

#LAS
DROGAS
TE
DEJAN

_FUERA

III PLAN
PROVINCIAL
SOBRE DROGAS



Diputación
DE PALENCIA

#LAS
DROGAS
TE
DEJAN

_FUERA



III PLAN PROVINCIAL SOBRE DROGAS 2019-2022



Diputación
DE PALENCIA

#LAS
DROGAS
TE
DEJAN
_FUERA

#LAS DROGAS TE DEJAN _FUERA

Edita: **Diputación Provincial de Palencia**

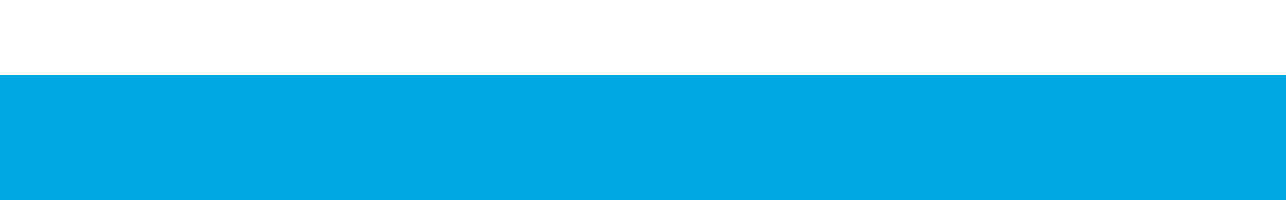
Redacción y asistencia técnica: **www.dynamyca.com**

Diseño y maquetación: **www.grupoantena.com**

Depósito Legal: P 430-2018

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
2. MARCO NORMATIVO	6
3. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN	12
4. ÁMBITO Y DESTINATARIOS DEL PLAN	28
5. PRINCIPIOS ESTRATÉGICOS DE ACTUACIÓN	36
6. OBJETIVOS DEL PLAN	40
7. LÍNEAS ESTRATÉGICAS	46
8. COORDINACIÓN	62
9. EVALUACIÓN	70
ANEXOS	76
Evaluación del II Plan Provincial sobre Drogas 2012-2015	76
Directorio de interés	94



Cuando hablamos de drogas, hay que destacar la importancia de la prevención. Los adolescentes, los jóvenes, las familias del medio rural de la provincia; pero también la hostelería, las asociaciones, los profesores y en definitiva toda la sociedad requiere conocimiento, sensibilización y habilidades para evitar el abuso de drogas u otras conductas de riesgo, mediante la adquisición de destrezas, valores, conocimientos académicos y un estilo de vida saludable.

La prevención conlleva Planificando, ejecutando y evaluando programas y actividades de probada eficacia, así como innovación y experimentación cuando así lo exige la evolución de los consumos de tóxicos y otras adicciones de reciente aparición. Constituyendo esta un elemento fundamental del plan provincial de Drogas de la Diputación de Palencia.

Sin duda alguna, la importancia dada a la prevención no exime de actuar en la reducción del daño y reinserción social de las personas con adicciones. Esta realidad debe inspirarse en el principio de la progresión en los objetivos de la intervención, con un enfoque de colaboración con los agentes sociales implicados en este ámbito y desde un concepto integral de la persona.

No podemos olvidarnos de los principios y valores cada una de las acciones que fundamentan este Plan Provincial sobre Drogas: Corresponsabilidad, participación social, accesibilidad, coordinación y cooperación, descentralización, equidad, perspectiva de género, normalización o intersectorialidad.



Mª Ángeles Armisen

Presidenta de la Diputación de Palencia

Unos valores que configuran un programa transversal para enfrentar el problema desde todos los ámbitos.

La igualdad de oportunidades en el acceso a recursos y servicios en toda la geografía palentina es la seña de identidad de este Plan Provincial sobre Drogas, que se dirige a las personas del medio rural de la provincia de Palencia.

La Diputación de Palencia, comprometida y consciente de los problemas que acarrean las drogas y otras adicciones, plantea este plan como una hoja de ruta que ha de conducir su actuación durante los próximos años. Para ello recoge programas y evidencias actualmente vigentes y deja prevista la incorporación de cualquier innovación e investigación que añada valor a las líneas de actuación

MARCO NORMATIVO



2.1 Ámbito Internacional

En el ámbito internacional existen numerosos convenios para la lucha contra las drogas elaborados en el seno de las Naciones Unidas que han sido suscritos por España, donde destacan los siguientes:

- **Convención Única sobre Estupefacientes de 1961:** es el tratado contra la manufactura y el tráfico ilícito de drogas estupefacientes que tiene por objeto limitar la producción, distribución y consumo exclusivamente para fines médicos y científicos en algunas drogas.
- **Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971:** es un tratado donde se firmaron restricciones a las importaciones y exportaciones para limitar el uso de drogas incluyendo a casi todas las sustancias que alteran la mente.
- **Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988:** es un tratado para regular los químicos precursores para el control de drogas y para fortalecer las provisiones en contra del lavado del dinero y otros crímenes relacionados con las drogas.

En lo que se refiere a la Unión Europea, el instrumento básico de articulación de este tipo de medidas lo constituye la **Estrategia Europea de materia de Lucha contra la Droga (2013-2020)** donde se establecen las prioridades para reducir la demanda y la oferta de este tipo de sustancias, proporcionando un marco político y señalando las prioridades de actuación en la Unión Europea en materia de lucha contra la droga, durante el periodo de 2013 a 2020.

Además, esta estrategia pretende también sentar las bases para la elaboración de dos **Planes de acción cuatrienales consecutivos (2013-2016 y 2017-2020)**, que proporcionarán una lista de acciones específicas, un calendario, las partes responsables de las acciones, los indicadores y los instrumentos de evaluación.

El **Plan de Acción de la Unión Europea en materia de Lucha contra la Droga (2017-2020)** incluye las medidas concretas para la aplicación de la Estrategia Europea con acciones específicas en cada uno de los cinco ámbitos prioritarios: mejora de la coordinación, reducción de la demanda, reducción de la oferta, mejora de la cooperación internacional y una mejor comprensión del fenómeno de las drogas.

2.2 Ámbito nacional

Desde la creación del **Plan Nacional sobre Drogas (PNSD) en julio de 1985**, se han elaborado y aprobado distintos planes y estrategias aprobados por Consejo de Ministros para establecer el marco de actuación de las políticas de adicciones en España, así como las líneas generales de ejecución de las mismas.

Actualmente la herramienta legislativa en el marco nacional es la **Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024** (END) que destaca por incluir actuaciones frente a la adicción a las nuevas tecnologías y al juego, prioriza sus actuaciones en los menores, mujeres y personas mayores de 64 años con problemas de adicciones y hace especial mención en el enfoque de género.

La Estrategia Nacional sobre Drogas se va a desarrollar en dos Planes de Acción cuatrienales y consecutivos, que abarcarán todo el período de vigencia de la misma. El que se encuentra vigente actualmente es el **Plan de Acción sobre Drogas (2017-2020)** que contiene las acciones que se desarrollarán para alcanzar los objetivos que se marcan en la Estrategia y que están dirigidas, fundamentalmente, a la prevención del consumo de sustancias adictivas e inspiradas en la protección de la salud de las personas.

En el año 2014 se crea el **Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones**, con el objetivo de mejorar la participación social en la toma de decisiones, formular políticas en materia de adicciones a través de la participación de los principales agentes sociales y cooperar con todos los agentes implicados. Está formado por representantes de las administraciones públicas con competencias en materia de adicciones y de la Fiscalía General del Estado.

2.3 Ámbito autonómico

La norma básica en nuestra región es la **Ley 3/2007, de 7 de marzo**, por la que se modifica la **Ley 3/1994, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes en Castilla y León**. Que destaca entre otras cosas por recoger la nueva regulación nacional sobre la venta, suministro, consumo y publicidad de tabaco y bebidas alcohólicas.

Actualmente se encuentra vigente el **VII Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León (2017-2021)**, un instrumento estratégico para la planificación y

ordenación de las actuaciones que en materia de drogas se lleven a cabo en nuestra región, que tiene las siguientes líneas estratégicas:

1. Prevención del consumo de drogas, incluidas actuaciones de regulación y control.

2. Disminución de los riesgos y reducción de los daños.

3. Asistencia e integración social

4. Formación, investigación y sistemas de información.

5. Participación social, coordinación y cooperación institucional.

2.4 Ámbito provincial

Según la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León, se otorga a las diputaciones provinciales la competencia para la planificación de los servicios sociales, en el marco, desarrollo y ejecución de la planificación autonómica, pudiendo aprobar **Planes Provinciales Sobre Drogas** elaborados en coordinación y de acuerdo con los criterios y directrices del Plan Regional Sobre Drogas.

Además, la Ley 3/2007 de 7 de marzo, por la que se modifica la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León, en su artículo 47, desarrolla las siguientes competencias:

Sin perjuicio de las demás competencias que el ordenamiento vigente les atribuye, corresponde a las Diputaciones Provinciales de Castilla y León desempeñar en su ámbito territorial las siguientes competencias y responsabilidades mínimas:

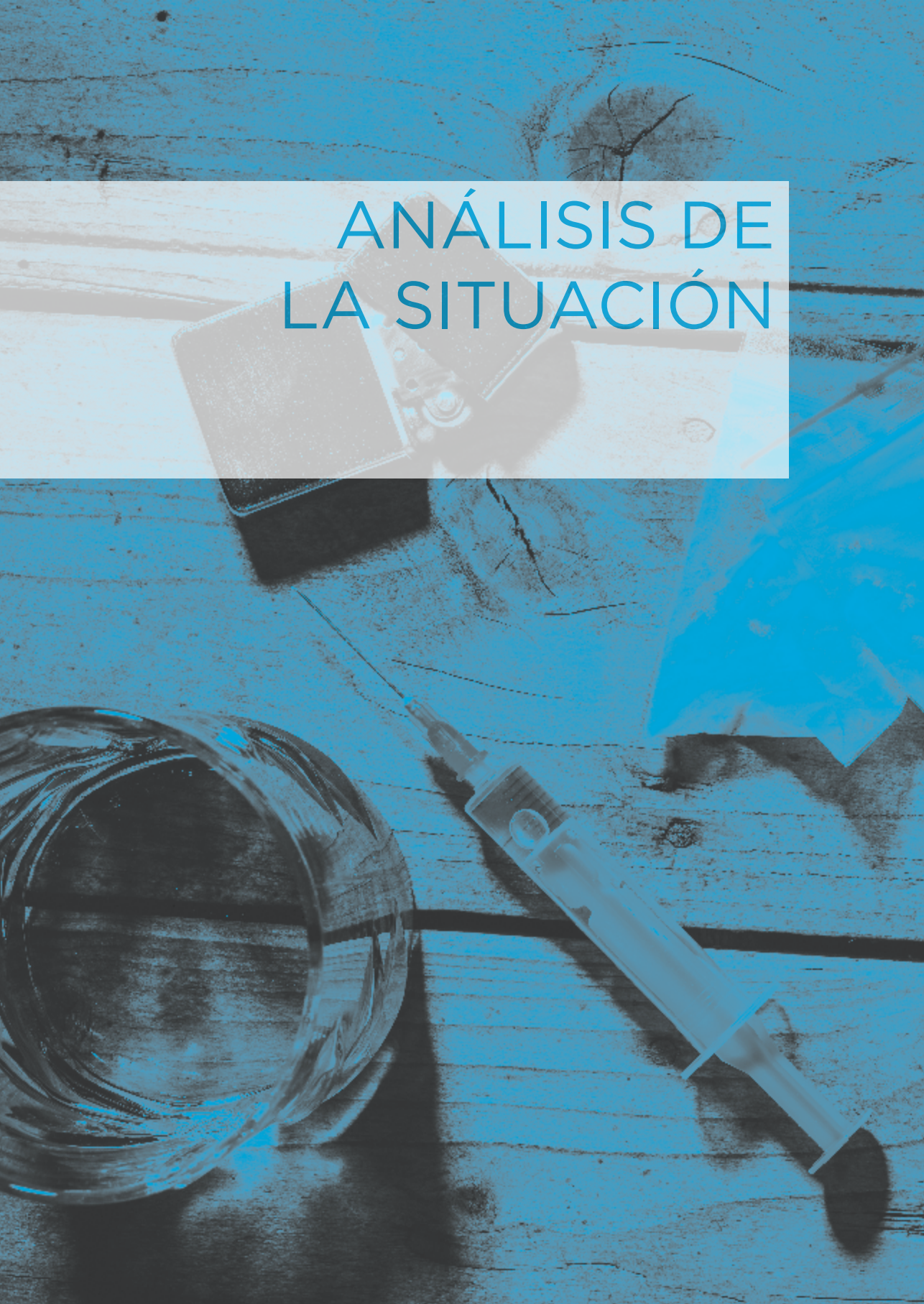
a) La aprobación de Planes Provinciales sobre Drogas, elaborados en coordinación y de acuerdo con los criterios y directrices del Plan Regional sobre Drogas, que incluyan programas de prevención e integración social, así como de información, orientación y motivación de drogodependientes a través de los Centros de Acción Social.

En cualquier caso, la elaboración de los Planes Provinciales Sobre Drogas debe asegurar, mediante la coordinación de los servicios de los Ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes, la prestación integral y adecuada en la totalidad del territorio provincial de las competencias y responsabilidades mínimas señaladas en el apartado 2 del artículo 46.

b) El apoyo técnico y económico en materia de drogas a los Ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes, especialmente a los de menor capacidad económica y de gestión.

En el año 2012 se aprobó en la provincia de Palencia el **II Plan provincial de Drogas (2012-2015)** con el objetivo de afrontar el tema de las drogas en la provincia de Palencia, de dar un impulso institucional al problema y de unificar las distintas actividades que se vienen realizando por diferentes instituciones y/o asociaciones en materia de Drogas en la provincia. Para dar continuidad a este plan, se aprueba el **III Plan provincial de Drogas (2019- 2022)**.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN





Castilla y León cuenta con varias fuentes y sistemas de información fiables así como numerosas investigaciones que facilitan datos sobre diversos aspectos relacionados con las drogas y las drogodependencias: prevalencias de consumo y perfil de los consumidores, actitudes y percepciones de diversos sectores sociales, número y características de las personas en tratamiento o atendidas en servicios de urgencia, morbilidad y mortalidad relacionadas con los consumos de drogas, actuaciones en prevención, asistencia y reinserción social, así como aquellas otras relacionadas con la intervención judicial y policial en el ámbito del control de la oferta.

Un análisis de nuestra sociedad con respecto al consumo, la percepción del riesgo o la edad de inicio del mismo, es especialmente valioso para poder diseñar y evaluar políticas preventivas dirigidas a los ámbitos escolar, familiar y comunitario.

La provincia de Palencia tiene una superficie de 8.052,49 km² (1,60% del territorio nacional), repartida en 191 municipios y 472 núcleos de población.

Según la información del Instituto Nacional de Estadística (INE) las cifras de población a 1 de enero de 2017 muestran que el número de personas empadronadas en la provincia de Palencia ascendía a 163.390, lo que muestra una densidad de población de 20,29 habitantes/km².

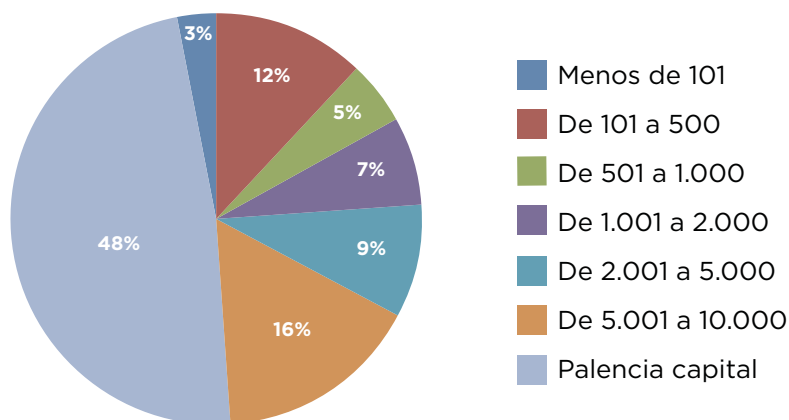
Respecto a la distribución por sexos un 49,54% se corresponde con mujeres mientras que un 50,46 son varones. Los rangos de edad objeto del plan son los situados entre los 15 y 64 años fundamentalmente, sin descartar edades tempranas en el inicio de los consumos así como la prevalencia en población en edades más avanzadas.

Población provincia de Palencia por estratos de edad		
<14 años	18.427	11,28%
15-64 años	104.825	64,16%
>65 años	40.138	24,57%
Total	163.390	100

*Distribución de la población en la provincia de Palencia, según tamaño de municipios.
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE.*

En lo que respecta a la distribución de la población por municipios, la capital cuenta aproximadamente con la mitad de la población (48%), siendo el resto medio rural, seguido de los municipios de entre 5.001 a 10.000 habitantes que ocupan el 16% de la población provincial. Los municipios de 101 a 500 habitantes, los que cuentan con el menor número de habitantes, representan únicamente el 3% de la población provincial.

> Población de los municipios de Palencia



*Distribución de la población en la provincia de Palencia, según tamaño de municipios.
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE.*

A nivel regional se dispone de dos referencias fundamentales para analizar la realidad del consumo de drogas. La encuesta sobre alcohol y drogas en la población general de Castilla y León (EDADES) del año 2015 y la Encuesta sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES), siendo la última del año 2016/2017. A continuación se mostrarán los principales resultados de ambos estudios.

De forma general, las drogas consumidas por un mayor porcentaje de personas son **el alcohol, el tabaco y los hipnosedantes**, con un consumo más extendido de drogas legales e ilegales entre los hombres, excepto los hipnosedantes donde la proporción de mujeres consumidoras triplica la de los hombres. Cuando nos referimos a los estudiantes de 14 a 18 años, aparece además en tercer lugar el consumo de **cannabis**.

