

**Formación continuada**

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

**Autores**

González Caballero, J

Enfermero Especialista en Enfermería del Trabajo

Instituto Nacional de la Seguridad Socia.

Bilbao

**Introducción**

Las recomendaciones de distintos organismos internacionales (Organización Mundial de la Salud, Organización de Naciones Unidas y Organización Internacional del Trabajo) mantienen en sus postulados una actitud crítica frente al uso indebido de drogas al considerar que las sociedades pagan un elevado canon tanto en términos humanos como económicos.

Las conductas adictivas de las personas se trasladan a los escenarios laborales traduciéndose en unas consecuencias notorias: disminución de la productividad, calidad y competitividad laboral. Si bien a veces las propias condiciones de trabajo se pueden convertir en un factor de riesgo que induzca al consumo de alcohol, cannabis y cocaína principalmente. Estos consumos también afectan a la salud de los trabajadores aumentando la accidentalidad, las enfermedades profesionales, los costos empresariales, el absentismo laboral y los gastos socio-sanitarios.

Las empresas no pueden ignorar esta realidad. Una actitud pasiva ante este problema puede tener un costo nada desdeñable. El desarrollo de programas de prevención y tratamiento de las dependencias a sustancias psicoactivas en el seno de la empresa o con participación de la misma, en principio no debe suponer un gran desembolso económico si se analizan los costes desde el punto de vista de los recursos empresariales ya existentes, con relación a los resultados que potencialmente se pueden alcanzar. Aún así los programas que se diseñen no deben estar ba-

sados en aspectos disciplinarios o sancionadores como se cita en el artículo 54 del Estatuto de los Trabajadores. Por ello se insiste en la necesidad de alcanzar acuerdos consensuados entre los distintos estamentos que integren la organización basados en la confidencialidad y voluntariedad de las personas que soliciten participar, en la reserva del puesto del trabajo, y en la utilización de recursos externos a la empresa cuando sea necesario. En todo el diseño del programa de intervención debe subyacer una filosofía de actuación que ponga el acento en la importancia de la salud entendida como un enfoque bio-psicosocial de las personas poniendo énfasis en las interacciones entre el individuo y la sustancia en los escenarios sociales, familiares y laborales donde la persona desarrolla su vida cotidiana. (1)

**Los consumos de drogas como realidad social**

Los problemas relacionados con las drogas inspiran en la actualidad una respuesta decidida de la comunidad y las instituciones. El mundo del trabajo no permanece ajeno a esta dinámica social porque son ciudadanos quienes lo conforman, ya sea en su rol de empresarios, gerentes, mandos intermedios, trabajadores... Ciudadanos que proyectan en el escenario laboral sus preocupaciones, sus proyectos, sus compromisos... y también sus consumos de drogas.

Por tanto, la realidad de las drogas no queda en el umbral de la empresa sino que lo traspasa, impregnando con sus peculiaridades el mundo del trabajo. Ante esta situación los centros de trabajo se encuentran en una posición pri-

vilegiada para instaurar actuaciones orientadas a reducir los problemas asociados al abuso de drogas.

Es un hecho patente que el inicio en el consumo de alcohol, tabaco y en algunos casos el uso de otras sustancias, se produce en mayor o menor medida durante el proceso de maduración de una persona. El desarrollo de hábitos estables de consumo depende de múltiples factores, tanto de tipo individual como social, tanto de disposición como relacional; de ahí la importancia de la prevención como factor protector que retrase el inicio en el uso de sustancias e inhiba la aparición o el desarrollo de posibles usos problemáticos, y de ahí también la necesidad de que las tareas preventivas se lleven a cabo en escenarios donde tenga lugar una convivencia entre las personas. Y los centros de trabajo son espacios adecuados para esta actuación.

Las medidas utilizadas de forma más usual para atajar el consumo de drogas, basadas fundamentalmente en el control de la oferta y abstinencia como meta finalista, se han visto limitadas en el logro de sus objetivos. Dos aspectos fundamentales hemos de concluir de esta situación. En primer lugar, los objetivos o medidas de actuación no han de considerarse ineficaces, pero sí insuficientes para afrontar de una forma global el fenómeno de las drogodependencias. Y en segundo, la posibilidad de experimentar con el uso de sustancias es una realidad que va a aparecer en la vida de una persona en algún momento y a la que ha de enfrentarse con mayor o menor éxito de manejo, dependiendo de sus capacidades personales o de sus recursos como parte del sistema social.

