

Formación continuada

Consumos de drogas: Una realidad sociolaboral con dis- tintas líneas de actuación(II)

Autores

González Caballero, J
Enfermero especialista en Enfermería del Trabajo
Instituto Nacional de Seguridad Social
Bilbao

Clasificación de las intervenciones

Las intervenciones y programas destinados a hacer frente al fenómeno de las drogodependencias y sus distintas manifestaciones configuran un amplio abanico de acciones cuyos destinatarios difieren respecto a su situación de consumo (abstinencia, consumo moderado y/o problemático o dependiente), su localización (ámbito laboral), su grado de vulnerabilidad según los riesgos a los que se pueda estar expuesto, y otras variables implicadas.

Atendiendo a los sectores productivos de población laboral destinatarios de los programas de intervención, las acciones se pueden clasificar en cuatro grandes categorías en orden creciente de especificidad(8):

- Universales. Son todas aquellas actuaciones dirigidas a la generalidad de la población laboral o a un grupo amplio de personas que no están identificadas a base a ningún factor de riesgo.
- Selectivas. Conjunto de acciones dirigidas a un segmento de trabajadores que según datos objetivos obtenidos a través de la práctica de reconocimientos médicos, absentismo, situaciones de incapacidad temporal u otro tipo de técnica de investigación, se hallen sometidos a factores de riesgo capaces de generar problemas relacionados con las drogas.
- Indicadas. Este tipo de acciones están dirigidas a personas que muestran consumos de drogas (tanto consumidoras como experimentadoras) y otros problemas de comportamiento. Están orientadas hacia personas de alto riesgo. El objetivo no es sólo la reducción del consumo

de drogas, sino también la disminución de los problemas asociados, así como el retraso en el establecimiento de conductas de abuso de drogas.

- Determinadas. Se incluirán en esta categoría toda intervención preventiva, asistencial o de inserción destinada a trabajadores con problemas de drogodependencia, donde el riesgo se sitúa no ya en la posibilidad de establecer una adicción, sino en los riesgos para la salud y seguridad personal derivado del uso continuado de sustancias psicoactivas.

Este grado de especificidad en el desarrollo de programas de intervención en el marco del afrontamiento del problema de las drogas y las drogodependencias se halla en mayor grado dirigido a un eje de actuación primordial dentro del cometido de una UBS, la reducción de la demanda, en tanto que sus actuaciones se orientan hacia las personas que pueden hacer o hacen uso de drogas, y concretamente desde áreas de actuación más directa, áreas de prevención, asistencia e inserción.

Esquema de actuación en reducción de la demanda

Niveles de uso de las drogas		Tipo de acción/ Tipo de población		Estrategias/Metas		Áreas de Actuación	
Grado de consumo. Variabilidad	Abstinencia	Pluralidad de acciones	Universal (prevención primaria)	Diversificación de metas	Abstinencia (consumo cero)	Integración en las actuaciones	Prevención
	Experimentación		Selectiva (prevención secundaria)		Moderación (consumo responsable)		
	Consumo moderado		Indicada		Reducción de riesgos (consumo prudente)		
	Consumo problemático	Determinada (prevención terciaria)	Reducción de daños	Asistencia			
	Problema adictivo					Reinserción	

Otras estrategias de actuación (9,10,11)

Son cuatro las estrategias de actuación que tendrán cabida en todas y cada una de las acciones a desarrollar:

- Impulsar la promoción y la educación para la salud como estrategias de cambio necesarias en las condiciones sociales, ambientales y laborales que favorezcan comportamientos saludables.
- Aplicar los criterios de reducción de riesgos y daños tanto en las áreas de prevención, asistencia, como de inserción laboral.
- Contemplar la perspectiva de género en todas las acciones para lograr una efectiva equidad.
- Impulsar, desarrollar e implementar la evaluación como rutina sistemática que permita el aprendizaje y mejora continua de las actuaciones y programas.

Promoción y educación para la salud

La promoción de la salud constituye un proceso social y político que abarca tanto las acciones dirigidas a forta-

lecer las habilidades y capacidades de las personas, como las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y laborales, con el fin de mitigar el impacto o reforzar su efecto positivo tanto en la salud individual como colectiva de los trabajadores. Mediante este proceso las personas a título individual y sobre todo como grupo social pueden incrementar su control sobre los determinantes de salud y en consecuencia mejorarla.

