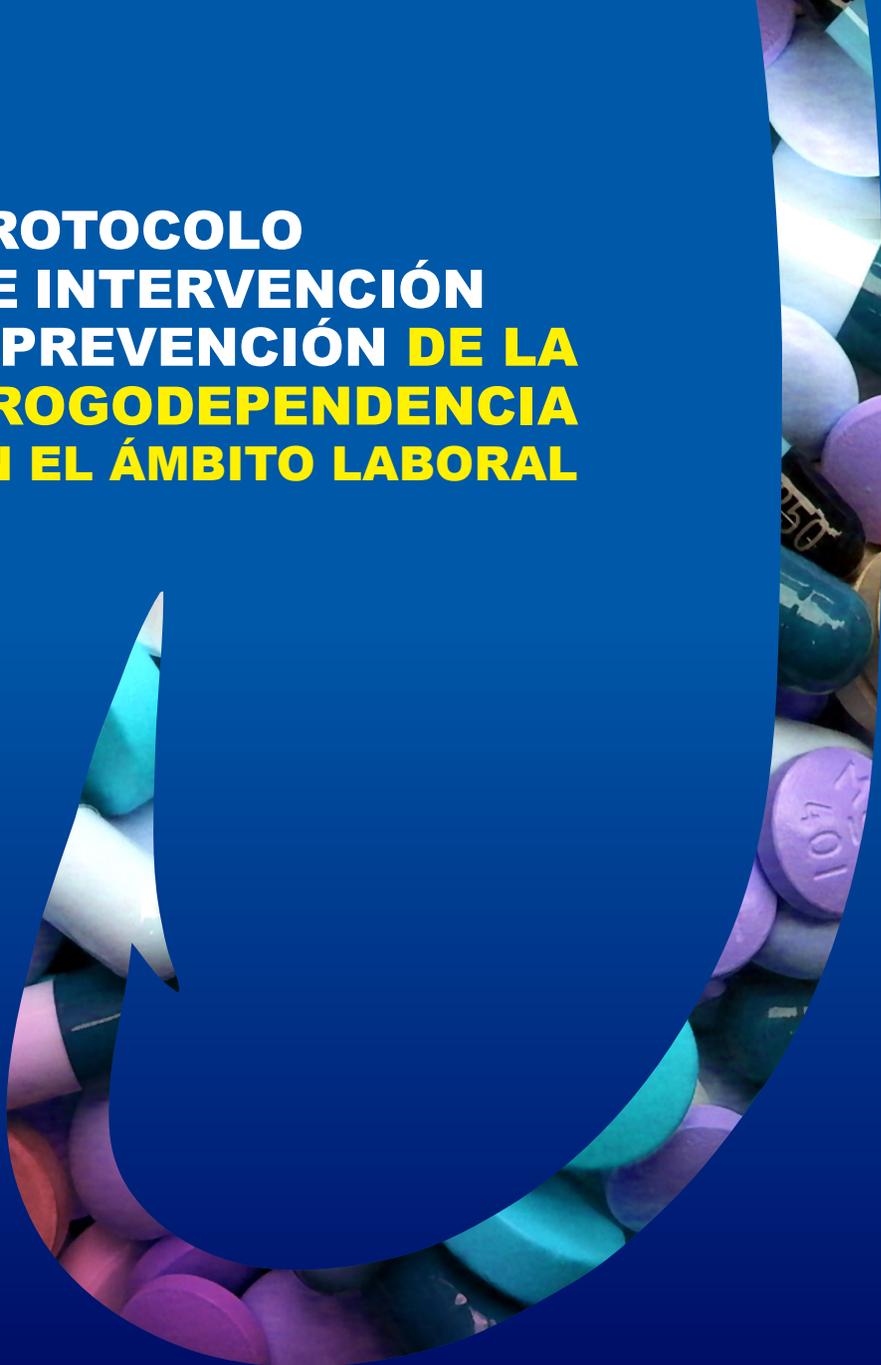


PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DROGODEPENDENCIA EN EL ÁMBITO LABORAL



FINANCIADO POR



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS



ÍNDICE

- 1** Introducción [Pag. 4](#)
- 2** Pilares de una buena gestión del Programa/Plan [Pag. 10](#)
- 3** Fases del programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas en la empresa [Pag. 12](#)
- 4** Declaración de la empresa a favor de la prevención de los daños derivados del consumo de alcohol y otras drogas en el ámbito laboral [Pag. 16](#)
- 5** Pasos a seguir para el desarrollo de una política de salud en la empresa [Pag. 18](#)
- 6** Resumen / pautas a incorporar en los procesos de negociación colectiva [Pag. 20](#)
- 7** Anexo I. Modelo de protocolo de actuación en materia de prevención de las adicciones en la empresa [Pag. 22](#)

INTRODUCCIÓN

Este modelo de Protocolo que se propone está destinado a diseñar un plan de prevención de drogodependencias en las empresas, que incluyan análisis de condiciones de trabajo que pueden contribuir al consumo de drogas, evaluaciones de riesgos, y planes globales que desarrollen Programas de intervención en Drogodependencias.

Con el paso del tiempo se han producido grandes y profundos cambios no sólo en los escenarios del consumo de drogas, sino también en el perfil de los consumidores y en la percepción social del fenómeno, y hoy nos encontramos ante una realidad muy distinta a la de hace unos 25 años de las drogodependencias, pero que continúa exigiendo de todos nosotros esfuerzos para afrontarla.

La intervención en prevención de drogodependencias en el ámbito laboral viene avalada desde la definición de salud de la OMS: “es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad”; así pues, existen una serie de características físicas y psíquicas, así como unas condiciones sociales, culturales y laborales concretas que van a determinar la salud de cada individuo.

La OMS en relación a las drogodependencias, recomienda garantizar una actuación integral en esta materia de modo normalizado, como una enfermedad más, y la drogadicción lo es, por lo que no tiene sentido aplicar medidas coercitivas ni en la prevención ni en el tratamiento de la misma.