Por tanto, sin olvidar que la abstinencia de drogas es el objetivo final de toda planificación, ante el hecho de que existe un uso de sustancias y una diversidad de personas usuarias de las mismas, las actuaciones de un plan de drogodependencias deben diversificarse hacia un abanico más amplio de objetivos. Estos dependerán del nivel de experimentación que se halla alcanzado con las sustancias. En aquellas personas que no hayan probado o no tengan interés por probarlas o deseen abandonarlas, la abstinencia puede ser un objetivo a alcanzar y mantener. Los que hacen uso habitual de ellas el objetivo sería la moderación y la evitación de riesgos y efectos adversos. Y quienes han desarrollado un comportamiento adictivo el objetivo inicial sería evitar riesgos y daños, y en el caso que así lo deseen propiciar la abstinencia y el mantenimiento de la misma. Aunque los logros han sido conside-

rables el uso inadecuado y abusivo de las drogas en los espacios de trabajo sigue resultando problemático. El carácter dinámico del fenómeno impone a las administraciones, a los cuadros directivos, interlocutores sociales y profesionales de los servicios de prevención adecuarse a esos cambios y hacerlo de la forma más efectiva posible.

### Consideraciones previas (2)

En ocasiones se esgrimen razones que inhiben la intervención ante las drogas y que por tanto denotan una percepción errónea de la realidad. Algunas consideraciones pueden ser:

- Aquí no hay problemas. Las drogas están presentes en distintos contextos formando parte de la realidad social y el medio laboral no es ajeno a esta circunstancia.
- No es una prioridad. Se trata de un importante aspecto relacionado con la salud y el bienestar con un notable impacto sobre la actividad de la empresa.
- Poner en marcha un programa daría mala imagen. Al contrario, prestigia a aquellas empresas con una política explícita y decidida sobre este tema. Invertir en recursos humanos es invertir en calidad.
- Sería una inversión difícil de justificar. La pasividad es lo difícil de entender una vez reconocido el coste que para la empresa representan los usos inadecuados de sustancias psicoactivas.
- Cualquiera convence a los sindicatos. Las organizaciones sindicales realizan interesantes aportaciones sobre esta cuestión. Actuaciones ajenas a todo carácter represivo, bajo principios de colaboración y coordinación, facilitan el compromiso.

La toma de conciencia respecto al impacto del abuso de drogas en los espacios de trabajo será el punto de partida de las actuaciones que se lleven a cabo en este ámbito.

### Postura de los estamentos que integran la empresa

Los cambios que se han producido en las posturas de empresarios y sindicatos ante el problema de las drogas en la empresa se basan en el abandono progresivo de los

modelos represivos y marginadores representados por su máximo exponente: la decisión de despido. El tratamiento de las adicciones forma parte del fomento de la salud y del bienestar en el trabajo. Cualquier intervención debe ir encaminada a abordar el problema desde la integración profesional del trabajador en la empresa y lo que es más, la implicación de la misma en la propia resolución de la situación.

Las actuaciones preventivas deben encaminarse a la formación preventiva, la reducción o la eliminación de la disponibilidad de las sustancias adictivas en la empresa y a la instauración y evaluación de las medidas correctoras relativas a las condiciones de trabajo. Se recomienda que la asistencia, control y posterior reinserción laboral la realicen equipos especializados en coordinación con la Unidad Básica Sanitaria. Obviamente la detección precoz exige el uso de indicadores acordados con los representantes sindicales con formación especializada para poder finalmente llegar a acuerdos consensuados con el trabajador en relación con la oferta más idónea de tratamiento. La instauración de controles rutinarios para la determinación del consumo de drogas debe realizarse siempre con las necesarias garantías jurídicas y éticas.

Una intervención exitosa en el campo de las drogodependencias exige el compromiso activo de los diversos interlocutores laborales. Por tanto una comisión de trabajo específica será útil para garantizar la participación activa de todos los sectores implicados. Comisión que estará integrada por los distintos estamentos que conforman la organización y en la que el Servicio de Prevención asumirá funciones de asesoría técnica. El propio grupo de trabajo se encargará de diseñar, ejecutar y evaluar las distintas intervenciones donde a su vez se hará un reparto explícito de funciones y responsabilidades.