En cuanto a las franjas de edad, **el consumo de alcohol y cannabis está más extendido en la población de 15-34 años**, siendo el consumo de cannabis entre 5 y 6 veces superior en esta población.

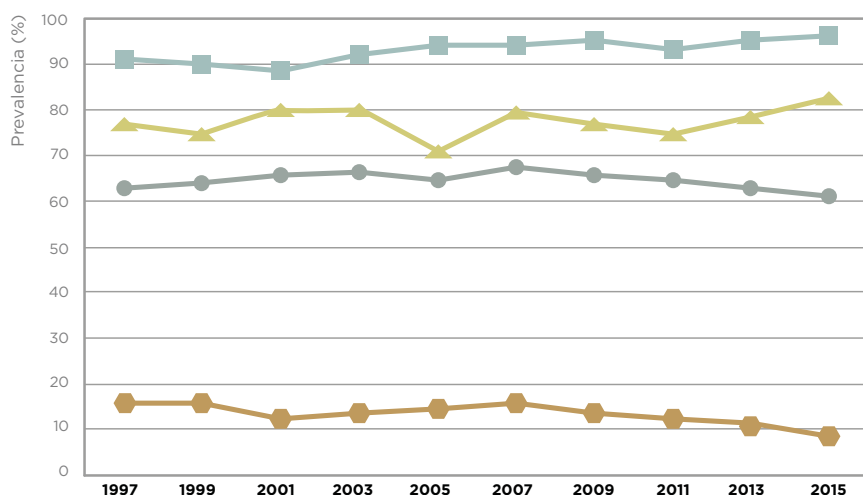
El **riesgo percibido** ante el consumo de la mayoría de las drogas aumenta, siendo mayor en las mujeres que en los hombres para todas las sustancias. Persiste la consideración del tabaco como más peligroso que el cannabis y la baja percepción del riesgo en el consumo de alcohol.

La **disponibilidad percibida de las drogas** experimenta una tendencia creciente desde 1995 hasta 2007, siendo a partir del año 2009 cuando se reduce la generalización de esta percepción (creencia de que conseguir drogas en 24 horas es relativamente fácil o muy fácil). Por otro lado, ESTUDES refleja como la disponibilidad percibida de las diferentes drogas en 2016 ha aumentado significativamente para las drogas ilegales con respecto al año 2014.

3.1. Bebidas alcohólicas

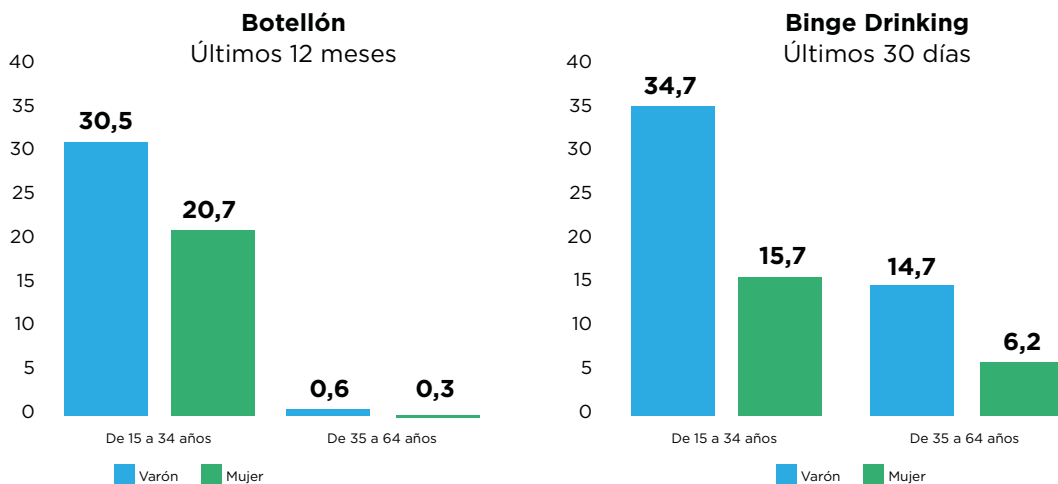
Las tendencias de consumos de bebidas alcohólicas no muestran cambios significativos en los últimos 10 años, encontrándose estabilizadas según la encuesta EDADES.

La prevalencia de intoxicaciones etílicas se mantiene estable en las mujeres y aumenta en los hombres, manteniéndose en niveles muy elevados y duplicando casi a la de las mujeres.



■ Alguna vez en la vida	91,3	90,3	88,7	92,2	94,2	94,3	96,0	93,6	95,4	96,6
▲ Últimos 12 meses	77,2	75,2	80,1	80,3	71,1	80,0	77,5	75,0	78,7	82,3
● Últimos 30 días	63,2	64,2	66,1	66,3	65,4	67,8	66,0	64,5	62,9	60,9
◆ Diariamente en los últimos 30 días	15,8	15,5	12,1	13,3	14,6	15,5	13,2	12,2	10,5	8,8

La prevalencia de las borracheras en los últimos 12 meses en la población de 15 a 64 años es del 15,5%, concentrándose en mayor medida en el grupo de jóvenes de 12 a 34 años.



Consumo de bebidas alcohólicas según grupo de edad y sexo (%). Fuente: EDADES 2015.

* Binge Drinking: ingesta masiva de bebidas alcohólicas en un periodo breve de tiempo (unas pocas horas) con la clara finalidad de emborracharse lo más rápido posible.

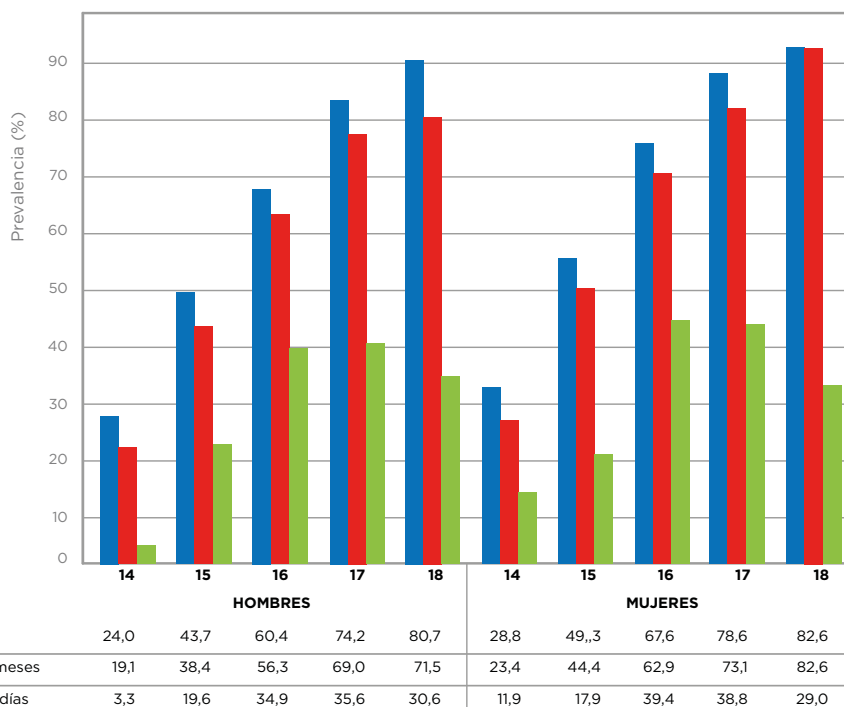
Con respecto a los jóvenes, esta sustancia es la más extendida entre los estudiantes de 14 a 18 años. Los lugares donde más han bebido son bares o pubs con un 44% seguido de discotecas con un 43,2%. Las bebidas más consumidas son la cerveza/sidra en días laborables con un 23,2% y los combinados/cubatas con un 59,6% en fines de semana. La adquisición de las bebidas alcohólicas se realiza en supermercados (47,2%) seguido de bares y discotecas. Además, el 43% afirma haber comprado él directamente la bebida, frente a un 41,6% que lo ha hecho a través de personas mayores de edad.

La edad de inicio se sitúa en los 13 años para los primeros contactos con el alcohol, siendo los 15 años la edad para el inicio del consumo semanal, y destacando que el consumo aumenta notablemente con la edad.

	Hombres		Mujeres		TOTALES	
	España	C y L	España	C y L	España	C y L
Consumen todos los fines de semana (%)	13,8	22,7	11,8	18,6	12,8	20,6
Consumen 5 o más vasos en una misma ocasión (%)	32,3	38,6	31,0	33,6	31,7	36,1
Se han emborrachado alguna vez en la vida (%)	46,4	52,4	51,4	59,5	48,9	56,1
Se han emborrachado en el último mes (%)	21,2	23,6	22,3	28,5	21,8	27,7
Han conducido un vehículo de motor bajo los efectos del alcohol (%)		5,2		0,6		2,8
Han sido pasajeros de un vehículo conducido bajo los efectos del alcohol (%)		18,7		17,4		18,0

Consumo de bebidas alcohólicas entre los estudiantes de CY por sexo.

Fuente: ESTUDES 2016/2017. Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León.

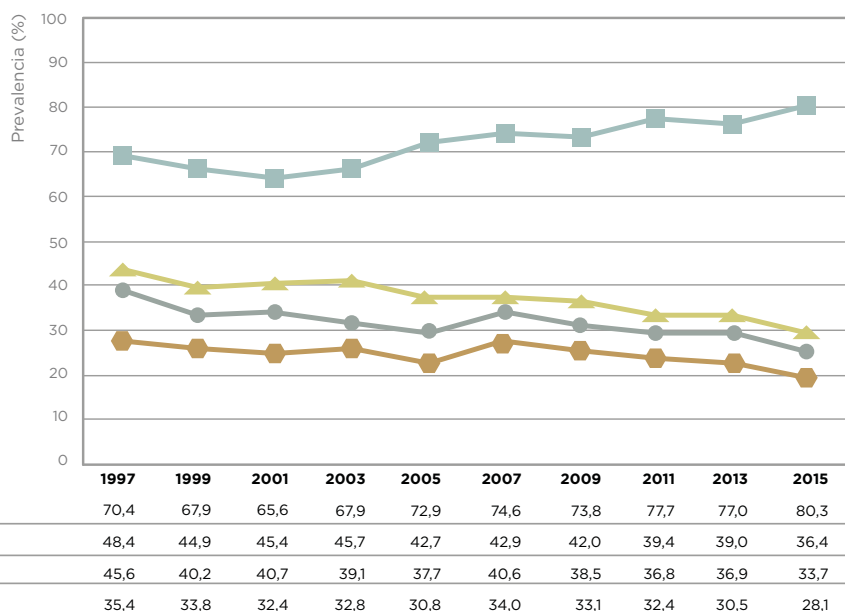


Prevalencia de borracheras entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años según sexo y edad.

Fuente: ESTUDES 2016/2017. Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León.

3.2. Tabaco

La evolución de la prevalencia del consumo de tabaco presenta una tendencia descendente en los últimos 12 meses, últimos 30 días y a diario según la encuesta EDADES. Por el contrario, en la población joven es la segunda sustancia más consumida, con un aumento desde el 2014, con una prevalencia de tres puntos por encima de la media nacional.



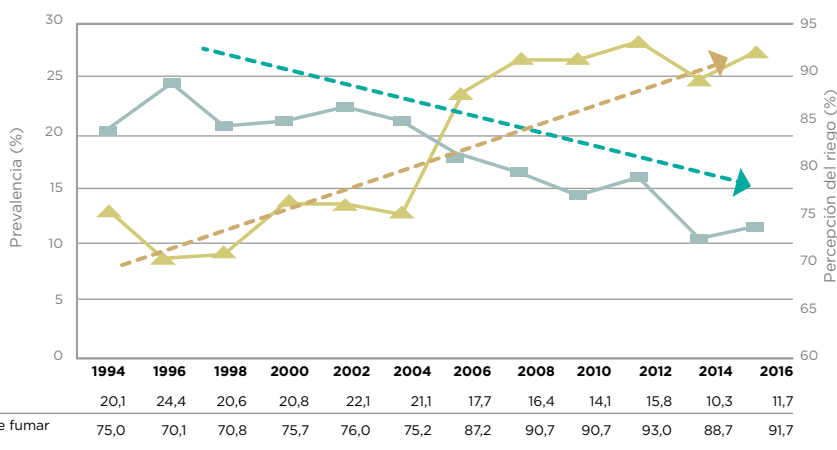
Evolución de la prevalencia de consumo de tabaco (%).
Fuente: EDADES 1997-2015.

	Hombres		Mujeres		TOTALES	
	España	C y L	España	C y L	España	C y L
Consumo medio entre fumadores diarios (cig./día)	6,1	6,5	5,5	5,7	5,8	6,1
Consumo alguna vez en la vida (%)	36,3	39,4	40,7	44,7	38,5	41,9
Consumo en el último año (%)	32,6	34,4	36,9	40,3	34,7	37,4
Consumo en el último mes (%)	25,6	28,7	29,0	33,4	27,3	31,1
Fuma a diario (%)	8,6	10,9	9,0	12,6	8,8	11,7
Se ha planteado alguna vez dejar de fumar (%)	67,4	77,1	72,9	73,1	70,3	74,9
Ha intentado dejar de fumar (%)	37,7	35,9	42,5	41,7	40,2	39,1

	2014/15	2016/17
Fuma a diario (%)	10,3	11,7
Se ha planteado alguna vez dejar de fumar (%)	75,7	74,9
Ha intentado dejar de fumar (%)	47,2	39,1

Consumo de tabaco en los estudiantes de 14 a 18 años.

Fuente: ESTUDES 2016/2017. Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León.



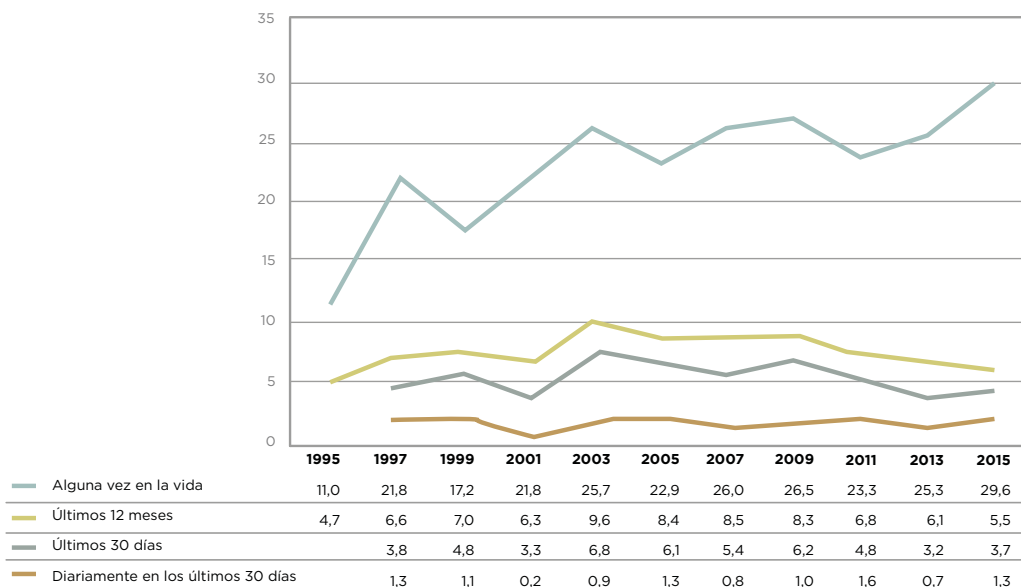
Evolución de la prevalencia de consumo diario de tabaco (%).

Fuente: ESTUDES 2016/2017. Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León.

Los primeros contactos con el tabaco se inician a los 14 años, dato constante desde 1996, siendo la edad en el consumo diario en torno a los 14,5 años. La percepción del riesgo ante el consumo diario de tabaco aumenta respecto a 2014 y un 91,7% opina que puede producir bastantes o muchos problemas de salud.

3.3. Cannabis

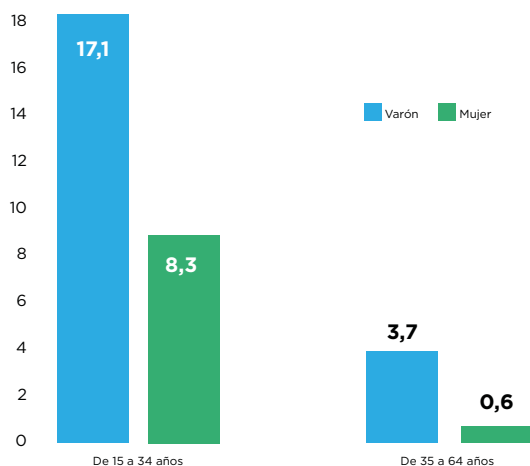
Las prevalencias de consumo de cannabis se mantienen estables salvo la prevalencia de consumo alguna vez en la vida, que aumenta con respecto a 2013. Los hombres consumen en mayor proporción que las mujeres en todos los grupos de edad. En la encuesta a jóvenes se observa como existe un crecimiento desde 1994 a 2004, con un descenso desde 2006 hasta 2010. En 2016, el 32,2% de los jóvenes de Castilla y León había consumido cannabis alguna vez en la vida, y el 18,5% lo había hecho en el último mes. Los chicos consumen más que las chicas, aunque no hay diferencias en la edad de inicio.



Evolución de la prevalencia de consumo de cannabis (%).

Fuente: EDADES 1997-2015

Con respecto a la edad, los jóvenes de 15 a 34 años son los que consumen en mayor proporción (15-34 años un 12,8% frente al 2,2% que representa el estrato de 35-64 años).



Prevalencia de consumo de cannabis en los últimos 12 meses, según grupo de edad y sexo (%).

Fuente: EDADES 2015.

	Hombres		Mujeres		TOTALES	
	España	C y L	España	C y L	España	C y L
Alguna vez en la vida (%)	33,2	34,0	28,9	30,5	31,1	32,2
Últimos 12 meses (%)	28,1	29,2	24,4	27,0	26,3	28,1
Últimos 30 días (%)	20,8	21,3	15,9	15,9	18,3	18,5
Consumo diario (%)	2,7	1,9	1,3	0,9	2,0	1,4

Consumo de cannabis en los estudiantes de España y CyL (%).