El fenómeno de las drogodependencias es complejo, es un proceso que atraviesa el uso y el abuso y en donde existe una interrelación entre la persona, la sustancia y su entorno socio-laboral; por tanto, en el consumo no está implicado sólo el consumidor/a sino también el contexto, y en este sentido, la responsabilidad de intervenir tanto en las causas como las consecuencias es compartida.

La empresa, en cuanto ámbito de convivencia que refleja muchos de los usos y hábitos de la sociedad es, a menudo, uno de los escenarios donde las consecuencias de la drogadicción se hacen patentes. Pero además, el consumo indebido de drogas en el mundo laboral, puede provocar riesgos adicionales al trabajo en sí mismo, generalmente más perceptibles e incluso preocupantes, al poner en peligro la vida e integridad del propio trabajador/a afectado/a por esta enfermedad, el de terceras personas, además de poder incidir negativamente en la producción y en la imagen de la empresa.

Según la OIT, el lugar de trabajo es un espacio idóneo para llevar a cabo la prevención de las drogodependencias, por lo que la empresa, como organizadora del ámbito laboral y como lugar de convivencia, puede resultar un lugar adecuado para desarrollar políticas y actuaciones de prevención en esta materia que permitan prevenir los problemas derivados del consumo de drogas.

Por todo ello en todas las empresas debería, existir un Programa/Plan de Prevención y Rehabilitación en Drogodependencias, cuyo objetivo general sea la identificación y resolución de problemas que puedan interferir en la vida personal y/o laboral de los trabajadores/as y familiares, garantizando confidencialidad.

La empresa, como conjunto de personas, debe ser un espacio saludable. Los recursos humanos son el factor más importante de la empresa y debe ser el elemento de mayor preocupación para el empresario.

Por tanto, es imprescindible la participación de todos los agentes implicados: Empresarios/as, técnicos/as de prevención, técnicos/as de Prevención en Drogodependencias, Servicios de Prevención Ajenos y/o Propios, y representación legal de los trabajadores/as (comités de seguridad y salud, delegados de prevención, juntas de personal, secciones sindicales, comités de empresa...) para lograr una implicación firme y decidida de cada uno de los trabajadores/as afectados/as, con la ayuda o el soporte técnico de las mutuas y de las administraciones públicas.

El conseguir que la empresa sea un espacio saludable es una responsabilidad de todos los que en ella participamos, tanto trabajadores/as como empresarios/as.

Los programas/planes de intervención en drogodependencias deben contemplar medidas articuladas a tres niveles:

PREVENCIÓN

Conjunto de estrategias a desarrollar en el lugar de trabajo para reducir el consumo de drogas, encaminadas a la promoción de la salud, minimizando los factores de riesgos laborales que mantienen o inducen a un consumo indebido de drogas, y procurando la reducción, tanto de la oferta como de la demanda de drogas en los centros de trabajo (supresión de venta y consumo de bebidas alcohólicas en las empresas dónde las actividades que desarrollen los trabajadores/as se clasifiquen como Actividades Peligrosas, recogidas en el Anexo I del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, y supresión de oferta de bebidas de alta graduación alcohólica o bebidas destiladas, en el resto de empresas en las que la actividad que se desarrolla no están recogidas en la citada norma. Mejorar las condiciones de trabajo, campañas de sensibilización, oferta de información y formación amplia, clara y suficiente en relación a las drogas y las consecuencias sobre su abuso, siempre impartidas bajo la premisa de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales LPRL.)

ASISTENCIA

Detección, intervención precoz y en su caso, derivación a recursos especializados, de la red pública y/o privada de aquellas situaciones problemáticas relacionadas con los usos inadecuados de drogas.

Favorecer el tratamiento de los problemas de drogodependencias, apoyando a quienes decidan seguir un programa de rehabilitación. El trabajador con problemas derivados del consumo de drogas debe poder normalizar su vida laboral; en este sentido es necesario asegurarles que someterse a un tratamiento no comportará la pérdida de su puesto de trabajo.

REHABILITACIÓN

Es el tercer nivel de medidas articuladas que deben contemplar los programas/planes de intervención en drogodependencias, y consta de 3 fases:

- a) **Desintoxicación:** Consiste en la desaparición del organismo de todo vestigio de la sustancia consumida una vez interrumpido el consumo de la misma, volviendo el organismo a su estado normal y autorregulado de funcionamiento.
- b) **Deshabitación:** Consiste en un proceso por el cual la persona consigue controlar o eliminar el deseo vehemente de consumir la sustancia y regular y/o modificar las causas que le incitan al consumo o que mantienen el mismo.
- c) **Reinserción:** Es la integración del exdrogodependiente en la sociedad de forma similar a cualquier otro individuo. Si bien la deshabitación y la reinserción tienen diferente significado suelen superponerse en la práctica.

Es necesario recalcar que: **Las recaídas o no completar todo el proceso, no significan un fracaso, ya que forman parte del proceso mismo de rehabilitación.**

Los programas/planes de prevención encaminados a mejorar la situación de los trabajadores en relación con el consumo de sustancias deben promover cambios de estilo de vida, e incluso de cultura de la salud dentro de la empresa. Para ello es importante conocer las actitudes y conductas de los trabajadores hacia los consumos, antes de definir los objetivos de carácter preventivo y asistencial.

La política preventiva del consumo de sustancias de en la empresa debe garantizar que su objetivo no es perseguir a los/as trabajadores/as afectados/as, sino contribuir a mejorar las condiciones de salud y seguridad en la empresa. El hecho de que la embriaguez y el consumo de sustancias psicoactivas sea motivo de sanción o despido para los trabajadores discrimina por razón de enfermedad al trabajador/a afectado y dificultan **las políticas preventivas del consumo de sustancias de la empresa.** En lugar de asumir una posición punitiva y sancionadora, la empresa debe contribuir a prevenir, detectar precozmente o mejorar situaciones problemáticas en relación con las sustancias.