Un instrumento especialmente importante para conseguir la participación individual es la educación para la salud. Su objetivo es transmitir información y fomentar la motivación, las habilidades personales y la autoestima, todo ello necesario para adoptar medidas que mejoren la salud. La educación para la salud se dirige tanto a personas individuales como a grupo o colectivos específicos. Esta forma de educación conlleva tanto la información relativa a los factores y comportamientos de riesgo, como la influencia de las condiciones sociales, ambientales y laborales que afectan a la salud y al uso racional del sistema de asistencia sanitaria.

Reducción de riesgos y daños

Puede definirse como el conjunto de estrategias, tanto individuales como colectivas, que se desarrollan en el área social, sanitaria y terapéutica, encaminadas a minimizar los efectos físicos, psíquicos y sociales, especialmente negativos, que pueden producir algunas formas de consumo de drogas o de las patologías asociadas al mismo. Asumir tales medidas implica la aceptación plena de la situación de la persona usuaria de drogas así como de su capacidad par la toma de decisiones responsables sobre su salud.

Objetivos:

- Abarcar el máximo número posible de consumidores y en particular a quienes no pueden o no quieren de momento dejar su consumo
- Mejorar su estado de salud y su situación sociolaboral
- Disminuir los riesgos y daños relacionados con el consumo de drogas y sus patrones de uso

Las intervenciones para alcanzar estos objetivos se caracterizan por:

- Adaptarse a las necesidades de las personas usuarias de drogas en lugar de pretender que éstos se adapten la oferta asistencial aumentando la accesibilidad a la misma.
- Promover modelos de búsqueda y acercamiento en vez de modelos de espera. Las acciones serán centrífugas buscando el acercamiento a la persona usuaria de drogas, más que centrípetas en las que la persona usuaria sea quien se acerque a la UBS.
- Ofrecer información y promover la educación sanitaria dirigida a un consumo de menos riesgo. Una información realista sobre las drogas, sus usos y sus problemas, tiene más posibilidades de hacer comprender sus efectos y los comportamientos de quienes las utilizan, que las campañas alarmistas.
- Promover la responsabilidad y participación en los programas de trabajadores como modelos de cambios saludables ya sea por su capacidad de liderazgo o porque ya no sean consumidores activos.
- Promover un marco legal y consensuado que favorezca la realización de estas intervenciones.
- Reconocer que el consumo de diferentes sustancias y las formas de uso se relacionan con diferentes tipos de daños y riesgos.
- Incorporar estrategias para motivar el cambio a aquellas personas usuarias con hábitos nocivos para su salud.

Perspectiva de género

Si bien los problemas de adicción son más prevalentes en los hombres que en las mujeres en una razón aproximada de 4/112, la proporción de hombres y mujeres que hacen uso de drogas legales tiende a igualarse, y en algunos casos como en el consumo de tabaco, se ha observado un mayor crecimiento del número de fumadoras respecto al de fumadores.

La expresión de los hábitos de consumo entre las mujeres, así como los desencadenantes o las consecuencias, tiene en gran medida confluencia con los factores determinantes del consumo entre los hombres, pero también existen características diferenciadoras que en muchos casos no han sido suficientemente atendidas.

Por ello todo programa de intervención debe abogar por:

- Un análisis de la realidad de las drogas y las drogodependencias teniendo en cuenta la variable sexo y las diferentes condiciones, situaciones y necesidades de hombres y mujeres.
- Una aplicación sistemática de dicha perspectiva en todas las acciones e intervenciones, y en todas las fases de análisis, planificación, ejecución y evaluación.

Evaluación

Se trata de una acción sistemática e instrumental que permitirá conocer el proceso y los resultados de las actuaciones que se desarrollen dentro del plan de intervención diseñado. Este conocimiento permitirá a su vez establecer una retroalimentación positiva en los diferentes proyectos de intervención propiciando una continua valoración y toma de decisiones.

La evaluación es un instrumento imprescindible para la gestión, puesto que sirve de fundamento a las actividades de planificación. A través de la evaluación obtenemos información precisa sobre su realización (evaluación de proceso), sobre el cumplimiento de los objetivos propuestos (evaluación de resultados), así como del impacto en las poblaciones diana y el total de los trabajadores.