Fuente: ESTUDES 2016/2017. Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León.

3.4. Otras drogas

Según la encuesta ESTUDES, la evolución de consumos de otras drogas como alucinógenos, cocaína, anfetaminas/speed, drogas de síntesis, tranquilizantes sin receta, sustancias volátiles y heroína se mantienen estables con porcentajes pequeños.

	Alucinógenos		Cocaína		Anfetaminas Speed		Éxtasis	
	España	C y L	España	C y L	España	C y L	España	C y L
Alguna vez en la vida (%)	1,6	2,8	3,2	2,7	1,7	2,2	2,3	2,8
Últimos 12 meses (%)	1,0	1,9	2,5	2,2	1,2	1,7	1,6	1,9
Últimos 30 días (%)	0,4	0,9	1,0	1,0	0,5	0,8	0,6	0,8

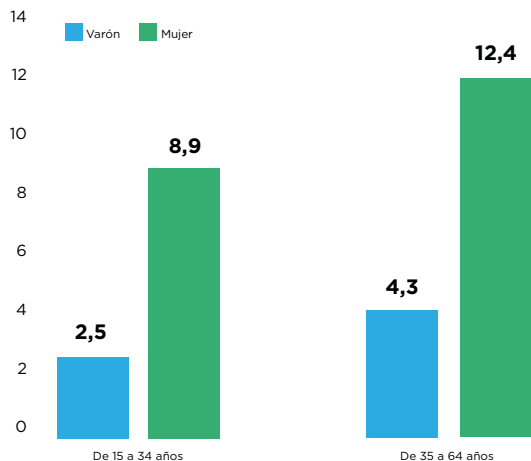
	Sustancias volátiles		Heroína		Tranquilizantes sin receta	
	España	C y L	España	C y L	España	C y L
Alguna vez en la vida (%)	1,0	1,3	0,8	0,9	8,0	7,3
Últimos 12 meses (%)	0,6	1,1	0,6	0,9	5,4	5,4
Últimos 30 días (%)	0,3	0,8	0,3	0,5	2,6	2,7

Consumo de otras drogas en los estudiantes de 14 a 18 años de España y CyL (%).
Fuente: ESTUDES 2016/2017. Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León.

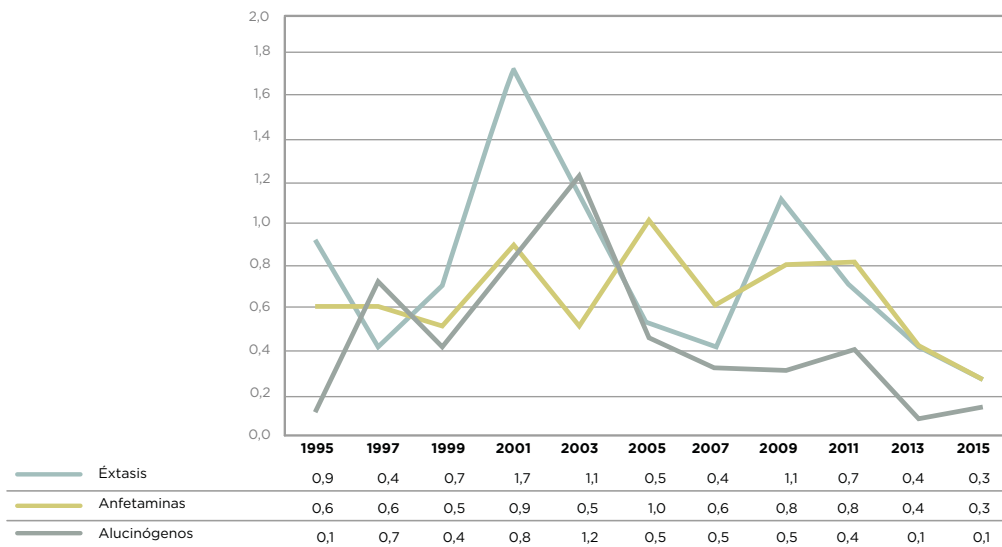
Con respecto a la encuesta EDADES, el porcentaje de mujeres que consumen hipnosedantes triplica al porcentaje de hombres consumidores (11,3%/3,7%).

Se mantiene el consumo del resto de drogas ilegales en valores mínimos para todos los consumos. Las cifras de los últimos 12 meses se sitúan por debajo del 1%.

Volviendo a los estudiantes de 14 a 18 años se observa cómo el 34,9% de los encuestados ha tomado bebidas energéticas y un 11,7% además mezcladas con alcohol. El 22,2% de los estudiantes que han consumido alguna vez sustancias estimulantes lo hacen con el fin de mejorar su rendimiento en el estudio sin que lo haya recetado un médico.



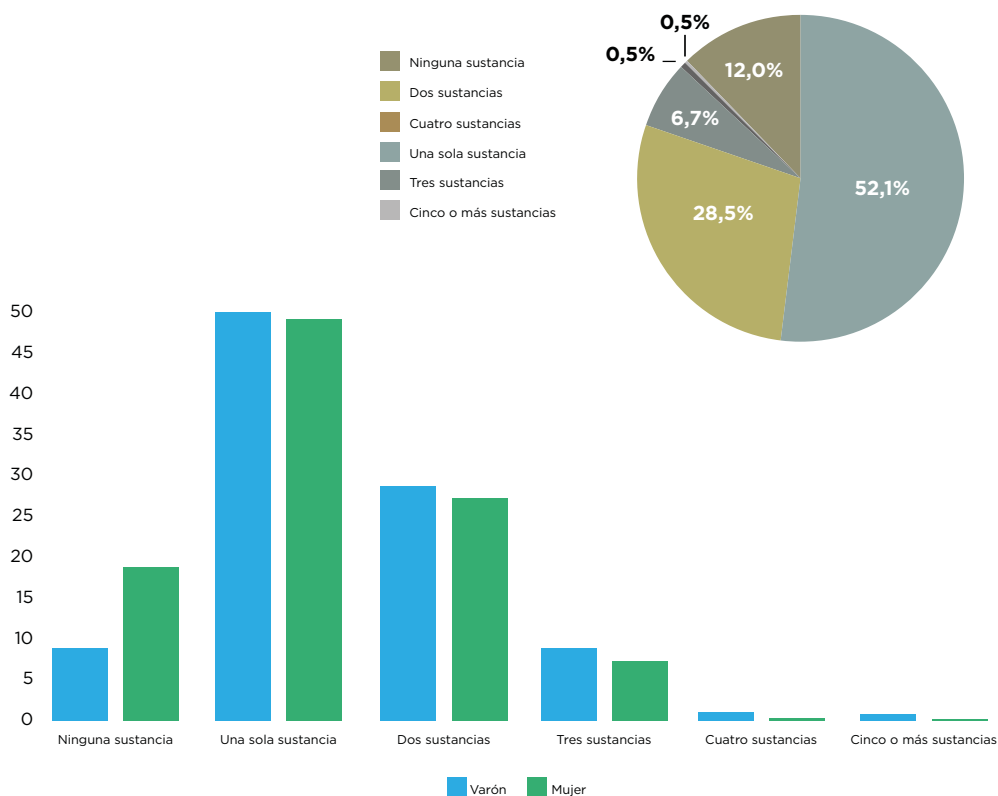
Evolución de la prevalencia de consumo de hipnosedantes en los últimos 12 meses, según grupo de edad y sexo. Fuente: EDADES 1997-2015.



3.5. Policonsumo de drogas

Se entiende por policonsumo el consumo de más de una sustancia o tipo de sustancias simultáneo o no en el último mes.

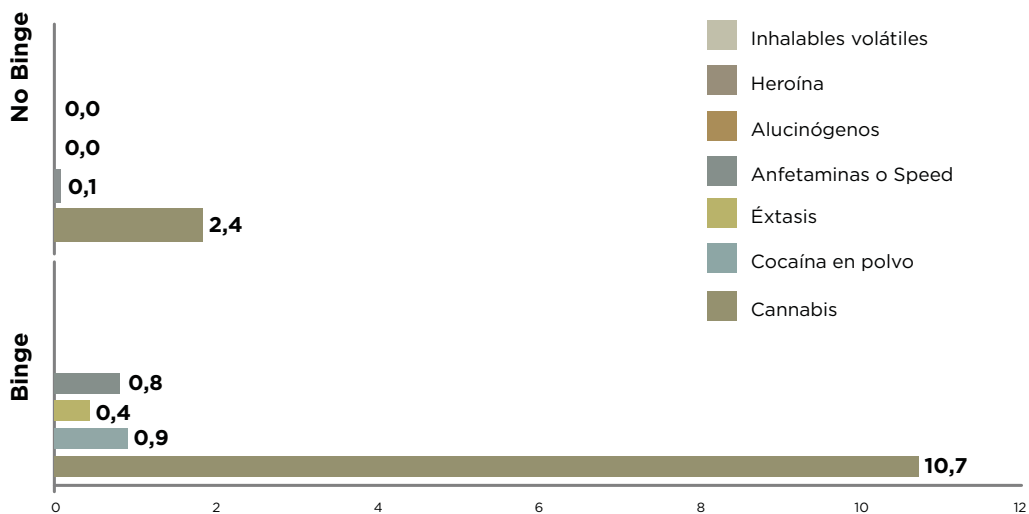
Según EDADES, en los últimos 12 meses un 12% no han consumido ninguna sustancia, siendo el % de mujeres que no consumen el doble que el de los hombres.



Policonsumo en los últimos 12 meses (%) según sexo. Fuente: EDADES 2015.

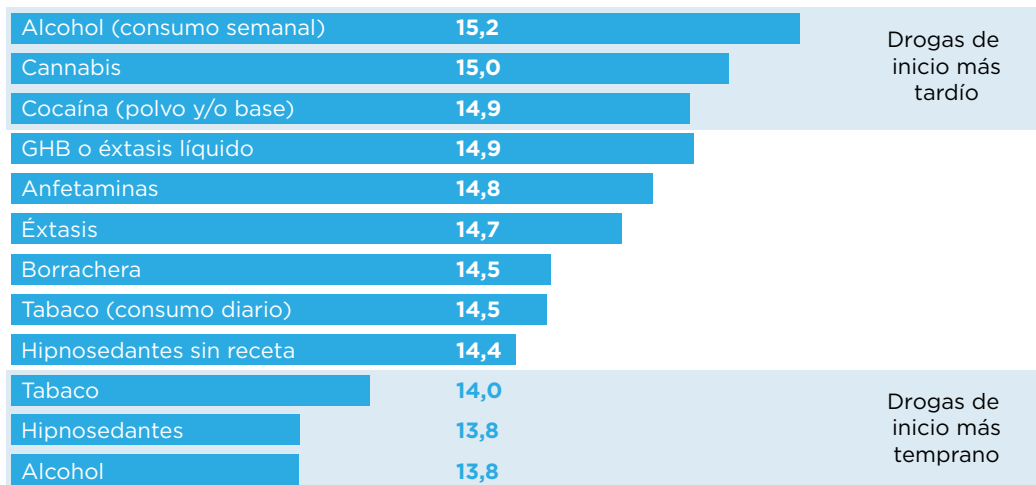
El alcohol está presente en el 95,7% de los policonsumos, y sobre todo si es de tipo intensivo (binge drinking e intoxicaciones etílicas) ya que se asocia con una mayor prevalencia de consumo de otras drogas.

Con respecto a la encuesta ESTUDES, el 34,1% de los escolares ha consumido múltiples drogas en el último mes, siendo la asociación más frecuente la de bebidas alcohólicas y tabaco (40,7%) seguida de alcohol, tabaco y cannabis (36,2%).



Policonsumo y consumo intensivo de alcohol (binge drinking) en los últimos 30 días.
Fuente: EDADES 2015.

La edad media en el inicio del consumo semanal de alcohol, el consumo diario de tabaco y de cannabis, se retrasa respecto a 2010 y el resto de consumos se mantiene estable.



Edad media de inicio en el consumo de drogas.

Fuente: ESTUDES 2016/2017. Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León.

3.6. Otras adicciones sin sustancia

La Estrategia Nacional sobre adicciones ya menciona las adicciones sin sustancia o comportamentales, haciendo especial énfasis en los **juegos de apuesta** (presencial y online), así como los **videojuegos** y otras adicciones a través de las **nuevas tecnologías**.

Existe una preocupación creciente por el aumento del uso “patológico” de Internet, los medios digitales y las redes sociales, así como por el papel de las nuevas tecnologías como facilitadoras del acceso a y potenciadoras de otras conductas adictivas, especialmente de los juegos de apuesta y el juego online entre adolescentes, muy mediado por una publicidad agresiva.

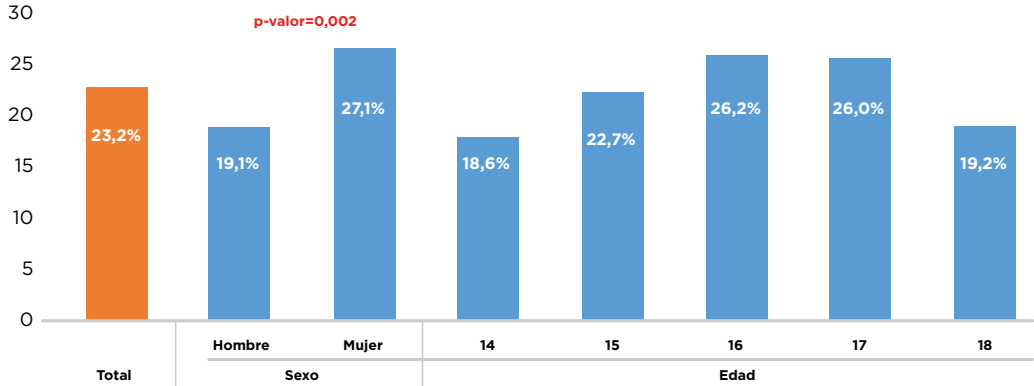
En 2016 se publicó el Estudio sobre prevalencia, comportamiento y características de los usuarios de juegos de azar en España, coordinado por la Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ). Los resultados mostraron un índice de prevalencia del 0,9% para personas catalogadas como jugadores patológicos, del 1% en personas catalogadas como jugadores con problemas, y del 4,4% para jugadores con algún tipo de riesgo. Asimismo, un 76% de personas afirmaron haber participado en juegos de azar en el último año.

El 69,6% de los jugadores patológicos en España son varones. Los grupos de edad más afectados son el grupo de 25-34 años y el de 55-64 años. Se trata en su mayoría de personas con trabajo (aunque según se incrementa el nivel de patología aumenta el desempleo), con unos ingresos entre 601-1.500€, que practican el juego individualmente y que en 8 de cada 10 casos son conscientes de su situación.

La edad media de inicio en el juego (jugadores con problemas) está en los 19 años, con las máquinas de juego como instrumento de iniciación y principal fuente de problemas con el juego. Un alto porcentaje de personas reconoce haber jugado antes de los 18 años de edad (44,8% de las personas que presentan patología relacionada con el juego).

La forma presencial de participar en juegos de azar es la modalidad más empleada (juegos en casas/salas de apuestas, máquinas de juego/tragaperras, juegos en casinos, concursos, apuestas hípicas y juegos de cartas con apuesta económica), aunque se ha producido un repunte en los juegos de azar online. Además, a medida que se incrementa el nivel de patología hacia el juego, el gasto en juegos de azar online es mayor.

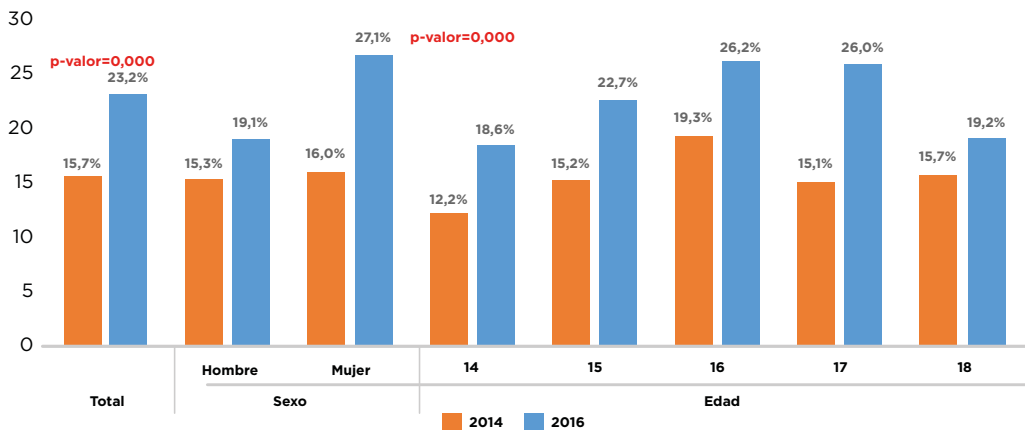
Porcentaje de uso compulsivo de internet



Uso compulsivo de internet (prevalencia).

Fuente: ESTUDES 2016 /2017 Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León.

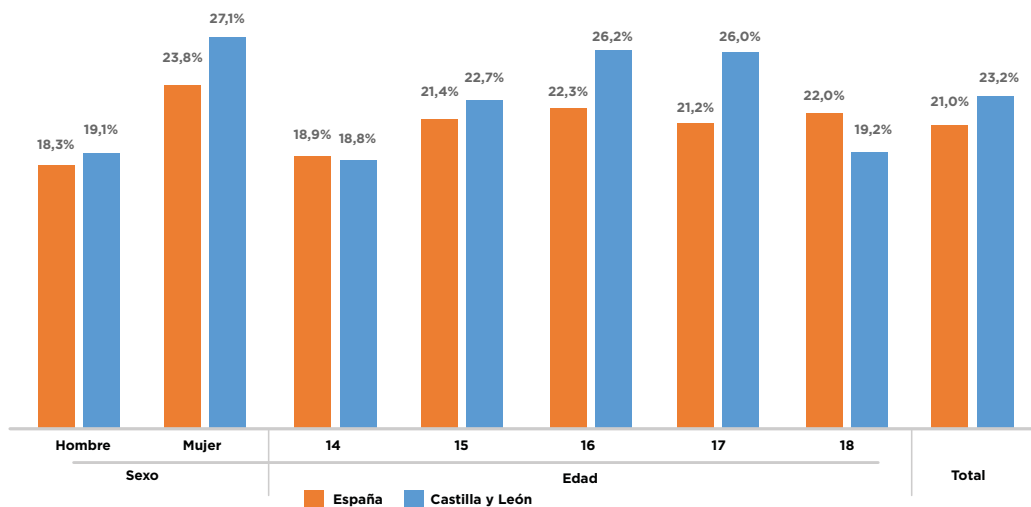
Evolución de uso compulsivo de internet (%)



Evolución del uso compulsivo de internet.