La prevención del consumo de drogas es la clave sobre la que se apoya la Estrategia Nacional Sobre Drogas 2009-2016 y, respecto al ámbito laboral recoge que las actividades desarrolladas con población laboral: “han de regirse por el enfoque de salud integral que propugna el Plan Nacional sobre Drogas y deben contemplarse incardinadas como parte del desarrollo de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. El abordaje de la prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral requiere de estrategias y actuaciones específicas en las que son necesarias la implicación tanto de las empresas como de los trabajadores/as, como de sus representantes (sindicatos), conjuntamente con los servicios de prevención de riesgos laborales. En este sentido, se considera muy importante el papel que deben desarrollar las Comisiones para la Prevención y el Tratamiento de las Drogodependencias en el Ámbito Laboral creadas en los Comité de Seguridad y Salud de las empresas.”

Actualmente con la nueva reforma laboral donde las faltas de asistencia al trabajo, intermitentes que alcancen el 20% de las jornadas hábiles en 2 meses consecutivos, o el 25% en 4 meses discontinuos dentro de un periodo de 12 meses, serán motivo de despido objetivo procedente, por lo que en caso de drogodependencias es todavía mayor la repercusión y se hace muy necesario la implantación en las empresas del protocolo de intervención y prevención de drogodependencias.



PILARES DE UNA BUENA GESTIÓN DEL PROGRAMA/PLAN

- a) La prevención de las drogodependencias en el medio laboral ha de estar relacionada con una cultura de la empresa donde los problemas de consumo sean considerados como problemas de salud.
- b) La información relativa a un trabajador con problemas de drogas debe ser estrictamente confidencial, es por tanto esencial restringir el acceso a dicha información en estos casos aquellas personas que participen en la aplicación del Protocolo.
- c) Basado en un concepto amplio de salud laboral, el Programa debe formar parte del Convenio Colectivo, de acuerdos y deberá ser pactado entre los representantes de la empresa y los trabajadores/as a través del Comité de Seguridad y Salud.
- d) Debe estar integrado en el Plan de Prevención de Riesgos Laborales de una manera real y no solo formal, asegurando la confidencialidad de los datos.
- e) El Programa debe estar adaptado a la realidad específica de cada empresa contando con la participación y el consenso de todos los agentes implicados Empresarios, técnicos de prevención, Servicios de Prevención (Ajenos y Propios), Comités de Seguridad y Salud y de los representantes de los trabajadores/as.
- f) Debe integrar a todos los niveles de la línea jerárquica de la empresa y alto nivel de la Dirección.
- g) Debe asegurar la estabilidad en el empleo y la no sanción a los trabajadores/as que se acojan a él; primero rehabilitar y luego reinsertar a los trabajadores que lo hayan seguido.
- h) La participación para acogerse a estos programas tiene que ser de carácter voluntario para el trabajador/a.
- i) Debe incluir elementos de mediación para facilitar la detección precoz de los casos. Estos elementos de mediación se concretarán conforme a los Procedimientos de Actuación que se establezcan en el Comité de Seguridad y Salud.
- j) Siendo que la familia es en la práctica una de las piedras angulares en la detección, asistencia y proceso de rehabilitación de la persona drogodependiente. Sería interesante que la actuación de la empresa y de la familia se complementen, colaborando en dicho proceso siempre que el trabajador/a afectado/a diera su consentimiento.
- k) Debe ser evaluable, contemplando indicadores. Hay que recoger tanto indicadores de salud individual, como otros indicadores generales de reducción de conflictos y absentismo, entre otros. Se concretarán conforme a los Procedimientos de Actuación que se establezcan en el Comité de Seguridad y Salud y bajo el marco de la LPRL.
- l) La prevención del consumo de drogas en la empresa pasa también por la formación en drogas y otros temas de salud laboral, así como por la formación y entrenamiento en habilidades sociales. Todo ello mejorará el conocimiento de los trabajadores sobre la influencia que los factores de riesgo laboral pueden ocasionar sobre su salud en general y sobre el consumo de drogas en particular.
- m) La fase de rehabilitación y tratamiento debe desarrollarse en los centros especializados existentes en cada territorio, convirtiéndose, por tanto la participación de éstos en un componente esencial. Para ello, se facilitará desde la empresa el acceso de los trabajadores/as afectados/as a estos servicios especializados en drogodependencias.

FASES DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN LA EMPRESA

FASE 1: ESTUDIO PRELIMINAR DE LA PROBLEMÁTICA EN LA EMPRESA (DIAGNÓSTICO, ACEPTABILIDAD/VIABILIDAD, POLÍTICA SOBRE CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS/CÓDIGO DE CONDUCTA/DECLARACIÓN).

- Estimación de la situación real de consumo en la empresa. Tipos y niveles de consumo.
- Análisis de indicadores indirectos:
 - Indicadores de salud personal:** Cambios en la apariencia externa, descuidos en la higiene personal, cambios de estado de ánimo, nerviosismo, depresión...
 - Indicadores de trabajo:** Ausencias no autorizadas, patrones de ausencia, abandono del trabajo, retrasos tras días festivos, tendencia a sufrir accidentes, bajo rendimiento y calidad del trabajo...
 - Indicadores sociales:** Cambio de amistades, reacciones exageradas, quejas de compañeros, conflictividad laboral...
- Identificación de puestos de trabajo críticos y de riesgos.
 - Valoración de la actitud de la empresa y los trabajadores en relación con el problema (aceptabilidad, actitud punitiva, desentendimiento, rechazo...).
- Explorar los recursos disponibles en la comunidad (servicios sociales, servicios sanitarios...) Integrar en la documentación los recursos asistenciales de drogodependencias públicos y privados de la C.A., provincia o Municipio.
- Información objetiva y transparente.
- Desarrollo de una estrategia consensuada/ código de conducta/Política o Declaración.
- Detectar posibles factores favorecedores del consumo.

- Detectar factores de protección preventivos: normativa interna sobre alcohol, puntos de agua, por ejemplo.

FASE 2 DE DISCUSIÓN Y DISEÑO DEL PROGRAMA/PLAN.