Entre los indicadores a utilizar en la evaluación se deben distinguir cuatro básicos:

- Indicadores de prestación de servicios. Informarán de las acciones realizadas para incrementar la calidad de las actuaciones.
- Indicadores de proceso. Darán cuenta de las actividades llevadas a cabo a fin de conseguir los objetivos.
- Indicadores de resultados. Basados en el logro de los objetivos generales y específicos de cada programa.
- Indicadores de impacto. Tratarán de estimar el alcance de las medidas adoptadas en el conjunto del programa.

Datos básicos para elaborar estos índices:

- Número y tipo de entidades con las que se colabora.
- Número y tipo de programas en funcionamiento cada año.
- Número y tipo de acciones desarrolladas.
- Número de participantes destinatarios y personas atendidas.
- Número de participantes mediadores laborales.
- Número de actividades de formación para mediadores.
- Número de actividades de formación en grupos con riesgos laborales específicos.
- Número de actividades de formación destinada la totalidad de la población laboral.
- Materiales informativos generados y distribuidos.
- Siniestralidad laboral y absentismo por motivos de uso de sustancias en un año dado respecto a un año base.
- Número de personas derivadas a recursos asistenciales externos.
- Número de personas reinsertadas laboralmente.
- Número total de profesionales.
- Total horas de dedicación de los profesionales.
- Número de reuniones.
- Presupuesto total.
- Presupuesto para actividades.

Vigilancia de la salud. Estudio de las condiciones de trabajo y su incidencia sobre la salud del trabajador(13)

En materia de drogodependencias se pueden observar:

- Indicadores indirectos: estrés, alteraciones del sueño, insatisfacción laboral, absentismo, determinaciones analíticas y entrevistas en la UBS. Estas observaciones puede indicar cuales son factores de riesgo y qué condiciones de trabajo pueden iniciar o mantener un consumo; a su vez estos indicadores facilitan datos sobre posibles consumos.
- Indicadores directos: técnicas analíticas de consumo de drogas.

Resumen del documento: Alcohol y drogas en el lugar de trabajo (OIT)(14,15,16,17)

Objetivo

Promover la prevención, la reducción y el tratamiento de los problemas vinculados al consumo de alcohol y otras drogas que se plantean en el lugar de trabajo.

Obligaciones generales de las autoridades competentes

Aspectos normativos. La legislación y la política de un país relativas a la prevención, reducción y tratamiento de los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo deberían establecerse tras consulta con expertos, organizaciones de empleadores y de trabajadores más representativas.

Accidentalidad laboral. La autoridad competente debería hacer acopio, mantener al día y publicar estadísticas de accidentes de trabajo en los que se haya determinado que el consumo de alcohol o de drogas ha sido uno de los factores.

Medidas preventivas. Basándose en las conclusiones de las investigaciones y en los datos estadísticos sobre los accidentes relacionados con el consumo de alcohol o de drogas, la autoridad competente debería adoptar las siguientes medidas para prevenir, reducir y tratar más eficazmente estos problemas en el futuro:

- Formular recomendaciones apropiadas para introducir cambios en la estructura normativa.
- Ofrecer información y asesoramiento técnico a las diversas empresas sobre la manera de tratar estos problemas.
- Preparar monografías y otras publicaciones sobre la manera de prevenir los accidentes relacionados con el consumo de alcohol o de otras drogas lícitas o ilícitas en las diversas industrias, ramas de actividad, estructuras de producción y categorías de ocupaciones expuestas particularmente a este riesgo

Tratamiento de las drogodependencias. En los reglamentos y las leyes elaborados por las autoridades competentes los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas deberían considerarse como problemas de salud y, por consiguiente, tratarse sin discriminación alguna como cualquier otra cuestión de salud en el trabajo y quedar dentro del alcance de los servicios de salud, según co

responda y sea factible. Los servicios de asistencia, tratamiento y rehabilitación constituyen elementos importantes en este ámbito.

Cumplimiento de la normativa vigente. La autoridad competente debería velar para que se cumplan la legislación y los reglamentos aplicables al consumo de alcohol y otras drogas en el lugar de trabajo por medio de inspecciones en el mismo, y adoptar medidas apropiadas para cerciorarse de que se apliquen esas leyes y reglamentos.

Apoyo institucional. La autoridad competente debería facilitar información y asesoramiento técnico a los empleadores y a los trabajadores respecto de los medios más eficaces para cumplir con las leyes y reglamentos aplicables al consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo.