Fuente: ESTUDES 2016 /2017 Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León.

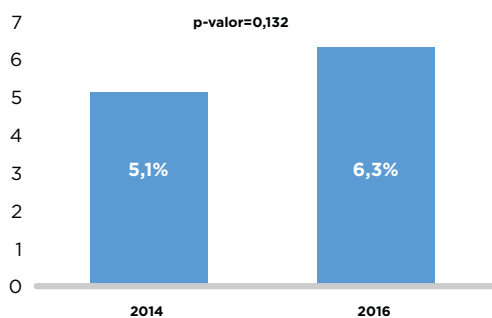
Uso compulsivo de internet (CIUS>28) (%)



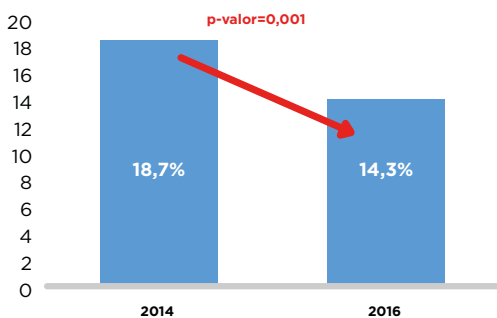
Uso compulsivo de internet (CIUS \geq 28) (%).

Fuente: ESTUDES 2016 /2017 Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León.

Porcentaje que juega dinero en internet



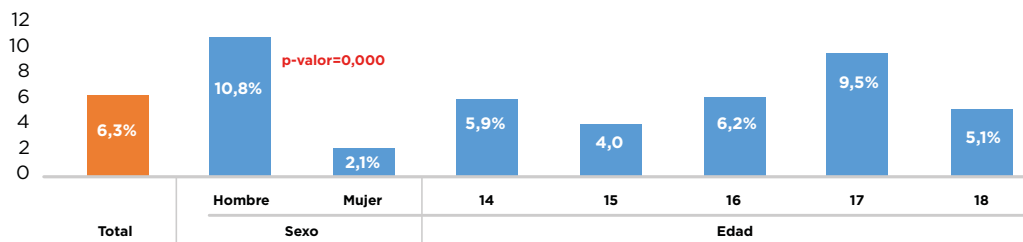
Porcentaje que juega dinero presencial



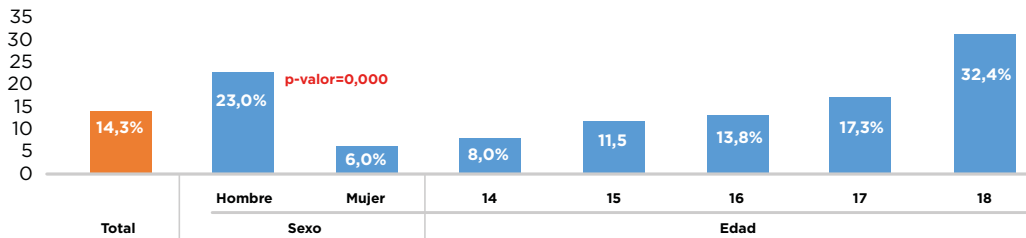
Evolución del juego con dinero tanto en internet como presencial en los últimos 12 meses.

Fuente: ESTUDES 2016 /2017 Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León.

Porcentaje que juega dinero en internet

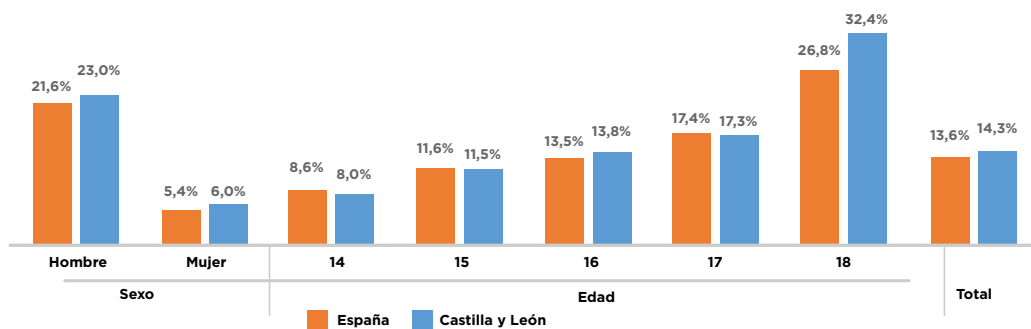


Porcentaje que juega dinero fuera de internet

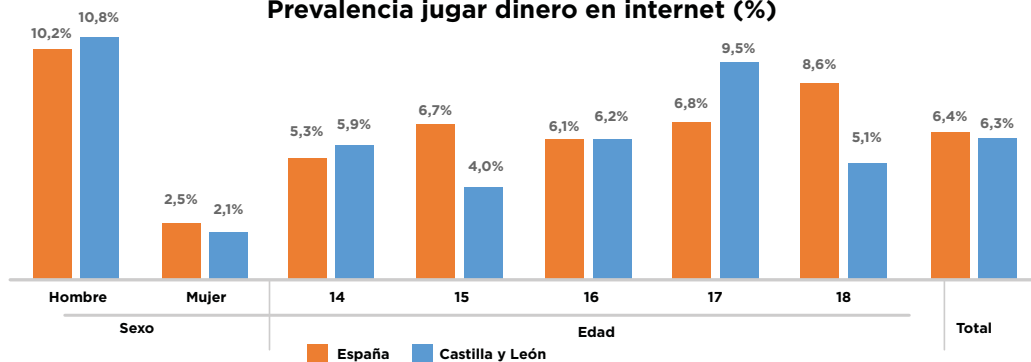


Porcentaje del juego con dinero, tanto en internet como presencial en los últimos 12 meses.
 Fuente: ESTUDES 2016 /2017 Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León.

Prevalencia jugar dinero fuera de internet (%)



Prevalencia jugar dinero en internet (%)



Prevalencia del juego con dinero, tanto en internet como presencial en los últimos 12 meses.

Fuente: ESTUDES 2016 /2017 Comisionado Regional para la Droga de Castilla y León.



ÁMBITO Y DESTINATARIOS DEL PLAN



Las Diputaciones Provinciales, con respecto a las competencias en materia de drogodependencias, se deben al cumplimiento de lo indicado en el artículo 47 de la Ley 3/1994, de 29 de marzo, tras las modificaciones introducidas por la Ley 3/2007, de 7 de marzo que dice: “Sin perjuicio de las demás competencias que el ordenamiento vigente les atribuye, corresponde a las Diputaciones Provinciales de Castilla y León desempeñar en su ámbito territorial las siguientes competencias y responsabilidades mínimas”.

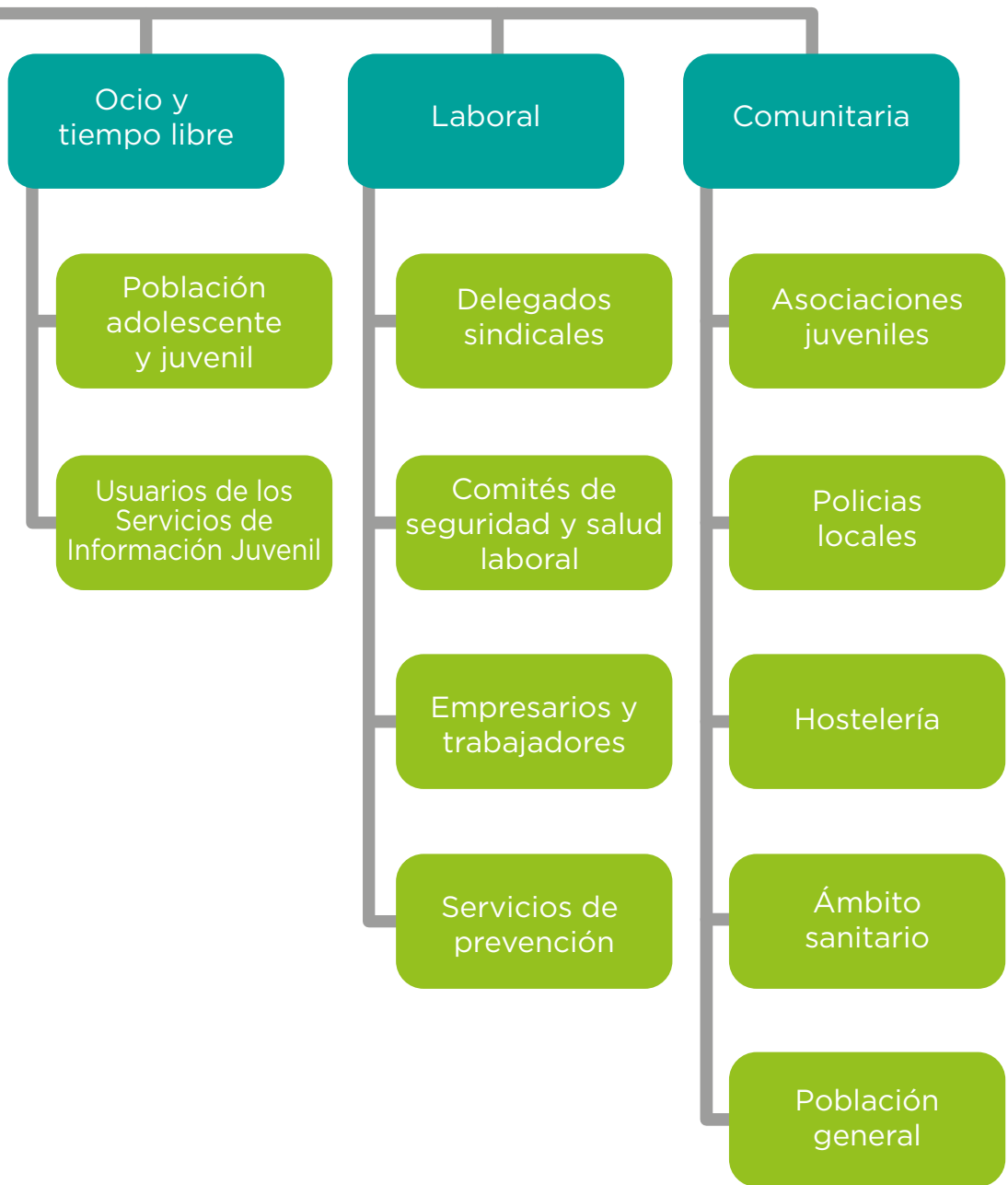
El ámbito de actuación del Plan Provincial sobre Drogas serán todos los municipios de la provincia con un censo de población inferior a 20.000 habitantes.

En cuanto a los destinatarios, se debe tener en cuenta la población prioritaria, como son los preadolescentes, adolescentes y jóvenes, a quienes se dirigirán las actividades preventivas. Para llegar a esta población, se necesita contar con la colaboración de agentes de prevención y mediadores, entre los que se encuentra la familia, el profesorado, profesionales sociales, representantes municipales, dispensadores de alcohol, personal de las fuerzas de seguridad... etc. Además, para sensibilizar e informar juega un papel importante la sociedad palentina, siendo receptora de estas actuaciones en materia de sensibilización e información junto con las asociaciones e instituciones que trabajan en materia de drogodependencias en la provincia. Finalmente, existe un grupo específico de destinatarios, que son aquellas personas con problemas de drogodependencia.

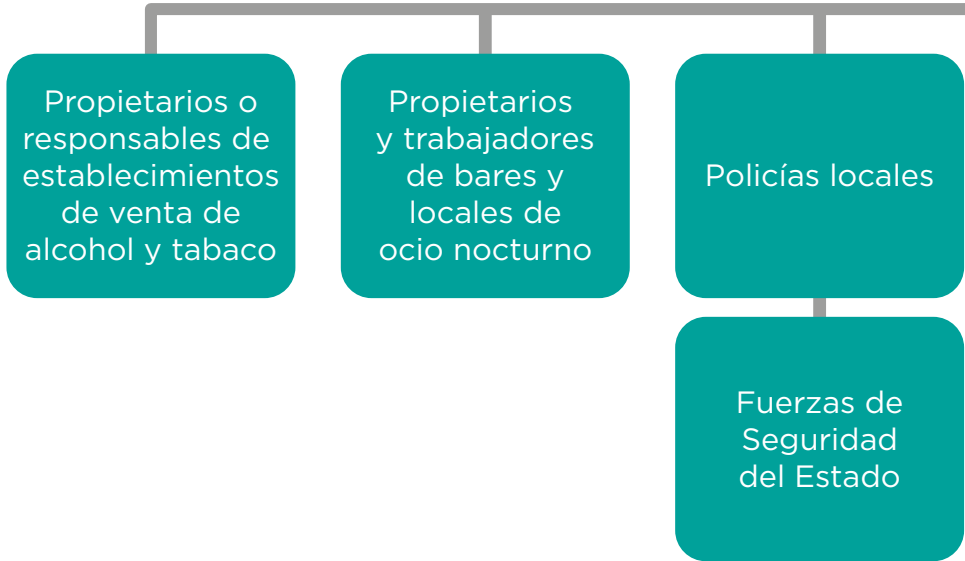
DESTINATARIOS Á



ÁREA DE PREVENCIÓN



DESTINATARIOS ÁREA DE DISMINUCIÓN



DESTINATARIOS ÁREA DE



DE RIESGOS Y REDUCCIÓN DE DAÑOS

Profesores y
alumnos de
autoescuelas

Alumnos de
Bachillerato y
Ciclos
Formativos

Población
consumidora

ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL

Servicios Locales
de Empleo

CEAS

PRINCIPIOS ESTRATÉGICOS DE ACTUACIÓN





Basándonos en el VII Plan Regional sobre Drogas (2017-2021), se señalan a continuación los principios que fundamentan las actuaciones de nuestro Plan Provincial:



Corresponsabilidad. La intervención en este ámbito es una responsabilidad compartida que concierne al conjunto de la sociedad, y de un modo muy especial a los poderes públicos, cada uno de los cuales ha de ser corresponsable de actuar en su ámbito de competencia, todo ello sin perjuicio de que las actuaciones se desarrollen en coordinación y colaboración con las entidades e instituciones privadas.



Participación social. El problema del uso, abuso y dependencia de las drogas afecta e involucra a toda la sociedad, por lo que la participación activa de la comunidad a través de sus instituciones y grupos organizados en el diseño, ejecución y evaluación de las intervenciones es un principio fundamental.



Accesibilidad. Acceso de forma ágil y precoz a los programas y servicios disponibles que sean más apropiados para atender a las necesidades de los destinatarios.



Coordinación y cooperación. La coordinación y cooperación institucional es un requisito básico para conseguir una actuación eficaz frente al uso nocivo de drogas, además de ser una condición indispensable para gestionar con eficiencia los recursos disponibles y para evitar lagunas, solapamientos y acciones inconexas.



Descentralización. Siempre que las circunstancias lo permitan, se pretende acercar lo más posible la toma de decisiones y la solución de los problemas a los ciudadanos, y que la responsabilidad de las actuaciones recaiga en la institución más cercana y que esté en mejores condiciones de llevarla a cabo.



Equidad. Garantizar la equidad en la asignación de recursos y la igualdad efectiva de todos los ciudadanos para acceder a los diferentes programas y servicios, prestando una especial atención a las desigualdades por ámbito de residencia, país de procedencia, etnia y condición socioeconómica.



Perspectiva de género. El consumo de drogas está determinado, incide y afecta de modo distinto a hombres y mujeres, lo que origina diferentes necesidades de intervención en función de los riesgos, patrones de consumo y problemas detectados.



Normalización. Utilizar con carácter preferente la oferta general de recursos educativos, sociales, sanitarios, culturales, recreativos, de empleo, etc. que existen en la provincia.



Intersectorialidad. Se consideran los factores sociales, culturales, educativos, sanitarios y económicos que favorecen la aparición y el mantenimiento del problema.



Integralidad. Adopción de un planteamiento estratégico integral, multidisciplinar y equilibrado entre la reducción de la demanda y la reducción de la oferta, dirigiendo sus actuaciones a todas las sustancias psicoactivas capaces de generar dependencia, poniendo un especial énfasis en el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y cannabis.



Prioridad de la prevención. Considerando las repercusiones y los costes humanos, sanitarios y sociales que se derivan del abuso y dependencia de las drogas, así como las dificultades existentes para superar la adicción, la prevención tiene un carácter prioritario dentro del Plan.



Consideración de la evidencia. La adopción de medidas y la selección, prioridad y apoyo de programas y actuaciones se realizará considerando la evidencia científica disponible y criterios de efectividad y eficiencia.