### **Los programas de asistencia a empleados (PAE) Una puerta de entrada a la intervención especializada (3)**

Los PAE comenzaron a desarrollarse en EEUU a partir de los años setenta como consecuencia de la constatación de una problemática generada por los consumos inadecuados de alcohol en la empresa. Es a partir de los noventa cuando se convierte en la principal respuesta ante esta circunstancia que genera importantes trastornos individuales y colectivos con amplia repercusión en los centros de trabajo.

De esta manera el PAE es una estrategia de intervención en los centros de trabajo mediante la cual los problemas de abuso de sustancias psicoactivas de los diferentes miembros de la empresa, se tratan a través del diseño e instauración de una política específica en este ámbito enmarcada en el plan general de salud de la empresa.

Estos programas deben integrar dos elementos básicos: adecuada información y acceso a las diferentes formas de asistencia especializada y establecimiento de protocolos mínimos de intervención sea cual fuere el nivel laboral en el que se desarrolle la acción. Los PAE no son exclusivos de grandes empresas, sino que pretenden dar una respuesta al abuso de sustancias en cualquier estamento empresarial, si bien para ello debemos comenzar por entender el problema más allá de una falta disciplinaria, de un problema organizativo exclusivo de la empresa.



**Esquema de la estructura y las actividades del plan de drogodependencias**

Estudio previo	
Equipo coordinador	Representantes de la empresa Representantes de los trabajadores Técnicos
Plan de actuación	Prevención
	Asistencia
	Inserción sociolaboral y seguimiento
	Información Sensibilización Formación Análisis de riesgos  Detección Asesoramiento y seguimiento Tratamiento

**Plan de drogodependencias (4)**

Programa Preventivo		
Objetivos	Acciones	Medios
Promoción de la salud	<b>Informativas</b> Documental Actos públicos	<b>Propios</b> Salud laboral Empresa Sindicales
Mejora de la calidad de vida laboral	<b>Formativas</b> Profesionales Mandos Sindicalistas Trabajadores	
Autocontrol ante la oferta de drogas	<b>Otras</b> Condiciones de trabajo Análisis de riesgo	
		<b>Externos</b> Recursos preventivos

Programa asistencial		
Objetivos	Acciones	Medios
Detectar problemas de alcohol y/o otras drogas	Captación Motivación Tratamiento Seguimiento Evaluación	<b>Propios</b> Equipo de salud laboral Estructura de la empresa Sindicales
Información Asesoramiento Tratamiento		<b>Externos</b> Recursos públicos de atención

Programa reinserción		
Objetivos	Acciones	Medios
Reincorporación al puesto de trabajo Adaptación al puesto de trabajo	Análisis del puesto de trabajo Valoración sociolaboral Asesoramiento Información Acoplamiento del puesto de trabajo	Comités de empresa, de seguridad y salud Empresariales Sindicales Otros



## Directrices de planificación

El fenómeno de las drogodependencias debe ser abordado como cualquier otra situación de riesgo para la salud de los trabajadores y para el funcionamiento de la empresa. Huyendo de iniciativas puntuales, en la empresa debe desarrollarse una actuación planificada por objetivos. Por ello la actuación ante las drogodependencias debe plasmarse en un documento escrito que permita hacerla pública ante todos los trabajadores.

La planificación debe contemplarse como un proceso mediante el cual se realiza un diagnóstico inicial de la realidad social de la empresa para el establecimiento posterior de prioridades y estrategias de acción. Esto implica el conocimiento de los recursos existentes y la determinación de los necesarios, así como un compromiso de finalidad, que no termina con la formulación del plan, sino que es un proceso vivo en continua adecuación y readaptación a la realidad cambiante(5).

Las medidas adoptadas para afrontar el fenómeno de las drogas y las drogodependencias se deben ajustar a un perfil que podrían clasificarse en:

- Estables. Son aquellas que se vienen realizando desde hace años y han mostrado su eficiencia y efectividad de forma constatable. Constituyen la estructura básica para el abordaje de las drogodependencias en todas las áreas de actuación.
- Experimentales. Son intervenciones de reciente implantación que tratan de dar respuesta a algunas carencias no cubiertas por las anteriores y que de momento están poco extendidas.
- Emergentes. La dinámica a la que se ve sometida el fenómeno de las drogodependencias impulsa la aparición de nuevas sustancias, nuevas formas de consumo y nuevos perfiles de consumidores, detectándose necesidades nuevas que no habían sido contempladas inicialmente.

Analizados los recursos disponibles y las necesidades por cubrir se pueden instaurar tres directrices de planificación:

- El perfeccionamiento y adaptación de los recursos existentes (estables).
- La innovación de aquellos otros recursos que permitan abordar los continuos cambios que se producen en materia de drogas (experimentales).