- Establecer los objetivos generales y específicos del Programa/Plan y sus acciones derivadas.
- Establecer los destinatarios y el ámbito de actuación.
- Asignar responsables del Programa (RRHH, Servicio de Prevención, Dirección, Mandos Intermedios, representantes de los trabajadores...).
- Definición de problemas relacionados con el uso problemático del alcohol y otras drogas.
- Establecer normas de conducta consensuadas entre empresa y trabajadores.
- Establecer elementos para la salvaguarda de la confidencialidad y la estabilidad en el puesto de trabajo.
- Procedimientos de actuación ante el problema (prevención-detección-asistencia-Rehabilitación-seguimiento y mejora).
- Campañas gráficas para conseguir en los trabajadores una sensibilización mediante carteles, folletos, materiales audiovisuales etc.
- Información sobre drogodependencias en el trabajo, mediante campañas informativas y cursos formativos a los trabajadores/as.
- Calendario de implantación.

FASE 3 DE EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA

EVALUACIONES DE RIESGOS

Identificación de los factores de riesgo y medidas preventivas a adoptar.

Evaluaciones específicas de riesgos psicosociales.

Identificación de los colectivos con riesgo elevado.

Evaluación adicional del caso concreto.

FORMACIÓN DE MANDOS INTERMEDIOS Y REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

Detectar potenciales indicadores de abuso del alcohol y otras sustancias.

Orientar a los trabajadores y encauzar hacia los dispositivos de ayuda existentes a nivel interno y/o externo.

Detección precoz.

INFORMACIÓN A LOS TRABAJADORES

Facilitar información real sobre el consumo de alcohol y otras drogas, sus consecuencias y riesgos en el ámbito laboral.

Informar sobre las posibilidades que existen para atender los problemas de alcohol y otras drogas.

Informar a todos los trabajadores de la existencia del plan, previo a su puesta en marcha.

IMPLICACIÓN DIRECCIÓN

Seguimiento y control del problema

Educación para la salud

Apoyo al caso concreto

Coordinación con las familias, en su caso.

Coordinación con los servicios externos de la Administración pública correspondiente, respecto a la asistencia en los mismos del trabajador.

FASE 4 DE EVALUACIÓN Y MEJORA DEL PROGRAMA

La evaluación de las intervenciones, tanto durante como después de las mismas, es indispensable para controlar si las actividades planeadas se están realizando tal y como se había planeado y si nuestra intervención está consiguiendo los objetivos que nos habíamos marcado; se basará en los indicadores establecidos durante la fase de planificación y ligados a los objetivos que se quieren obtener.

Por ello, la fase de evaluación debería formar parte de la planificación y ejecución de tales acciones. A partir de la misma podemos corregir las desviaciones que se produzcan durante la ejecución del programa, retroalimentar a los participantes del mismo y mejorarlo.

La evaluación puede incluir desde la opinión y comentarios de los participantes en el programa/plan hasta una revisión más sistemática de los resultados, lo que requiere de:

Un diagnóstico de situación, estableciendo claramente cuál es el punto de partida antes de la ejecución del programa. Estos datos se obtienen durante la evaluación de necesidades.

La evaluación del proceso, mediante la cual se debe seguir de forma atenta cómo se están desarrollando las estrategias seleccionadas, como por ejemplo la aceptación de las medidas, la satisfacción de los destinatarios, la calidad e idoneidad del programa, qué aspectos pueden mejorarse y a quién está llegando el programa.

Esta evaluación ha de tener en cuenta tanto los efectos a corto como a largo plazo. El resultado de esta evaluación debe plasmarse en un informe que ha de comentarse y ser conocido por todas las partes implicadas y servir de base para la revisión y actualización del programa.

DECLARACIÓN DE LA EMPRESA A FAVOR DE LA PREVENCIÓN DE LOS DAÑOS DERIVADOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN EL ÁMBITO LABORAL

Es recomendable que la actuación de la empresa en esta materia:

- Figure por escrito.
- Notificarla eficazmente a todos los agentes implicados (por ejemplo entregándola junto con la nómina).
- Que tenga el respaldo y sea negociado con los representantes de los trabajadores.
- Se trata de una **declaración formal** de la empresa de su compromiso con respecto al problema del alcohol y otras drogas.
- El éxito de las intervenciones en promoción de la salud depende en gran medida de que sean percibidas como una responsabilidad y necesidad empresarial y que se integren en los sistemas de gestión existentes. Uno de los aspectos del compromiso de la Dirección debe ser la existencia de una política/estrategia de salud Integral (ya que los factores que determinan la salud son algo más que los factores de riesgo laborales) y por escrito, ya que ha de servir de base para el desarrollo y evaluación del programa preventivo de la empresa.

ALGUNOS ELEMENTOS CLAVE DE ESTA POLÍTICA SON:

- 1) Constituye el marco de referencia para la actuación y abordaje del problema definiendo claramente los responsables de su ejecución y cumplimiento.
- 2) Debe elaborarse contando con la participación de todos los destinatarios/implicados.
- 3) Define los recursos tanto humanos como materiales que se pondrán a disposición para llevarla a cabo.
- 4) Clarifica y describe el problema en el seno de la empresa así como los principios y objetivos de la intervención.
- 5) Describe el procedimiento de actuación.
- 6) Establece un mecanismo para su evaluación y mejora.

- 7) Dispone de un plan para su difusión y conocimiento.
- 8) Incluir el programa/plan dentro del Plan de Prevención de Riesgos Laborales de la Empresa.
- 9) La confidencialidad, en consonancia con el Art. 22, Vigilancia de la Salud de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales.
- 10) Debe dejar claro que el abordaje y tratamiento por la empresa de los problemas relacionados con la drogadicción se tratarán como problemas de salud y no como un asunto disciplinario y que la empresa tiene como objetivo proporcionar al afectado/a la ayuda necesaria para que sea capaz de volver a una situación de normalidad y recuperar su bienestar.
- 11) Compromiso por parte de la empresa de la estabilidad en el puesto de trabajo del trabajador/a afectado/a por las drogodependencias, que quieran acogerse al programa/plan.
- 12) Debe incluir un programa de concienciación, formación e información de todos los trabajadores/as y de prevención para evitar el comienzo de situaciones conflictivas.
- 13) Debe definir y concretar qué es lo que se considera como consumo y abuso de sustancias psicoactivas y qué no se considera como tal.