Obligaciones y derechos generales de los empleadores

Garantía de unas condiciones laborales óptimas. De conformidad con la legislación y los reglamentos en vigor, los empleadores deberían garantizar buenas condiciones de seguridad y salud en el lugar de trabajo y adoptar medidas apropiadas, incluida una política global en materia de alcohol y drogas en el lugar de trabajo, para prevenir los accidentes y proteger la salud de los trabajadores.

Marco legislativo. Los empleadores también deberían respetar estrictamente las leyes y reglamentos, además de los relativos a la seguridad y salud en el trabajo, aplicables al consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo.

Instaurar modelos de buenas prácticas. Los empleadores deberían proceder de acuerdo con buenas prácticas administrativas, adoptar prácticas de empleo equitativas, organizar el trabajo de manera satisfactoria y trabajar para crear un medio ambiente de trabajo que no cause estrés ni exija esfuerzos físicos o mentales excesivos.

Importancia de las estrategias formativas e informativas. Los empleadores deberían adoptar medidas como la difusión de información, la enseñanza, la formación y la mejora de las condiciones de trabajo para eliminar los problemas vinculados al consumo de alcohol o de drogas en el lugar de trabajo.

Adoptar medidas preventivas. Los empleadores deberían tener el derecho de adoptar medidas apropiadas respecto de los trabajadores que tienen problemas relacionados con

el consumo de alcohol y de drogas que afecten o puedan afectar con cierta probabilidad en la ejecución de sus tareas.

Colaboración interinstitucional. Los empleadores deberían colaborar con las autoridades si hay suficientes motivos para sospechar que se están llevando a cabo actividades con drogas ilícitas en el lugar de trabajo. Debería reconocerse que los empleadores no disponen de los medios necesarios para actuar como representantes de la ley y que carecen de formación y cualificación en materia.

El valor de la confidencialidad. Los empleadores deberían establecer un sistema para asegurar que se respete el carácter confidencial de toda la información que les faciliten en lo que atañe a los problemas relacionados con el consumo de alcohol o de drogas. Habría que comunicar a los trabajadores las excepciones a esta regla debidas a razones jurídicas o de ética profesional.

Búsqueda del consenso. Al elaborar las directrices y disposiciones aplicables al alcohol y las drogas en el lugar de trabajo, los empleadores deberían efectuar consultas y negociaciones con los trabajadores y sus representantes.

Búsqueda de asesoramiento externo. Los empleadores deberían poder consultar a profesionales competentes y utilizar sus servicios para asesorarse acerca de la elaboración y aplicación de políticas en materia de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo, y deberían respetar la integridad de estos profesionales.

Obligaciones y derechos generales de los trabajadores y sus representantes

Conocimiento y cumplimiento normativo. Los trabajadores y sus representantes deberían respetar todas las leyes y reglamentos vigentes en materia de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo.

Colaboración entre trabajadores y empresarios. Los trabajadores y sus representantes deberían colaborar con el empleador para prevenir los accidentes de trabajo debidos al consumo excesivo de alcohol o al abuso de drogas.

Evaluación de las condiciones de trabajo. Los trabajadores y sus representantes deberían colaborar con el empleador para mantener la seguridad y salud en el lugar de trabajo y señalar al empleador las condiciones que en el lugar de trabajo puedan promover, propiciar o redundar

en problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas, y proponer medidas correctoras.

Diseño participativo del plan de intervención en drogas. Los trabajadores y sus representantes deberían colaborar con el empleador en la elaboración de una política en materia de alcohol y de drogas.

Aceptación de los acuerdos alcanzados. Los trabajadores y sus representantes deberían acatar las normas y los reglamentos establecidos por el empleador en materia de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo, y participar activamente en la elaboración de esas normas y reglamentos mediante la consulta y la negociación cuando la ley o los convenios colectivos así lo exijan.

Participación activa. Los trabajadores y sus representantes deberían colaborar y participar en los programas de lucha contra el consumo de alcohol y de drogas que el empleador establezca en beneficio de los trabajadores.

Respeto a la intimidad. Los trabajadores y sus representantes deberían tener el derecho al respeto de su intimidad y de que toda injerencia en su vida privada en lo que atañe al consumo de alcohol o de drogas esté limitada, sea razonable y esté justificada.

Consulta a profesionales. Los trabajadores y sus representantes deberían poder consultar a profesionales competentes y utilizar sus servicios para asesorarse acerca de la elaboración y aplicación de políticas en materia de consumo de alcohol y de drogas en lugar de trabajo, y deberían respetar la integridad de estos profesionales.