-La previsión mediante el análisis continuo de mejora de las estrategias y recursos que pudieran ser válidos para situaciones que afloren en el futuro (emergentes).

## Líneas de intervención

Los planes actuales deben dar respuesta a estas situaciones de forma global, multidisciplinar e integrada. Tres son las líneas primordiales de actuación: control de la oferta, reducción de la demanda y acciones de apoyo y coordinación.

### Control de la oferta (6)

**Basado en las actividades relacionadas con la sustancia.**

- Objetivos:

- Limitar la oferta y disponibilidad en la empresa.
- Reducir los factores de riesgo relacionados con el consumo.
- Reforzar la conducta de los trabajadores no consumidores.
- Evaluación de la posible influencia de las condiciones de trabajo.
- Control de fármacos y sus precursores.
- Control de la publicidad y promoción de las drogas.

- Técnicas e instrumentos:

- Cumplimiento de la normativa vigente en relación con las restricciones al consumo y/o distribución de tabaco y alcohol.
- Elaboración de normas y reglamentos internos que prohíban y/o limiten la posibilidad de distribución o consumo de drogas en las instalaciones de la empresa.
- Prohibición de venta de alcohol y/o tabaco en el centro de trabajo.
- Señalización de las áreas donde no sea posible el consumo de tabaco.
- Colocación de fuentes y máquinas expendedoras de bebidas no alcohólicas.

- Población destinataria: conjunto de la plantilla.

### Reducción de la demanda (7)

**Basado en acciones dirigidas a las personas y sobre tres áreas de intervención: prevención, asistencia y reinserción.**





### Prevención

- Objetivos:

Impedir la aparición de los problemas derivados del consumo.

Reducir la incidencia de los consumos.

Minimizar los factores de riesgo que puedan inducir o favorecer los consumos.

Actividades:

-Sensibilización. Dirigido a toda la población laboral. Se trata de elaborar y distribuir materiales divulgativos que proporcionen información sobre los siguientes aspectos:

- Consumo normal y problemático.
- Riesgos para la salud y el empleo.
- Efectos y consecuencias del consumo en el trabajo.

Medios e instituciones a su disposición.

Otros

-Formación. Debe tener dos fases:

Primera fase: realizar un curso dirigido a los mediadores laborales (comité de seguridad y salud, servicio de prevención, mandos intermedios, sindicatos, comité de empresa...).

Segunda fase: generalizar la formación a todos los trabajadores.

Consideración: tener en cuenta las características específicas de cada centro en cuanto a jornada, turnos y tipo de trabajo para que todos los trabajadores puedan acceder a la formación.

- Observar condiciones de trabajo.
- Evaluar los riesgos.
- Vigilancia para la salud.

### Asistencia

- Destinatarios: personas que consumen en suficiente cantidad o forma que permiten catalogarlos de alto riesgo.

- Objetivos:

Reducir el número de personas con problemas de consumo.

Evitar el avance del deterioro de salud.

Lograr una detección precoz de los problemas.

Normalizar a la persona afectada.

Planificar su reinserción laboral.

- Actividades:

La detección precoz y la identificación de casos se podrá realizar mediante la vigilancia de la salud u otros indicadores como absentismo, incapacidad temporal, rendimiento laboral, etc.

Evaluar el problema y ofertar el tratamiento más adecuado recurriendo si fuera preciso a servicios externos.

Realizar el seguimiento de forma coordinada con el servicio asistencial.

### Reinserción

- Objetivos:

Normalizar la vida laboral tras la dependencia.

Limitar las incapacidades de los dependientes.

Lograr la rehabilitación y reinserción a nivel personal y social.

Reincorporación al puesto de trabajo.

- Actividades:

Sensibilizar a los compañeros y responsables inmediatos ante la nueva situación.

Valorar la reincorporación a su puesto de trabajo o a otro que se estime conveniente para su adaptación.

Seguimiento de la adaptación.

### **Acciones de apoyo y coordinación**

Supone toda actividad que de soporte y agilice las actuaciones en materia de control de la oferta y reducción de la demanda. Entre las más significativas podemos citar:

- La formación de los propios profesionales del servicio de prevención.
- La investigación.
- La divulgación de la información.
- El análisis y evaluación de las acciones realizadas.
- La coordinación entre el nivel asistencial y la UBS.
- La búsqueda de colaboraciones externas.