Otro de los aspectos del compromiso de la Dirección debe ser informar sobre las intenciones de la empresa con relación a los asuntos como:

- La confidencialidad
- Mantenimiento y reserva del puesto de trabajo
- Información de todos aquellos recursos públicos sanitarios existentes en el ámbito geográfico de la empresa
- Otras cuestiones que se consideren relevantes.

PASOS A SEGUIR PARA EL DESARROLLO DE UNA POLÍTICA DE SALUD EN LA EMPRESA

PASO 1. Creación de la Comisión Técnica de Prevención de Drogodependencias

Esta Comisión es el grupo de trabajo, formado por representantes sindicales y de la empresa, que recaba las propuestas de los trabajadores/as, transmite los resultados, discute y define las líneas de actuación del Plan de Prevención y Rehabilitación en drogodependencias para desarrollar las actuaciones que recojan los Protocolos/procedimientos de Actuación que la Comisión elabore para implantar el Plan de Prevención y Rehabilitación de Drogodependencias. Participan en la Comisión Técnica, en calidad de asesores, los Técnicos de Prevención y el Servicio de Prevención Propio y/o Ajeno.

PASO 2. Situación actual

Revisión de las políticas/estrategias actuales y normativa aplicable.

Revisión de las prácticas actuales.

Revisión de la información y formación del personal, apoyo y recursos disponibles.

PASO 3. Evaluación de necesidades:

¿Cuáles son las necesidades reales de salud o relacionadas con el tema de la política de salud (nutrición, alcohol y otras drogas legales e ilegales, ejercicio...) tanto observadas como percibidas?

A partir del resultado de la evaluación de necesidades, establecimiento de las prioridades de actuación, cronograma y recursos necesarios.

PASO 4. Borrador de la política/estrategia o revisión de la actual:

Los temas a discutir deben incluir la información, formación, los objetivos y actividades derivadas, las responsabilidades, el protocolo de evaluación y la formación del personal a todos los niveles.

Búsqueda de buenas prácticas y modelos a nivel nacional e internacional.

PASO 5. Consulta:

Difusión del borrador de la consulta a todos los implicados solicitando comentarios y críticas.

PASO 6. Corrección y elaboración del documento definitivo.

PASO 7. Difusión de la política.

Establecimiento de un plan de comunicación de la política en la empresa.

PASO 8. Ejecución de las actividades.

Para la ejecución de las actividades se deben elaborar procedimientos o protocolos de actuación consensuados en el seno Comité de Seguridad y Salud a través del grupo de trabajo o Comisión Técnica de Prevención de Drogodependencias. Esta Comisión elaborará el Protocolo/Procedimiento de Actuación de Prevención de Drogodependencias y el Protocolo/Procedimiento de Asistencia y Rehabilitación de Drogodependencias en la empresa.

PASO 9. Evaluación del proceso y de los resultados.

Seguimiento de la consecución de los objetivos operativos, cumplimiento del cronograma y aplicación del protocolo de evaluación de resultados.

PASO 10. Revisión y mejora de la política.

Actualización de la política en base a los resultados y nuevos conocimientos.

RESUMEN / PAUTAS A INCORPORAR EN LOS PROCESOS DE NEGOCIACIÓN COLECTIVA

Siempre que exista la posibilidad trataremos de contemplar e introducir el desarrollo de un Plan o Protocolo completo; cuando no sea posible, al menos, tendremos en cuenta las siguientes indicaciones:

- Es necesario que la negociación colectiva contemple las drogodependencias como una enfermedad y por tanto, se tenga en cuenta en los Convenios Colectivos y/o convenios de empresa, los factores de riesgo presentes en el trabajo y que pueden predisponer al consumo de sustancias, afectando a la salud de los trabajadores/as.
- Incluir en la evaluación de riesgos los factores psicosociales de organización y condiciones medioambientales (ambientales de trabajo) y de seguridad que pueden inducir al consumo de drogas.
- La actividad preventiva de la empresa ha de contemplar aquellas condiciones de trabajo (procesos, actividades, herramientas...) de las que se deriven hábitos de consumo que puedan conllevar un accidente.
- Preservar la esfera privada del trabajador, respetando su dignidad en lo relativo a pruebas y controles y en cualquier caso, las líneas de tratamiento que esté llevando a cabo; los procedimientos diagnósticos para detectar los problemas de drogas deben ser conocidos y aceptados voluntariamente por los usuarios: **La confidencialidad es fundamental.**
- No discriminación de trabajadores que necesiten tratamiento; prioridad al tratamiento y rehabilitación frente a actuaciones disciplinarias.
- Derecho a reserva del puesto de trabajo durante el tiempo que dure el tratamiento a aquellos trabajadores que de forma voluntaria y personal decidan acogerse a un programa de rehabilitación.
- Considerar la flexibilidad de horarios y la adaptación de la jornada para facilitar la asistencia a programas de rehabilitación, teniendo en cuenta la necesidad de cada tratamiento, ambulatorio y/o internamiento, así como para la asistencia a consulta médica y psicológica. La interacción entre la familia del enfermo y la empresa, es básica ya que la familia es uno de los agentes esenciales no solo en la detección sino también, en la asistencia y proceso de rehabilitación de

- la persona drogodependiente. Con permiso del trabajador se podrá establecer esta comunicación con la familia, en aras de favorecer el proceso de rehabilitación y de reinserción laboral.
- Garantizar el mantenimiento de la categoría profesional y las condiciones salariales del trabajador/a afectado durante el proceso de rehabilitación de drogodependencias, así como contemplar en los casos más desfavorables durante el internamiento ó tratamiento ambulatorio para la desintoxicación, de la concesión de alguna ayuda por parte de la empresa.

El tiempo que se dedique al tratamiento y la rehabilitación debería considerarse de forma equivalente a una incapacidad temporal/ licencia retribuida. Los trabajadores con problemas de drogadicción deben tener los mismos derechos en cuanto a apoyo que cualquier otra persona con cualquier problema físico o psicológico.