Sugerencias finales: Elementos que pueden mejorar los programas de intervención en drogas en los centros de trabajo(18)

- Los programas deben estar recogidos en los convenios colectivos para que tengan estabilidad y permanezcan en el tiempo.
- Los programas deben estar integrados en el plan de prevención de riesgos laborales. Deben tener una integración real y no sólo formal.
- Los programas deben estar adaptados a la realidad de cada empresa y contar con la participación y el consenso de todos los estamentos.
- Deben estar integrados en todos los niveles de la línea jerárquica de la empresa y ser asumidos por toda la empresa. Es muy importante el compromiso del más alto nivel de la dirección.

- Deben asegurar la estabilidad en el empleo y la no sanción a los trabajadores que se acojan a ellos. Deben primero rehabilitar y luego reinsertar a los trabajadores que los hayan seguido.

- Deben incluir elementos de mediación para facilitar la detección precoz de los casos. Por tanto deben aportar la formación específica de los mediadores laborales.

- Deben proporcionar la atención especializada necesaria a los trabajadores con problemas de consumo. Dicha atención brindará fuera de la empresa pero con el apoyo y supervisión del programa.

- Deben ser evaluados. Hay que recoger tanto indicadores de salud individual, como otros indicadores generales de reducción de conflictos y absentismo entre otros.

- La prevención de las drogodependencias en la empresa pasa por una vigilancia de la salud colectiva de la plantilla de la empresa sujeta a protocolos de salud integral.

- La prevención de las drogodependencias en la empresa pasa también por la formación en drogas y otros temas de salud laboral, así como la formación y entrenamiento en habilidades sociales.

- En la prevención de las drogodependencias influye la cultura de la empresa en la que los problemas de consumo de drogas sean considerados como problemas de salud.

Bibliografía

1. Calatayud P, Maset M, Fuentes-Pilar JM. Drogas en el ámbito de la empresa. Un paso hacia la solución. Instituto Cántabro de Conductas Adictivas: 37-38, 2003.
2. Melero JC. Edex. Las drogas en la prevención de riesgos laborales. Gobierno Vasco, 1999.
3. Calatayud P, Maset M, Fuentes-Pilar JM. Drogas en el ámbito de la empresa. Un paso hacia la solución. Instituto Cántabro de Conductas Adictivas: 86-92, 2003.
4. Comisiones Obreras. Secretaría Confederal Medio Ambiente y Salud Laboral. Departamento de Drogodependencias. Material básico para la formación de mediadores sindicales en drogodependencias, 2003.
5. V Plan de drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Euskadi, 2004-2008.
6. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. Fraternidad Muprespa. Las drogas en la prevención de riesgos laborales, 2003.
7. Comisiones Obreras. Secretaría Confederal Medio Am

Enfermería del Trabajo 2012; II: 267-273

González Caballero, J

Consumos de drogas: Una realidad sociolaboral con distintas líneas de actuación (II)

biente y Salud Laboral. Departamento de Drogodependencias. Orientaciones sobre intervención sindical en drogodependencias, 2002.

8. V Plan de drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Euskadi, 2004-2008.

9. Prevención de las drogodependencias. Análisis y propuestas de actuación. Plan Nacional Sobre Drogas. Ministerio del Interior. Madrid, 1997.

10. Estrategias nacional sobre drogas. Plan Nacional Sobre Drogas. Ministerio del Interior. Madrid, 2000.

11. Drogas +Información –Riesgos. Plan Nacional Sobre Drogas. Ministerio del Interior. Madrid, 2001.

12. V Plan de drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Euskadi, 2004-2008.

13. Comisiones Obreras. Secretaría Confederal Medio Ambiente y Salud Laboral. Departamento de Drogodependencias. Orientaciones sobre intervención sindical en drogodependencias, 2002.

14. Organización Internacional del Trabajo. Medios contra el consumo de drogas y alcohol en el trabajo. Ginebra, 1987.

15. Organización Internacional del Trabajo. Papel de la OIT en la fiscalización del uso indebido de drogas. Conferencia internacional sobre el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas. Ginebra, 1987.

16. Organización Internacional del Trabajo. Alcohol y drogas, programa de asistencia a los trabajadores. Ginebra, 1987.

17. Organización Internacional del Trabajo. Tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo. Ginebra, 1996.

18. González M.J, García A. Percepción de las empresas españolas ante el alcohol y otras drogas. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. CCOO, 2006.