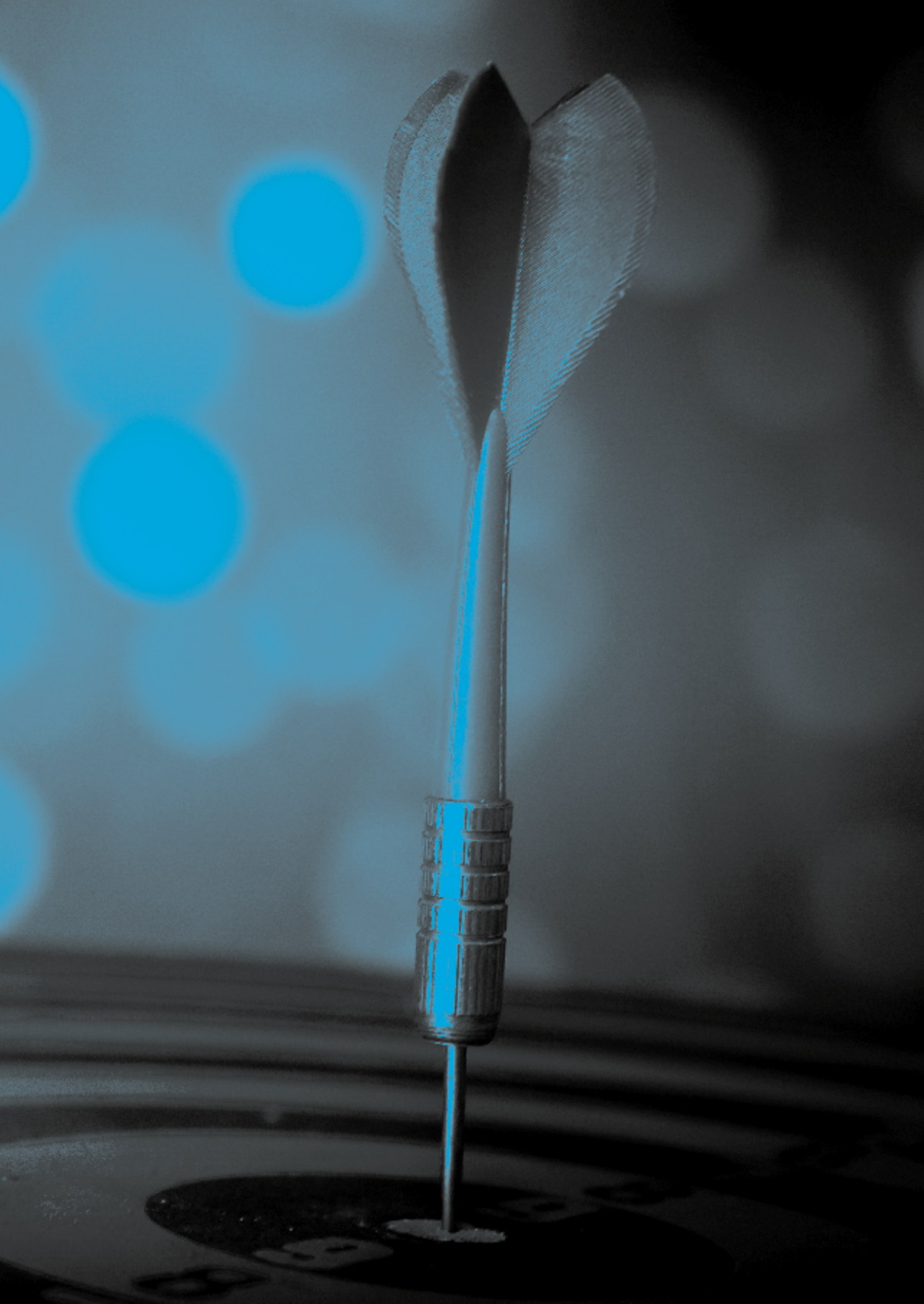
Evaluación. La evaluación sistemática de programas, servicios y actuaciones guiará el desarrollo del Plan como forma de validar los programas a implantar y de mejorar la calidad de las intervenciones existentes o en desarrollo.



Seguimiento permanente y anticipación. El conocimiento y análisis permanente de los factores que influyen en el consumo de drogas y sus consecuencias, así como el de las políticas desarrolladas y sus resultados, servirá de base para detectar mejoras y adaptaciones de cara al futuro.

The background features a dark, moody atmosphere with out-of-focus blue and white light spots (bokeh) scattered across the frame. At the bottom, a portion of a target or bullseye graphic is visible, consisting of several concentric circles in shades of gray and black.

OBJETIVOS DEL PLAN

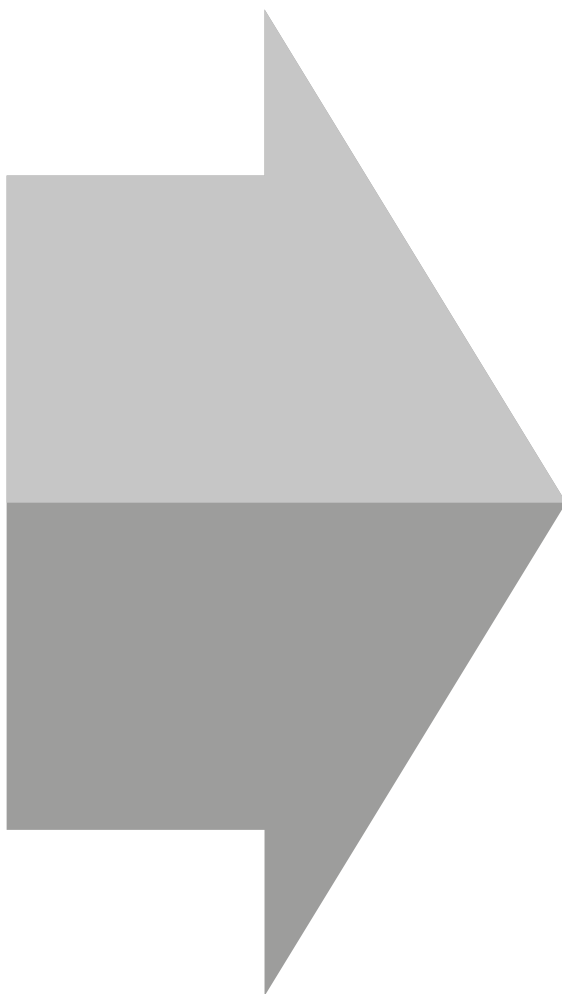


El III Plan Provincial sobre drogas se estructura de la siguiente forma, partiendo de unos objetivos generales y específicos y unas líneas estratégicas que contarán con sus propios objetivos y acciones.





Acciones



6.1. Objetivos generales

Objetivo general 1: Reducir la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas, tabaco, hipnosedantes, cannabis y otras drogas

Objetivo general 2: Reducir los riesgos y los daños personales, sanitarios y sociales derivados del consumo de drogas

Objetivo general 3: Promover la formación, sensibilización y evaluación en materia de drogodependencias

Objetivo general 4: Optimizar la coordinación y cooperación institucional para el desarrollo del Plan provincial sobre drogas

6.2. Objetivos específicos

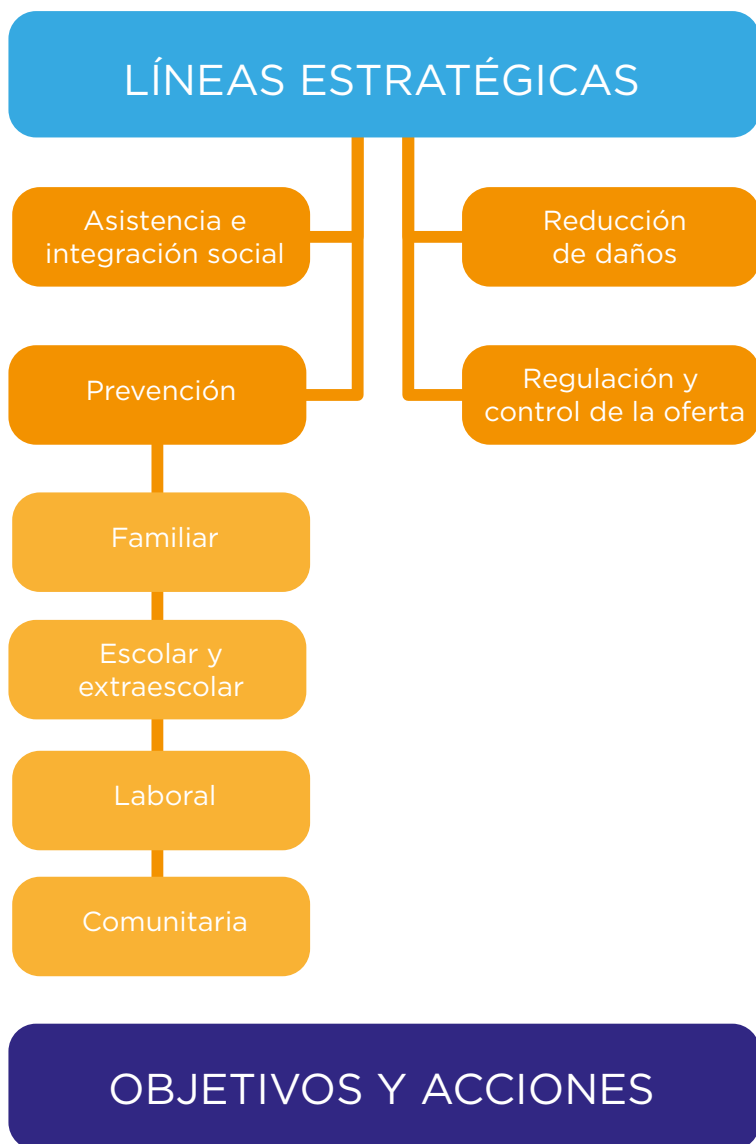
- Aumentar la percepción del riesgo asociada al consumo de alcohol, tabaco, hipnosedantes, cannabis y resto de las drogas.
- Promover un cambio en las normas sociales y culturales que favorecen el consumo de bebidas alcohólicas, especialmente cuando éste se produce en menores de edad y adopta patrones de consumo nocivo en la población adulta.
- Reducir la aceptación social del consumo de alcohol, cannabis e hipnosedantes.
- Reducir la disponibilidad percibida de las distintas drogas, en especial de las bebidas alcohólicas en los menores de edad.
- Retrasar la edad de inicio en el consumo de drogas en adolescentes.
- Promover entornos libres de alcohol y de otras drogas para niños y adolescentes.

- Colaborar con los recursos de la red de asistencia al drogodependiente establecida por el Plan Regional sobre Drogas.
- Promover la integración social y laboral de las personas drogodependientes.
- Reducir la conducción bajo los efectos del alcohol y otras drogas.
- Prevenir los comportamientos de alto riesgo y sus consecuencias en los consumidores de drogas.
- Reducir los daños sufridos por las personas del entorno del drogodependiente, prestando una especial atención a evitar los daños y las alteraciones provocadas en el desarrollo infantil por el consumo de drogas en los padres y madres.
- Estimular la formación de los profesionales y voluntarios que intervienen en las adicciones con y sin sustancia.
- Potenciar el acceso a la información del plan sobre drogas.
- Mantener la evaluación periódica de los programas y servicios del plan.
- Fomentar la coordinación y cooperación entre las instituciones implicadas en el desarrollo del Plan para la prevención del consumo de drogas y la asistencia normalizada e integración social del drogodependiente.
- Potenciar la coordinación y cooperación con otras administraciones públicas, en especial con las administraciones locales, regionales y nacionales.
- Promover la participación social y la coordinación y cooperación con las entidades privadas del tercer sector.
- Aumentar la percepción de riesgo asociada a los juegos de azar, principalmente entre los más jóvenes.
- Promover el abordaje de otras adicciones sin sustancia como es el juego patológico, trastornos por juegos de azar, juegos digitales, por internet, etc.
- Promover el uso saludable de las nuevas tecnologías y alternativas de ocio sanas, que incompatibles con el abuso de sustancias y otras conductas adictivas.
- Colaborar con las iniciativas locales de prevención dirigidas a familias.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS



A continuación se muestran las líneas estratégicas que recoge el III Plan Provincial sobre Drogas de Palencia, con los diferentes niveles de aplicación y su desarrollo a través de objetivos y acciones.



7.1. Prevención del consumo de drogas

En el área de prevención deberán tenerse en cuenta los tres niveles de prevención que se recogen en el Plan Regional, en función de sus características:

Prevención Universal

Aquella que se dirige a la totalidad de los miembros de un grupo o población.

Prevención selectiva

Se dirige a grupos que han sido identificados como de alto riesgo, o que poseen riesgos específicos que requieren su participación directa en actividades preventivas adecuadas a su situación.

Prevención indicada

Se dirige a las personas que ya han experimentado con drogas y muestran conductas problemáticas asociadas con el abuso de sustancias.

Los ámbitos en los que se realiza la prevención pueden ser múltiples (escolar, familiar, comunitario...etc). Estos tipos de prevención se deberían de realizar de forma complementaria, creando sinergias para proteger a los colectivos desde diferentes frentes.

Prevenir el consumo de drogas conlleva reducir los factores de riesgo y potenciar los factores de protección.



7.1.1. Prevención escolar y extraescolar

La escuela, además de transmisora de contenidos académicos, debe promover el desarrollo personal y social del niño/a y prepararle para la vida, potenciando la autonomía personal, la capacidad para desenvolverse día a día, la resistencia a la presión del entorno como fórmula básica de evitar el abuso de drogas u otras conductas de riesgo, que adquiera habilidades, destrezas, valores, conocimientos académicos, un estilo de vida saludable.

La obligatoriedad de la escolarización hasta los dieciséis años implica que por ella deben pasar todas las personas durante el periodo más importante de la formación de la personalidad, detectando precozmente posibles factores de riesgo.

En el marco del modelo de prevención escolar impulsado por el Comisionado Regional para la Droga y la Consejería de Educación se dota de los materiales necesarios a los Centros educativos y se realiza la formación del profesorado a través de los centros de Formación e innovación educativa.

Los programas de prevención escolar acreditados que realizan con suficiente respaldo empírico son el Discover, Construyendo salud, Unplugged y Galilei (FPB), que son programas que implementan los factores de protección ante

los primeros consumos de drogas, enseñando habilidades para la vida. En cuanto a la prevención extraescolar, los programas son el Nexus, ¿te apuntas?, Vivir el momento, Hércules y Ulises.

Objetivos

- Fomentar la aplicación de los programas acreditados de prevención escolar en los centros educativos de la provincia.
- Concienciar a la población escolar sobre los problemas asociados al abuso de drogas y la necesidad de intervenir en el contexto escolar.
- Motivar al profesorado en colaboración con la Dirección Provincial de Educación, para la implantación de programas estables de prevención en las escuelas de educación primaria, priorizando en el grupo de 10 a 12 años.
- Promover un estilo de vida saludable en los niños y jóvenes a través del fomento de actividades deportivas y de un ocio sano desvinculado del consumo de drogas.

Acciones

- Informar sobre la existencia de los programas y el acceso a los mismos.
- Realización de campañas de sensibilización e información en colaboración con los Ayuntamientos de la provincia dirigidas a la población escolar sobre educación para la salud con actitudes críticas ante las drogas y otras conductas adictivas.
- Información y coordinación con los centros escolares para la divulgación del Plan y de sus actuaciones. Se posibilitarán actuaciones informativas conjuntas con los padres.
- Colaboración y organización con los puntos de Información Juvenil y AMPAS para la realización de los programas de prevención extraescolar acreditados para pre-adolescentes y adolescentes.

7.1.2. Prevención familiar

La familia es el primer agente socializador del niño/a, es aquí donde nos formamos como individuos y donde aprendemos como relacionarnos con el mundo que nos rodea jugando un papel básico como agente educativo.

Los programas de prevención familiar se han mostrado eficaces para prevenir el abuso de drogas y otros comportamientos de riesgo, pudiendo mejorar significativamente el funcionamiento familiar y la conducta de padres e hijos.

Los programas acreditados que se realizan son el Moneo (prevención universal), Dédalo (prevención selectiva), Alfil (prevención selectiva), Competencia Familiar (prevención selectiva) y Educandos (prevención indicada).

Objetivos

- Sensibilizar a las familias para que acudan a los diferentes programas y talleres que se realicen.
- Motivar a los padres en pautas educativas no contradictorias, con relación al consumo de sustancias tóxicas, sobre todo en relación al alcohol, tabaco y medicamentos.
- Potenciar su papel en la prevención, enseñándoles a identificar aspectos que ayuden a la detección precoz.
- Fomentar la coordinación entre el sistema educativo y los padres.

Acciones

- Informar sobre la existencia de los programas de prevención para familias y el acceso a los mismos.
- En colaboración con las AMPAS realización del Programa Moneo, que desarrolla acciones de sensibilización para los padres y madres sobre las consecuencias negativas de las drogas y su necesario papel como agentes preventivos encuadrado en una educación para la salud.
- Colaboración con los Puntos de información Juvenil en la organización de jornadas, encuentros, talleres para la familia y los jóvenes y Jóvenes.

- Atención personalizada a padres que demandan información u orientación sobre problemas relacionados sobre el consumo de drogas de sus hijos.
- Colaboración con otras instituciones a través de convenios y coordinación con otros programas de la Diputación como el programa de Apoyo a Familias.
- Establecer cauces de comunicación con actuaciones conjuntas entre la familia y la escuela implicando a ambas en cualquier programa de prevención que se realice.
- Potenciar la colaboración con los CEAS en la prevención e intervención de familias con problemas de adicciones especialmente en familias en riesgo de exclusión social.

7.1.3. Prevención laboral

El estudio del consumo de drogas en el ámbito laboral es un fenómeno que en los últimos años ha cobrado gran importancia, por el alto nivel de consumo de las drogas legales (alcohol y tabaco) pero sin olvidar que también se consumen otro tipo de sustancias.



Objetivos

- Sensibilizar e informar a la población laboral sobre los efectos del consumo de drogas, especialmente alcohol y tabaco, favoreciendo estilos de vida saludable.
- Informar de los riesgos asociados al consumo de drogas con el fin de evitar accidentes laborales.
- Promover el cumplimiento de la normativa reguladora de la venta y consumo de tabaco y alcohol en el mundo laboral.

Acciones

- Realización de acciones de información, sensibilización y asesoramiento dirigida a los trabajadores (alcohol y tabaco).
- Divulgación del III Plan y de la normativa reguladora de la venta y consumo de tabaco y alcohol.
- Realizar módulos de formación sobre prevención de drogodependencias y reducción de daños asociados al consumo.