Limitar al máximo la realización de controles para detectar consumo de drogas y alcohol en las empresas. La realización de pruebas de control, en sí mismas no es la respuesta al problema. La realización de pruebas de consumo de alcohol y drogas sólo será como parte de una estrategia global para mejorar la salud, seguridad y bienestar general de la plantilla dentro de un conjunto de medidas dedicadas a la prevención, la información y la actuación frente al consumo de drogas y alcohol en los lugares de trabajo.

No serán aceptables las pruebas de control como actuación represiva de la que puedan derivarse sanciones.

ANEXO I. MODELO DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES EN LA EMPRESA

PRESENTACIÓN

La salud, concebida como un estado de bienestar integral, es un derecho básico de todas las personas. Es prioritario y necesario su defensa y mantenimiento.

Por eso, en la empresa....., consideramos a las drogodependencias como una enfermedad común, en cuyo origen puede existir un fuerte componente social, además de aspectos biológicos y económicos.

El uso indebido de sustancias puede derivar en adicciones, que deben contemplarse siempre como una cuestión de salud y desde ese enfoque debe abordarse. El tratamiento terapéutico en estos casos ha de basarse en la confianza de las partes implicadas en el proceso, por lo que en ningún caso acogerse a dicho tratamiento, puede suponer un menoscabo de los derechos generales del trabajador, ni un perjuicio para el mantenimiento del puesto de trabajo.

No siempre existe una causalidad directa entre los factores de riesgo y consumo, pero en todo caso, entendemos que la suma de los factores de riesgo puede despertar la vulnerabilidad en las personas respecto al uso de drogas y pueden generar una predisposición favorable al consumo.

Consideramos que existe una relación de las condiciones de trabajo con el consumo de drogas, y que esta relación radica en que unas condiciones medioambientales perjudiciales (temperaturas extremas, trabajo al aire libre, niveles de ruido altos), una organización de trabajo inadecuada (precariedad laboral, trabajo nocturno, jornadas de trabajo excesivas, tareas repetitivas o que sobrepasan la capacidad del trabajador, relaciones negativas, etc.), junto con las características individuales, familiares y sociales del trabajador, pueden ser causa de problemas de salud –físico, mental y social- y hacer que se recurra al consumo de sustancias como atenuante de los efectos de unas malas condiciones de trabajo.

El lugar de trabajo es por tanto, un factor importante en las drogodependencias. Es un factor de causa, no el único, pero también, y esto es lo más importante, es también un factor de protección de las adicciones. Por ello, es posible y necesario, diseñar en el ámbito laboral estrategias de prevención, asistencia y rehabilitación.

Por tanto, la empresa.....asume su papel como agente protector de las adicciones, y se compromete a prevenir y tratar los problemas asociados a la dependencia del alcohol, tabaco, fármacos y otras drogas como la cocaína, el cannabis o las drogas de síntesis.

Si en los espacios de trabajo prevenimos y resolvemos los problemas derivados del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias, minimizaremos los efectos que las drogas tienen sobre todos y mejoraremos la productividad de nuestra empresa. La realización de acciones de Prevención, Asistencia y Rehabilitación sobre drogodependencias en la empresa, tiene efectos positivos, entre ellos, la mejora del clima laboral. La disminución de los niveles de absentismo y del bajo rendimiento laboral, reducción de los periodos de IT, de los niveles de conflictividad, etc.

Por lo que desde la empresa.....se ha de potenciar acciones preventivas como:

- 1.** El estudio y análisis de las condiciones de trabajo que puedan implicar riesgos para la salud y potencien el consumo de drogas. Contemplando la incidencia de las condiciones relativas al medio ambiente de trabajo; trabajos al aire libre, temperatura, contaminación ambiental, ruido y vibraciones, etc. Así como de las condiciones relativas a la organización del trabajo y sus riesgos psicosociales; la ordenación del tiempo de trabajo, sistemas de remuneración, el contenido y significado de la tarea, las relaciones que se dan en la empresa, las políticas de RRHH, el clima de la organización y la adecuación de la vida familiar y social, así como los sistemas de remuneración, ritmos de producción, trabajo encadenado, trabajos a destajo, movilidad y desplazamientos frecuentes, disponibilidad, precariedad laboral, estilo de mando, promoción profesional, etc.
- 2.** El desarrollo de acciones de información, formación y sensibilización enmarcadas dentro de la educación para la salud, que favorezca la adquisición de conductas saludables y el consumo responsable.
- 3.** Actuaciones de Asistencia y Reinserción, dirigidas al apoyo del trabajador con problemas asociados al consumo.
- 4.** Considerar que el concepto de prevención de las drogodependencias, al hacer referencia al conjunto de actuaciones encaminadas a eliminar, reducir o paliar los efectos asociados al consumo de drogas: Incluye también como posible:
 - a)** La reducción de la demanda y consumo de drogas, a través de acciones de información y sensibilización.
 - b)** Limitación o reducción de la oferta de consumo a través del cumplimiento de la normativa reguladora de la venta y consumo de tabaco y alcohol en las empresas.
 - c)** La reducción de los riesgos asociados al consumo de drogas. Favorecer el consumo responsable de sustancias.

