des de l'inici del procés (les persones que van formar part de la primera sessió plenària) amb els objectius següents:

1. Presentar el document a tots els agents implicats, és a dir, explicar el treball que ha dut a terme la comissió de treball i exposar-ne els resultats.

2. Conèixer l'opinió del plenari sobre el document i recollir valoracions i propostes de millora. Cal que la sessió se centri en una exposició que tracti punt per punt tots els aspectes desenvolupats i que es generi un debat constructiu per tal d'incloure millores en el document.

3. Presentar el disseny de la prova pilot que permeti posar en funcionament el protocol i avaluar-ne l'eficàcia. Cal exposar la proposta que hagi elaborat la comissió de treball i recollir els dubtes, les modificacions i les aportacions necessaris per tal de garantir que els agents implicats en aquesta prova pilot hi estan d'acord, entenen com funciona i tenen el suport dels seus centres i serveis per dur-la a terme.

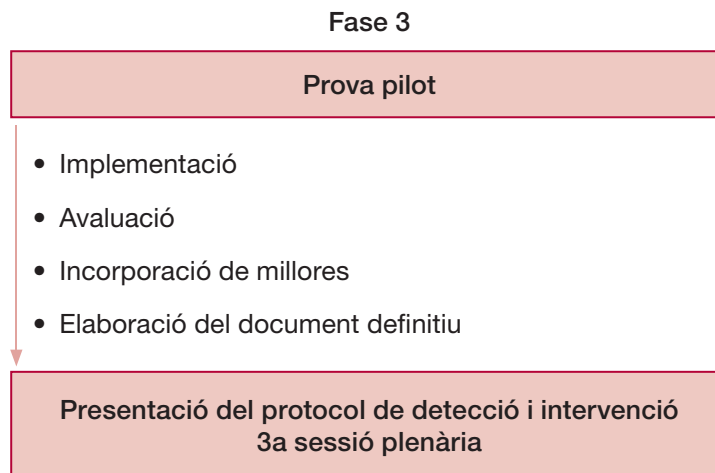
Així, doncs, la segona sessió plenària ha de concloure amb un document escrit que, d'una banda, concreti un seguit de propostes de millora del protocol pilot i, de l'altra, faciliti l'aprovació del disseny de la prova pilot.

Amb aquestes conclusions, la comissió de treball ha d'incorporar els canvis que consideri necessaris en el document del protocol pilot i en l'estratègia de la prova pilot per tal d'implementar-la.

### 2.3. Fase 3. Prova pilot i elaboració del document definitiu

La prova pilot és una estratègia prèvia a la implementació del protocol definitiu que permet detectar quins elements cal millorar per al seu funcionament (figura 4).

**Figura 4. Fase 3. Prova pilot**



Es tracta d'aplicar el protocol en un determinat espai de temps i en un nombre limitat de centres i serveis, segons quines siguin les característiques del municipi. La seva limitació en l'espai i el temps permet avaluar de forma més senzilla les actuacions duetes a terme.



Hi ha tres elements bàsics que cal tenir en compte en aquesta fase:

- L'avaluació de la prova pilot
- L'elaboració del document definitiu
- La presentació pública del protocol

### **Avaluació de la prova pilot**

L'objectiu de la prova pilot és avaluar el funcionament del protocol i detectar aquells aspectes que cal millorar. L'avaluació pot posar de manifest febleses o mancances en alguns aspectes del document i també necessitats relacionades amb la coordinació entre serveis o amb les competències formatives de les persones que han d'aplicar el protocol.

Així, en l'avaluació és important tenir en compte un seguit de criteris que poden ser més bàsics –el nombre de deteccions i derivacions realitzades o la quantitat de serveis implicats en cada cas– o més complexes –l'eficàcia de la comunicació i coordinació entre serveis, l'efectivitat dels recursos disponibles al municipi, el grau de satisfacció dels professionals i dels menors o les necessitats formatives dels professionals amb relació a les drogues.

Vegem amb més detall un seguit d'elements que convé avaluar en la prova pilot:

- L'impacte. Es refereix al nombre de casos detectats, el nombre de casos que han generat alguna mena d'intervenció i el tipus de derivació realitzada. Si es detecta que hi ha hagut casos que s'han perdut en alguna de les fases del circuit, cal identificar on i per què.
- El procés. Es refereix a l'agilitat i el temps destinat a cada cas, l'adequació del tipus d'intervenció i la coordinació en les derivacions. Cal valorar cadascun dels nivells d'actuació per tal de recollir quins són els punts febles del procés en marxa i trobar elements per millorar-los.
- Els casos intervinguts. A partir de l'anàlisi dels casos detectats, cal valorar si la detecció i la intervenció han estat efectives, si la coordinació entre els serveis ha estat eficaç i si els agents implicats han retornat cada cas en el procés d'intervenció. També cal valorar les característiques que comparteixen els casos intervinguts i els criteris que s'han emprat per detectar-los, i valorar les intervencions necessàries.
- El grau de satisfacció. Cal considerar la percepció que tenen els menors i les menors –si es considera oportú, també la que tenen les seves famílies– del funcionament del protocol: *Com s'han sentit?, l'han trobat útil?, quin grau de satisfacció donen als serveis?*, etc. D'altra banda, també és important avaluar el grau de satisfacció dels professionals implicats: *Quina la valoració fan del protocol?, consideren que ha facilitat la detecció i les intervencions pel que fa al consum de drogues en menors d'edat?*
- Els recursos utilitzats. Convé valorar l'ús que s'ha fet dels recursos existents. És important analitzar si els recursos que el protocol requereix s'adeqüen correctament a aquells altres que ofereix el municipi per tal de garantir el funcionament i el manteniment posterior del protocol.