7.1.4. Prevención comunitaria

La prevención comunitaria busca comprometer a los colectivos que forman parte de la comunidad en la prevención del consumo de drogas, debido a que el fenómeno de las drogodependencias es complejo y requiere de actuaciones familiares, escolares y sociales.

La intención es reforzar los mensajes y normas de la comunidad en contra del abuso de drogas y la preservación de la salud.

Objetivos

- Implicar a los movimientos sociales y a los CEAS en el diseño y puesta en práctica de programas de prevención fomentando un clima de unidad ante las drogas.

- Promover y difundir alternativas atractivas de ocio, cultura y tiempo libre, promocionando hábitos de vida saludables como factores de protección frente a los patrones de consumo de drogas.
- Implicar a los propios adolescentes y jóvenes en tareas preventivas en el espacio del ocio y tiempo libre.
- Conocer y concienciar sobre la situación actual de las adicciones sin sustancia en la provincia de Palencia.



Acciones

- Organización de cursos dirigidos a los distintos agentes del tejido social para que puedan actuar como mediadores preventivos con la población diaria.
- Coordinación con los CEAS y Ayuntamientos en la puesta en marcha de programas de ocio alternativo.
- En la página web de Juventud en la sección de drogodependencias, se informará sobre el III Plan y los distintos programas que se llevarán a cabo, así como sobre contenidos específicos sobre Drogas.
- Realización de campañas de sensibilización en los medios de comunicación para promocionar un estilo de vida sana contrario al uso de drogas.
- Dentro de los campamentos de verano organizados por la Diputación de Palencia se desarrollarán talleres de prevención del consumo de alcohol y otras sustancias, adaptados a las edades de los participantes en las mismas.
- Incluir en los programas escolares del área de deportes contenidos específicos que aborden la problemática del consumo de alcohol u otras sustancias.
- Desarrollo de campañas específicas en los eventos deportivos que se desarrollan desde el área de deporte.
- Uso de redes sociales para promocionar las actividades y eventos realizados.

- Realización de programas de ocio nocturno durante los fines de semana como una propuesta sociocultural, recreativa y deportiva como estrategia de prevención.
- Colaboración con el Área de juventud en el desarrollo de programas que afronten los problemas que surgen en los adolescentes con relación al desarrollo de la afectividad y el consumo de drogas.
- Colaboración con los espacios jóvenes para desarrollar alternativas de ocio y socialización distintas a los bares y promover un estilo de vida sano mediante talleres, cursos, exposiciones.....etc.
- Colaboración con las asociaciones juveniles en programas que solicitan y/o organizan los jóvenes durante los periodos vacacionales.
- Promoción de las peñas como colectivos juveniles “semiorganizados” seguros y saludables.
- Incentivar el desarrollo de programas de ocio alternativo y actividades de sensibilización e información en materia de drogodependencias a través de discriminación positiva en la adjudicación de las subvenciones.
- Colaboración y apoyo a las organizaciones deportivas de la provincia para difundir la importancia de un estilo de vida saludable incompatible con el consumo de drogas.
- Mantener la colaboración técnica y económica con las entidades que trabajan en materia de adicciones.

7.2. Regulación y control de la oferta

Las actuaciones sobre la demanda y la reducción de la oferta son modalidades de la misma categoría preventiva, pero esta última se orienta a que en el mercado haya menos cantidad de droga disponible, y para ello se establecen leyes, controles, cambios en los sistemas o en el ambiente o políticas orientadas a tal fin.

Objetivos

- Disminuir la disponibilidad de las sustancias, especialmente alcohol y tabaco restringiendo su accesibilidad.
- Sensibilizar y formar sobre la legislación vigente a los agentes implicados, responsables municipales, hosteleros,...etc.

Acciones

- Informar a los responsables municipales de la Ley 3/94 de 29 de marzo de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León, modificada por la Ley 3/2007 de 7 de marzo.
- Acciones específicas para prevenir el botellón con el consumo excesivo de alcohol en las peñas y durante periodos de fiesta en municipios de la provincia.
- Potenciar la formación sobre dispensación responsable de alcohol (DRA) destinados a los alumnos de hostelería, ciclos formativos y otros colectivos.

7.3. Disminución de los riesgos y reducción de daños

Los programas de disminución de los riesgos y de reducción de los daños deben estar inspirados por el principio de la progresión en los objetivos de la intervención. Este principio supone que todo programa debe aspirar a unos objetivos más ambiciosos. El primero de estos objetivos es mantener vivo y lo más sano posible al consumidor de drogas y el mayor, y más ambicioso, conseguir la abstinencia y la participación activa y autónoma del consumidor en la sociedad sin necesidad de recurrir al uso de sustancias psicoactivas.





Los objetivos se centran sobre todo en dos problemas, los accidentes de tráfico y consumo en espacios de fiestas y entornos de ocio.

Los programas acreditados en relación con la disminución de riesgos son los talleres de reducción de accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis, talleres OH.com, programa Exeo, programa Epsydon y programa de dispensación responsable de bebidas alcohólicas a propietarios y trabajadores de bares y salas de fiesta.

Objetivos

- Reducir los accidentes de tráfico producidos por los efectos del alcohol y otras drogas.
- Sensibilizar sobre la utilización del transporte público alternativo las noches de los fines de semana.
- Identificar las prácticas de riesgo en el consumo de drogas, las conductas paliativas orientadas a la reducción de daños y la intervención en casos de urgencia.
- Relacionar la aparición de ciertas conductas asociadas al uso indebido o al abuso de drogas con el incremento de ciertos riesgos para la salud e integridad física (accidentes de tráfico, peleas...etc.).

Acciones

- Desarrollo de programas de reducción de accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas en los IES de la provincia y en los ciclos formativos superiores y con alumnos del PCPI.
- Desarrollo de un programa de formación a los profesionales de bares y fiestas para la dispensación responsable de alcohol.

- Sensibilizar a los jóvenes a través de distintos medios como con la distribución de folletos informativos editados por la Diputación.
- Desarrollo de intervenciones de reducción de daños y disminución de riesgos en espacios de fiesta y lugares de ocio de la provincia, peñas y locales similares.
- Desarrollo de programas específicos con jóvenes que han experimentado problemas relacionados con el consumo abusivo de alcohol (urgencias médicas, peleas,...etc).

7.4. Asistencia integral e integración social

Castilla y León tiene una diversificada, profesionalizada y consolidada red de asistencia al drogodependiente que atiende con flexibilidad y eficacia y en concreto en la provincia de Palencia se encuentran una serie de dispositivos integrados dentro del sistema de Asistencia e Integración Social del Drogodependiente (SAISDE).

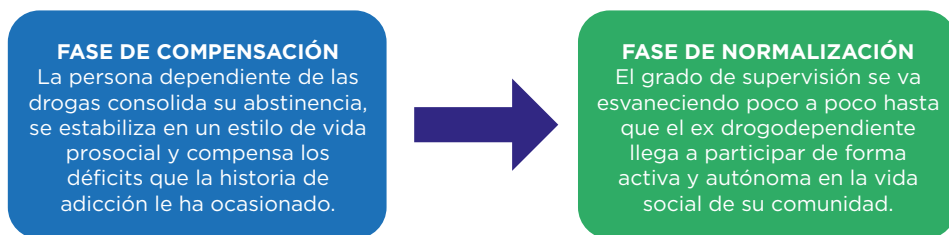
Objetivos

- Reforzar cauces de coordinación con las instituciones y asociaciones que trabajan en el Área de las drogodependencias.
- Apoyar la rehabilitación y reinserción social de los afectados y sus familias.
- Promover la incorporación e integración de las personas con drogodependencias en el ámbito comunitario.
- Reforzar la coordinación intra e inter-institucional en materia de rehabilitación y reinserción social del drogodependiente.

Acciones

- Difundir los recursos asistenciales y facilitar las derivaciones a la red asistencial.
- Ofrecer información, asesoramiento y apoyo a las familias de las personas con cualquier tipo de adicción para que los procesos de cambio sean funcionales tanto en la persona como en el entorno familiar.

- Convenios de colaboración y coordinación con directamente vinculadas con la asistencia y tratamiento a personas con problemas de adicción y sus familiares.
- Informar, orientar y derivar a las personas drogodependientes a los servicios y recursos más adecuados y realizar un seguimiento posterior a la derivación, alta terapéutica o abandono de tratamiento.
- Coordinación con CEAS y programas de apoyo a familias de la Diputación en relación a los casos atendidos de personas drogodependientes.
- Implantación de la gestión de procesos de inserción-reinserción social en colaboración con las asociaciones sin ánimo de lucro que intervienen en la integración sociolaboral de drogodependientes.
- Apoyo y asesoramiento a otros servicios de Acción Social: CEAS, Apoyo a la familia, programa de inserción laboral en la captación y derivación del drogodependiente, en los diferentes pasos del circuito terapéutico.
- Colaboración con entidades privadas sin ánimo de lucro para el asesoramiento jurídico y orientación legal a drogodependientes.
- Potenciar la participación en actividades formativas para la mejora de la empleabilidad.



Como regla general la integración sociolaboral de muchos drogodependientes requiere una intervención en dos fases:

A continuación se recogen los **niveles de intervención asistencial** y los recursos existentes en la provincia de Palencia.

PRIMER NIVEL

- > Equipos de Atención Primaria de Salud (E.A.P.S.)
- > Centros de Acción Social (CEAS)

En la provincia de Palencia:

15 Equipos de Atención Primaria

11 CEAS

Dispositivos asistenciales formados por ACLAD, ASCAT, ARPA y ARGU

SEGUNDO NIVEL

- > Centros específicos acreditados de atención ambulatoria a drogodependientes, de los que existirán, al menos, uno por Área de Salud que se constituirán en dispositivo de referencia para este nivel.
- > Equipos de Salud Mental de Distrito
- > Unidades de Psiquiatría en Hospitales Generales
- > Programas de rehabilitación en régimen intermedio
- > Hospitales Generales

En la provincia de Palencia:

CAD dependiente de la Orden de HH de San Juan de Dios en Palencia

Equipos de Salud Mental infanto-juvenil (Completo Asistencial hospitalario de Palencia)

Unidad de deshabituación tabáquica del Hospital Río Carrión y Programa de Deshabituación tabáquica de la AECC

Centros prescriptores y dispensadores: CAD, Centro Penitenciario y las tres comunidades terapéuticas (Spiral, Aldama y Dr. Pampuri)

Centro dispensador: ASCAT

Servicio asistencial de atención a drogodependientes en el centro penitenciario de la Moraleja en Dueñas (Palencia)

TERCER NIVEL

- > Unidades de Desintoxicación Hospitalaria (UDH)
- > Comunidades Terapéuticas Acreditadas

En la provincia de Palencia:

Unidad de hospitalización psiquiátrica del Complejo Asistencial Hospitalario de Palencia (Hospital Provincial San Telmo)

Centro residencial de rehabilitación de personas alcohólicas dependiente de la Asociación Aldama y ubicado en la localidad de Baquerín de Campos.

Comunidad Terapéutica Dr. Pampuri (San Juan de Dios)

Comunidad Terapéutica de la Fundación Spiral en la localidad de Vañes (Palencia)

A close-up photograph of a hand holding a pen, poised to write on a document. The document is covered with several yellow sticky notes. The entire image is overlaid with a semi-transparent blue filter. A white rectangular box is centered horizontally, containing the word 'COORDINACIÓN' in blue, uppercase, sans-serif font.

COORDINACIÓN



8.1. Coordinación a nivel provincial

A la Diputación Provincial de Palencia, como organismo encargado de la coordinación de todas las actuaciones en esta materia, le corresponde el compromiso de implantar mecanismos adecuados para que esta coordinación sea efectiva y redunde en un mejor servicio para la población.

En la ley 3/2007, de 7 de marzo, por la que se modifica la Ley 3/1994, de 29 de marzo, de prevención, asistencia e integración social de drogodependientes de Castilla y León, se especifica en su artículo 36 en relación a las **“Comisiones locales de coordinación”** que:

Los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y las Diputaciones Provinciales constituirán comisiones de coordinación, evaluación y seguimiento de los Planes Locales sobre Drogas en su ámbito territorial de competencia. Las características, composición, funciones y régimen de funcionamiento de estas comisiones serán desarrolladas por la Administración local competente, garantizando la representación y participación de las instituciones públicas y privadas implicadas en la intervención en drogodependencias en su ámbito territorial.

Creación, objeto y naturaleza

Por lo tanto, en este III Plan Provincial sobre Drogas se crea la Comisión de Coordinación y Seguimiento del Plan, como órgano colegiado de carácter consultivo que pretende ser un órgano de participación y cooperación, para favorecer la coordinación de las diferentes actuaciones en materia de drogodependientes.

Como se recoge en los principios estratégicos de actuación, la coordinación y cooperación institucional es un requisito básico para conseguir una actuación eficaz frente al uso nocivo de las drogas, además de ser una condición indispensable para gestionar con eficacia los recursos disponibles y evitar lagunas, solapamientos y acciones inconexas.

Objetivos a conseguir

- Mejorar la coordinación, información y formación en materia de drogodependencias con diferentes entidades y organismos implicados.
- Coordinación interna con diferentes servicios y áreas implicadas de la Diputación de Palencia (deportes, promoción económica, medio ambiente o cultura, etc.).

Composición

Presidencia: el Presidente de la Diputación o Diputado en quien delegue.

Vicepresidencia: el Diputado responsable del servicio.

Vocales con voz y voto:

- Un Diputado en representación de cada uno de los grupos políticos, designados por el Pleno a propuesta de cada grupo.
- Un representante de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades.
- Un representante de la Consejería de Educación.
- Un representante de la Consejería de Sanidad.
- Un representante de la Subdelegación de Gobierno.
- Un representante de la Fiscalía.
- Un representante de cada una de las asociaciones o entidades acreditadas para la realización de programas y actuaciones en el área de la drogodependencia en el ámbito provincial pertenecientes a la Red de asistencia al drogodependiente de Castilla y León.
- El Coordinador del área de servicios sociales.

Desempeñará las funciones de secretaria como miembro de la comisión, con voz pero sin voto, un técnico del área competente en materia de drogas.

Funciones de la comisión

Ser informada de las actuaciones y programas que se desarrollan en el marco del Plan provincial sobre Drogas.

Informar sobre las necesidades detectadas en el tema de drogodependencias en la provincia de Palencia y propuestas de actuación.

Participar y colaborar desde cada entidad en todas las áreas objeto de intervención.

Recibir información de los programas y proyectos realizados.

Proponer alternativas y sugerencias para mejorar la prevención e intervención en la provincia de Palencia en el tema de drogodependencias.

Régimen de funcionamiento

Esta Comisión se reunirá de forma ordinaria al menos una vez al año, y con carácter extraordinario cuando lo convoque la Presidencia a iniciativa propia o a propuesta de más de la mitad de sus miembros.

8.2. Coordinación a nivel autonómico

La Red de Planes sobre drogas de Castilla y León se constituye como el instrumento de coordinación y cooperación en materia de drogodependencias entre la Administración Local y la Administración de la Comunidad de Castilla y León. El Decreto 233/2001, de 11 de octubre, fue derogado por el Decreto 10/2015, por el que se crea como órgano de coordinación la Sección de la Red de Planes, del Consejo de Coordinación Interadministrativa del Sistema de Servicios Sociales y Juventud de Castilla y León, que desarrolla en su artículo 24 la atención y prevención de drogodependencias.

EVALUACIÓN





La evaluación de los resultados obtenidos nos permite adaptarnos a la realidad y la evolución del fenómeno de las drogodependencias así como a las distintas variaciones que se producen en un proceso tan dinámico e imprevisible como es la problemática de su consumo.

Podríamos definir la evaluación como la recogida, análisis e interpretación de forma sistemática de la información relativa al funcionamiento y a los posibles efectos de las diversas actuaciones dentro del Plan (tanto a nivel general, como a nivel específico).

Este III Plan Provincial sobre Drogas se someterá a una evaluación **cuantitativa** basada en indicadores, así como en una evaluación **cualitativa** proveniente de todos los agentes e instituciones implicadas

La evaluación sistemática de programas, servicios y actuaciones, guiará el desarrollo del Plan como forma de validar los programas a implantar y de mejorar la calidad de las intervenciones existentes o en desarrollo.

La evaluación de cualquier plan permite además, diseñar y enfocar las acciones definidas si fuese necesario, valorando si se han conseguido o no los objetivos planeados en un inicio.

La evaluación del III Plan Provincial sobre Drogas se realizará además de una forma continua, con reporte y análisis anual, así como con una evaluación final.



Fases de la evaluación

La evaluación es un proceso dinámico que parte de cada uno de los proyectos, programas y actuaciones concretas que se realizan y que dan paso a la evaluación general del Plan. Por lo tanto, cada proyecto, programa o actuación, según sus objetivos y metodología, tiene su propio modelo de evaluación y sus instrumentos específicos.

Evaluación de la Planificación

Se planifica, diseña y proyecta la intervención. En ella se definen los objetivos, la metodología, el grupo, la causa o necesidad de intervenir y se hace una estimación de los recursos disponibles.

Evaluación del proceso

Se evalúa el funcionamiento y las condiciones de aplicación, la ejecución y el cumplimiento con respecto a la planificación inicial. Esta evaluación permitirá variar, modificar, corregir o mantener las condiciones iniciales.

Evaluación de los resultados

Esta evaluación tiene como finalidad comparar los resultados obtenidos con los propuestos en la planificación, tanto en el Plan en su conjunto, como en cada uno de sus programas y actuaciones.

ASPECTOS:

El fenómeno, el modelo teórico de referencia, la necesidad de intervención, el grupo, los objetivos, las metodologías, los recursos y la planificación de las fases de la evaluación.

Evaluación de la cobertura (participación, características y difusión), evaluación de las actividades (definición, métodos, registro y recogida de datos), evaluación de la temporalización (diferencia entre la planificación prevista y la real), evaluación de los recursos humanos (responsables y coordinaciones), evaluación de los recursos materiales (comparación de recursos y presupuestos).

Se tendrán en cuenta los siguientes factores: Indicadores a tener en cuenta para conocer los resultados, método utilizado (cuantitativo o cualitativo), instrumentos de medida, definición de la recogida de la información y método de análisis de la información recogida.



ANEXO I
EVALUACIÓN DEL
II PLAN PROVINCIAL
DE DROGAS



1. Introducción

En el año 2007 la Diputación de Palencia puso en marcha el I Plan Provincial de Drogas, seguido del II Plan Provincial de Drogas (2012-2015). Estos planes son una herramienta encaminada a la mejora de la salud de los ciudadanos, a la atención y prevención de las drogodependencias y a la reducción de los riesgos asociados al consumo de sustancias.

Los principales destinatarios los ciudadanos/as del medio rural, un ámbito que en un principio no fue objeto del tráfico de drogas pero que sin embargo hoy en día es un pilar fundamental ya que el negocio y la socialización de la droga ha llegado hasta el medio rural, de tal forma que el tipo de droga así como su precio han ido cambiando y se han hecho accesibles a todo el mundo.

La Diputación de Palencia dispone de las herramientas necesarias en materia de prevención e integración social de personas drogodependientes, contando con programas públicos que se van implementando en diferentes destinatarios.

La evaluación del plan anterior permite afirmar que un plan como este es un elemento de gran importancia permitiendo incidir sobre la eficacia y resultados obtenidos, analizando las actuaciones llevadas a cabo, las buenas prácticas a tener en cuenta, así como las experiencias y resultados obtenidos.

Al finalizar cada año, se realiza una memoria con las actuaciones llevadas a cabo en materia de drogas y se elabora una evaluación global donde se demuestra el cumplimiento de objetivos y la evolución de las actuaciones preventivas.

El número de participantes de las actividades de prevención y reducción de daños cada vez es mayor, siendo cada vez más los talleres y actividades de reducción de accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas, intervenciones locales, etc.

Para el correcto desarrollo y funcionamiento del Plan se ha colaborado con las siguientes entidades: ACLAD, ASCAT, ARPA, ARGU y DEPORTE Y VIDA.

Así como con los CEAS y Puntos de Información Juvenil a través de los cuales se ha informado a todas las instituciones y asociaciones de su zona, animándoles a realizar las actividades, programas y cursos ofertados y facilitando el acceso para todos.

Otro de los colectivos con los que se ha trabajado es con los escolares, a través de las actividades llevadas a cabo en los centros educativos que han colaborado de forma activa con un alto grado de participación.

2. Objetivos y áreas de intervención del II Plan Provincial

El II Plan Provincial ha sido la herramienta de trabajo para llevar a cabo las diferentes medidas y actuaciones encaminadas a la mejora de la salud de los ciudadanos, reduciendo los riesgos asociados al consumo de sustancias así como la prevención de las drogodependencias. Sus objetivos han sido:

Reducir la prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas, tabaco, cannabis y otras drogas en la provincia de Palencia.

Reducir los riesgos y los daños para la salud y para la sociedad derivados del consumo de drogas legales e ilegales.

Potenciar la participación social y establecer mecanismos de cooperación y coordinación institucional.

Las áreas de intervención existentes en el II Plan Provincial sobre drogas son:

Prevención del consumo de drogas.

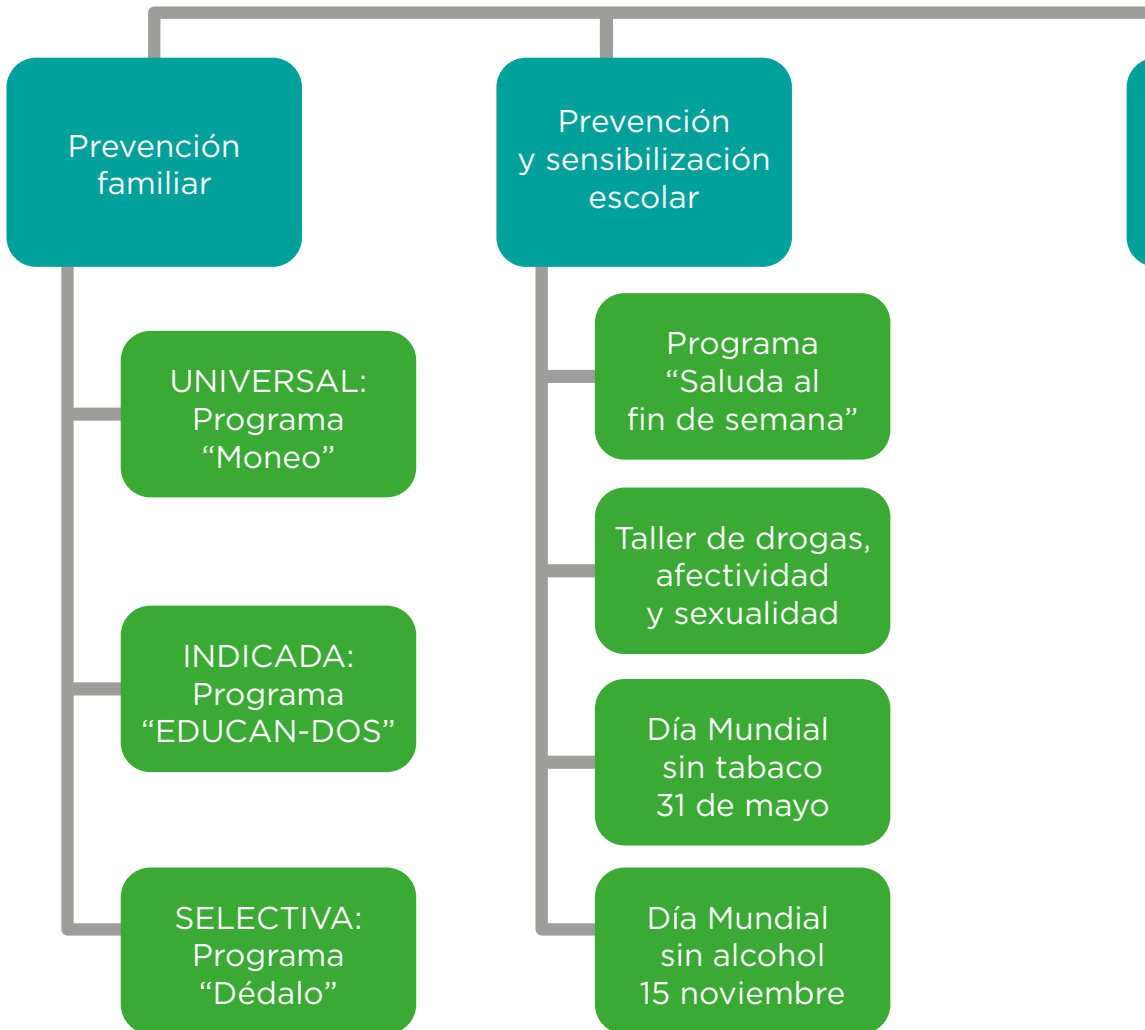
Disminución de los riesgos y reducción de los daños asociados al uso y abuso de drogas.

Prevención del consumo de drogas.

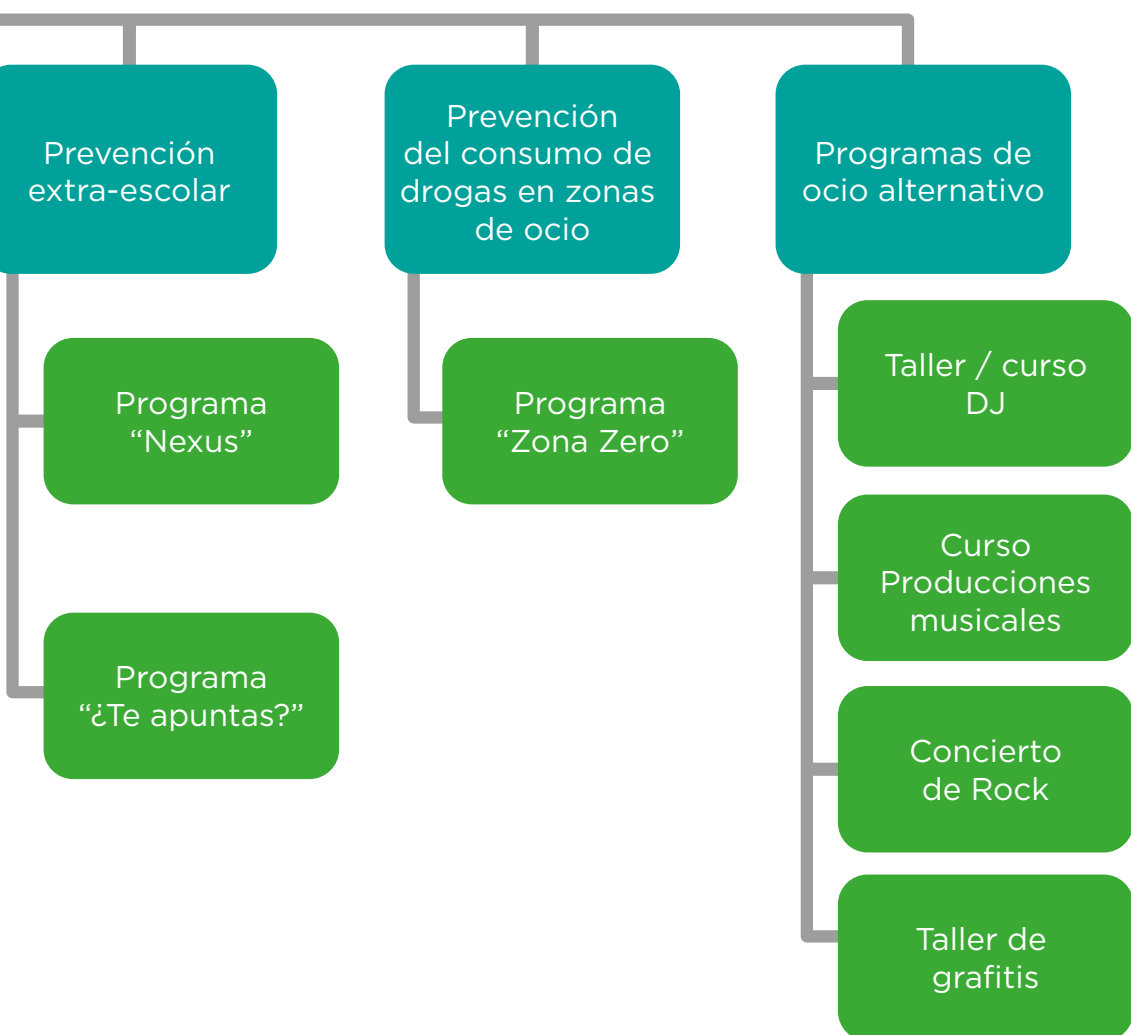
A continuación se detallan las diferentes actuaciones realizadas por áreas de intervención.

3. Actuaciones realizadas en el área de prevención

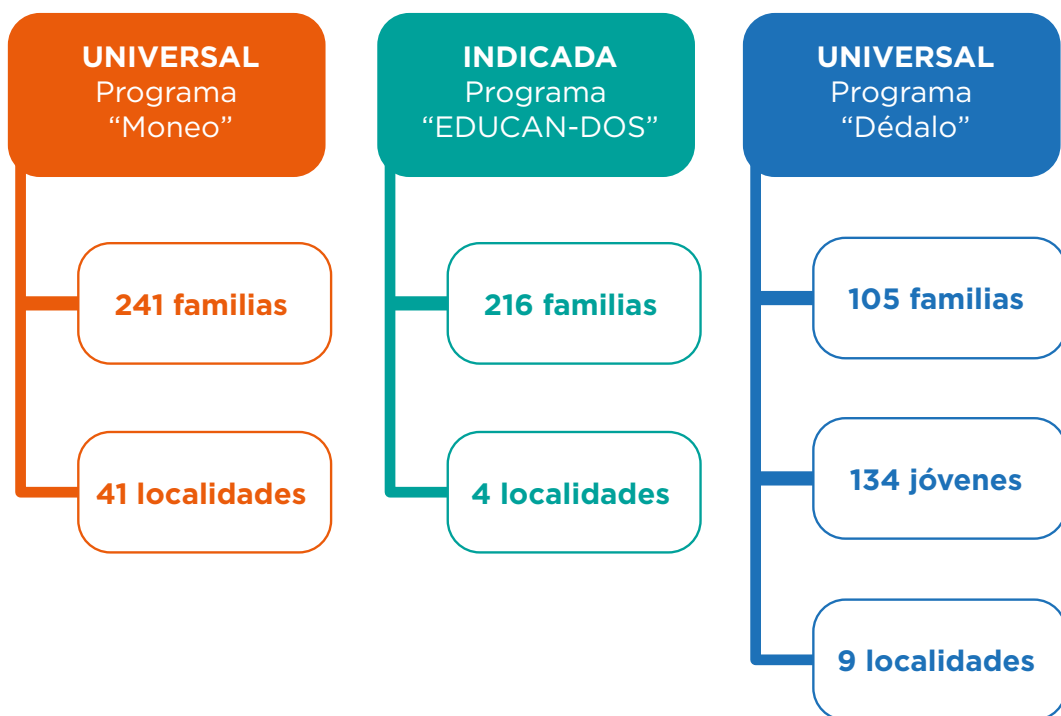
ÁREA DE PR



EVENCION



PREVENCIÓN FAMILIAR (2012-2017)



PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN ESCOLAR

Programa
"Saluda al fin
de semana"
2012-2013

99 alumnos

16 sesiones

Taller de drogas,
afectividad y
sexualidad
2012-2017

**1.866
adolescentes**

2 sesiones

Día Mundial
sin tabaco
31 mayo

**1.963
adolescentes**

**180 jugadoras
uniformadas
en contra del
tabaco**

**500 folletos
repartidos**

Día Mundial
sin alcohol
15 noviembre
2012-2017

**1.848
adolescentes**

OTROS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

Prevención extra escolar

Programa Nexus (2012-2017)
423 niños/as

Programa Te apuntas (2012-2017)
111 niños/as

Prevención del consumo de drogas en zonas de ocio

Programa Zona Zero (2015-2017)
6.478 personas informadas
6 localidades
10.122 porta-tarjetas entregadas

Programas de Ocio alternativo
7.000 jóvenes/año

Taller/curso DJ (2015)
20 participantes

Curso Producciones musicales (2015)
20 participantes

Concierto de Rock (2015)
90 participantes

Taller de grafitis (2016-2017)
170 participantes

OTRAS ACTUACIONES 2012

Deshabitación tabáquica

13 empleados de la Diputación (6 sesiones de 1h de duración)

Taller sobre prevención de drogas

En el CEAS de Guardo, Biblioteca de Carrión de los Condes y Cervera de Pisuerga, centro escolar de Villaramiel y Ayuntamiento de Grijota y Paredes de Nava.

Charla “Ni tabaco ni alcohol, vida sana”

17 alumnos del Centro escolar Fundación San Cebrián.

OTRAS ACTUACIONES 2013

Campaña y teatro “Brindis a medio camino”

Actuaciones en las localidades de Carrión, Palencia, Guardo, Aguilar de Campoo y Villamuriel.

Análisis de publicidad y alcohol. Falsas promesas

En la casa de la cultura de Saldaña. 25 jóvenes participantes

OTRAS ACTUACIONES 2014/2015

Taller “Yo corto las drogas”

Saldaña. 80 jóvenes participantes en 2014 y 70 en 2015.

Talleres de prevención de drogas

Asistieron 69 jóvenes de la Universidad (Educación social de la Yutera).

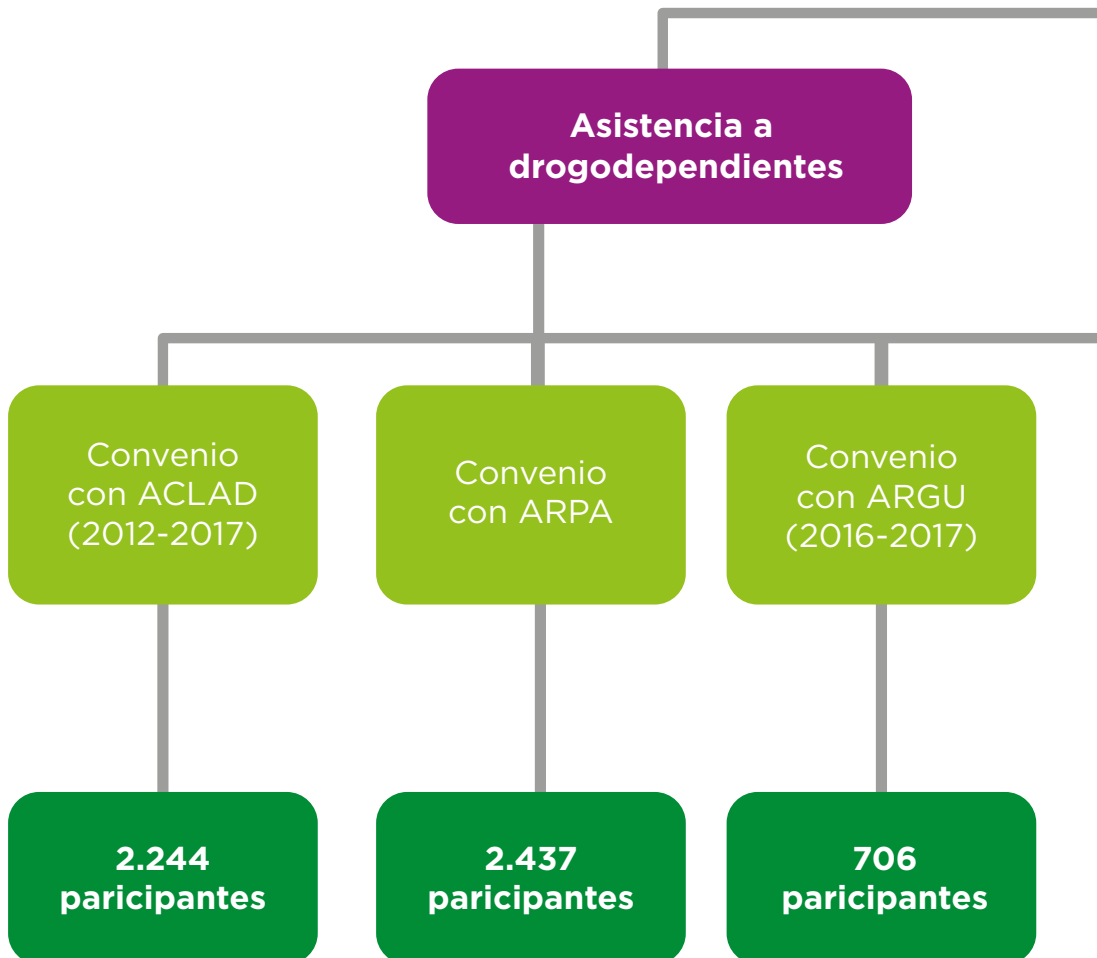
4. Programa de reducción de daños





5. Área de asistencia, reinserción e integración laboral de personas drogodependientes

ÁREA DE ASISTENCIA, REINSE





6. Publicaciones, publicidad y medios de comunicación

Dirigidas a organismos oficiales, centros escolares, CEAS, Puntos de información juvenil y población general, asociaciones y colectivos de jóvenes.

Además, se ha colaborado con diferentes medios de comunicación, como son Diario Palentino, Norte de Castilla y la revista de información “Palencia Free”, contando con programas semanales en Cadena SER.

Material	Año	Nº de unidades
Folleto informativo á “Está en tus manos la ayuda que necesitas”	2012	3.000
Mochilas y camisetas con logo y slogan	2013	1.000
Paneles informativos sobre las drogas	2013	18
Folleto informativo sobre el alcohol y programa “Exeo”	2014	10.000
Portatarjetas	2015	3.000
Folleto informativo programa Europeo “Filter Europe”	2016-2017	500
Revistas de Arpa	2016-2017	800



7. Conclusiones de la evaluación del II Plan Provincial sobre Drogas

Indicador	Nº de participantes
Programas Moneo, EDUCANDOS y Dédalo	562
Día Mundial sin tabaco y sin alcohol	3.811
Taller de drogas, afectividad y sexualidad	1.866
Talleres de prevención extra-escolar (Programa Nexus y ¿te apuntas?)	534
Programa ZERO	6.478
Programa de reducción de accidentes en autoescuelas	109
Programa de reducción de accidentes en institutos	1.805
Talleres OH.com	304
Programa Exeo	3.493
Convenio ACLAD	2.244
Convenio ARPA	2.437
Convenio ARGU	706
Convenio ASCAT	3.016
Talleres de búsqueda de empleo	104

Se observa cómo han sido realizadas actuaciones en todas las áreas del Plan, con un claro aumento en los programas y talleres realizados dentro del Área de Prevención Familiar donde se han ido sumando programas a la Prevención Universal.

Respecto al Área de reducción de Riesgos, los talleres de reducción de los accidentes de tráfico relacionados con el alcohol y otras drogas han obtenido resultados satisfactorios, incorporándose cada vez más la figura del conductor alternativo y transporte público en las salidas nocturnas, ya que los jóvenes se van concienciando de tolerancia 0 a las drogas y la conducción.

Dentro de esta área con igual importancia se encuentra la Dispensación Responsable de Alcohol, donde se han conseguido realizar pocos talleres ya que los hosteleros y los empleados de los bares no ven su papel en este programa como agentes protectores, sino que piensan que puede suponer un problema a su negocio. No obstante los que se han realizado cuentan con resultados positivos.

Se han incorporado a nuestro Plan y además se ha potenciado cada vez la colaboración con los ayuntamientos en las subvenciones que se conceden para realizar actividades con jóvenes.

Respecto a la asistencia a las personas con problemas con las drogas que se realiza a través de los Convenios con las entidades citadas anteriormente, destacar el perfil del usuario que asiste al CEPN siendo varón (88%), edad media de 31 años, parado (74%) y un 36% ha estado en prisión y un 43% tienen causas pendientes con la justicia, droga principal cannabis (51%), seguida de cocaína (20%) y alcohol (11%).

Destacar el aumento del cannabis como droga más consumida, aumento que también se observa en los jóvenes estudiantes, aunque sigue siendo prioritariamente el alcohol.

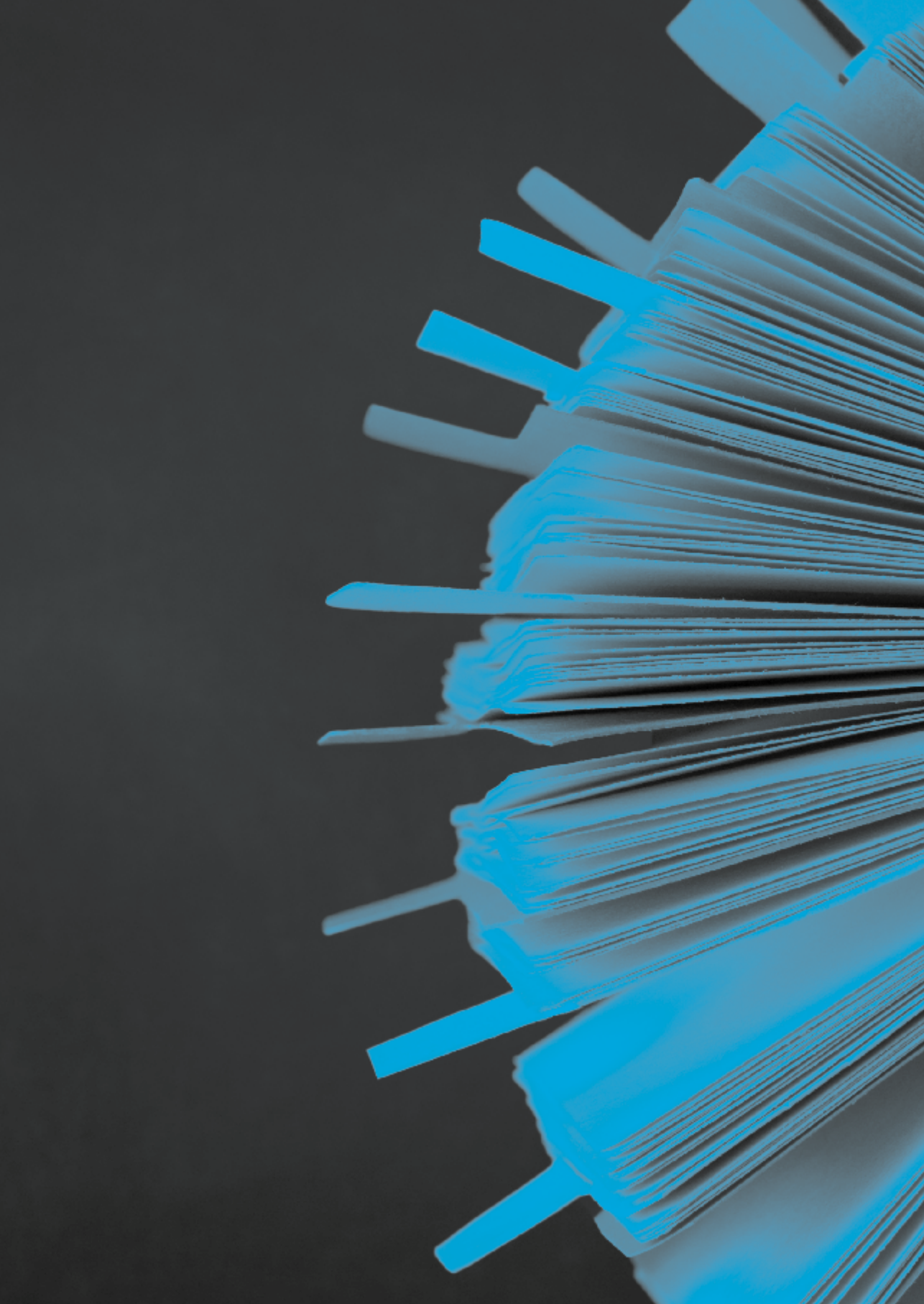
Con relación a los programas que se realizan en contextos de Ocio “No al bottellón” y al programa de reducción de riesgos en locales, que se incorporaron en el 2015, además de minimizar riesgos nos permiten conocer a los jóvenes de la provincia y las motivaciones que tienen para consumir, encontrando que los motivos a los que aluden son la necesidad de estar con sus amigos, ya que les resulta imposible hacerlo en los bares próximos al lugar, por el elevado coste económico que les supone.

Los jóvenes atendidos presentan un patrón común, consumos de fin de semana y escasa percepción de riesgo, siendo su perfil varón con una media de 16,7 años, estudiante de la ESO o bachiller, el consumo de drogas se realiza fundamentalmente el fin de semana, en donde consume tabaco (78%), alcohol (77%), Canabis en fin de semana (52%) y a diario (14%).

Algunos de ellos, ya han probado otras drogas como la cocaína y el speed, por lo que vemos necesario, llevar a cabo una labor de prevención más amplia.

Entre las dificultades que vemos a la hora de trabajar con los jóvenes en Proyectos y programas observamos que no tienen conciencia de su problema, presencia de poli consumos y de patología comórbida al uso de sustancias. Para llevar a cabo una prevención más integral y efectiva, sería necesario intervenir paralelamente con los padres, promoviendo jornadas de sensibilización e información sobre el consumo de drogas.

ANEXO II
DIRECTORIO
DE INTERÉS



**COMISIONADO REGIONAL
PARA LA DROGA**

C/Mieses, 26. 47009, Valladolid.

Tel: 983 412 331 para temas generales
y de asistencia a drogodependientes.

Tel: 983 412 328 para prevención del
consumo de alcohol, tabaco y otras
drogas.

**SECCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS.
GERENCIA TERRITORIAL DE SERVICIOS
SOCIALES DE PALENCIA**

C/ Obispo Nicolás Castellanos, 10.

2º planta. 34001 Palencia.

Tel: 979 706 222

**DIPUTACION PROVINCIAL
DE PALENCIA**

**Edif. Fuentes Quintana Plaza Abilio
Calderón s/n, bajo.**

Plan Provincial sobre Drogas
Juventud y Drogodependencias

Tel: 979 725 335

AYUNTAMIENTO DE PALENCIA

Plaza Mariano Timón, 2 34001, Palencia.

Plan Municipal sobre Drogas

Tel: 979 718 177

**ASOCIACIÓN DE AYUDA
AL DROGODEPENDIENTE (ACLAD)**

C/ Las Acacias, 2 bajo.

34003 Palencia. Tel: 979 749 451

Email: acladpa@aclad.net

**ASOCIACIÓN COMARCAL DE AYUDA
A LA EXCLUSIÓN (ASCAT)**

Calle San Antonio, 13.

34880 Guardo (Palencia) Tel: 979 851 658

Email: ascatguardo@hotmail.com

**ALCOHÓLICOS REHABILITADOS
DE PALENCIA (ARPA)**

Avenida San Telmo, 12-bajo.

34004 Palencia. Tel: 979 751 008

Email: asociacion@arpalen.com

**ASOCIACIÓN DE ALCOHÓLICOS
REHABILITADOS DE GUARDO (ARGU)**

Avenida de Palencia, 12-2ºA.

34880 Guardo (Palencia)

Tel: 979 851 145

**CENTRO DE DÍA DE ATENCION
A DROGODEPENDIENTES. ALDAMA**

Paseo Huerta de Gudián, nº 2.

34002 Palencia

Tel: 979 723 501 – 979 723 569

Email: aldama@retemail.es

**CENTRO DE DÍA. Programa Asistencial
ambulatorio y de incorporación social**

**C/ Paseo Huerta de Gudián, 2.
34002 Palencia.**

FUNDACIÓN SPIRAL.

COMUNIDAD TERAPEÚTICA

**Carretera de Potes Km 8
34846 Vañes. Cervera de Pisuerga
(Palencia) Tel: 979 870 712**

SAN JUAN DE DIOS. DOCTOR PAMPURI.

COMUNIDAD TERAPEÚTICA

**Centro Asistencial San Juan de Dios
Paseo de Faustino Calvo, 46.
34005 Palencia. Tel: 979 742 300**

CAD. CENTRO AMBULATORIO

DE DROGODEPENDIENTES

SAN JUAN DE DIOS

**C/ Mayor Antigua, 55. Bajo.
34005 Palencia. Tel: 979 750 651**

**ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA
EL CÁNCER**

**C/ San Juan de Dios 5-1º,
34002 Palencia. Tel: 979 706 700
Email: palencia@aecc.es**

**EL AZAR. ASOCIACIÓN
DE JUGADORES EN RECUPERACIÓN**

**Avda. San Telmo 21, 1º dcha. (arco entrada
Hosp.) 34004 Palencia. Tel: 646 132 225
asociacionelazar@gmail.com**

DISPOSITIVOS ASISTENCIALES

**COMUNIDAD TERAPEÚTICA PARA EL
TRATAMIENTO DEL ALCOHOLISMO**

C/ El Pozo, 2 y 4. Baquerín (Palencia)

**COMUNIDAD TERAPEÚTICA PARA
TRATAMIENTO DE OTRAS ADICCIONES**

C/ La Iglesia, s/n, Baquerín (Palencia)

DIRECTORIO DE CEAS EN LA PROVINCIA DE PALENCIA

AGUILAR DE CAMPOO

C/ La Calleja 24. 34800.
979 125 897

ASTUDILLO - FRÓMISTA

Astudillo

C/ Nueva 4. 34450. 979 822 396

Monzón de Campos

Ayuntamiento Monzón de Campos.
Plaza Mayor 1. 34410. 979 808 461

BALTANÁS - TORQUEMADA

Torquemada

Ayuntamiento de Torquemada.
Plaza España 1. 34230. 979 800 241

Baltanás

Ayuntamiento de Baltanás.
Plaza España 1. 34240. 979 790 611

CARRIÓN DE LOS CONDES - OSORNO

Carrión de los Condes

Casa de Cultura.
Ayuntamiento de Carrión de los Condes.
Plaza Condes de Carrión s/n. 979 881 094
34120.

Osorno

Ayuntamiento de Osorno.
Plaza Abilio Calderón 9. 979 150 241
34460.

CERVERA DE PISUERGA - LA PERNÍA

Cervera de Pisuerga

Edificio La Casona. 979 870 776
C/ Gutiérrez de Mier 1. 34840.

GUARDO

Guardo 979 852 054
C/ Santa Bárbara s/n. 34880.

HERRERA DE PISUERGA

ALAR DEL REY

Herrera de Pisuerga 979 140 311
Paseo de los Tilos 1. 34400.

PAREDES DE NAVA - VILLADA

Paredes de Nava

Ayuntamiento de Paredes de Nava.
Plaza San Francisco 1. 34300.
979 830 375

Grijota

Ayuntamiento de Grijota. 979 830 375
Plaza Mayor 1. 34192.

SALDAÑA

Saldaña

Ayuntamiento de Saldaña. 979 890 262
Plaza Ayuntamiento 1. 34100.

VENTA DE BAÑOS - DUEÑAS

Venta de Baños

Ayuntamiento de Venta de Baños.
979 770 868 Plaza Constitución 1. 34200.

Dueñas

Ayuntamiento de Dueñas. 979 780 001
Plaza España 1, 1º Planta Drcha. 34210.

Villamuriel

Ayuntamiento de Villamuriel.
Avda. Aguilera 7. 34190.

VILLARRAMIEL

Villarramiel

Avda. José Herrero Nieto s/n. 34340.
979 837 411

Más información sobre los CEAS



DIRECTORIO DE CENTROS DE SALUD RURALES

AGUILAR DE CAMPOO

Avda. Ciudad Deportiva, 5 C.P. 34800
Aguilar de Campoo (Palencia)
979 122 088

BALTANÁS

C/ Héroes del Alcázar, s/n C.P. 34240
Baltanás (Palencia) 979 790 369

CARRIÓN DE LOS CONDES

C/ Conde de Garay, s/n C.P. 34120
Carrión de los Condes (Palencia)
979 880 245

CERVERA DE PISUERGA

C/ Felipe Calvo, s/n C.P. 34840
Cervera de Pisuerga (Palencia)
979 870 291

FRÓMISTA

Ctra. de Santander, s/n C.P.
34440 Frómista (Palencia)
979 810 065

GUARDO

C/ Santa Bárbara, bajo C.P. 34880
Guardo (Palencia) 979 850 580

C/ María Auxiliadora, s/n C.P. 34400
Herrera de Pisuerga (Palencia)
979 140 047

HERRERA DE PISUERGA

C/ María Auxiliadora, s/n C.P. 34400
Herrera de Pisuerga (Palencia)
979 140 047

OSORNO

C/ Concentración Parcelaria, s/n
C.P. 34460 Osorno (Palencia) 979 817
086

PAREDES DE NAVA

C/ Extramuros, s/n C.P. 34300
Paredes de Nava (Palencia)
979 830 446

SALDAÑA

C/ Vista Alegre, s/n C.P. 34100
Saldaña (Palencia) 979 890 009

TORQUEMADA

Pza. de los Bueyes, 13 C.P. 34230
Torquemada (Palencia) 979 800 132

VENTA DE BAÑOS

C/ Antonio Machado, s/n C.P. 34200
Venta de Baños (Palencia)
979 770 046

VILLADA

C/ Casado del Alisal, s/n C.P. 34340
Villada (Palencia) 979 844 197

VILLAMURIEL DE CERRATO

C/ Valdegudín, s/n C.P. 34190
Villamuriel de Cerrato (Palencia)
979 776 301

VILLARRAMIEL

C/ Santa María, s/n C.P. 34350
Villarramiel (Palencia) 979 837 053

PALENCIA RURAL. HOSPITAL "SAN TELMO" CENTRO DE SALUD SEMIURBANO

Avda. San Telmo, s/n C.P. 34004
Palencia (Palencia) 979 710 361

Más información sobre los
Centros de Salud