PREÁMBULO

1. La dirección de la empresa y los sindicatos resumen conjuntamente que las drogodependencias:
 - a) Puede inducir a una dependencia física, psíquica, social y económica.
 - b) Puede ser tratada de forma satisfactoria si se toman las medidas oportunas.
 - c) Puede afectar a cualquier persona.
 - d) Puede hacer disminuir la capacidad de trabajo.
 - e) Puede establecer tensiones en las relaciones sociales y laborales.
 - f) Puede producir riesgos laborales tanto para la persona como para su entorno.
2. El programa está destinado a disminuir los riesgos derivados del uso indebido de sustancias, a indicar a los Delegados de Prevención y Comités de Seguridad y Salud aquellas condiciones de trabajo que pueden incidir en el uso, consumo o abuso de sustancias, a favorecer pautas y hábitos de vida saludables y sobre todo, a mejorar la salud de todos los miembros de la empresa.
3. Al personal directivo, junto con el Comité de Empresa/Representantes Sindicales, deben velar por el cumplimiento de esta política de promoción de la salud a través de la aplicación de los procedimientos de actuación que se establezcan. Y al hacerlo, tienen en consideración el marco legal contemplado en el Convenio 155 de la OIT y en la Ley 4/1997 de 9 de julio de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas.
4. Es de obligación de todos los trabajadores y directivos seguir la política y los procedimientos conjuntos de la Dirección y el Comité de Empresa / representantes Sindicales, para prevenir el consumo de sustancias en el lugar de trabajo.
5. Todos los trabajadores y trabajadoras que tengan algún problema relacionado con el consumo de alcohol y otras drogas podrán solicitar asesoramiento y al hacerlo:
 - a) Lo hacen en defensa de su empleo, no suponiendo peligro de pérdida de su puesto de trabajo, ni de ninguno de sus derechos adquiridos.
 - b) Tiene derecho al mismo trato, respetuoso y confidencial, que el resto de los trabajadores que tengan otros problemas de salud.
6. Se establecerán las medidas necesarias para conseguir la concienciación de aquellos trabajadores que teniendo un uso problemático de sustancias, no han tomado conciencia de su problema.
7. Esta política se aplica a todos los niveles de la empresa –directivos, mando intermedios y trabajadores-. Ningún trabajador podrá ser obligado a participar en el Plan. Toda participación será voluntaria y a petición del propio trabajador.
8. La Comisión Técnica o el grupo de trabajo establecerá los procedimientos de actuación del programa y lo revisará y evaluará de forma continua. Se promoverá la participación de todos los trabajadores y trabajadoras.



FILOSOFÍA DE CAMPAÑA

1. La campaña no es un ejercicio de control disciplinario por parte de la empresa.
2. Está consensuado por la Dirección de la empresa y el Comité de Empresa o los Representantes Sindicales –o personas designadas por el Comité de Empresa-.
3. Forma parte de la política de salud laboral en materia de drogodependencias de la empresa.
4. Es de carácter confidencial, conforme al artículo 22 de la LPRL. Ninguna persona que participe en el tratamiento debe revelar datos del trabajador sin la expresa autorización por escrito del mismo. Los datos médicos sólo podrán ser utilizados para fines estrictamente terapéuticos.
5. Es un programa integral, enfocado a la salud física y psíquica de todos los trabajadores/as vinculado a servicios internos y externos de la empresa, de tratamiento, rehabilitación y reinserción. Se estructura a través de diferentes programas mediante los cuales se abordará la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y reinserción.
6. El personal que participa, está debidamente formado y cuenta con acreditada experiencia profesional.
7. Es gratuito. Los costes derivados de la implantación y funcionamiento del Plan serán asumidos por la empresa y nunca recaerán sobre el trabajador.
8. El programa es flexible y el tratamiento individualizado.

OBJETIVOS

Esta política se enfoca en los problemas relacionados con el consumo de drogas que pueden ir en detrimento del rendimiento, la asistencia al lugar de trabajo, el comportamiento, la disciplina y la seguridad y salud en el trabajo.

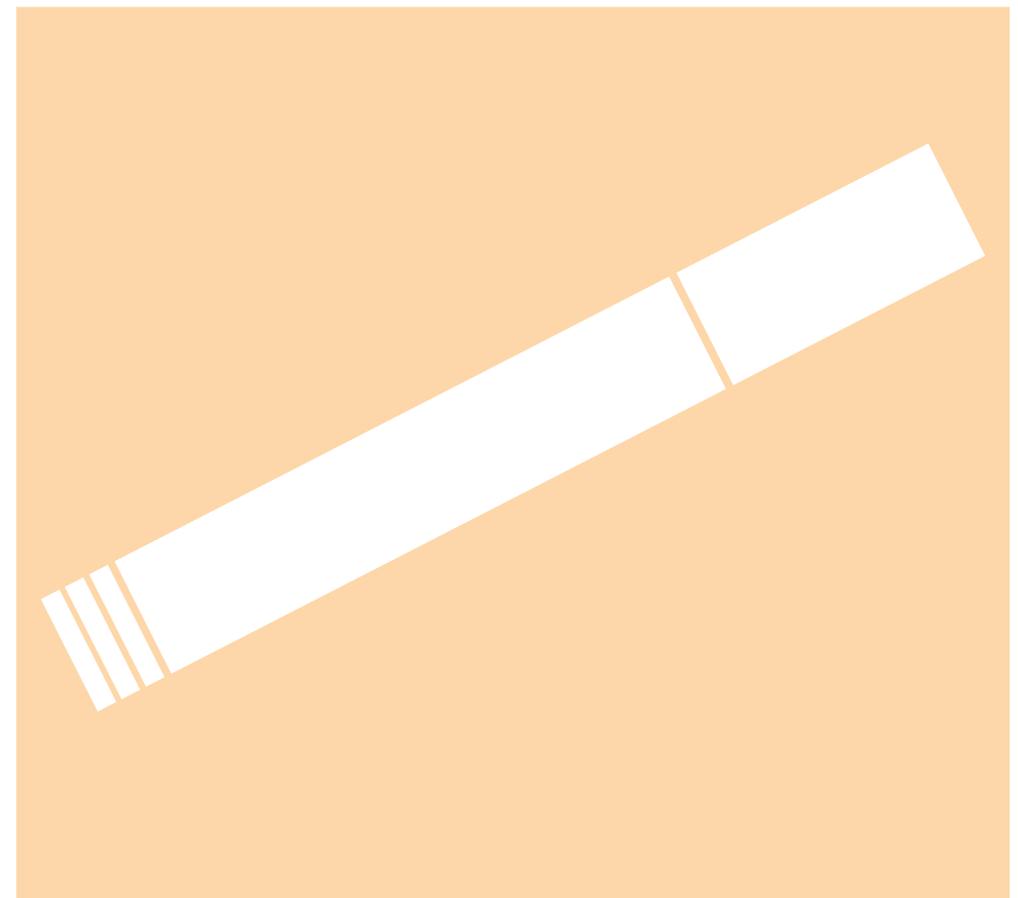
El Programa está destinado a:

1. Garantizar la seguridad propia y ajena.
2. Disminuir los riesgos derivados del uso indebido de sustancias.
3. Indicar aquellas condiciones de trabajo que pueden incidir en el consumo de drogas.