- Les necessitats formatives. Es pot donar el cas que algunes de les persones implicades en el funcionament del protocol expressin dubtes al voltant dels conceptes que guien les intervencions (tipus de consum, criteris de valoració, factors de risc...). Per aquest motiu, cal recollir aquestes mancances i plantejar, en cas que sigui necessari, sessions formatives per capacitar les persones professionals implicades en el bon funcionament del protocol.

L'avaluació dels elements esmentats requereix dissenyar diferents estratègies i tècniques de recollida d'informació.<sup>8</sup>

D'una banda, cal dissenyar una estratègia de seguiment i anàlisi dels casos intervinguts per valorar al llarg de la prova pilot cadascuna de les actuacions realitzades, els serveis i recursos emprats i l'eficàcia del funcionament del protocol. En funció de la realitat dels serveis del municipi caldrà definir i consensuar amb els seus representants una estratègia concreta de comunicació.

D'altra banda, un cop hagi finalitzat la prova, es recomana recórrer a l'entrevista individual com a tècnica per recollir les valoracions de determinats professionals referents en cada àmbit, i a l'ús de qüestionaris d'avaluació adreçats als menors i les menors d'edat que han participat en la prova pilot –també a les seves famílies, si es considera oportú– i al conjunt de professionals dels centres i serveis implicats.

### **Elaboració del protocol de detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat**

Els resultats de l'avaluació de la prova pilot posen de manifest un seguit de dificultats i necessitats que cal traduir en modificacions en el document o bé en el disseny d'estratègies per optimitzar la coordinació entre els serveis i els recursos o en les necessitats formatives dels seus professionals.

Aquesta informació serveix perquè la comissió de treball analitzi els resultats i prengui les mesures oportunes per redactar el document definitiu del protocol i presentar-lo en una tercera sessió plenària. En aquesta sessió, també s'ha de presentar una estratègia d'implementació del protocol definitiu, que pot ser similar a l'estratègia d'implementació del protocol pilot, però a la qual s'ha d'afegir el conjunt de centres i espais de detecció plantejats en el punt «Àmbit d'actuació del protocol».

Recordem que cada servei o institució implicat en l'aplicació del protocol ha de disposar d'una persona referent que es responsabilitzi de l'aplicació i el manteniment del protocol. Aquesta persona ha d'informar els companys i companyes de l'existència del protocol, resoldre els dubtes que puguin sorgir (o derivar aquests dubtes al

---

8. El document *Plans locals de prevenció de les drogodependències. Guia per al foment de la participació*, elaborat per la Diputació de Barcelona dins la mateixa col·lecció, ofereix un capítol d'eines pràctiques en què s'ofereixen alguns exemples d'entrevistes semiestructurades a informants clau, instruments de recollida d'informació i d'implicació comunitària.

grup motor) i gestionar l'avaluació continuada del funcionament del protocol, si així s'ha determinat.

## **Presentació del protocol de detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat**

### **Tercera sessió plenària**

La versió definitiva del protocol s'ha de presentar en una tercera sessió plenària, en la qual s'ha de validar la seva posada en marxa. En aquesta sessió, la comissió de treball té les tasques següents:

1. Presentar els resultats de l'avaluació de la prova pilot, com ara les necessitats detectades, les limitacions del document i les possibles modificacions i millores necessàries per fer efectiu el funcionament del protocol i els serveis implicats.
2. Validar el document final i garantir la seva posada en funcionament. Cal assegurar-se que els agents implicats legitimen el protocol i se'l senten seu per tal de garantir-ne el bon funcionament.
3. Cercar estratègies de difusió i implementació per fer arribar el protocol a tot el municipi. Convé que cadascun dels serveis i dispositius implicats disposi d'una persona responsable i trobi la manera de fer arribar el protocol arreu, donar-lo a conèixer i justificar-ne la necessitat.

És interessant aprofitar aquesta darrera sessió plenària per proposar i debatre una estratègia d'avaluació del protocol, posterior a la seva implementació. És possible que tant l'avaluació com el manteniment del protocol requereixin la implicació de diversos agents, ja que possiblement caldrà seguir treballant sobre algunes qüestions més específiques. Així, doncs, és un bon moment per demanar la implicació d'algunes persones en tasques posteriors.

Cal garantir la confidencialitat total dels menors i les menors en la sessió plenària. A l'hora de presentar l'avaluació de la prova pilot, no poden sortir ni noms propis ni el nom dels centres educatius o de lleure en què s'han detectat els casos de consum, ja que hi ha el perill d'estigmatitzar tant la persona com el centre.

## **3. Manteniment del protocol**

Per garantir el bon funcionament del protocol, cal revisar-lo de manera periòdica, ja que en el moment de posar-lo en marxa els agents implicats poden estar molt motivats i implicats, de manera que funcioni satisfactòriament durant un temps. Tot

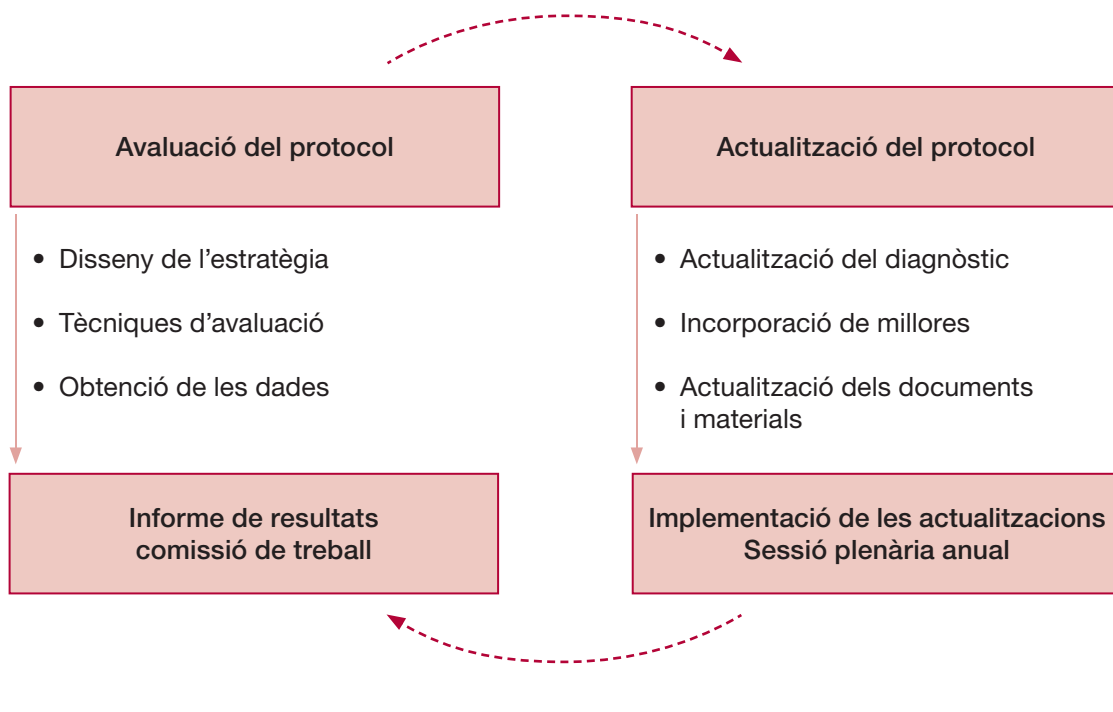
i així, cal tenir en compte que alguns aspectes del protocol poden caducar o perdre vigència.

No solament canvien els patrons de consum dels menors i les menors, sinó que també poden patir canvis els serveis implicats en la coordinació del protocol. També es pot donar el cas que, a causa de la rotació de personal d'algun centre, calgui fer alguna mena de formació per assegurar que es coneix el protocol i que s'aplica correctament.

A continuació, exposem els tres elements bàsics del manteniment d'un protocol (figura 5):

- L'avaluació del funcionament del protocol.
- La seva actualització, amb la incorporació dels canvis o les millores necessaris.
- La difusió d'aquests canvis o millores a tots els centres i serveis implicats.

**Figura 5. Elements bàsics del manteniment d'un protocol**



### 3.1. Avaluació del protocol

Tan bon punt ha començat a implementar-se el protocol, cal definir una estratègia d'avaluació que permeti obtenir un informe periòdic sobre el seu funcionament. Aquesta estratègia, també l'ha d'elaborar la comissió de treball, que coneix el document des de bon començament.

## **El disseny de l'avaluació**

L'avaluació del protocol pot prendre diverses formes, en funció dels interessos de la comissió i també en funció dels recursos de què disposa el municipi per fer aquesta tasca.

Així, tant es pot decidir que es faci una avaluació global anual del protocol, és a dir, del conjunt d'aspectes plantejats anteriorment en l'avaluació de la prova pilot (impacte, procés, casos, grau de satisfacció, etc.), com cada any (cada curs escolar) dedicar els esforços a avaluar un aspecte en concret del protocol, la qual cosa pot ser fins i tot més convenient i efectiva.

En tot cas, es recomana engegar el procés d'avaluació un any després d'haver implementat el protocol al municipi, ja que haurà passat prou temps per desenvolupar totes les actuacions que dicta el protocol i detectar les necessitats de millora en diferents punts de la proposta.

Cal recordar que en l'avaluació és important tenir en compte tant criteris bàsics – nombre de deteccions i derivacions realitzades o quantitat de serveis implicats en cada cas– com criteris més complexos –eficàcia de la comunicació i coordinació entre serveis, efectivitat dels recursos disponibles al municipi, grau de satisfacció dels professionals i dels menors o necessitats formatives dels professionals amb relació a les drogues.

Tal com hem assenyalat en l'apartat «Avaluació de la prova pilot», en qualsevol dels casos, cal que el disseny de l'avaluació comporti també el disseny de diferents eines de recollida d'informació: tècniques d'anàlisi de casos, guions d'entrevista, qüestionaris, etc.

A més, si l'avaluació requereix la implicació dels diferents centres o serveis (una avaluació continuada), les persones responsables que s'apliqui el protocol hauran d'estar familiaritzades amb aquestes eines per poder-les utilitzar a l'hora d'avaluar el funcionament del protocol en el seu àmbit.

## **L'informe de resultats**

Un cop s'han recollit totes les dades, la comissió de treball ha de definir de quina manera gestiona l'anàlisi de l'avaluació i s'ha de plantejar, com a mínim, una reunió anual dedicada exclusivament als resultats de l'avaluació del protocol.

Cal que aquesta comissió estigui formada per les mateixes persones que van constituir el grup motor i la comissió de treball inicial, ja que aquests professionals estan familiaritzats amb el protocol i han adquirit experiència en la dinàmica de treball proposada.

Finalment, el resultat de l'avaluació ha de ser un informe que s'haurà de remetre tant a l'Administració municipal com als centres i serveis implicats en l'aplicació del protocol.

### 3.2. Actualització del protocol

L'actualització del protocol deriva dels resultats de la darrera avaluació. És molt probable que, entre les conclusions del procés d'avaluació, es detectin obstacles, limitacions o elements que cal millorar pel que fa al protocol o la seva implementació.

Així, convé que els agents implicats determinin les tasques necessàries per millorar i actualitzar el protocol de detecció i intervenció de consums de drogues en menors d'edat.

En aquest sentit, cal cercar estratègies per actualitzar el protocol i garantir-ne el manteniment, com ara:

- Actualitzar el diagnòstic del consum de drogues en menors d'edat al municipi.
- Incorporar les millores necessàries en el protocol com a conseqüència dels resultats de l'avaluació.
- Actualitzar el document i, si cal, elaborar materials complementaris.

D'una banda, aquesta darrera proposta es pot centrar o bé a actualitzar el protocol i els materials complementaris, és a dir, a modificar les actuacions establertes en el protocol o bé a crear nous materials que complementin els anteriors, com, per exemple, un recull de recomanacions per adaptar els reglaments de règim intern dels instituts d'educació secundària, elaborar materials de difusió del protocol, introduir variacions en el mapa dels recursos i serveis del territori, etc.

D'altra banda, l'actualització del protocol també pot prendre forma en actuacions paral·leles en l'àmbit municipal que ajudin a millorar l'eficàcia del protocol, com ara sessions informatives per difondre i explicar com funcionen el protocol i el circuit d'actuació, sessions de formació en l'àmbit de la detecció i la intervenció de consums de substàncies de cara al professorat, educadors i educadores o als col·lectius que es consideri oportú, etc.

Per fer operativa aquesta tasca, cal mantenir l'espai de treball creat per elaborar el protocol – la comissió de treball – i que els agents implicats col·laborin en la revisió del protocol i en la incorporació d'elements que ajudin a millorar el document. D'aquesta manera, es fomenta l'actualització del diagnòstic, l'aprofundiment en el coneixement de la problemàtica i el desenvolupament d'actuacions més adequades i properes a la realitat local. La comissió de treball ha de determinar quines d'aquestes actualitzacions són prioritàries i de quina manera s'implementaran, tenint en compte els recursos i les característiques del municipi.

Per tal de garantir el manteniment constant del protocol, es pot establir de forma permanent que les trobades amb la comissió de treball siguin un o dos cops l'any. Aquest espai ha de permetre que les persones que hi estan implicades revisin el protocol i hi reflexionin per tal d'identificar-ne els punts forts, els punts febles i els possibles elements de millora.

### 3.3. Implementació de les actualitzacions

Un cop determinades les actualitzacions i les millores necessàries, cal dissenyar una estratègia per implementar-les al municipi. Si en l'actualització del protocol es creu convenient treballar sobre un aspecte concret o bé elaborar materials complementaris, es poden crear comissions de treball temàtiques centrades en qüestions determinades.

Així, des de l'àmbit educatiu es pot crear un grup dedicat a revisar o adequar els reglaments de règim intern dels centres educatius del municipi. Si escau, es poden dedicar esforços a altres elements, com ara la difusió del protocol, l'elaboració de tríptics informatius, la intervenció amb les famílies, etc.

És important vetllar perquè les actualitzacions del protocol arribin a tots els agents implicats. Cal garantir que, davant de qualsevol modificació, les persones que l'utilitzaran estaran degudament informades dels nous canvis i que funcionarà eficaçment.

Més enllà dels espais de treball, convé convocar els agents directament i indirectament implicats en aquesta qüestió en una sessió plenària anual. Aquesta sessió té un doble objectiu: d'entrada, permet presentar les actualitzacions incorporades en el protocol i els canvis efectuats per a la seva actualització; en segon lloc, permet informar els professionals que s'hagin incorporat recentment al territori de l'existència del protocol i fomenta la seva participació en cas que sigui necessària.

D'altra banda, per garantir l'eficàcia de la tasca realitzada per alguns dels professionals que intervenen en el circuit d'actuació, es recomana demanar sessions de formació continuada per a les persones implicades i tallers de prevenció vinculats amb el tipus de casos intervinguts.

Cal tenir present que la mobilitat professional en la majoria de serveis del municipi és una realitat constant. Per això, la persona responsable del projecte ha de tenir constància dels nous professionals i tècnics que s'incorporen al municipi i els ha d'informar de l'existència del protocol. De la mateixa manera, si la persona referent d'algun dels serveis i dispositius implicats deixa d'intervenir al territori, cal trobar un altre professional que s'encarregui d'aquesta tasca.

Pel que fa als centres educatius, el claustre que se celebra al principi de curs és l'espai idoni per presentar el protocol i el circuit d'actuació al nou professorat, a pares i mares i a l'alumnat del centre.

## Bibliografia

BASAGOTI, M.; P. BRU. «Mira quien habla (el trabajo con grupos en la IAP)». A: VILLASANTE, T.R; M. MONTAÑÉS; J. MARTÍ. *La investigación social participativa. Construyendo ciudadanía/1*. Madrid: El Viejo Topo, 2000.

FONT-MAYOLAS, S; M.E. GRAS; M. PLANES. *Programes preventius de les drogodependències. Guia d'avaluació*. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2008. (Documents de Treball; Sèrie Benestar Social; 4)

LARRIBA, J; F. ALVIRA; A.M. DURAN. *Plans locals de prevenció de les drogodependències. Guia per al foment de la participació*. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2008. (Documents de Treball; Sèrie Benestar Social; 5)

LLUCH, A; E. LÓPEZ; C. SANCLEMENTE ET AL. *Prevenció de drogodependències i detecció de problemes de consum de drogues als centres d'ensenyament secundari. Protocol d'actuació*. Mataró: Ajuntament de Mataró, 2004.

MINISTERI DE SANITAT I CONSUM. ORGANITZACIÓ MUNDIAL DE LA SALUT (OMS). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. 2008.

GENERALITAT DE CATALUNYA. SUBDIRECCIÓ GENERAL DE DROGODEPENDÈNCIES. DIRECCIÓ GENERAL DE SALUT PÚBLICA. *Llibre Blanc de la Prevenció a Catalunya: consum de drogues i problemes associats*. Barcelona, 2008.



## Annexos

Tal com hem explicat en l'apartat «Procés d'elaboració i implementació d'un protocol», després que en la presentació del projecte s'hagi consensuat la necessitat d'engegar el procés, el grup motor i la comissió de treball han d'iniciar la redacció del document.

La tasca de la comissió de treball en les sessions d'elaboració del protocol s'ha de centrar a construir una primera versió que inclogui diferents elements que hem exposat en forma d'estructura exemple en l'apartat 2.2. «Fase 2. Protocol pilot».

Cada protocol ha de delimitar i definir un seguit de conceptes, com ara conceptes de prevenció, detecció i consum, definició de droga, tipus de drogues que es volen incloure, tipus de consum considerats per a cada droga, patrons de consum, factors de risc, factors de protecció, variables contextuais o indicadors per detectar el consum.

Si considereu que aquesta guia no proposa una definició d'aquests conceptes és perquè aquests continguts hauran de respondre al treball que hagin dut a terme el grup motor i la comissió de treball, com, per exemple, el diagnòstic que facin de la realitat del consum al municipi, de les necessitats detectades, dels recursos de què disposen, de decisions tècniques i també de decisions polítiques. Aquestes especificitats són precisament les que s'hauran de decidir al llarg del procés i les que fan del document un projecte singular de cada territori i en el qual participen els seus agents implicats.

### **Annex 1. Tipus de consum, factors de risc i factors de protecció**

Hi ha diferents definicions de tipus de consum. Podem trobar, per exemple, referències que diferencien tan sols el consum problemàtic del no problemàtic o llistes més completes que defineixen consums esporàdics, experimentals, recreatius, regulars, de risc, problemàtics...

Així, doncs, cal que el grup motor i la comissió de treball es documentin a partir de referències bibliogràfiques i de l'experiència d'altres municipis a l'hora de definir el tipus de consum que recull el seu protocol.

Aquest annex, a tall d'exemple, presenta la definició de *tipus de consum* que fa l'Organització Mundial de la Salut:

- Consum experimental. Generalment es refereix als primers consums d'una droga determinada. També és un terme utilitzat per referir-se a consums molt poc freqüents d'una substància.

- Consum recreatiu. És el consum d'una droga legal o il·legal en circumstàncies de diversió o d'interacció social que no arriba a produir dependència o altres problemes.
- Consum de risc. És un patró de consum amb risc que el consumidor pateixi conseqüències nocives, tant físiques com psicològiques.
- Consum problemàtic. És un patró de consum que provoca problemes individuals, col·lectius, de salut o socials.

A continuació, presentem alguns indicadors i factors de risc i de protecció de consum que us poden servir com a orientació:

### **Indicadors**

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

### **Factors de risc**

Atribut o característica individual. Situació o context ambiental que incrementa la probabilitat d'ús o abús de drogues.

### **Factors de protecció**

Atribut o característica individual, condició situacional o context ambiental que inhibeix, redueix o atenua la probabilitat de consumir drogues o abusar-ne.

## Factors individuals

### Factors de risc

- Poca autonomia en la presa de decisions
- Dificultat per assumir responsabilitats
- Baixa autoestima
- Absència de normes i límits
- Absència d'adults que donin suport
- Actitud evasiva davant problemes/ conflictes
- Patologia psiquiàtrica
- Incapacitat d'autocontrol: impulsivitat, baixa tolerància a la frustració, etc.

### Factors de protecció

- Tolerància a la frustració
- Disponibilitat d'adults que donin suport
- Concepte positiu de si mateix
- Autonomia d'acord amb l'edat
- Normes i límits clars i internalitzats
- Capacitat de reconèixer i expressar sentiments
- Habilitats socials
- Responsabilitat
- Autocontrol emocional i de la conducta
- Tenir objectius personals i projecte de vida, etc.

## Factors familiars

### Factors de risc

- Actituds i comportaments permissius i/o positius davant les drogues
- Pèrdua de rols de les figures d'autoritat: manca de límits i normes clares
- Incoherència: excessiva exigència en alguns aspectes i molta tolerància en altres
- Excés de protecció; disciplina severa
- Antecedents familiars de consum de drogues, etc.

### Factors de protecció

- Límits i normes clares
- Actituds i comportaments contraris al consum de drogues; rebuig a les conductes de risc
- Rols clars i presència de figures d'autoritat
- Control adequat sobre les conductes
- Vincles afectius i comunicació positiva
- Estil adequat de resolució de conflictes (no violent, agressiu...), etc.

### Factors socials: grup d'iguals

#### Factors de risc

- Excessiva dependència del grup
- Inclusió en grups tendents a la transgressió i amb actituds positives cap al consum
- Dificultat per establir relacions personals
- Dificultat per identificar-se amb altres grups no relacionats amb el consum
- Escàs desenvolupament d'habilitats socials, etc.

#### Factors de protecció

- Capacitat crítica i desenvolupament del propi criteri
- Presa de decisions personals
- Inclusió en grups amb absència de conductes desadaptatives
- Model d'amics no consumidors
- Participació en grups de caràcter positiu (associacions, clubs esportius...)
- Xarxa àmplia d'amics
- Competència social per a les relacions personals
- Desenvolupament adequat de les habilitats socials, etc.

### Factors socials: escolars

#### Factors de risc

- Absentisme
- Fracàs escolar
- Existència d'un clima escolar negatiu o violent, etc.

#### Factors de protecció

- Vincles afectius positius amb el professorat
- Suport per part de l'escola
- Regles de conducta clares
- Participació de l'alumnat en les tasques i decisions escolars, etc.

### Factors socials: oci i temps lliure

#### Factors de risc

- No estructurat
- Implantació del model d'ocupació del temps lliure: diversió associada al consum de drogues i alcohol
- Pautes culturals de diversió associades al «descontrol»
- Escassetat d'alternatives d'ús del temps, etc.

#### Factors de protecció

- Organitzat
- Aficions diverses
- Accés a activitats i recursos positius per a l'oci i altres activitats informals
- Actitud crítica davant el model d'ocupació d'oci
- Absència d'associació: diversió = consum de drogues
- Inquietud cultural, esportiva, recreativa, etc.

### Factors socials: entorn social general

#### Factors de risc

- Situació socioeconòmica precària
- Problemes d'integració o inclusió social
- Absència de suport social, pocs recursos comunitaris
- Degradació de la zona (barris conflictius)
- Accés fàcil a les substàncies i al tràfic de drogues, etc.

#### Factors de protecció

- Organització social adequada
- Cohesió social en el barri
- Relacions positives amb els veïns
- Recursos comunitaris suficients per a l'adolescent, coneixement i fàcil accés a aquests recursos
- Dificultat d'accés a les substàncies
- Integració i inclusió social, etc.

## Annex 2. Normativa i legislació vigents<sup>9</sup>

### Amb relació a les drogues il·legals

Síntesi de la Llei orgànica 1/1992, de 21 de febrer, de protecció de la seguretat ciutadana, i Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi penal.

Síntesi de la normativa vigent en matèria d'infraccions administratives, delictes i faltes penals contra la salut pública i amb relació al consum i la tinença de drogues tòxiques, estupefaents o substàncies psicotròpiques

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

Aquestes sancions vénen regides per la normativa vigent següent:

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

L'article 25 preveu com a infracció greu:

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

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

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

9. Extret de: *Prevenió de drogodependències i detecció de problemes de consum de drogues als centres d'ensenyament secundari. Protocol d'actuació.* Ajuntament de Mataró, 2004.

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

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

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

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

**2. Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre**

**Els articles 368 al 372 preveuen com a delicte penal:**

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

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

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

**L'article 630 preveu com a falta penal:**

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

Per a més informació, podeu trobar els textos complets en el web del Plan Nacional sobre Drogas: [www.msc.es/pnd](http://www.msc.es/pnd)

**Amb relació als centres educatius**

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

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

*Llei 20/1985, de 25 de juliol, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència. DOGC núm. 572, de 7 d'agost de 1985.*

*Llei 8/1998, de 10 de juliol*

*Llei 28/2005, de 26 de desembre, de mesures sanitàries front al tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac. BOE núm. 309 de 27 de desembre de 2005.*

#### **Article únic de la Llei 1/2002**

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

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

#### **Article únic de la Llei 8/1998**

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

*«No es poden vendre ni consumir begudes alcohòliques en:*

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

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

#### **Article 5 de la Llei 28/2005**

*«[...] queden prohibits la venda i el subministrament de productes del tabac en els llocs següents:*

*c) Centres docents, independentment de l'edat de l'alumnat i del tipus d'ensenyament. [...].»*

#### **Article 7 de la Llei 28/2005**

*«Prohibició total de fumar  
[...]*

*d) Centres docents i formatius, independentment de l'edat de l'alumnat i del tipus d'ensenyament.  
[...].»*

Podeu trobar el rètol de prohibit fumar en aquesta pàgina web:  
[www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/pdf/horitreto.pdf](http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/pdf/horitreto.pdf)

Per a més informació, podeu trobar els textos complets en el web de la Generalitat de Catalunya: [www.gencat.es/sanitat/portal/cat/toc\\_drogues.htm](http://www.gencat.es/sanitat/portal/cat/toc_drogues.htm) [www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/html/ca/tabac/doc10032.html](http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/html/ca/tabac/doc10032.html)

### **Annex 3. Relació de serveis i recursos municipals implicats en la detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat**

**CAS: Centres d'atenció i seguiment de les drogodependències**

**CAP: Centres d'atenció primària**

Serveis sanitaris d'atenció primària

Cerca de centres d'atenció sanitària

**CSMIJ: Centres de salut mental infantil i juvenil**

Centres de salut mental d'adults i infantils i juvenils (CSMA i CSMIJ)

**EAP: Equips d'assessorament psicopedagògic**

[www.xtec.cat/eap/index.htm](http://www.xtec.cat/eap/index.htm)

Serveis educatius del Departament d'Educació

Document marc de l'Associació Catalana de Professionals d'EAP

**IES: Instituts d'educació secundària**

Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya

Consulta de centres i ensenyaments

**AMPA: Associacions de mares i pares d'alumnes**

Webs d'associacions de mares i pares d'alumnes

Federació d'associacions de mares i pares d'alumnes d'ensenyament secundari de Catalunya

**Programa salut i escola**

Presentació del programa Salut i Escola

**Serveis socials**

Àrea de Benestar Social de la Diputació de Barcelona

Serveis socials d'atenció primària

Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya

**Policia local**

Policia local de Catalunya

**Mossos d'Esquadra**

Policia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra



## **Annex 4. Municipis que disposen de plans de drogues i/o protocols de detecció i intervenció del consum de drogues en menors d'edat**

Cada municipi planteja els seus plans de drogues i els seus protocols en funció de diferents criteris. Tot i que en línies generals tots poden compartir determinats elements, cada protocol decideix de quina manera defineix els tipus de consum, el paradigma d'intervenció i els agents que hi estaran implicats.

Aquests documents de treball solen patir modificacions de manera periòdica, segons el punt en què es trobi el pla de drogues o el protocol, i segons els objectius plantejats al municipi per un període determinat.

A l'hora de definir el vostre protocol, és important que pugueu consultar i comparar els plans de drogues i els protocols existents a Barcelona i comptar amb l'opinió de professionals que hi estiguin familiaritzats.

A continuació, us oferim una llista amb les dades de contacte d'alguns municipis i consells comarcals de Barcelona que disposen de plans de drogues i protocols específics de detecció i intervenció pel que fa als menors d'edat.

### **Ajuntament de Mataró**

#### **Pla municipal de drogodependències - Servei de Salut Pública**

Persona de contacte: Assumpta Lluch

Telèfon de contacte: 937 582 321

A/e de contacte: [ajuntament.mataro@ajmataro.cat](mailto:ajuntament.mataro@ajmataro.cat)

Pàgina web: [www.mataro.cat/web/portal/ca/salut/index.html](http://www.mataro.cat/web/portal/ca/salut/index.html)

### **Ajuntament de Granollers**

#### **Granollers - Acció municipal en el consum de drogues**

Persona de contacte: Jordi Bernabeu

Telèfon de contacte: 938 426 668

A/e de contacte: [info@sobredrogues.net](mailto:info@sobredrogues.net)

Pàgina web: [www.sobredrogues.net/](http://www.sobredrogues.net/)

### **Consell Comarcal del Garraf (Cubelles, Canyelles i Olivella)**

#### **TRACA: Pla de prevenció de drogodependències**

Persona de contacte: Lluís Cucurull

Telèfon de contacte: 679 869 772

A/e de contacte: [lcucurull@ccgarraf.cat](mailto:lcucurull@ccgarraf.cat)

### **Mancomunitat Penedès-Garraf**

#### **CAS Vilafranca i CAS Vilanova i la Geltrú**

Persona de contacte: Otger Ametller

Telèfon de contacte: 938 939 494 (CAS Vilafranca) i 938 901 814 (CAS Vilanova i la Geltrú)

A/e de contacte: [prevencio@mancomunitat.cat](mailto:prevencio@mancomunitat.cat)

### **Consell Comarcal d'Osona**

#### **Programa DRAC. Atenció i prevenció en el consum de drogues**

Persona de contacte: Eli Aulet  
Telèfon de contacte: 607 24 60 11  
A/e de contacte: drac@ccosona.cat  
Pàgina web: www.osonajove.net/drac

### Pla supramunicipal de prevenció de drogodependències i hàbits saludables de l'Alt Vallès Oriental

#### C17

Persona de contacte: Carla Fernández  
Telèfon de contacte: 680 52 08 99  
A/e de contacte: carla@c17.cat

## Annex 5. Bibliografia i webs d'interès

### Referències bibliogràfiques

ALONSO, J.M; A.M. DURAN; J. LARRIBA. *Què podem fer davant les drogodependències? Els Serveis Bàsics d'Atenció Social Primària*. Barcelona: Promoció i Desenvolupament Social, 1998.

BASAGOTI, M.; P. BRU. «Mira quien habla (el trabajo con grupos en la IAP)». A: VILLASANTE, T.R; M. MONTAÑÉS; J. MARTÍ. *La investigación social participativa. Construyendo ciudadanía/1*. Madrid: El Viejo Topo, 2000.

BECOÑA IGLESIAS, E. *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. Madrid: Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues. Ministeri de l'Interior, 1999.

<[www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/bases.pdf](http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/bases.pdf)>

BECOÑA IGLESIAS, E. *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues. Ministeri de l'Interior, 2002.

<[www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/publicaciones/home.htm](http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/publicaciones/home.htm)>

BOUSO, J.C. *Qué son las drogas de síntesis*. Madrid: RBA Integra, 2003.

BERNAL DEL CASTILLO, J; M. GONZÁLEZ TASCÓN. «Medidas de prevención situacional en la nueva cultura del ocio juvenil: especial referencia a las experiencias desarrolladas en Asturias». *Revista de Derecho Penal y Criminología*, UNED, 3a època, núm. 1 (2009), p. 215-260.

ELZO, J.; M.T. LAESPADA; J. PALLARES. *Más allá del botellón: análisis socioantropológico del alcohol en los adolescentes y jóvenes*. Madrid: Comunitat de Madrid. Conselleria de Sanitat, 2003.

FONT-MAYOLAS, S; M.E. GRAS; M. PLANES. *Programes preventius de les drogodependències. Guia d'avaluació*. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2008. (Documents de Treball; Sèrie Benestar Social; 4).

FUNES, J. *Nosotros, los adolescentes y las drogas*. Madrid: Ministeri de Sanitat i Consum, 1990.

GENERALITAT DE CATALUNYA. SUBDIRECCIÓ GENERAL DE DROGODEPENDÈNCIES. DIRECCIÓ GENERAL DE SALUT PÚBLICA. *Llibre Blanc de la prevenció a Catalunya: Consum de drogues i problemes associats*. Barcelona, 2008,

GRUP IGIA, ET AL. *Contextos sujetos y drogas: un manual sobre drogodependencias*. Barcelona-Madrid: Ajuntament de Barcelona i FAD, 2000.

LARRIBA, J.; F. ALVIRA; A.M. DURAN. *Plans locals de prevenció de les drogodependències. Guia per al foment de la participació*. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2008. (Documents de Treball; Sèrie Benestar Social; 5).

LEWIN, L. *Phantastica. Drogas narcóticas, estimulantes y visionarias*. Madrid: Amargord, 2009.

LLUCH, A; E. LÓPEZ; C. SANCLEMENTE, ET AL. *Prevenció de drogodependències i detecció de problemes de consum de drogues en els centres d'ensenyament secundari. Protocol d'actuació*. Mataró: Ajuntament de Mataró, 2004.

MARTÍNEZ ORÓ, D.P.; J. PALLARÉS. *Entre rayas. La mirada adolescente hacia la cocaína*. Lleida: Milenio, 2009.

MARTÍNEZ ORÓ, D.P.; J. PALLARÉS; M. BARRUTI; J. ESPLUGA; G. CANALES. *Observatori de nous consums de drogues en l'àmbit juvenil. Informe 2008*. Barcelona: Institut Genus, 2009a. [Consultable en línia]

MINISTERI DE SANITAT I CONSUM. ORGANITZACIÓ MUNDIAL DE LA SALUT. *Glosario de términos de alcohol y drogas*. 2008.

MONCADA BUENO, S. «Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas». A: PND (ed.): *Prevención de las drogodependencias. Análisis y propuestas de actuación*. Madrid: Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues, 1997.

PALACIOS, D. (coord.). *Manual para la elaboración de planes municipales sobre drogas*. Federació Espanyola de Municipis i Províncies, 2001.  
<[www.mir.es/pnd/publica/pdf/femp.pdf](http://www.mir.es/pnd/publica/pdf/femp.pdf)>

PARKER, H.; J. ALDRIDGE ; F. MEASHAM. *Illegal leisure: The normalization of adolescent recreational drug use*. Londres: Routledge, 1998.

PETTERSON, P.L.; J.D. HAWKINS; R.F. CATALANO. «Evaluating comprehensive community drugs reduction interventions. Design challenges and recommendations». *Evaluation Review*, 16, 579-602.

POLLARD, J.A.; R.F. CATALANO; J.D. HAWKINS; M.W. ARTHUR. *Development of a school-based survey measuring risk and protective factors predictive of substance abuse, delinquency, and other problem behaviors in adolescent populations*. 1997.

RODRÍGUEZ SAN JULIÁN, E. *La lectura juvenil de los riesgos de las drogas: del estereotipo a la complejidad*. Madrid: FAD, 2008.

ROJAS, F. Fundamentos teóricos para la prevención del uso de drogas. Santiago de Chile: Preveduc, Prevención Educativa del Consumo de Drogas y Alcohol, 2001.

## **Pàgines web**

### **Diputació de Barcelona**

#### **Benestar Social**

Xarxa municipal de prevenció de drogodependències  
[www.diba.cat/benestar/xarxes/x\\_drogues/x\\_drogo.asp](http://www.diba.cat/benestar/xarxes/x_drogues/x_drogo.asp)

### **Generalitat de Catalunya**

#### **Departament de Salut**

Estratègia nacional de prevenció del consum de drogues i associats  
[www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2402/index.html](http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2402/index.html)

Professionals de la salut. Drogodependències  
[www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/alcohol/index.html](http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/alcohol/index.html)

Alcohol i altres drogues  
[www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir470/index.html](http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir470/index.html)

Programa Nit Segura  
[www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir451/index.html](http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir451/index.html)

Nit Segura. Estudis i documentació d'interès  
[www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2038/index.html](http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2038/index.html)

### **Govern Basc**

#### **Dirección de Drogodependencias**

Drogomedia  
[www.drogomedia.com](http://www.drogomedia.com)

### **Govern d'Espanya**

#### **Ministeri de Sanitat i Política Social**

Pla Nacional sobre Drogues  
[www.msc.es/pnd](http://www.msc.es/pnd)

Publicacions de la Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues  
[www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/publicaciones/home.htm](http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/publicaciones/home.htm)

La guia que us hem presentat ha estat elaborada a partir de les reflexions i les valoracions d'un conjunt de professionals de la salut pública, la prevenció i les drogodependències de diferents municipis de la província de Barcelona, reunides en la III Comissió de detecció de problemes de consum en menors d'edat i joves de la Xarxa Municipal de Prevenció de les Drogodependències de la Diputació de Barcelona.

Al llarg de vuit sessions de treball, s'han aportat coneixements, s'han compartit experiències i s'han debatut conjuntament els continguts del document que us hem presentat.

Per acabar, volem expressar el nostre agraïment a la comissió pel seu interès i les seves aportacions i esperem que aquesta guia esdevingui una eina útil per a altres professionals de l'àmbit municipal.

La Diputació de Barcelona és una institució de govern local que treballa conjuntament amb els ajuntaments per impulsar el progrés i el benestar de la ciutadania.

La col·lecció **Documents de Treball** facilita als agents del món local documentació actualitzada per contribuir a millorar la gestió de les polítiques públiques locals.

Aquesta publicació, elaborada en el marc de la Xarxa Local de Prevenció de les Drogodependències, és el resultat d'un treball conjunt entre diferents professionals coneixedors del tema i vol ser una eina pràctica per dissenyar protocols de detecció i derivació de consum de drogues en menors d'edat, potenciar la coordinació adequada de recursos (educatius, sanitaris, socials...) i donar pautes per identificar els diferents graus de risc, segons la seva situació en relació amb el consum de drogues a fi d'intervenir en el context immediat.



**Diputació  
Barcelona**

Àrea de Benestar Social

Pg. de la Vall d'Hebron, 171  
Llars Mundet  
08035 Barcelona  
Tel. 934 022 469 · Fax 934 022 496  
[www.diba.cat/servsocials](http://www.diba.cat/servsocials)