4. Favorecer pautas y hábitos de vida saludables.
5. Ayudar a establecer pautas de consumo responsable.
6. Mejorar la salud de los trabajadores y trabajadoras de la empresa,

La rehabilitación profesional constituye una oportunidad para que las personas rehabilitadas puedan:

1. Establecer o restablecer sus hábitos de trabajo.
2. Mejorar su bienestar físico y social.
3. Recuperar la confianza en sí mismo.
4. Mejorar las condiciones sociales y familiares.



TRATAMIENTO INDIVIDUALIZADO

El tratamiento será individualizado en todo momento.

Hay que considerar que todo proceso de reinserción tiene varias etapas, encaminadas cada una de ellas a facilitar la integración de la persona con problemas de consumo de alcohol en la vida social. La desintoxicación es la fase en la que superándose las consecuencias y síntomas del síndrome de abstinencia, implica que en algunos casos, sea necesario el internamiento. La deshabitación es otra etapa encaminada a facilitar el no consumo y por otro, la reconstrucción de la vida personal y social del trabajador. Esta etapa no es incompatible con la actividad laboral, y la última etapa, la rehabilitación (que es la superación del proceso de crisis o aislamiento social) tampoco es incompatible con la actividad laboral.

El tratamiento y la rehabilitación deben llevarse a cabo basados en el diagnóstico y recomendaciones médicas, así como con el consentimiento del trabajador y el apoyo de sus familiares.

La empresa se compromete a:

- a) El trabajador que no pueda compaginar el tratamiento con la actividad laboral, se acogerá a una IT por las causas derivadas de la dependencia que sí están reconocidas como enfermedad común.
- b) Apoyo profesional a los trabajadores y trabajadoras afectados/as en la búsqueda de recursos externos de asistencia y tratamiento y concertación confidencial médica. Derivación ajustada a las necesidades del caso y realización de un seguimiento del proceso.
- c) El mantenimiento del puesto de trabajo y de los derechos adquiridos de los trabajadores/as que se incorporen al programa.
- d) Autorizar las ausencias necesarias para asistir a los servicios externos de tratamiento o convalecencia.
- e) Ayuda para los gastos de tratamiento o apoyo a las familias durante el tratamiento o convalecencia.
- f) Cambio o adecuación temporal de las funciones del puesto de trabajo, que deben estar exenta de riesgo para el consumo en cada una de las fases del proceso de reinserción del trabajador hasta la completa recuperación del trabajador.
- g) Acordar con trabajadores/as, familias y delegados sindicales pagar la nómina directamente a la familia o en cuenta bancaria a otro nombre.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN BÁSICAS

El Plan consta de tres programas de actuación: Prevención, Asistencia y Reinserción o incorporación al puesto de trabajo.

Programa de Prevención:

- 1) Se indicará a os Comités de Seguridad y Salud/Delegados de Prevención, las condiciones de trabajo que pueden predisponer al consumo de sustancias con la finalidad de que éstos, con las facultades que les otorga la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, encaminen las acciones necesarias para mejorar las condiciones de trabajo
- 2) Se introducirán medidas para mejorar la capacidad de autocontrol individual y colectivo mediante las siguientes actividades:
 - Informativas, destinadas a todo el personal de la empresa y encaminadas a proporcionar información sobre el uso de sustancias, sus efectos y consecuencias, a la implantación del plan de prevención y rehabilitación, etc.
 - Formativas, que favorezcan la capacitación de los profesionales de la salud y de los mediadores (representantes sindicales), así como de los mandos intermedios y directivos.
 - Sensibilizadoras, dirigidas a todos los trabajadores/as de la empresa, con el objetivo de favorecer la aceptación del Plan y la normalización en la empresa del tratamiento de las drogodependencias.
 - Participativas, encaminadas a:
 1. Fomentar la difusión a todos los trabajadores/as del Plan de Prevención y Rehabilitación y favorecer la participación de todos los trabajadores/as en el desarrollo del mismo.
 2. Conocer el impacto –la opinión- sobre los trabajadores de determinadas medidas adoptadas –previamente consensuadas- en la empresa para el desarrollo del Plan de Prevención.

Programa de Asistencia:

Proporcionará a las personas información, asesoramiento y orientación hacia un tratamiento adecuado a su problema de salud. Las etapas que contiene esta línea de actuación son:

- Canalización de las demandas.
- Evaluación de las demandas de actuación.
- Información y asesoramiento.
- Oferta de tratamiento.
- Derivación hacia los recursos sociales adecuados.
- Seguimiento de la evolución del tratamiento.
- Planificación de la reinserción laboral. –del proceso de alta-
- El periodo de baja será considerado como una IT, derivada de enfermedad común.

Programa de reinserción

Para llevar a cabo el programa de Reinserción se deben contemplar los siguientes aspectos:

- La reincorporación del trabajador al puesto de trabajo –proceso de alta-
- Adaptar el horario y la jornada de trabajo para que pueda asistir al tratamiento.
- Cambio de puesto de trabajo con riesgos de consumo de drogas con el consentimiento y participación del trabajador y con el compromiso de ser algo temporal hasta su recuperación.
- Cambiar a unas condiciones de trabajo que no impliquen riesgo de consumo o para fomentar la abstinencia en trabajadores/as en proceso de inserción.
- Acuerdo con trabajadores/as familias y delegados sindicales de pagar la nómina directamente a la familia o en cuenta bancaria a otro nombre.
- Establecimiento de las medidas de formación y recualificación profesional de aquellos trabajadores que lo precisen.
- Apoyo económico (anticipos, fondos de acción social, etc.) para participar en tratamientos (en caso de ser necesario).



www.ugt.es

 facebook.com/ugt

FINANCIADO POR



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS