

PROYECTO HOMBRE

La intervención
en adicciones en el marco
de la prevención de riesgos laborales

Carla Camino Contreras Contreras | David García de la Cal
Dionisio Contreras Casado | Fernando Ribas de Pina Pérez
Francisco Javier Pérez Cusó | Juan Ramón Santos Fernández

Diseño y maquetación: Ire and Co | Edición: Carolina Escudero



ISBN 978-84-09-07902-5

Colabora con:

Guía práctica para personal técnico en adicciones en el marco de la prevención de riesgos laborales y empresas generadoras de salud /

Comisión Ámbito Laboral de la
Asociación Proyecto Hombre

Madrid 2017

Introducción

4

Bloque I: Consumo de drogas y trabajo

5

¿Es el consumo de alcohol y otras drogas un riesgo laboral?

6

El consumo de drogas en el ámbito laboral: Marco y actuaciones

9

Bloque II: Aproximación a la prevención de riesgos laborales

12

Marco legal de la prevención de riesgos laborales y principios generales

12

Conceptos clave

14

- Obligaciones preventivas
- Modalidad preventiva
- Especialidades preventivas
- Identificación general de riesgos
- Formación e información
- Accidente de trabajo y enfermedad profesional

14

16

20

24

31

33

Gestión de la prevención de riesgos laborales

35

- Plan de prevención
- Evaluación del riesgo
- Planificación preventiva
- Órganos de participación de los trabajadores/as:
 - Delegados/as de prevención*
 - Comité de Seguridad y Salud*
- Coordinación de actividades empresariales

35

37

40

41

44

Bloque III: Planes de Actuación en la empresa

Características generales de un Plan de Actuación

Componentes del Plan de Actuación

Fases del Plan de Actuación

Estrategias de actuación

- Estrategias preventivas
- Estrategias de apoyo y asistencia
- Estrategias de reincorporación laboral

Bloque IV: Estrategias de acuerdo y colaboración de las empresas

Glosario

Anexos

50

52

53

55

58

58

64

72

76

81

88

Introducción /

La intervención sobre los consumos de alcohol y otras sustancias en el ámbito laboral ha cobrado una relevancia significativa en los últimos años, lo que ha hecho que cada vez más organizaciones se planteen realizar programas de intervención de la mano de los profesionales capacitados para hacerlo. Estos profesionales, mayoritariamente personal técnico en prevención de drogodependencias, mediación social, educación social, trabajo social, psicología y profesionales formados en disciplinas afines, deben conocer suficientemente los sistemas de gestión de prevención de riesgos laborales y su nomenclatura, que es el marco en el que se desarrollan las intervenciones.

El espacio del trabajo ha estado siempre presente en Proyecto Hombre, siendo la mayoría de personas activas laboralmente las que han sido atendidas en los diferentes programas de la Asociación, integrando la inserción laboral como uno de los aspectos centrales de la intervención terapéutica.

La experiencia acumulada por la Asociación Proyecto Hombre en los últimos años, de la mano del Plan Nacional sobre Drogas, ha puesto de relieve la necesidad de intervenir en materia de drogodependencias en las empresas, como un ámbito en el que desarrollar la misión, visión y valores de la organización desde un modelo de intervención

biopsicosocial, que centra sus actividades en la mejora de la vida de las personas y prescinde de los aspectos punitivos que el consumo de drogas pudiera acarrear, proponiendo soluciones en un marco de intervención humanizado y que confía en los cambios de los estilos de vida de las personas.

La presente guía está dirigida al personal técnico en prevención de drogodependencias que realicen o ejerzan su actividad en el contexto de la empresa y en ella se propone abordar tres objetivos principales. En primer lugar, dar a conocer, siquiera sucintamente, la terminología a la que hemos hecho referencia; en segundo lugar, exponer lo que todo programa de intervención en materia de consumo de drogas en el ámbito laboral debe tener; y por último, intentar compendiar las estrategias necesarias para la puesta en marcha en las empresas de planes de intervención en adicciones.

Finalmente, esta guía pretende ser útil para la práctica profesional, por lo que ha sido diseñada como un instrumento de trabajo manejable e interactivo. En este sentido, al final de cada bloque, se encuentran unas indicaciones para la mejora de la comprensión lectora del mismo: ideas esenciales, una serie de preguntas con las que autoevaluar la interiorización de conceptos clave y un espacio en el que poder añadir alguna observación o experiencia relativa al contenido del texto. —

Bloque I /

Consumo de alcohol y otras drogas y su relación con el trabajo /

El consumo de alcohol y otras sustancias en el ámbito laboral constituye una de las causas directamente relacionadas con la siniestralidad y el rendimiento, produciendo situaciones de riesgo en forma de accidentes e influyendo de manera importante sobre el clima laboral.

Las consecuencias más habituales del consumo de drogas en el espacio de trabajo son: absentismo, descenso de la productividad, aumento de la siniestralidad (en el espacio laboral o in itinere), menoscabo de las relaciones laborales, deterioro de la imagen de la empresa y expedientes disciplinarios.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) señala que entre un 15 y un 30% de las víctimas registradas por accidentes laborales se relacionan con el consumo de drogas y alcohol, y entre el 20 y el 30 % de los accidentes de trabajo afectan a personas intoxicadas que se lesionan a sí mismas o causan daños a terceros, registrando las personas consumidoras de drogas, entre el doble y el triple de absentismo laboral que el resto de las personas trabajadoras.

La [Encuesta 2013-2014](#) sobre el Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Ámbito Laboral, del Observatorio Español de la Droga en España, refiere los datos más actualizados de que disponemos sobre la prevalencia del consumo de drogas en función de las variables sociodemográficas, laborales y relativas

a las condiciones de trabajo. En ellos se observa que la incidencia entre la población laboral y la población general es similar, aunque tiende a ser ligeramente superior en la primera para tabaco, alcohol y drogas ilegales por la suma de los factores de riesgo laborales (jornada, salario, entorno laboral, turnicidad, etc.), a los factores generales que pueden incidir en todas las personas (conflictos interpersonales y familiares, entorno de consumo, estilos de vida poco saludables, entre otros).

A modo de indicador, en la misma encuesta y sobre el consumo solamente de alcohol entre la población laboral, en 2013, el 10,5% de la población de 16 a 64 años empleada o parada con trabajo previo había consumido alcohol a diario en los últimos 30 días, el 15,5% de los hombres y el 4,1% de las mujeres, de los cuales el 7,4% y el 1,5 %, respectivamente, son consumidores/as de riesgo.

A los datos hay que añadir dos factores que intervienen en la importancia del consumo de drogas en el ámbito laboral: el aumento de la prevalencia de trabajadores y trabajadoras que consumen durante la jornada laboral y que la mayoría de las personas que consumen drogas se encuentran en activo.

¿Es el consumo de alcohol y otras drogas un riesgo laboral?

El Artículo 4.2 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales define riesgo laboral del siguiente modo: «Se entenderá como “riesgo laboral” la posibilidad de que un trabajador/a sufra un determinado daño derivado del trabajo”. Es esta última consideración (“derivado del trabajo”) la que hace que la mayoría de las profesiones no puedan considerar el consumo de alcohol y otras drogas como riesgo laboral, ya que en el consumo de drogas intervienen múltiples factores, haciendo de éste un fenómeno multicausal.

Dos argumentos más vienen a avalar esta idea de no considerarlo, en la mayoría de los casos, riesgo laboral, es decir, derivado del trabajo. La primera tiene que ver con los motivos aducidos por los propios consumidores, que raramente relacionan trabajo y su consumo de drogas, dando más importancia a otros, tales como la influencia social, problemas de relación o la gestión del tiempo libre. El segundo argumento es el que emana de la constatación de que no existen diferencias de consumo entre personas empleadas o desempleadas (anteriormente trabajadores/as), y tampoco se observan diferencias entre la población trabajadora y la población en general.

Todo ello no significa que no se deba intervenir desde la empresa, quien se convierte en un magnífico colaborador de la administración en su responsabilidad de intervenir en este campo. Se debe intervenir decididamente por varias razones:

El lugar de trabajo constituye un entorno privilegiado para hacer llegar las intervenciones preventivas a una parte importante de la población, ya que aprovechando los recursos establecidos para la prevención de riesgos laborales, pueden conformarse recursos preventivos específicos para el alcohol y otras drogas.

La población laboral lo ve como un problema sobre el que se debe intervenir en la empresa.

Cualquier consumo de drogas en el ámbito laboral puede ser considerado abusivo.

El consumo de drogas tiene importantes repercusiones para los trabajadores/as (desarrollo profesional, deterioro físico y psicosocial) y para la propia empresa (siniestralidad, productividad, absentismo, clima laboral).

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ÁMBITO LABORAL

GRUPO	FACTORES
Relativo a las condiciones de trabajo	Peligrosidad, toxicidad ambiental, trabajos a la intemperie, el esfuerzo físico y/o mental del trabajo, la turnicidad o la nocturnidad, la demanda de alto rendimiento, estrés, tareas rutinarias, ausencia del entorno personal o familiar, jornadas prolongadas, entorno laboral de tolerancia respecto del consumo, rotación y cansancio o el exceso de responsabilidad, entre otros.
Relativo a la insatisfacción con el entorno y las condiciones económicas	La valoración de los superiores e iguales, el sentimiento de incapacidad para la tarea y una remuneración económica no ajustada, son algunos de los más importantes.
Relativo a la precariedad laboral	Factor asociado a la dificultad para planificar el futuro y que genera en las personas incertidumbre y malestar emocional.

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ÁMBITO LABORAL

GRUPO	FACTORES
El trabajo como factor de protección	Proporciona ingresos económicos que son vitales para el desarrollo de las personas. <i>Contribuye a satisfacer desde las necesidades básicas y de autorrealización y reconocimiento.</i> Otorga, a través del desempeño, la posibilidad de experimentar la iniciativa y la creatividad. <i>Traspasa patrones culturales y valores de la organización, como son los hábitos y estilos de vida saludables.</i> Alimenta las relaciones interpersonales, el trabajo en equipo y las relaciones de colaboración y cooperación.
El trabajo como fuente para el desarrollo de factores de protección	Desarrollo de autoestima, autonomía y de tolerancia a la frustración. <i>Fortalecimiento de valores, autocuidado, sentido de responsabilidad con su trabajo y desarrollo de la creatividad.</i> Relación de la persona con sus colaboradores, fomento de habilidades de comunicación, asertividad y de resistencia frente a la presión del entorno. <i>Desarrollo de red de ayuda o apoyo en el lugar de trabajo.</i> Promoción de alternativas positivas de uso del tiempo libre, de estilos de trabajo y de vida saludable, de buenas relaciones y clima laboral, desarrollo de oportunidades de capacitación y de estudio.
Estrategias para potenciar los factores protectores en el ámbito laboral	Mantener una cultura laboral sana y de no consumo. <i>Comunicación clara y fluida con los compañeros de trabajo y con las jefaturas.</i> Desarrollar la capacidad de trabajar en equipo. <i>Reconocimiento y valoración explícita por parte de las jefaturas del trabajo y del esfuerzo realizado por cada uno de los trabajadores/as.</i> Creación de espacios de ocio para compartir con los compañeros de trabajo y/o las familias. <i>Clima laboral acogedor, seguro y estable; existencia de relaciones interpersonales de compañerismo.</i> Condiciones ambientales satisfactorias, existencia de los recursos materiales, de seguridad y/o de condiciones laborales necesarios para realizar de manera adecuada el trabajo.

El consumo de drogas en el ámbito laboral: marco y actuaciones

La Unión Europea (UE) publicó el documento técnico que recoge la [Estrategia Europea sobre Drogas 2013-2020](#), que define el marco político con las prioridades de actuación en la UE en materia de lucha contra la droga. En él se señala la importancia de “fomentar el uso e intercambio de mejores prácticas y de elaborar y aplicar normas de calidad dirigidas a la prevención (universal, selectiva e indicada), la detección e intervención tempranas, la reducción de los riesgos y perjuicios, el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social de los consumidores de drogas”.

En el [Plan de Acción Europeo para reducir el uso nocivo del alcohol 2012-2020](#), dentro de las áreas de acción que contempla, es importante destacar la denominada “Acción comunitaria y en el lugar de trabajo”; destaca la necesidad de desarrollo de recursos laborales para actuar frente al alcohol, creación y financiación de mecanismos destinados a evaluar y documentar los programas con el fin de fortalecer su diseño e implantación y revisión de la normativa nacional para que estas iniciativas tengan facilidades y apoyo en lugar de obstáculos.

En España, con la participación de un elenco importante de representantes de distintas esferas de la sociedad y de sociedades científicas, se han diseñado dos estrategias

nacionales sobre drogas con ocho años de vigencia cada una (2000-2008 y 2009-2016), desarrolladas a través de Planes de Acción cuatrienales.

En particular, el [Plan cuatrienal 2013-2016](#) contempla 36 acciones. En la acción nº 11, y teniendo como destinatarios los agentes sociales, se diseña una acción denominada: “Plan de prevención en el ámbito laboral”, cuya meta se define del siguiente modo: “Se crearán plataformas de coordinación con sindicatos y asociaciones empresariales en las Comunidades Autónomas que no dispongan de ellas. Se elaborará un modelo marco de intervención integral en el lugar de trabajo para la prevención, asistencia e inserción social. Se fomentará la implicación de grandes empresas en proyectos de reducción de la demanda de drogas a través de sus programas de Responsabilidad Social Corporativa (RSC)”.

A su vez, la Comisión Mixta Congreso-Senado para el estudio del problema de las drogas plantea la necesidad de un marco estable de intervención en drogodependencias desde el medio laboral con la participación de los agentes sociales. Se firma en 1994 y se prorroga en 1998.

Desde diferentes ámbitos autonómicos responsables de la salud laboral y de los departamentos de salud pública, así como Planes Autonómicos de Adicciones o Drogodependencias, se han puesto en marcha diferentes planes de actuación, así como una notable edición de materiales y guías para orientar la acción en este campo, resultando por tanto evidente para los mismos la necesidad de intervenir en este campo.

De otra parte, no menos importante, las organizaciones sociales, empresas y sindicatos, han realizado en los últimos años variadas aproximaciones al fenómeno, editando materiales y formando a sus cuadros, mejorando la sensibilidad hacia la intervención del fenómeno de las drogas en el trabajo desde una perspectiva saludable y en el marco de la negociación colectiva.

Por último, organizaciones como Proyecto Hombre, han ampliado también su campo de acción al ámbito laboral, desarrollando materiales, formando a sus técnicos y, lo que resulta más interesante, interviniendo en las empresas, abriendo un campo de colaboración con todos los agentes citados anteriormente.

AUTOEVALUACIÓN

1. El consumo de alcohol y otras drogas será considerado siempre un riesgo laboral. V F
2. La siniestralidad laboral es la única consecuencia del consumo de drogas. V F
3. Según la OIT, entre el 15 y el 30% de accidentes laborales están relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas. V F
4. La población laboral no piensa que el consumo de drogas sea un problema en el que se tenga que intervenir desde la empresa. V F
5. Las personas consumidoras tienen entre el doble y el triple de absentismo laboral que el resto de personas trabajadoras. V F

Notas/Observaciones/Experiencias

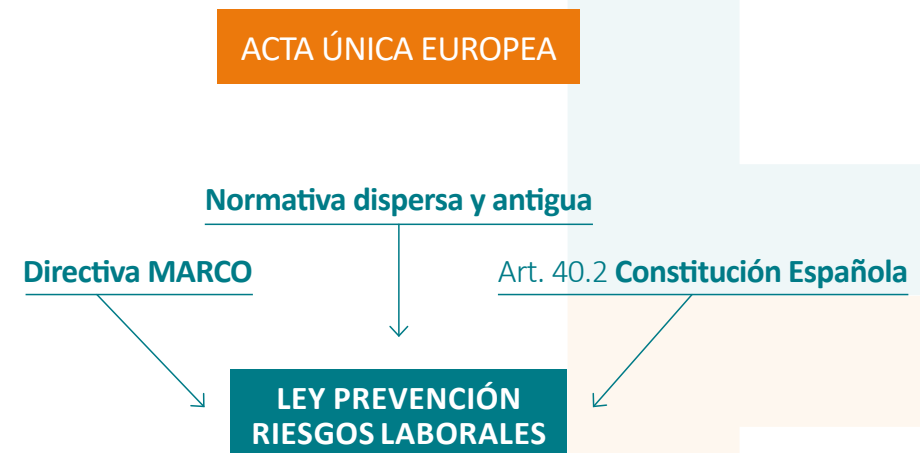
Bloque II /

Aproximación a la prevención de riesgos laborales /

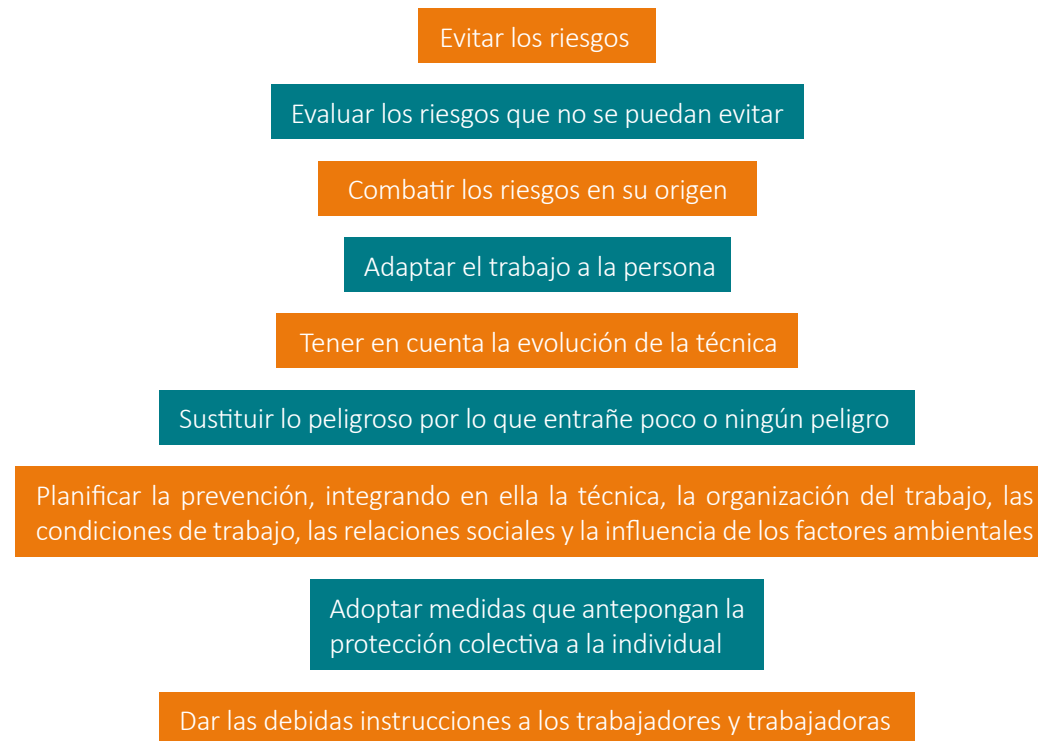
Marco legal de la prevención de riesgos laborales y principios generales

En 1989 la Comunidad Económica Europea adoptó la Directiva Marco 89/391/CEE, por la que se establecían medidas para promover la mejora de la seguridad y la salud de los trabajadores/as. Esa Directiva, aprobada al amparo del art. 118 A del Tratado de Roma, nació de la decisión comunitaria de armonizar, dentro del progreso, la legislación de salud laboral de los Estados miembros, como medida necesaria para evitar el *dumping* social en el territorio del mercado único. La Directiva Marco, como su nombre indica, estableció los principios generales de la acción preventiva en la empresa, incluidos los derechos y deberes básicos del empresariado y el personal laboral, trabajadores y trabajadoras.

La Constitución Española encomienda a los poderes públicos velar por la seguridad e higiene en el trabajo. Cumpliendo este mandato constitucional y transponiendo la Directiva Europea a la que hemos hecho referencia en el párrafo anterior, se promulga la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), modificada por la Ley 54/2003.



Dentro de la ley, en el artículo 15, se establecen los denominados principios generales de la acción preventiva. Estos son prescripciones relativas a cómo se ha de prevenir y la elección del tipo de medidas que se van a adoptar, de manera ordenada y estableciendo las siguientes prioridades:



Conceptos clave

• Obligaciones preventivas

Tanto al empresario/a como al trabajador/a se le reservan una serie de obligaciones y se le reconocen una serie de derechos en materia preventiva:

EMPRESARIO/A	
DERECHOS	OBLIGACIONES
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exigir a los trabajadores/as el cumplimiento de sus obligaciones ✓ Exigir a los trabajadores/as el cumplimiento de la normativa ✓ Formar parte del Comité de Seguridad y Salud, bien directamente o a través de sus representantes 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Garantizar la seguridad y salud de los trabajadores/as ✓ Realizar la evaluación inicial de los riesgos laborales y mantenerla actualizada cuando: <ul style="list-style-type: none"> • Exista un cambio en las condiciones de trabajo • Se produzcan daños para la salud del trabajador/a • Se adopten nuevos equipos de trabajo ✓ Planificar la actividad preventiva ✓ Informar a los trabajadores/as sobre los riesgos a que están expuestos y sobre medidas preventivas y de protección ✓ Proporcionar a los trabajadores/as los medios de protección personal cuando el riesgo no pueda ser eliminado ✓ Informar al trabajador/a y adoptar medidas inmediatas en caso de riesgo grave o inminente ✓ Planificar la vigilancia periódica de la salud de los trabajadores/as ✓ Proteger a los trabajadores/as especialmente sensibles

TRABAJADOR/A

DERECHOS

- ✓ Ser protegido/a eficazmente en materia de seguridad y salud en el trabajo
- ✓ Ser consultado/a y participar en todo lo referente a la seguridad y salud
- ✓ Ser informado/a sobre los riesgos a los que estén expuestos, medidas y actividades de protección aplicables, y medidas de emergencia adoptadas
- ✓ Ser informado/a ante un riesgo grave e inminente
- ✓ Ser sometido/a a vigilancia médica periódica
- ✓ Recibir los medios de protección personal adecuados a la tarea y a los riesgos que comporta
- ✓ Recibir información adecuada en materia preventiva
- ✓ Formar parte del Comité de Seguridad y Salud, a través de sus representantes (para empresas con más de 50 trabajadores)
- ✓ Protección para los trabajadores/as especialmente sensibles a determinados riesgos
- ✓ Recibir protección durante maternidad y durante la minoría de edad

OBLIGACIONES

- ✓ Velar por su propia seguridad y salud y por la de las personas a quienes pueda afectar su trabajo
- ✓ Usar adecuadamente máquinas, herramientas, sustancias peligrosas, medios y equipos de protección
- ✓ No modificar ni anular los dispositivos de seguridad y utilizarlos correctamente
- ✓ Usar correctamente los medios de protección individual proporcionados por la empresa
- ✓ Informar de inmediato sobre cualquier situación que entrañe riesgo
- ✓ Cooperar con el empresario/a para que éste pueda garantizar unas condiciones de trabajo seguras

• Modalidad preventiva

Una de las primeras acciones que cualquier empresa tiene que hacer en materia de prevención de riesgos es elegir y adoptar una modalidad para implantar la prevención en su organización, con el objetivo de integrarla en el sistema general de gestión. El [Reglamento de los Servicios de Prevención, Real Decreto 39/1997](#) se encargó de regular esto, estableciendo en su artículo 10 las siguientes posibilidades:

A Asunción personal por el empresario/a (excepto la vigilancia de la salud)

- ✓ Empresas de hasta 25 trabajadores/as
- ✓ Actividades no incluidas en el Anexo I del Reglamento de los Servicios de Prevención
- ✓ El empresario/a debe desarrollar de forma habitual su actividad profesional en el centro de trabajo
- ✓ El empresario/a debe tener la capacidad correspondiente a las funciones preventivas que va a desarrollar, según el capítulo VI del Real Decreto 39/97 del Reglamento de los Servicios de Prevención

B Designación de trabajadores/as

- ✓ El empresario/a deberá poner a disposición los medios necesarios para que el/los trabajador/es designado/s puedan desarrollar adecuadamente sus funciones
- ✓ Las actividades preventivas para las que no resulte suficiente la designación de trabajador/es deberán ser desarrolladas a través de servicios de prevención propios o ajenos

C Constitución de un servicio de prevención propio

- ✓ Obligatorio en empresas con más de 500 trabajadores/as
- ✓ Empresas entre 250 y 500 trabajadores/as que desarrollen alguna de las actividades incluidas en el Anexo I del Reglamento de los Servicios de Prevención y cuando lo decida la autoridad laboral, en función de la peligrosidad de la actividad desarrollada o de la frecuencia o gravedad de la siniestralidad de la empresa

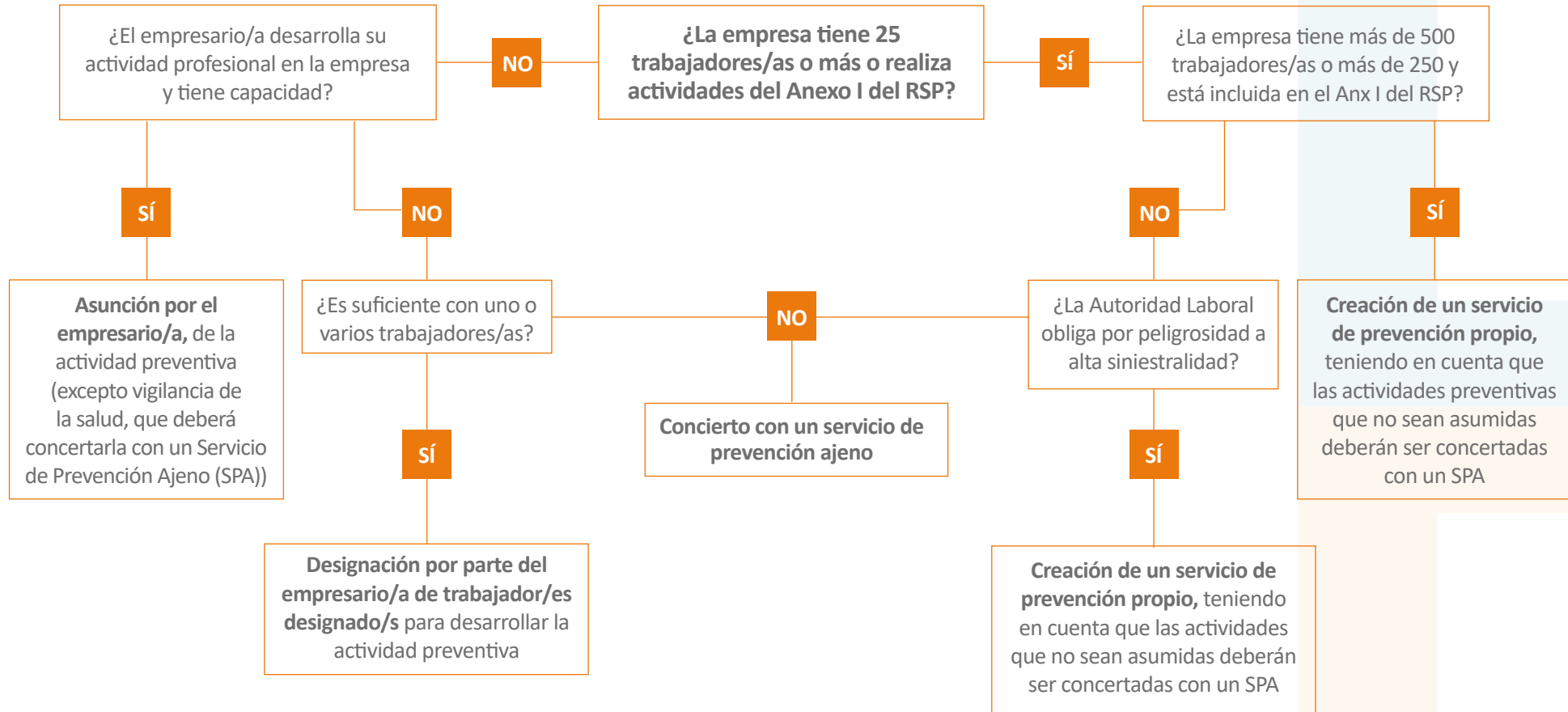
D Recurrir a un servicio de prevención ajeno

- ✓ Cuando la designación de uno o varios trabajadores/as es insuficiente para la realización de la actividad de prevención
- ✓ No se ha optado por ninguna de las alternativas anteriores
- ✓ Asunción parcial de la actividad preventiva

Las diferentes modalidades de organización de la prevención permiten la adaptación a la diversidad de necesidades preventivas que existen en nuestras empresas según la magnitud, complejidad e intensidad de los riesgos derivados del trabajo. El siguiente diagrama es clarificador respecto a la modalidad preventiva¹:

¹ Ver NTP 565: Sistema de gestión preventiva: organización y definición de funciones preventivas

MODALIDADES DE ORGANIZACIÓN



(RSP: Reglamento de los Servicios de Prevención)

» *Auditoría*

Las empresas que no hubieran concertado el servicio de prevención con una entidad especializada (Mutua o Servicio de Prevención Ajeno), deberán someter su sistema de prevención al control de una auditoría o evaluación externa, que realizará un análisis documentado y objetivo cuyo fin es:

- A** Comprobar cómo se ha realizado la evaluación inicial y periódica de los riesgos, analizar sus resultados y verificarlos, en caso de duda.
- B** Comprobar que la planificación de actividades preventivas se ajusta a lo dispuesto en la normativa, teniendo en cuenta los resultados de la evaluación.
- C** Analizar la adecuación entre los procedimientos y medios requeridos para realizar las actividades preventivas mencionadas anteriormente y los recursos de que dispone el empresario/a.
- D** Valorar la integración de la prevención en el sistema general de gestión de la empresa.



- **Especialidades preventivas**

La legislación en materia de Prevención de Riesgos Laborales ha organizado las técnicas preventivas, distinguiendo entre las especialidades siguientes:

Seguridad en el trabajo

Conjunto de técnicas y procedimientos que tiene por objeto eliminar o disminuir el riesgo de que se produzcan los accidentes de trabajo. Su objetivo principal es la promoción y el mantenimiento del más alto grado de seguridad y salud en el trabajo. Esto implica crear las condiciones adecuadas para evitar que se produzcan accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Higiene industrial

Técnica preventiva cuyo fin es mejorar las condiciones ambientales de trabajo para reducir el riesgo de enfermedad profesional. Podría definirse como la ciencia dedicada al reconocimiento, evaluación y control de aquellos factores ambientales que surgen en un lugar de trabajo, y que pueden causar molestias, daño a la salud o ineficacia a los trabajadores/as.

Los factores presentes en el medio ambiente, que pueden causar daños en la salud de los trabajadores/as, son los siguientes: agentes biológicos, agentes físicos y contaminantes químicos.

Ergonomía

La ergonomía trata de adecuar las condiciones del puesto de trabajo a las personas. Los puestos de trabajo se han de diseñar adaptándose a las características del trabajador/a y evitar que los requerimientos del puesto sobrepasen la capacidad del mismo, pudiendo esto dar lugar a la aparición de factores de carga, que puedan causar fatiga o inadaptación del trabajador/a, entre otras consecuencias.

Para la Asociación Internacional de Ergonomía, la ergonomía es el conjunto de conocimientos científicos aplicados para que el trabajo, los sistemas, productos y ambientes se adapten a las capacidades y limitaciones físicas y mentales de la persona.

Psicosociología

La OIT define los factores psicosociales como «interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización por una parte y, por otra, las capacidades del trabajador/a, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo».

Por lo tanto, como especialidad preventiva, la psicociología estudia las interacciones entre el contenido del trabajo, el medio ambiente en el que se desarrolla y las condiciones de organización por una parte y las capacidades del trabajador/a, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo por otra, todo lo cual a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo.

Desde otro punto de vista, podemos afirmar que la psicociología investiga la realidad laboral mediante los métodos, conceptos y principios de la sociología y la psicología, y aplica sus hallazgos con el objetivo de lograr un ajuste entre los requerimientos de los individuos y los requerimientos del trabajo.

Medicina del trabajo

Según la Organización Mundial de la Salud, “la medicina del trabajo es la especialidad médica que, actuando aislada o comunitariamente, estudia los medios preventivos para conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores en relación con la capacidad de estos, con las características y riesgos de su trabajo, el ámbito laboral y la influencia de este en su entorno, así como promueve los medios para el diagnóstico, tratamiento, adaptación, rehabilitación y calificación de la patología producida o condicionada por el trabajo”.

Por lo tanto, la medicina del trabajo se ocupa de la prevención de los accidentes en el trabajo y las enfermedades profesionales. Para conseguirlo se estudia individualmente a cada trabajador/a para determinar:

- ✓ La adecuación de las condiciones físicas y de salud según los requerimientos del puesto de trabajo.
- ✓ Si las condiciones del puesto de trabajo están afectando a la salud del trabajador/a, si han afectado ya, o si este ha sufrido un accidente laboral se determinará el tratamiento más adecuado.

Los reconocimientos médicos de la Vigilancia de la Salud constarán de:

- a) Historia clínico/laboral: consiste en la recogida sistemática por el médico de la información que le aporta el trabajador/a sobre su estado de salud, antecedentes personales y familiares de salud, y los riesgos a los que según su propio criterio está sometido.
- b) Exploraciones físicas generales y específicas en función de los riesgos concretos en su puesto de trabajo.
- c) Descripción detallada del puesto de trabajo, tiempo de permanencia en el mismo, los riesgos detectados en el análisis de las condiciones de trabajo y medidas de prevención.

Periodicidad de los reconocimientos médicos:

- a) Después de la incorporación al puesto de trabajo o después de la asignación de nuevas tareas con nuevos riesgos asociados a ellas.
- b) Será necesaria una evaluación de la salud en aquellos trabajadores/as que reanuden el trabajo después de una ausencia prolongada por motivos de salud.
- c) Deben realizarse exámenes de salud periódicos en función de los riesgos específicos a los que se encuentren expuestos los trabajadores/as.
- d) Los protocolos de vigilancia sanitaria específica pueden marcar determinadas periodicidades.

Medicina del trabajo

La Vigilancia de la Salud es un derecho del trabajador/a por lo que es necesario el consentimiento del mismo y, por tanto, puede negarse, como regla general, en cualquier momento salvo en los siguientes casos:

- a) Cuando las condiciones de trabajo afecten a la salud de los trabajadores/as y, en consecuencia, sea necesario para evaluar los efectos que ha producido en la salud del trabajador/a.
- b) Cuando el estado de salud del trabajador/a pueda constituir un peligro para su persona o para los demás trabajadores/as o personas relacionadas con la empresa (Ej.: enfermedades infecciosas, epidemias...).
- c) Cuando así está establecido en una disposición legal en relación con la protección ante riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad (Ej.: si existiese riesgo de enfermedad profesional causada por ruido, trabajos nocturnos...).



- **Identificación general de riesgos**

A continuación, y agrupándolos en familias, describimos los riesgos que principalmente se evalúan en las empresas:

ÁREA SEGURIDAD	
CÓDIGO RIESGO	RIESGO
1	<p>Caídas de personas a distinto nivel</p> <p>Comprende las caídas desde alturas o profundidades, se excluye a las que son debidas al desplome del edificio, andamio, escalera o cualquier elemento material sobre el que se encuentren situadas las personas y los debidos a una descarga eléctrica.</p>
2	<p>Caídas de personas al mismo nivel</p> <p>Comprende las caídas producidas al resbalar, tropezar o pisar mal, en lugares de paso o superficies de trabajo, incluso cuando tengan un desnivel. Se incluyen las producidas “al hacer contacto con el suelo”, bajando escaleras y los choques o golpes contra objetos que se produzcan en la caída.</p>
3	<p>Caídas de objetos por desplome o derrumbamiento</p> <p>Comprende los desplomes de edificios, muros, andamios, escaleras, materiales apilados, etc., soportando a personas o sobre personas y los derrumbamientos de tierra, rocas, aludes, etc.</p>

4	<p style="text-align: center;">Caída de objetos en manipulación</p> <p>Comprende las caídas de objetos, herramientas, aparatos instrumentos, materiales, etc., sobre el propio trabajador/a que los está manejando o transportando.</p>
5	<p style="text-align: center;">Caída de objetos desprendidos</p> <p>Comprende las caídas de objetos, herramientas, aparatos instrumentos, materiales sueltos, etc., sobre un trabajador/a que no los está manejando o transportando. Incluye también los que manipulados manual o mecánicamente por un trabajador/a, caigan sobre otro trabajador/a.</p>
6	<p style="text-align: center;">Pisadas sobre objetos</p> <p>Comprende los accidentes debidos a pisadas sobre objetos cortantes o punzantes. Incluye también los que son consecuencia de pisar mal sobre el suelo irregular o sobre un objeto (torceduras y esguinces), sin que se produzca la caída del trabajador/a.</p>
7	<p style="text-align: center;">Choques contra objetos inmóviles</p> <p>Comprende los choques y golpes, que el trabajador/a sufre como consecuencia de sus movimientos, contra un objeto inmóvil.</p>
8	<p style="text-align: center;">Choque contra objetos móviles</p> <p>Comprende los choques y golpes que el trabajador/a estático o en movimiento sufre contra un objeto o elemento inmóvil que no es manipulado por él o ella. No se incluyen los atrapamientos entre dos objetos o uno inmóvil y otro móvil, ni las caídas de objetos, ni los choques o golpes con vehículos, ni tampoco los objetos proyectados.</p>

9	<p style="text-align: center;">Cortes por objetos o herramientas</p> <p>Comprende los golpes o cortes con objetos, herramientas, instrumentos, etc., que sufra el trabajador/a en su manipulación. No se incluyen los golpes o cortes por caída de objetos.</p>
10	<p style="text-align: center;">Proyección de fragmentos o partículas</p> <p>Comprende los impactos debidos a la proyección de objetos o partículas procedentes de una máquina, herramienta, viento, corriente de aire, etc. No se incluyen aquí las proyecciones debidas a explosiones, ni las caídas de objetos, ni tampoco las salpicaduras de líquidos cáusticos, corrosivos o muy calientes.</p>
11	<p style="text-align: center;">Atrapamiento por o entre objetos</p> <p>Comprende el atrapamiento del cuerpo o alguna de sus partes entre objetos móviles o uno inmóvil y otro móvil. No se incluye el atrapamiento por caídas de objetos.</p>
12	<p style="text-align: center;">Atrapamiento por vuelco de máquinas o vehículos</p> <p>Comprende los accidentes cuya causa sea el vuelco de máquinas, tractores o vehículos en los que el accidentado/a queda atrapado o golpeado por ellas, aunque no sea su conductor.</p>
13	<p style="text-align: center;">Sobresfuerzos</p> <p>Comprende los esfuerzos físicos excesivos o en posición corporal inadecuada, al levantar, empujar, tirar, manejar o apretar objetos, y los movimientos mal realizados en los desplazamientos del trabajador/a.</p>

14	<p style="text-align: center;">Exposición a temperaturas ambientales extremas</p> <p>Comprende las alteraciones fisiológicas que sufra el trabajador/a al estar expuesto a temperaturas ambientales excesivamente altas o bajas (ambientes extremadamente calurosos o fríos).</p>
15	<p style="text-align: center;">Contactos térmicos</p> <p>Comprende aquellos contactos con materiales o sustancias con temperaturas extremas, aparatos eléctricos y los que se producen con la llama de un equipo de trabajo o instalación. Se incluyen las salpicaduras de líquidos muy calientes, no caústicos ni corrosivos. No se incluyen las protecciones de fragmentos o partículas incandescentes.</p>
16	<p style="text-align: center;">Contactos eléctricos</p> <p>Comprende todos los accidentes por contacto con la corriente eléctrica, tanto los indirectos como los directos, y quedan incluidos los que tengan como consecuencia caída de alturas o quemaduras por descarga eléctrica.</p>
17	<p style="text-align: center;">Exposición a sustancias nocivas o tóxicas</p> <p>Comprende los accidentes debidos a la inhalación y la ingestión de sustancias nocivas o tóxicas. Se incluyen los ahogamientos y las asfixias que no sean consecuencia de un incendio.</p>
18	<p style="text-align: center;">Exposición a sustancias caústicas y/o corrosivas</p> <p>Comprende los accidentes por contactos con sustancias que produzcan lesiones externas en la piel o internas por absorción a través de ella. Se incluyen las salpicaduras de estas sustancias.</p>
19	<p style="text-align: center;">Exposición a radiaciones</p> <p>Comprende los accidentes que produzcan lesiones causadas por la onda expansiva o por sus efectos secundarios.</p>

20	Exposición a radiaciones Comprende los accidentes que produzcan lesiones causadas por la onda expansiva o por sus efectos secundarios.
21	Incendios Comprende los accidentes producidos por el fuego o sus consecuencias, incluso los que tienen como origen del fuego una explosión.
22	Accidentes causados por seres vivos Comprende aquellos accidentes causados directamente por personas o animales.
23	Atropellos o golpes con vehículos Comprende los atropellos de personas por vehículos o los accidentes que sufran los ocupantes de los vehículos, salvo que la causa inmediata sea el vuelco de éstos.
24	In itinere Comprende los accidentes producidos al ir o volver del trabajo, fuera de la jornada laboral.

ÁREA HIGIENE INDUSTRIAL

CÓDIGO RIESGO	RIESGO
25	<p>Exposición a contaminantes químicos</p> <p>Daños causados por el contacto con sustancias tanto orgánicas como inorgánicas de origen natural o sintético. Riesgo de enfermedad profesional.</p>
26	<p>Exposición a contaminantes biológicos</p> <p>Patologías producidas por microorganismos, sustancias o productos biológicos susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad. Riesgo de enfermedad profesional.</p>
27	<p>Exposición a contaminantes cancerígenos</p> <p>Exposición a agentes cancerígenos.</p>
28	<p>Ruido</p> <p>Se denomina ruido a toda sensación desagradable auditiva que proviene de una vibración.</p>
29	<p>Vibraciones</p> <p>Oscilación de una partícula a partir de su punto de equilibrio.</p>
30	<p>Estrés térmico</p> <p>Ambiente térmico desfavorable.</p>
31	<p>Iluminación</p> <p>Radiación electromagnética capaz de ser detectada por el ojo humano.</p>

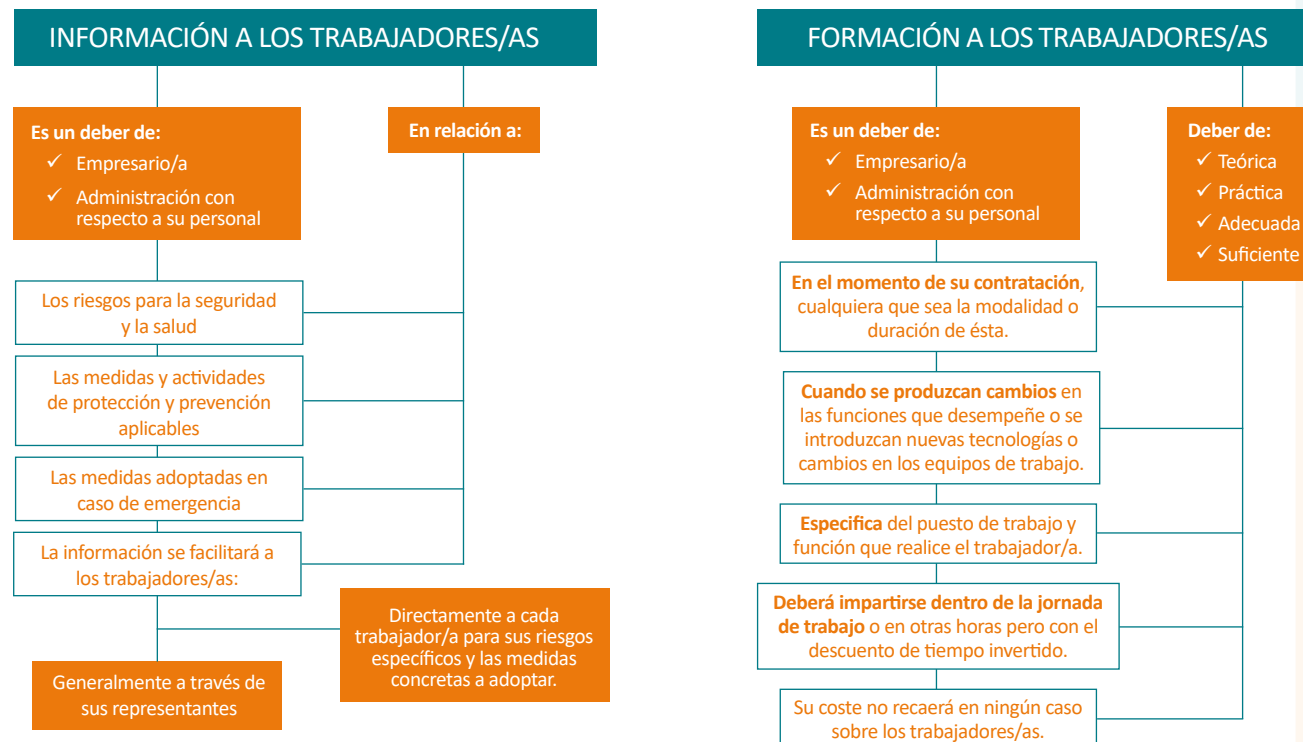
ÁREA DE ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA

CÓDIGO RIESGO	RIESGO
33	<p>Carga física</p> <p>Conjunto de actividades físicas a las que se ve sometido el trabajador/a durante la jornada laboral.</p>
34	<p>Carga mental</p> <p>Esfuerzo o coste psíquico que resulta de las exigencias de un trabajo. Aplicable a puestos de trabajo que exigen constante tratamiento de la información, percepción o interpretación de símbolos, códigos o señales, atención elevada, etc.</p>
35	<p>Pantallas de visualización de datos</p> <p>Utilización por los trabajadores/as de equipos que incluyan pantallas de visualización.</p>
36	<p>Repetición de tarea</p> <p>Realización de trabajos que implican repetición de movimientos, normalmente debidas a los esfuerzos estáticos asociados a determinadas tareas.</p>
37	<p>Relaciones</p> <p>Coordinación de tareas, actitudes entre compañeros, conflictos.</p>
38	<p>Tiempo de trabajo</p> <p>Jornada de trabajo, descansos, turnicidad.</p>
31	<p>Iluminación</p> <p>Radiación electromagnética capaz de ser detectada por el ojo humano.</p>

• **Formación e Información**

Tanto la formación como la información son elementos fundamentales de la actividad preventiva y si bien tienen como objetivo inmediato aportar al trabajador/a datos, conocimientos y habilidades para que sea capaz de desarrollar sus funciones con las mayores garantías de seguridad y salud, hay que tener en cuenta también los objetivos a largo plazo, ya que son herramientas esenciales para la integración de la prevención en todas las actividades y decisiones de la organización, y el modo de conseguir una cultura preventiva suficiente.

Ambas vienen reguladas en los artículos 18 y 19 de la Ley 31/1995, y cuyo contenido resumimos en el siguiente diagrama:



La formación debe estar siempre enfocada a resolver problemas reales y orientada a obtener resultados.
Los pasos a seguir para que una formación sea eficaz son:

1 Identificar qué formación necesita la empresa

2 Decidir las prioridades formativas

3 Elegir los métodos y recursos para la formación

4 Comprobar su eficacia: evaluación de la formación

• Accidente de trabajo y enfermedad profesional

La legislación determina que “un accidente de trabajo es toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena” ([art. 156 LGSS](#)). Esta definición sigue siendo válida para contar los accidentes de trabajo, pero con la aprobación de la Ley 20/2007 los trabajadores/as autónomos (no trabajan por cuenta ajena) si tienen derecho a las prestaciones por contingencia profesionales. En el caso de los autónomos económicamente dependientes es obligatoria la cotización y por tanto la prestación, y para el resto de los autónomos esta cotización es voluntaria.

En consecuencia, para que un accidente tenga esta consideración es necesario que:

- a) Que el trabajador/a sufra una lesión corporal. Entendiendo por lesión todo daño o detrimento corporal causado por una herida, golpe o enfermedad. Se asimilan a la lesión corporal las secuelas o enfermedades psíquicas o psicológicas.
- b) Que el accidente sea con ocasión o por consecuencia del trabajo, es decir, que exista una relación de causalidad directa entre trabajo- lesión.

Definimos accidente in itinere como aquel que sufre el trabajador/a al ir al trabajo o al volver de éste, no existiendo limitación horaria, pero siempre y cuando ocurra en el camino de ida o vuelta, no se produzcan interrupciones entre el trabajo y el accidente y se emplee el itinerario habitual.

No se consideraran accidentes de trabajo los accidentes debidos a imprudencia temeraria del trabajador/a Se considera imprudencia temeraria cuando el accidentado/a ha actuado de manera contraria a las normas, instrucciones u órdenes dadas por el empresario/a de forma reiterada y notoria en materia de Seguridad e Higiene.

Por otra parte, la enfermedad profesional definida en el Diccionario de la siguiente manera: “Deterioro paulatino de la salud del trabajador/a producido por una exposición continuada a situaciones adversas y en el que intervienen factores como la concentración del agente contaminante, tiempo de exposición, aspectos personales del trabajador o la presencia simultánea de varios contaminantes²”.

²Diccionario de Trabajo Social. Editorial alianza.

Legalmente, la Enfermedad Profesional viene así definida en el Art. 116 LGSS: “la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esta proceda por la acción de elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional”.

Con la aprobación de la Ley 20/2007 los trabajadores/as autónomos también tienen derecho a las prestaciones por contingencia profesionales. En el caso de los autónomos económicamente dependientes es obligatoria la cotización y por tanto la prestación, y para el resto de los autónomos esta cotización es voluntaria.

Para que una enfermedad sea considerada como profesional deben concurrir dos elementos:

1. Que sea a consecuencia de las actividades que se especifiquen en el cuadro de enfermedades profesionales. Es un cuadro limitado, con un listado cerrado de enfermedades profesionales.
2. Que proceda de la acción de sustancias o elementos que en el cuadro de enfermedades profesionales se indiquen para cada enfermedad.

REQUISITOS PARA DEFINIR UNA ENFERMEDAD PROFESIONAL

QUE SE DÉ COMO UNA CONSECUENCIA DEL TRABAJO

QUE SU ORIGEN SEA DEBIDO AL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES QUE SE ESPECIFICAN EN EL CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES PUBLICADO EN EL R.D. 1299/2006, DE 10 DE NOVIEMBRE, POR EL QUE SE APRUEBA EL CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

QUE SEA PROVOCADA POR LA ACCIÓN DE ELEMENTOS Y SUSTANCIAS INDICADAS EN EL CITADO CUADRO

Gestión de la prevención de riesgos laborales

• Plan de prevención

El Plan de prevención de riesgos laborales es la herramienta a través de la cual se integra la actividad preventiva de la empresa en su sistema general de gestión y se establece su política de prevención de riesgos laborales. Debe ser aprobado por la dirección de la empresa, asumido por toda su estructura organizativa, en particular por todos sus niveles jerárquicos, y conocido por todos sus trabajadores/as.

El Plan de prevención de riesgos laborales habrá de reflejarse en un documento que se conservará a disposición de la autoridad laboral, de las autoridades sanitarias y de los representantes de los trabajadores/as, e incluirá:

- a) La identificación de la empresa, de su actividad productiva, el número y características de los centros de trabajo y el número de trabajadores/as y sus características con relevancia en la prevención de riesgos laborales.
- b) La estructura organizativa de la empresa, identificando las funciones y responsabilidades que asume cada uno de sus niveles jerárquicos y los respectivos cauces de comunicación entre ellos, en relación con la prevención de riesgos laborales.

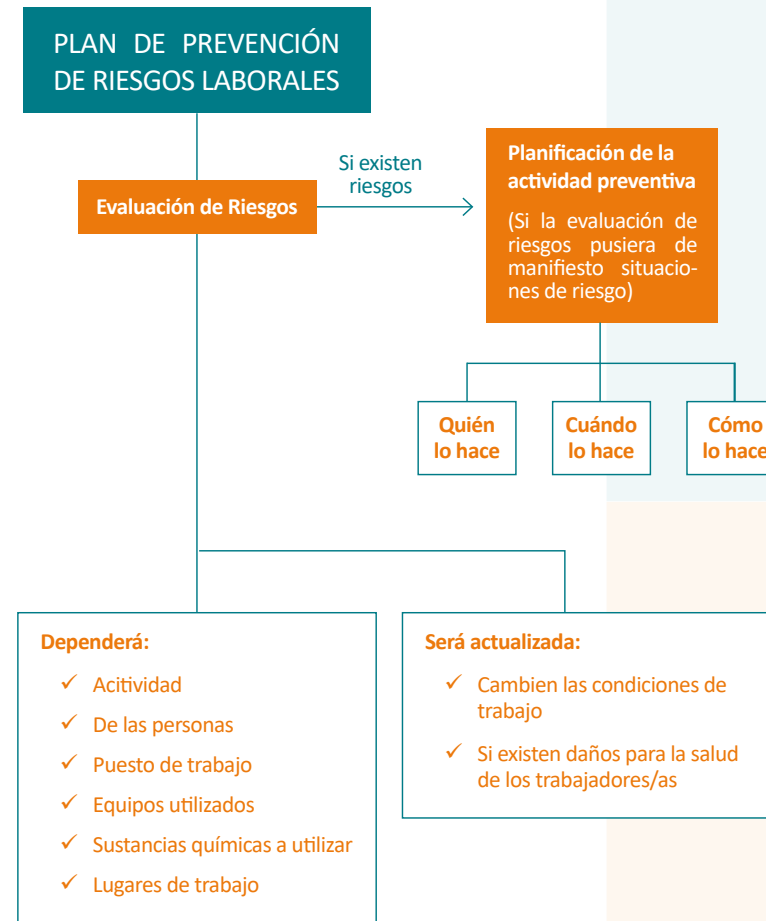
c) La organización de la producción en cuanto a la identificación de los distintos procesos técnicos y las prácticas y los procedimientos organizativos existentes en la empresa, en relación con la prevención de riesgos laborales.

d) La organización de la prevención en la empresa, indicando la modalidad preventiva elegida y los órganos de representación existentes.

e) La política, los objetivos y metas que en materia preventiva pretende alcanzar la empresa, así como los recursos humanos, técnicos, materiales y económicos de los que va a disponer a los efectos.

Es importante no confundir “Plan de Prevención” con “Planificación de Actividades Preventivas”, ya que ésta última debe resultar al final del proceso de evaluación de riesgos, y debe contener medidas preventivas concretas.

El siguiente diagrama es un resumen de las principales herramientas en el sistema de gestión de prevención de riesgos laborales:



• Evaluación del riesgo

Antes de centrarnos en el proceso de evaluación de los riesgos, vamos a definir riesgo:

“Son circunstancias potenciales, directa o indirectamente vinculadas al trabajo, que de materializarse causarían daños determinados, e implican la contingencia o proximidad de un daño. Estos daños se clasifican en accidente de trabajo, enfermedades profesionales y consecuencias no deseadas del trabajo (...)”³.

La evaluación de los riesgos laborales es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el empresario/a esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y acerca del tipo de medidas que deben adoptarse. En la elaboración de la Evaluación de Riesgos se deberá contar con la colaboración y participación de los trabajadores/as.

De la evaluación del riesgo se derivan cinco niveles de riesgo, en función de las consecuencias y de la probabilidad de que ocurra:

MÉTODO SIMPLIFICADO INSHT. NIVELES DE RIESGO.		CONSECUENCIAS		
		LIGERAMENTE DAÑINO	DAÑINO	EXTREMADAMENTE DAÑINO
PROBABILIDAD	BAJA	Riesgo trivial	Riesgo tolerable	Riesgo moderado
	MEDIA	Riesgo tolerable	Riesgo moderado	Riesgo importante
	ALTA	Riesgo moderado	Riesgo importante	Riesgo intolerable

Las acciones derivadas de la evaluación se relacionarán directamente con el nivel de riesgo, de tal manera que seguirán siempre el siguiente esquema:

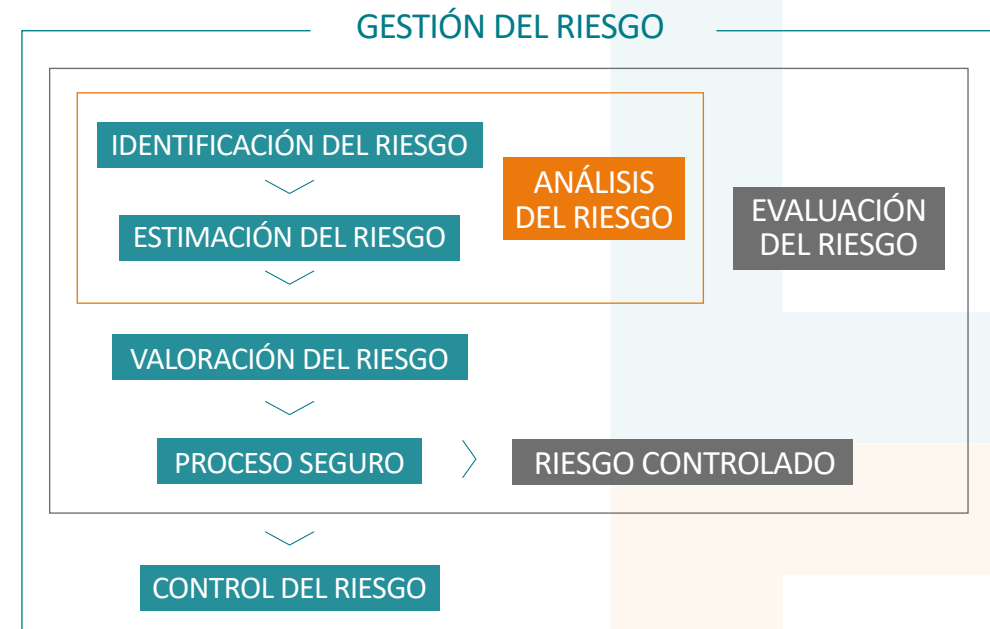
RIESGO	ACCIÓN Y TEMPORIZACIÓN
Trivial	No se requiere acción específica
Tolerable	No se necesita mejorar la acción preventiva, sin embargo se deben considerar soluciones más rentables o mejoras que no supongan una carga económica importante.
Moderado	Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo, determinando las inversiones precisas. Las medidas para reducir el riesgo deben implantarse en un periodo determinado. Cuando el riesgo moderado está asociado con una severidad extremadamente dañina, se precisará una acción posterior para establecer, con más precisión, la probabilidad de daño como base para determinar la necesidad de mejora de las medidas de control.
Importante	No debe comenzarse el trabajo hasta que se haya reducido el riesgo. Puede que se precisen recursos considerables para controlar el riesgo. Cuando el riesgo corresponde a un trabajo que se está realizando, debe remediarse el problema en un tiempo inferior al de los riesgos moderados.
Intolerable	No debe comenzar ni continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo. Si no es posible reducir el riesgo, incluso con recursos limitados, debe prohibirse el trabajo.

Cuando resulte necesaria la adopción de medidas preventivas, deberán ponerse claramente de manifiesto las situaciones en que sea necesario:

- a) Eliminar o reducir el riesgo, mediante medidas de prevención en el origen, organizativas, de protección colectiva, de protección individual, o de formación e información a los trabajadores/as.
- b) Controlar periódicamente las condiciones, la organización y los métodos de trabajo y el estado de salud de los trabajadores/as.

A partir de la evaluación inicial, deberán volver a evaluarse los puestos de trabajo que puedan verse afectados cuando:

- a) Haya un cambio de equipos de trabajo, sustancias o preparados químicos, se introduzcan nuevas tecnologías o se modifiquen los lugares de trabajo.
- b) Haya un cambio en las condiciones de trabajo.
- c) Se incorpore un trabajador/a cuyas características personales o estado biológico conocido lo hagan especialmente sensible a las condiciones del puesto.





- **Planificación preventiva**

El empresario/a planificará la actividad preventiva con objeto de eliminar o controlar y reducir los riesgos detectados en la evaluación, siguiendo un orden de prioridades en función de la magnitud y el número de trabajadores/as expuestos.

Una planificación incluye los siguientes aspectos:

- a) Vigilancia médica de la salud de los trabajadores/as.
- b) Corrección de las deficiencias técnicas que den lugar a riesgos (máquinas, equipos, herramientas, instalaciones, etc).
- c) Actividades formativas e informativas, que sean necesarias.
- d) Mediciones periódicas (si la empresa presenta riesgos relacionados con ruido, ambiente térmico, vibraciones, radiaciones, contaminantes químicos, etc.).

e) Realización e implantación del Plan de Emergencia y Evacuación (y su elaboración, si no estuviera ya hecho).

f) Coordinación de actividades con otras empresas.

g) Protección de trabajadores/as especialmente sensibles a riesgos específicos (mujeres embarazadas, menores y trabajadores/as especialmente sensibles a determinados riesgos).

h) Implantación del plan de prevención (Sistema de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales).

Las situaciones de Riesgo Grave e Inminente, para la Seguridad y Salud de los trabajadores/as, han de resolverse de manera inmediata, por lo que no forman parte de la planificación de la acción preventiva.

- **Órganos de participación de los trabajadores/as**

- » *Delegados/as de prevención*

Según el artículo 35, de la Ley 31/1995 lo define del siguiente modo: “Los Delegados de Prevención son los representantes de los trabajadores/as con funciones específicas en materia de prevención de riesgos en el trabajo”.

Según el Art. 36 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, el Delegado/a de Prevención tendrá las siguientes funciones y facultades:

COMPETENCIAS	FACULTADES
Colaborar con la dirección de la empresa en la mejora de la acción preventiva.	Acompañar a los técnicos en las evaluaciones de carácter preventivo del medio ambiente de trabajo.
Promover y fomentar la cooperación de los trabajadores/as en la ejecución de la normativa sobre prevención de riesgos laborales.	Tener acceso, con las limitaciones previstas, a la información y documentación relativa a las condiciones de trabajo. Cuando la información esté sujeta a las limitaciones reseñadas, solo podrá ser suministrada de manera que se garantice el respecto de la confidencialidad.
Ser consultados por el empresario/a con carácter previo a su ejecución, acerca de las decisiones a que se refiere el apartado de Trabajadores/Consulta.	Ser informados por el empresario/a sobre los daños producidos en la salud de los trabajadores/as un vez que aquel hubiese tenido conocimiento de ellos.
Ejerce una labor de vigilancia y control sobre el cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales.	Recibir del empresario las informaciones obtenidas por este/a procedentes de las personas u órganos encargados de las actividades de protección y prevención de la empresa

Los Delegados/as de Prevención serán designados por y entre los representantes del personal, en el ámbito de los órganos de representación previstos, con arreglo a la siguiente escala:

NÚMERO DE DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN POR TRABAJADORES

TRABAJADORES/AS	DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN
De 50 a 100	2
De 101 a 500	3
De 501 a 1000	4
De 1001 a 2000	5
De 2001 a 3000	6
De 3001 a 4000	7
De 4001 en adelante	8

» *Comité de Seguridad y Salud*

El Comité de Seguridad y Salud es el órgano de participación interno de la empresa para una consulta regular y periódica de las actuaciones de la empresa en materia de prevención de riesgos. Su función es facilitar el intercambio de puntos de vista entre las partes, creando un foro estable de diálogo ordenado.

Es paritario, es decir, está compuesto por los Delegados/as de Prevención y un número igual de representantes designados por el empresario/a. El número de miembros que conforman el Comité de Seguridad de un centro de trabajo es variable de acuerdo con las dimensiones de la plantilla de personal.

Debe constituirse en todas las empresas o centros de trabajo que cuenten con 50 o más trabajadores/as, y se reunirá trimestralmente como mínimo, o cuando lo solicite alguna de las dos partes que lo componen.

Al Comité de Seguridad y Salud se le atribuyen las siguientes funciones y facultades:

COMPETENCIAS	FACULTADES
Participar en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de los planes y programas de prevención de riesgos en la empresa.	Conocer directamente la situación relativa a la prevención de riesgos en el centro de trabajo, realizando a tal efecto las visitas que estime oportunas.
Promover iniciativas sobre métodos y procedimientos para la efectiva prevención de los riesgos, proponiendo a la empresa la mejora de las condiciones o la corrección de las deficiencias existentes.	Conocer cuantos documentos e informes relativos a las condiciones de trabajo son necesarios para el cumplimiento de sus funciones así como los procedentes de la actividad del servicio de prevención, en su caso.
	Conocer y analizar los daños producidos en la salud o en la integridad física de los trabajadores/as, al objeto de valorar sus causas y proponer las medidas preventivas oportunas.
	Conocer e informar la memoria y programación anual de servicios de prevención.

- **Coordinación de actividades empresariales**

Cuando en un mismo centro de trabajo desarrollan actividades trabajadores/as de dos o más empresas, podemos hablar de concurrencia de actividades. Por tanto, consideraremos empresas concurrentes a cada una de las empresas contratistas, subcontratistas o trabajadores/as autónomos que intervienen simultáneamente en el mismo centro de trabajo durante la ejecución de las actividades. Esto requiere de una coordinación de actividades empresariales, ya que intervienen diferentes empresas con sus correspondientes obligaciones en función de la condición que ostenten o posición que ocupen en el proceso.

Objetivos de la coordinación de actividades empresariales:

La aplicación coherente y responsable de los principios de la acción preventiva establecidos en la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales por las empresas concurrentes en el centro de trabajo.

La aplicación correcta de los métodos de trabajo por las empresas concurrentes en el centro de trabajo.

El control de las interacciones de las diferentes actividades desarrolladas en el centro de trabajo, en particular cuando puedan generar riesgos calificados como graves o muy graves o cuando se desarrollen en el centro de trabajo actividades incompatibles entre sí por su incidencia en la seguridad y la salud de los trabajadores/as.

La adecuación entre los riesgos existentes en el centro de trabajo que puedan afectar a los trabajadores/as de las empresas concurrentes y las medidas aplicadas para su prevención.

Se dan tres supuestos, lo que va a dar lugar a distintas obligaciones y deberes, por parte de los distintos agentes implicados:

1 Concurrencia de trabajadores/as de varias empresas en un centro de trabajo del que un empresario/a es titular:



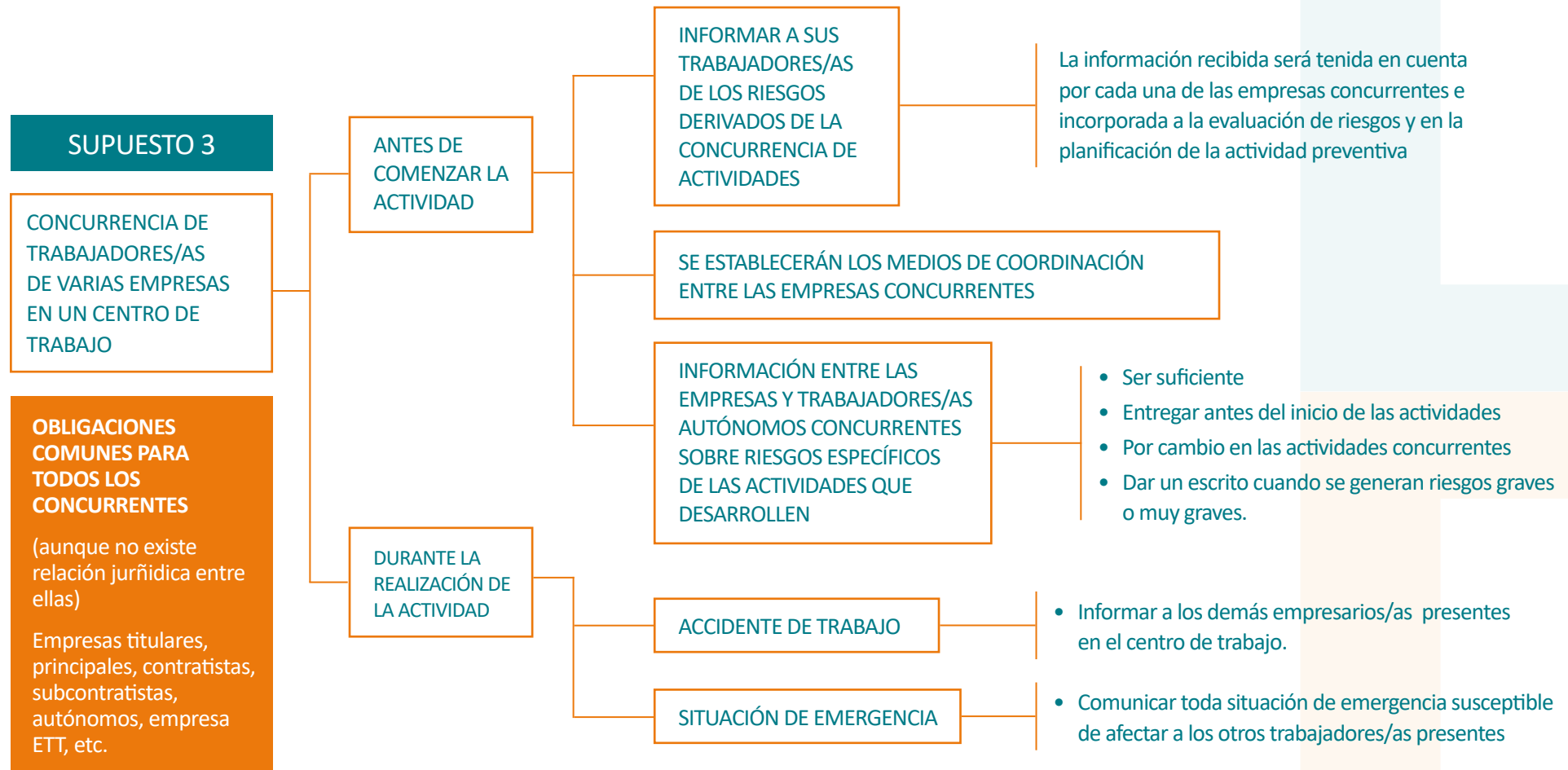
2 Concurrencia de trabajadores/es de varias empresas en un centro de trabajo cuando existe un empresario/a principal:

SUPUESTO 2

CONCURRENCIA DE TRABAJADORES/AS DE VARIAS EMPRESAS EN UN CENTRO DE TRABAJO CUANDO EXISTE UN EMPRESARIO/A PRINCIPAL.



3 Concurrencia de trabajadores/as de varias empresas en un mismo centro de trabajo:



AUTOEVALUACIÓN

1. Es obligación de los trabajadores/as informar de inmediato sobre cualquier situación que entrañe riesgo. V F
2. Es obligación del empresario/a realizar la evaluación inicial de los riesgos laborales y actualizarla solo si se producen daños para la salud en el trabajador/a. V F
3. Siempre que la empresa tenga más de 250 trabajadores/as es obligatorio constituir un servicio de prevención propio. V F
4. Los empresarios/as que, decidiendo asumir personalmente la prevención, no concierten el servicio de prevención con una mutua o servicio de prevención ajena deberán auditar externamente su sistema de prevención. V F
5. El trabajador/a puede negarse siempre a someterse a un reconocimiento médico puesto que es un derecho del trabajador/a. V F
6. Es un deber del empresario/a formar a los trabajadores/as cuando se les contrata. V F
7. Es un deber del empresario/a informar a los trabajadores de los riesgos, las medidas y actividades de protección y prevención y las medidas adoptadas en caso de emergencia. V F
8. El delegado/a de prevención tiene que ser informado por el empresario/a de los daños producidos en la salud de los trabajadores/as. V F
9. En las empresas de más de 50 trabajadores/as es necesario que exista un comité de seguridad y salud y este, deberá ser paritario (delegados/as de prevención-representantes designados por el empresario/a). V F

Notas/Observaciones/Experiencias

Bloque III / Planes de actuación en la empresa /

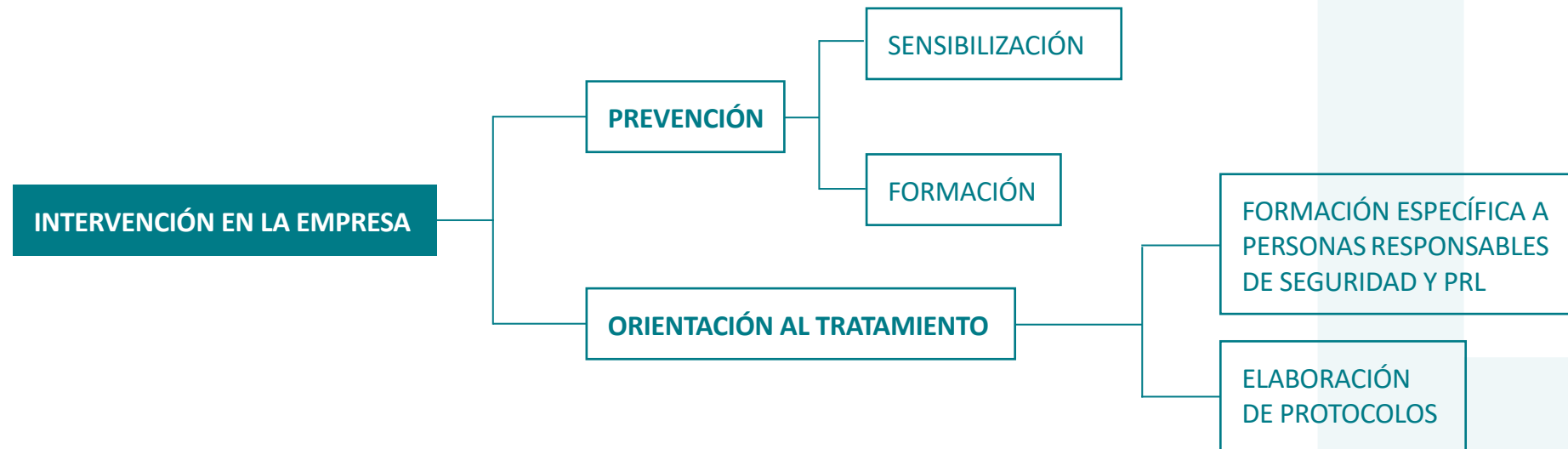
El Plan de Actuación de la Empresa frente al consumo de alcohol y otras drogas es una declaración formal de la empresa en relación con los problemas asociados al consumo de estas sustancias y sus repercusiones en el ámbito laboral. En este capítulo se abordan sus características principales, sus principios rectores y una descripción de cada una de sus fases y componentes. Las direcciones en las que se debe intervenir en la empresa son la preventiva y la de la orientación al tratamiento.

Cuando actuemos desde un punto de vista preventivo, debemos seguir la misma pauta que para los programas dirigidos a la población en general, es decir, que los planes y las acciones que se desarrollen, deben tener como objetivo incrementar los factores de protección y disminuir los de riesgo. Siguiendo a Foxcroft⁴ (2014), el tipo de intervenciones preventivas pueden estructurarse según las estrategias empleadas: informativas, de desarrollo de las personas y medidas contextuales, considerándose más eficaces éstas últimas.

En el segundo, el de “orientación al tratamiento”, la formación a las personas responsables de la seguridad y la salud laboral en las empresas, constituye el centro de la intervención, así como la elaboración de protocolos de seguimiento de casos que favorezcan la rehabilitación y reincorporación laboral de las personas que presenten problemas adictivos, y que voluntariamente deseen realizar un tratamiento.

Los programas deben tener, como condición básica, una perspectiva preventiva y no punitiva, defendiendo políticas enmarcadas en la Prevención de Riesgos Laborales en el concepto amplio de Empresas Generadoras de Salud, donde se definan claramente los objetivos y estrategias que partan del consenso de todos los agentes implicados en la organización.

⁴Foxcroft, D. R. (2014). Form ever follows function. This is the law. A prevention taxonomy based on a functional typology. *Adicciones*, 26, 10–14.



La elaboración de un plan o protocolo debe ser específica en cada empresa, ya que cada una hará una demanda distinta y tendrá características distintas. Al entregarles este documento se les da la posibilidad de que lo incorporen en su planificación preventiva, con lo que ellos pueden justificar que están actuando frente a un posible riesgo de consumo de alcohol y/o otras drogas.

Características generales de un Plan de Actuación

Los Planes de Actuación en el medio laboral deben 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, no deseados, que pueden producir algunas formas de consumo de drogas o de las patologías asociadas al mismo.

Las razones que justifican la puesta en marcha de Planes de Actuación del consumo de drogas en los lugares de trabajo, se enmarcan en argumentos de responsabilidad social y de coste-beneficio para las empresas, así como los relativos a la salud de las personas trabajadoras.

El Plan de Actuación recoge las principales líneas de actuación de la empresa, así como los derechos, deberes y compromisos de todas las personas implicadas en relación con al menos uno de los objetivos siguientes:

1. La prevención de los riesgos laborales asociados al consumo de alcohol u otras drogas.
2. La atención de los/as trabajadores/as que pudieran presentar problemas en relación con el consumo abusivo de estas sustancias, con una repercusión significativa en su desempeño laboral.

En este sentido, es recomendable que el Plan de Actuación de la empresa figure por escrito y cuente con el conocimiento y el respaldo de los principales agentes y grupos de interés de la organización, desde la alta dirección hasta el conjunto de trabajadores/as o sus representantes.

Componentes del Plan de Actuación

Los elementos básicos a desarrollar en un Plan de Actuación frente al consumo de alcohol u otras drogas en una empresa son los siguientes:

1

Los principios rectores, fruto de la negociación y el consenso entre la dirección de la empresa y los representantes de los trabajadores/as:

- A Participación y Consenso: Cuyo éxito dependerá en gran medida de su capacidad para promover la participación, el acuerdo y el apoyo de la Dirección de la Empresa, el Comité de Empresa, el Comité de Seguridad y Salud, el Servicio de Prevención, los Responsables de Recursos Humanos y el conjunto de los trabajadores/as.
- B Adaptación a las necesidades concretas de cada empresa, ya que en cada una concurren circunstancias particulares relacionadas con el sector de producción en el que se ubica, con su tamaño, con los perfiles profesionales de sus trabajadores/as, las condiciones de trabajo, con sus instalaciones, el marco regulatorio productivo y social, así como con las características socioeconómicas de su entorno.
- C Integración en las políticas generales de Salud y Seguridad Laboral: la intervención en el ámbito del consumo de drogas tiene sentido en el marco de las intervenciones generales en materia de salud de los trabajadores/as y de la prevención de riesgos asociados al desempeño de su actividad laboral.
- D Prevención e intervención centrada en las personas: adoptar un compromiso mutuo mediante el cual la empresa podrá ofrecer soluciones humanizadas a los trabajadores/as con problemas, facilitando su acceso a los tratamientos y de acuerdo a los criterios siguientes:
Voluntariedad | Confidencialidad | Estabilidad del puesto de trabajo | Colaboración con la red asistencial

- E | La Perspectiva de Género en los Planes de Actuación: la efectividad y calidad del Plan de Actuación será mayor en tanto en cuanto sea capaz de interpretar la situación diferencial entre hombres y mujeres, atendiendo a características individuales, motivaciones, vulnerabilidad física y psicológica, así como los roles asignados tradicionalmente a unos y otras, con lo que se deben contemplar estos aspectos en el diseño de las estrategias del Plan.
- F | En el marco de la Legislación y Normativa vigentes: teniendo en cuenta la reglamentación laboral general y específica de sectores productivos o profesionales, así como la relativa a derechos fundamentales y de protección de datos.

2 La identificación de las necesidades concretas de la empresa

3 Los objetivos del Plan

4 Los recursos humanos, materiales y económicos necesarios

5 El sistema de evaluación del Plan



Fases del Plan de Actuación

Un Plan de Actuación se rige por los esquemas tradicionales de los procesos de mejora y se configura en torno a cuatro fases:

1 Fase de Análisis

Para lo que se llevarán a cabo las siguientes acciones:

- ✓ Realizar una estimación real del consumo dentro de la empresa. Se tendrán en cuenta los factores de riesgo y de protección así como los indicadores indirectos relacionados con la salud de las personas, indicadores de trabajo e indicadores sociales.
- ✓ Configurar un equipo de trabajo en el cual se mejoren las competencias personales y sociales de las personas implicadas para un mejor afrontamiento de las dificultades y riesgos asociados al consumo.
- ✓ Proveer de información sobre las sustancias y sus efectos en la salud y seguridad en el ámbito laboral. Para ello se sensibilizará a los trabajadores/as directivos/as, representantes sindicales y servicios de prevención sobre los problemas derivados del consumo.
- ✓ Dotar de herramientas y técnicas a las personas responsables en la prevención de riesgos.
- ✓ Revisar las políticas y estrategias actuales así como la normativa aplicable en la empresa con el objetivo de definir adecuadamente las políticas de actuación futuras.
- ✓ Explorar los recursos externos disponibles.

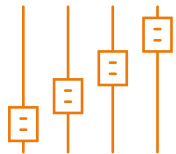




2 Fase de Diseño

Durante esta fase se deberán tener en cuenta las siguientes acciones:

- ✓ Definir los objetivos generales y específicos del Plan.
- ✓ Limitar los ámbitos de aplicación.
- ✓ Realizar una selección adecuada de los destinatarios.
- ✓ Configurar equipos de trabajo adecuados, asignando responsables en cada uno de los estamentos.
- ✓ Informar a la organización sobre de los contenidos, objetivos y normas del Plan de una manera clara y concisa. Estos contenidos tienen que haber sido previamente consensuados por todos los participantes.
- ✓ Definir e identificar los medios de ayuda y compromisos puestos a disposición de los trabajadores/as que participen en el Plan.



3 Fase de Ejecución y Control

Las acciones a realizar en esta fase se concretan en:

- ✓ Identificar los colectivos de mayor riesgo, para llevar a cabo una detección precoz de los casos.
- ✓ Identificar los factores de riesgo y de protección.
- ✓ Llevar a cabo la puesta en marcha de las actuaciones previstas, con el correspondiente control y seguimiento.
- ✓ Realizar la evaluación adicional de las nuevas necesidades.
- ✓ En la medida de lo posible, realizar coordinaciones con los recursos externos

4 Fase de Evaluación y Mejora



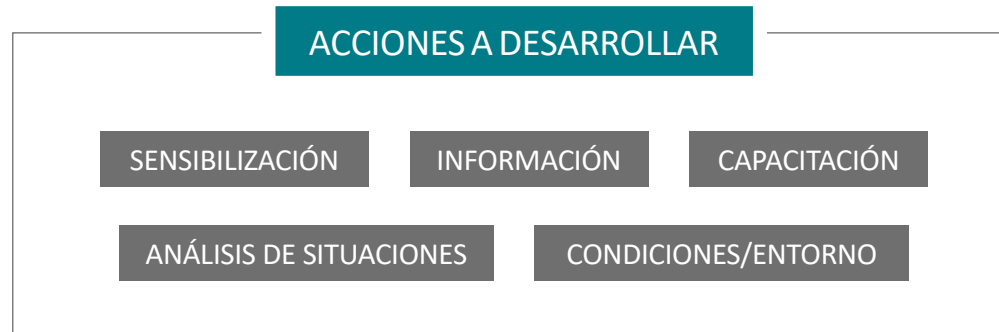
Las acciones a realizar en esta fase son las siguientes:

- ✓ Diagnosticar la situación (anterior y posterior a la intervención).
- ✓ Evaluar el proceso, los recursos utilizados, las intervenciones llevadas a cabo y los resultados.
- ✓ Realizar un seguimiento y verificar el cumplimiento de los objetivos inicialmente establecidos.
- ✓ Incorporar las propuestas de mejora y realizar los cambios que se consideren oportunos.

Estrategias de actuación

A este fin, un Plan de Actuación debe incluir en su elaboración las acciones concretas que lo desarrollan que permitan a quienes lo diseñen, en el ámbito particular de cada empresa, emplear las más adecuadas a su realidad productiva y organizacional.

- **Estrategias Preventivas**



SENSIBILIZACIÓN

OBJETIVOS

Promover la reflexión para el cambio de actitudes y comportamientos hacia el consumo de alcohol y otras drogas, así como dar a conocer las consecuencias derivadas del mismo para la salud en general y en el medio laboral en particular.

ACCIONES

Campañas: dirigidas a incidir en los riesgos asociados al consumo de alcohol y otras drogas, así como en los beneficios del consumo responsable o la abstinencia. Diseñadas con asesoramiento externo y desarrolladas por los Servicios de Prevención.

Grupos de discusión: dirigidos a personas con responsabilidades en la PRL y promovidos por personal técnico externo.

Edición y difusión de diferentes soportes: folletos, carteles, etc. elaborando materiales propios con asesoramiento externo y/o difundiendo materiales existentes de los entes autonómicos o estatales competentes en el ámbito de las drogodependencias.

Servicio de Vigilancia de la Salud: durante la realización de las revisiones iniciales o periódicas, informar sobre los riesgos del consumo abusivo de alcohol cuando se detecten indicadores del mismo, así como consejo motivador para la realización de consumos responsables en horarios, situaciones y espacios de menor riesgo y diferentes al medio laboral.

Jornadas específicas dentro de las empresas que desarrollen acciones periódicas de promoción de la salud.

INFORMACIÓN

OBJETIVOS

Difundir y divulgar los perjuicios para la salud del consumo de alcohol y otras drogas, así como divulgar los recursos de la propia empresa para la prevención de las conductas adictivas.

ACCIONES

Empleo de los sistemas de comunicación interna (boletines, intranet, revistas, etc.) en los que se suministrará información sobre las sustancias y sus efectos para la salud y la seguridad laboral de las personas, para el clima laboral y para la propia actividad de la empresa.

Elaboración y divulgación de folletos y cartelería o aprovechamiento de materiales ya elaborados, en los espacios destinados a la información y Prevención de Riesgos Laborales, así como en el espacio de los servicios médicos.

Divulgar los recursos para la prevención, internos y externos a lo organización.

CAPACITACIÓN

OBJETIVOS

Adquirir conocimientos sobre la elaboración de Planes de Actuación, diseño de estrategias, conocimiento de los riesgos de los consumos de alcohol y otras drogas en la población laboral y los medios para una comunicación eficaz de los mismos. Análisis de situaciones y de los factores de riesgo y de protección.

ACCIONES

Diseño y contenidos de los Planes de Acción, dirigido a los agentes que participan en la configuración del programa: delegados/as de prevención, técnicos en prevención de riesgos laborales, personal sanitario, mandos intermedios y dirección. Comprendería todos los contenidos del programa.

Adquirir conocimientos relacionados con las sustancias adictivas y sus efectos, así como los factores de riesgo y de protección frente a los consumos en el ámbito laboral.

Conocer las técnicas básicas de prevención del consumo de drogas en el entorno laboral, asociadas a los riesgos laborales del desempeño de las tareas.

Dirigidas a los trabajadores/as, en las que se instruya sobre los riesgos y efectos para la salud y el desarrollo de la actividad laboral del consumo de sustancias.

ANÁLISIS DE SITUACIONES

OBJETIVOS

Controlar y reducir los factores de riesgo y potenciar los de protección.

ACCIONES

Identificar los factores de riesgo asociados a las tareas y puestos de trabajo que puedan, en concomitancia con los factores de tipo personal, aumentar la probabilidad de consumos de riesgo de alcohol y otras drogas.

Identificar indicadores indirectos de consumo en el desarrollo y realización de las tareas, así como en el clima laboral.

Empleo de encuestas y estudios sobre la incidencia del consumo de drogas en el medio laboral en general y en determinados sectores en particular, para realizar análisis de la realidad de la empresa y prevenir o reducir el consumo de sustancias psicoactivas.

Visualizar y potenciar los factores de protección, personales y laborales, para hacer frente a las situaciones de abuso o dependencia de sustancias.

Los servicios médicos deben atender a los indicadores presentes en las revisiones periódicas, tanto los procedentes de los análisis bioquímicos como de los estados generales de salud, que puedan indicar consumos abusivos de sustancias, para realizar tareas de consejo breve o indicaciones de tratamiento.

CONDICIONES Y ENTORNO

OBJETIVOS

Establecer una política de empresa libre de alcohol y otras drogas. (Se propone un modelo en los anexos de la presente guía).

ACCIONES

Evitar la disponibilidad de bebidas alcohólicas en los centros de trabajo, sustituyéndolas por otras (agua o refrescos).

Prohibición del ingreso y consumo de sustancias en un marco normativo de prohibiciones y sanciones.

- Estrategias de Apoyo y Asistencia

DETECCIÓN TEMPRANA**OBJETIVOS**

Detectar precozmente los consumos excesivos o de riesgo, a fin de evitar consecuencias graves para la salud de las personas y para la actividad de la empresa.

ACCIONES

Atender a los indicadores indirectos de consumo en función de las responsabilidades y competencias.

Los propios compañeros de trabajo, mandos intermedios o mediadores con una formación adecuada para la detección de los signos y síntomas de consumo.

Desde el ámbito de la Prevención de Riesgos Laborales, en la investigación de las causas de accidentes o incidentes.

Recursos Humanos, por medio de indicadores indirectos (absentismo, conflictos, ausencias temporales en la jornada, disminución del rendimiento, etc.).

Servicios médicos y de vigilancia de la salud, a través de los reconocimientos médicos periódicos, de incidentes o accidentes durante la jornada laboral.

Delegados/as de prevención, miembros del comité de seguridad y salud en tareas de mediación y motivación.

CAPACITACIÓN

OBJETIVOS

Dotar de competencias y habilidades, para poder detectar posibles consumos y desarrollar las capacidades para motivar, orientar y apoyar a las personas con problemas de abuso de sustancias en el medio laboral.

ACCIONES

Conocimientos sobre las **sustancias y sus efectos**.

Los síntomas y signos de los indicadores directos e indirectos del consumo de sustancias.

Técnicas para una **comunicación eficaz**.

Técnicas básicas de **motivación, de refuerzo y de apoyo emocional**.

Capacitación dirigida al SM de **técnicas de Consejo Breve**.

PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN EN CASOS DE CONSUMOS PROBLEMÁTICOS

OBJETIVOS

Que todas las partes implicadas atiendan y actúen de manera coordinada frente a situaciones intoxicación o abuso de sustancias, con instrucciones claras y recogidas en el acuerdo establecido entre los agentes que participan en la elaboración y desarrollo del Plan de Actuación.

ACCIONES

- Desde los **compañeros/as del trabajador/a** afectado/a:
 - » **Dar a conocer la situación a la persona responsable del departamento** o sección al que pertenezca el trabajador/a.
 - » Si existiese riesgo efectivo para el propio trabajador/a o para terceras personas, o la persona afectada por el consumo de sustancias no pudiese realizar su tarea, se procurará su **traslado a un lugar reservado a la espera de una mejoría de su estado, manteniendo acompañada a la persona.**
 - » Si se apreciase un estado grave de salud (pérdida de conocimiento, respiración forzada,...) se llamará a los **servicios de urgencias (112)**, describiéndole los síntomas observados y se solicitará ayuda de emergencia.
- Desde la **empresa**:
 - » Con posterioridad a esta situación, **se informará a la persona de las medidas reglamentarias acordadas en el Plan de Actuación.**
 - » Se le ofrecerán los **medios de ayuda o las recomendaciones preventivas recogidos** y previstos en el Plan de Actuación.
- Desde el **Servicio Médico de Empresa (SME)**
 - » **Evaluar el nivel de intoxicación** de la persona.
 - » Valorar la **continuidad en el puesto de trabajo.**
 - » Emitir **consejos preventivos** para evitar nuevas situaciones.
 - » Si la persona ya ha estado en más ocasiones en esta situación, **motivar al ingreso en un centro especializado.**

CONSEJO BREVE**OBJETIVOS**

Reducir la prevalencia de los consumos en general y de manera individualizada mediante una serie de orientaciones médicas personalizadas por parte de los Servicios Médicos de la empresa, dirigidas en este caso a la abstinencia del consumo de sustancias o a un consumo moderado y menos grave.

ACCIONES

- » Información sobre los beneficios del consumo moderado.
- » Información sobre los riesgos de la ingesta excesiva de alcohol.
- » Negociación de metas.
- » Materiales de apoyo. Bibliografía.
- » Estrategias motivacionales.
- » Técnicas de modificación de conducta.
- » Seguimiento y reforzamiento.

DERIVACIÓN A TRATAMIENTO ESPECIALIZADO

OBJETIVOS

Valorar y derivar a tratamientos especializados a las personas que presenten una problemática severa de consumo de drogas.

ACCIONES

Los criterios que se deben tener en cuenta son los siguientes:

- » Que el **Servicio Médico** de la Empresa conozca el recurso al que es derivada la persona respecto de su eficacia y calidad del servicio.
- » Que el **trabajador/a** esté de acuerdo con el profesional médico en la necesidad de tratamiento.
- » Que se entienda **por parte de la persona a la que se motiva a realizar el tratamiento**, que no se produce un desentendimiento por parte de la empresa, y que se realizará un seguimiento periódico del proceso terapéutico.
- » Que la persona se comprometa a **seguir las indicaciones del programa al cual se deriva**.

DETERMINAR EL TRATAMIENTO EN FUNCIÓN DEL ITINERARIO TERAPÉUTICO Y DE NECESIDAD O NO DE INTERRUPCIÓN TEMPORAL DE LA ACTIVIDAD LABORAL

OBJETIVOS

Ajustar la vinculación del trabajador/a a la empresa en función del tratamiento más adecuado a la severidad de su adicción, a las variables personales y a su responsabilidad y tarea en la empresa.

ACCIONES

Las acciones que se pueden contemplar son las siguientes:

	SITUACIÓN LABORAL	ACTUACIÓN
Situación 1	La realización del tratamiento no implica alterar su situación laboral	La persona puede compaginarlo sin alterar las condiciones laborales
Situación 2	Implica modificaciones en el horario y condiciones de trabajo	Se deben acordar nuevas condiciones y/o cambios
Situación 3	Ausencia temporal del puesto de trabajo	Incapacidad transitoria o excedencia

SEGUIMIENTO DEL PROCESO DE TRATAMIENTO

OBJETIVOS

Establecer un seguimiento continuado y adecuado entre el recurso especializado y los Servicios Médicos de la empresa.

ACCIONES

El seguimiento deberá hacerse de acuerdo a la legislación vigente en materia de protección de datos.

- » **Coordinar las acciones** de cada servicio.
- » Establecer un **calendario de entrevistas** entre los servicios.
- » **Comunicación de incidencias.**
- » Establecer **seguimiento post-alta** del tratamiento si se acepta por parte del trabajador/a y se considera adecuado.
- » Establecer las **condiciones de reincorporación al puesto de trabajo** o de búsqueda de compatibilidad con otra tarea/ puesto si fuese posible.

PROGRAMA DE APOYO AL TRATAMIENTO

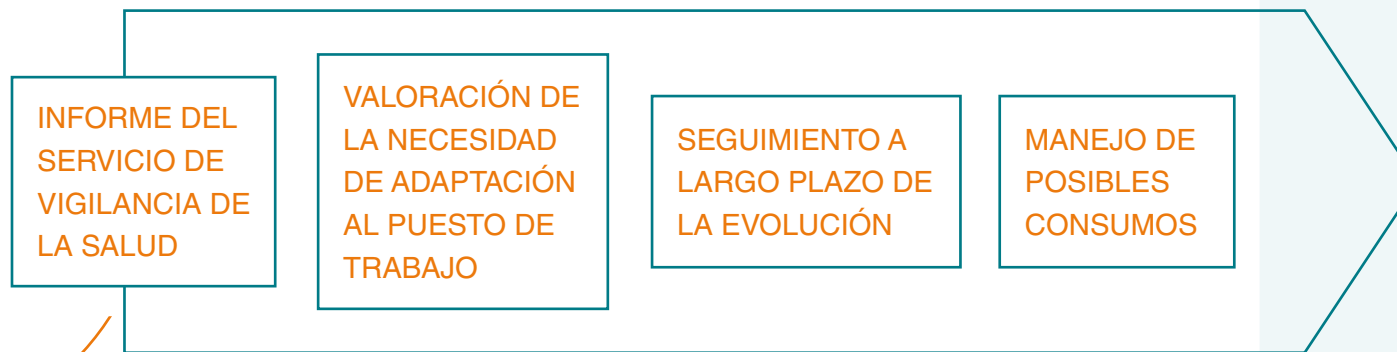
OBJETIVOS

Poner a disposición del trabajador/a las condiciones materiales y organizativas más adecuadas para la realización del tratamiento.

ACCIONES

- » **Orientación** sobre las características de los diferentes recursos públicos y privados **para el tratamiento de la adicción**.
- » **Facilitar la realización de las actividades terapéuticas con la jornada laboral**.
- » **Flexibilidad** de horarios y turnicidad.
- » **Procurar, si fuese posible, el cambio temporal o definitivo a un puesto de trabajo** en el que los factores de riesgo estén controlados o sean menores.
- » **Reserva del puesto de trabajo**.
- » **Colaborar económicamente**, parcial o totalmente, con los costes del tratamiento.
- » **Renovación de las ayudas** en caso de recaídas, estableciendo el número y la forma de disponer de las mismas.
- » Poder disponer de un **permiso retribuido** si fuese necesario.
- » Concesión, si se plantease, de **excedencias**.
- » **Convenios con centros** de tratamiento especializado.
- » Facilitar la **reincorporación laboral**.

- Estrategias de Reincorporación Laboral



La reincorporación laboral al puesto de trabajo debe contemplarse en los casos de las personas que hayan seguido un itinerario terapéutico que implique ausencia temporal del puesto de trabajo.

Cuando la persona haya finalizado su tratamiento, o se encuentre en el proceso final del mismo, se debe prever su reincorporación al puesto de trabajo que desempeñaba con anterioridad o a la nueva tarea que se le asigne, con el objetivo de facilitar este proceso para que se realice con el mayor grado de normalización posible.

Esta etapa del proceso debe estar contemplada desde el inicio del tratamiento y debe ser fruto del trabajo de coordinación y seguimiento entre los profesionales del recurso terapéutico y del SME teniendo en cuenta las estrategias propuestas en el cuadro, así como la evolución y propuestas que pudiera realizar la persona.

OBJETIVOS

Retomar la actividad laboral de manera normalizada.

ACCIONES

- » El Servicio de Vigilancia de la Salud emitirá un **informe de aptitud laboral** con el consentimiento de la persona que estará, a su vez, procedimentalizado en el **Plan de Actuación** para estos casos, haciendo constar la aptitud de la persona para desarrollar adecuadamente la tarea que venía desempeñando anteriormente a su tratamiento.
- » Si se valorase en la etapa final del tratamiento que la persona debe entrar en un proceso de adaptación al puesto de trabajo que implicasen el análisis de los factores de riesgo en relación a que pudieran influir en episodios de recaída, si los hubiese, se procederá a la eliminación de tales riesgos, a la **reorganización del puesto de trabajo o a un puesto compatible con la formación y las aptitudes del trabajador/a y las necesidades de la empresa**.
- » **Seguimiento a largo plazo** que permita comprobar la evolución positiva del trabajador/a al entorno laboral, y que se llevará a cabo por el SME o, en su defecto, por Vigilancia de la Salud.
- » **Manejo de los posibles consumos**: tanto durante la realización del tratamiento, como tras la finalización del mismo, se deben contemplar las alternativas existentes y las consecuencias que se derivan de las mismas, en cuanto al número de tentativas y las condiciones de las mismas.

AUTOEVALUACIÓN

1. El Plan de Actuación está relacionado con al menos 1 de los siguientes objetivos: la prevención de los riesgos laborales asociados al consumo de alcohol y otras drogas, y la atención a los trabajadores/as que puedan tener problemas de consumo. V F
2. Uno de los principios rectores del Plan de Actuación implica la participación y consenso de todos los estamentos de la empresa. V F
3. Una acción de la fase de diseño es sensibilizar a trabajadores/as, directivos/as, representantes sindicales y servicios de prevención sobre los problemas derivados del consumo. V F
4. Las estrategias de actuación se dividen en 2 grandes grupos: preventivas, y de apoyo y asistencia. V F
5. Un mismo plan de prevención sirve para varias empresas. V F
6. Una vez que se deriva a un trabajador/a a un recurso especializado de tratamiento, la persona debe entender que la empresa se desentiende de totalmente del proceso terapéutico. V F
7. Cuando una persona es derivada a tratamiento especializado es necesario un periodo de baja médica o excedencia. V F
8. Una acción de sensibilización puede ser difundir folletos y carteles en los que se pongan de manifiesto los riesgos del consumo de alcohol y otras drogas en la salud en general y en el medio laboral en particular. V F
9. Cuando la persona retoma la actividad laboral normalizada en algunos casos puede ser necesario un periodo de adaptación al puesto de trabajo. V F
10. Formar a los trabajadores/as o mandos en la detección de los síntomas o signos del consumo es una acción que puede facilitar la detección precoz de los consumos excesivos o de riesgo. V F
11. Los protocolos de actuación en casos de consumo problemáticos atañen solo a la empresa o sus mandos. V F

Notas/Observaciones/Experiencias

Bloque IV / Estrategias de acuerdo y colaboración con las empresas /

En este bloque se recogen los aspectos que, de manera orientativa y sin pretensión de exhaustividad, deben ser tenidos en cuenta desde el inicio hasta el final de una propuesta por parte de PH y su personal técnico en la intervención en el ámbito laboral.

1 Estrategia de contacto con las empresas

Información Previa. Datos Generales: (Razón Social/Actividad-Sector-Subsector/Domicilio/Organigrama/nº de trabajadores-as/Persona de Contacto).

Conocimiento previo de la Política de PRL (Sistema de Calidad, tipo de modalidad preventiva, ver si algún tipo de acción o criterio relativo al tema está recogido en el convenio colectivo sectorial o de empresa, etc.).

Envío previo de materiales de Proyecto Hombre.

Currículum de la Asociación Proyecto Hombre en materia de Intervención en el Ámbito Laboral. (Tríptico Asociación PH).

Currículum del Propio Centro.

Definir previamente forma y envío de materiales (digital, correo postal, personalmente, etc.).

Establecer cita prioritariamente en el Centro de Trabajo valorando quién debe hacerlo pudiendo ser la misma o distinta persona la que acuda a la cita.

2

Estrategias de Presentación de PH (Portfolio) y de la persona de PH

Imagen y datos personales (valorar la más adecuada- Informal/formal/ONG,...), cargo o responsabilidad en PH.

Confirmar la recepción de documentos previos.

Valorar qué datos de resultados y de programas interesa resaltar de PH (programas de Inserción laboral, datos de retorno a las empresas de personas que han realizado los tratamientos,...).

Lenguaje adecuado y ajustado al tema de PRL.

Conocimiento de los datos de consumo del sector (Encuesta 2013-2014 OEDT).

Conocimiento de la colaboración previa de la empresa/organización con PH (colaboraciones económicas, materiales, formativas, etc.).

Referencia a datos de tratamiento de personas del sector en el que está ubicado la empresa (construcción, hostelería, industria, servicios, ...).

3 Estrategias de presentación de la/s propuestas y acciones

Primer objetivo: sensibilizar. Vencer el: “en mi organización no hay este tipo de problemas” (referencias el sector, otras empresas del mismo subsector, datos generales del número de personas que acuden a tratamiento en PH del sector).

Aportar bibliografía o documentos más extensos sobre la intervención en los consumos de alcohol y otras sustancias (Patronal, Sindicatos, ...).

Explicar la valoración y los beneficios de intervenciones previas en otras empresas para las personas trabajadoras, el clima laboral, la satisfacción expresada por las personas destinatarias de las intervenciones,...

Manejar el posible “**catálogo de intervenciones**”:

- Formación a cuadros, delegados/as de prevención, personal de PRL y Medicina de empresa, etc.
- Planes integrales de intervención
- Protocolos de incorporación a tratamiento y reincorporación laboral, etc.
- Asesoría sobre casos detectados.

Proponer criterios de duración temporal y formatos de las acciones (Cursos, talleres, etc.) y plantear adaptabilidad.

Tener criterios de costes de cada acción.

Proponer, si se valora, reuniones previas con la parte social (delegados/as de prevención, Comité de Empresa, equipo directivo, ...) concretando los objetivos.

Referir acuerdos de PH con Sindicatos (p.e: UGT, CSIF, otros...).

Compromiso de **envío de una propuesta ajustada a lo que se demande en ese momento**, ir gradual y escalonadamente en la propuesta de acciones.

Verificar la recepción de las propuestas y compromiso de segunda entrevista/reunión.

Negociación y cierre de acciones: Informe final y presentación con formato corporativo de PH.

AUTOEVALUACIÓN

1. Es importante tener alguna información previa acerca de la empresa (actividad, sector, número de trabajadores/as, etc.) antes de contactar con ella. V F
2. Una buena estrategia de presentación es valorar la imagen más adecuada para acudir a una cita en la empresa. V F
3. Es importante manejar los datos de resultados y programas de Proyecto Hombre, así como decidir aquellos que se quieren resaltar en la entrevista. V F
4. La mayoría de las empresas saben que algunos de sus trabajadores/as consumen drogas y por tanto es fácil que estén interesadas en realizar programas en materia de alcohol y otras drogas. V F
5. El primer objetivo en una entrevista en una empresa es sensibilizar acerca de la importancia de realizar planes de actuación en materia de drogas en el ámbito laboral. V F
6. Es importante cerrar la entrevista concretando algo, como la fecha de una próxima cita o llamada y/o el envío de un informe de posibles acciones. V F
7. No es importante saber qué costes implicará para la empresa cada una de las acciones que les ofrecemos. V F

Notas/Observaciones/Experiencias

Glosario /

Integración de la prevención

El artículo 1 del Reglamento de los Servicios de Prevención estableció que “La prevención de riesgos laborales, como actuación a desarrollar en el seno de la empresa, deberá integrarse en el conjunto de sus actividades y decisiones... La integración de la prevención en todos los niveles jerárquicos de la empresa implica la atribución a todos ellos y la asunción por éstos de la obligación de incluir la prevención de riesgos en cualquier actividad que realicen u ordenen y en todas las decisiones que adopten”.

Es decir, cuando hablamos de integración de la prevención, asumimos que las actividades de prevención no deben entenderse como una responsabilidad exclusiva de quienes ocupan cargos preventivos en la empresa (empresario/a, trabajador/a designado, servicio de prevención, sea propio o ajeno), sino que cada empleado, ocupe el cargo que ocupe, debe ocuparse de que en la realización de su trabajo se incorporen (“integren”) los principios de la prevención, como se hace, por ejemplo, con la calidad de la producción.

Instituto Nacional de Seguridad, Salud y Bienestar en el Trabajo (INSSBT)

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) es un Organismo Autónomo adscrito al Ministerio de Empleo y Seguridad Social (MEYSS) que depende orgánicamente de la Secretaría de Estado de Empleo. Es un órgano Científico-Técnico especializado que tiene como misión el análisis y estudio de las Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como la promoción y apoyo a la mejora de las mismas.

Cuentan con una oferta formativa en materia de riesgos laborales muy importante, numerosas publicaciones editadas, un servicio de asesoramiento técnico de gran calidad, un servicio de atención a consultas sobre prevención de riesgos laborales..., y una gama tan amplia de servicios en esta materia, que hacen que sea el principal referente en prevención de riesgos laborales, en nuestro país.

Nota Técnica de Prevención (NTP)

“Es un documento estandarizado y estructurado, elaborado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, en el que se desarrollan criterios preventivos básicos de múltiples temáticas y que constituye, por ofrecer soluciones eficaces a la gestión de la prevención de riesgos laborales, una ayuda fundamental para empresarios, gerentes técnicos de prevención, delegados de prevención y trabajadores en general, que estén interesados en garantizar unas condiciones laborales adecuadas.”

OIT

La Organización Internacional del Trabajo es la única agencia ‘tripartita’ de la ONU. Reúne a gobiernos, empleadores y trabajadores/as de 187 Estados miembros a fin de establecer las normas del trabajo, formular políticas y elaborar programas, promoviendo el trabajo decente de todos, mujeres y hombres. Su objetivo es responder a las necesidades de los hombres y mujeres trabajadores al reunir a gobiernos, empleadores y trabajadores para establecer normas del trabajo, desarrollar políticas y concebir programas.

Mutua

Mutua Colaboradora con la Seguridad Social es una asociación privada de empresarios/as, sin ánimo de lucro, constituida mediante autorización del Ministerio de Empleo y Seguridad Social e inscripción en el Registro especial dependiente de éste, que tiene por finalidad colaborar en la gestión de la Seguridad Social, bajo la dirección y tutela del mismo.

Su objeto es el desarrollo, mediante la colaboración con el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, de las siguientes actividades de la Seguridad Social:

- ✓ La gestión de las prestaciones económicas y de la asistencia sanitaria, incluida la rehabilitación, comprendidas en la protección de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, así como de las actividades de prevención de las mismas contingencias que dispensa la acción protectora.
- ✓ La gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.
- ✓ La gestión de las prestaciones por riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural.
- ✓ La gestión de las prestaciones económicas por cese en la actividad de los trabajadores/as autónomos.
- ✓ La gestión de la prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.
- ✓ Las demás actividades de la Seguridad Social que les sean atribuidas legalmente.

Servicio de prevención ajeno

Empresas especializadas, constituidas por un conjunto de medios humanos y materiales, que tienen como objetivo dar soporte al resto de empresas con el fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y salud de los trabajadores/as. Esta seguridad y salud la promueven mediante la aplicación de las oportunas medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de los riesgos derivados del trabajo, contribuyendo de esta forma a la disminución de los accidentes de trabajo y la aparición de enfermedades profesionales entre los trabajadores/as de las empresas.

Servicio de prevención propio

El Reglamento de los Servicios de Prevención define servicio de prevención propio “el conjunto de medios humanos y materiales de la empresa necesarios para la realización de las actividades de prevención”.

Las empresas están obligadas a constituir un servicio de prevención propio en los supuestos siguientes:

- ✓ Que se trate de empresas que cuenten con más de 500 trabajadores/as.
- ✓ Que, tratándose de empresas de entre 250 y 500 trabajadores/as, desarrollen alguna de las actividades especialmente peligrosas incluidas en el Anexo I (REAL DECRETO 39/1997).
- ✓ Que, tratándose de empresas no incluidas en los apartados anteriores, así lo decida la Autoridad Laboral, previo informe de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social y, en su caso, de los órganos técnicos en materia preventiva de las Comunidades Autónomas.

Organismos técnicos de las Comunidades Autónomas

Antiguos órganos provinciales del INSHT, hoy transferidos a las Comunidades Autónomas que en muchos casos los han rebautizado. Tienen las mismas funciones del INSHT en el ámbito de su territorio.

El Comité Económico y Social

Organismo de la Unión Europea auxiliar de consulta tanto para el Consejo como para la Comisión y que tiene un importante papel en materia de seguridad y salud laboral.

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. EU-OSHA

Trabaja en la consecución de los objetivos del marco estratégico de la Comisión Europea en materia de seguridad y salud en el trabajo, así como de otras importantes estrategias y programas de la UE. Son objetivos de la agencia, la creación y coordinación de una red de información, que permita un intercambio fluido en el ámbito europeo a través del examen, validación y difusión de información técnica, científica y económica en materia de seguridad y salud laboral.



La Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo. (Eurofound)

Organismo creado para trabajar en áreas especializadas de la política de la Unión Europea, con el fin de contribuir a la planificación y el diseño de mejores condiciones de vida y de trabajo en Europa.

Su principal objetivo es proporcionar información y asesoramiento sobre las condiciones de vida y trabajo, en cuanto a las relaciones laborales y gestión del cambio en los países de la Unión Europea, colaborando con los gobiernos, las empresas, los sindicatos y la Comisión Europea.

OHSAS 18001

(Será sustituida por la ISO 45001:2016)

Norma certificable de reconocimiento internacional que establece los requisitos mínimos de las mejores prácticas en gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para facilitar el cumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Permite cumplir con la obligación legal de integrar la prevención en la empresa, y facilita el control de los riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores/as.

Empresas generadoras de salud

Según la OMS (2007), son “aquellas en las que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo en base a los siguientes indicadores”:

- ✓ La salud y la seguridad concernientes al ambiente físico de trabajo.
- ✓ La salud, la seguridad y el bienestar concernientes al medio psicosocial del trabajo incluyendo la organización del mismo y la cultura del espacio de trabajo.
- ✓ Los recursos de salud personales en el ambiente de trabajo.
- ✓ Las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores/as, sus familias y de otros miembros de la comunidad.

Factores de riesgo y protección vs riesgo laboral

- ✓ Factor de riesgo de consumo de drogas “es una característica interna y/o externa al individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que se produzca un determinado fenómeno” (Luengo y otros, 1999), en el caso que nos ocupa, consumo de drogas.
- ✓ Factores de protección de consumo de drogas, son “aquellos atributos individuales, condición situacional, ambiente o contexto que reduce la probabilidad de ocurrencia de un comportamiento desviado” (Pérez-Gómez y Mejía Motta, 1998). En el tema que nos ocupa, los factores de protección reducen, inhiben o atenúan la probabilidad del consumo de drogas.
- ✓ Independientemente de si el consumo de drogas pueda ser estudiado como riesgo laboral*, es evidente que hay factores laborales que se consideran de riesgo para el consumo, tales como: trabajos excesivos y de alto rendimiento, tareas rutinarias y monótonas, insatisfacción en el trabajo, jornadas de trabajo prolongadas, turnos cambiantes, largas ausencias de casa, cansancio intenso en el trabajo, compañeros/as consumidores, trabajos dependientes de la relación social, o disponibilidad en el medio laboral.

* Se entenderá como «riesgo laboral» la posibilidad de que un trabajador/a sufra un determinado daño derivado del trabajo.

Pruebas de detección de alcohol y otras drogas

La realización de exámenes médicos a los trabajadores/as es de carácter voluntario para el empleado/a en la regulación española. Quedan incluidos aquellos análisis que se pudieran destinar a la detección de alcohol u otras drogas.

Hay excepciones, recogidas en el artículo 22 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, también en acuerdos de empresa o por normativa superior.

El diagnóstico solo se puede comunicar al propio trabajador/a y el acceso está reservado al personal médico y a las autoridades sanitarias (“Deber de reserva”).

El equipo médico emite un APTO, NO APTO o APTO CON LIMITACIONES. Estas valoraciones realizadas sobre una única prueba o un conjunto muy limitado quiebra el derecho a la intimidad y el deber de reserva, por lo que el procedimiento sería ilegal.

Este proceder se encuentra en tensión en aquellos casos en los que el derecho a la intimidad del trabajador/a y el derecho grupal a la seguridad (transporte, nucleares, factorías químicas, etc.) no resultan coincidentes.

Una sentencia del Tribunal Constitucional deja muy claro cuál es el sentido de la Ley: *“El reconocimiento médico en la relación laboral no es un instrumento del empresario para un control dispositivo de la salud de los trabajadores, como tampoco una facultad que se le reconozca para verificar la capacidad profesional o la aptitud psicofísica de sus empleados como un propósito de selección de personal o similar. Su eje descansa en un derecho del trabajador a la vigilancia de su salud. Por tanto, debe existir la conformidad libre, voluntaria e informada del trabajador para la vigilancia y protección de su salud frente a los riesgos del trabajo”*, [TC Sentencia núm. 196/2004 de 15 de noviembre RTC\2004\196](#).

Desde Proyecto Hombre, trabajaremos siempre de acuerdo a la ley vigente, por lo que nos esforzaremos en estar actualizados en la misma.

Hay que situar las pruebas de detección en su lugar real. Lo que nos interesa es aumentar la seguridad propia y hacia terceros mientras se desarrolla un trabajo. En la gran mayoría de los casos la observación es suficiente para valorar la capacidad o no de desarrollar un trabajo.

Dudas de eficacia a los test de detección:

- ✓ Recogen un número limitado de sustancias psicotrópicas, otras quedan fuera.
- ✓ Algunas sustancias ni siquiera tiene reactivos sencillos.
- ✓ Un positivo no indica un estado afectado. El periodo de afectación es muchísimo más corto que el de positivo en las analíticas.
- ✓ Un positivo no indica adicción.
- ✓ Si alguien no rinde en el trabajo, bajo rendimiento, deteriora material, mantiene conductas penalizables, etc..., hay multitud de recursos para actuar en los que no es imprescindible la detección.

- ✓ El concepto aleatorio en la realización de las pruebas de detección genera mucha desconfianza. Fácilmente se puede interpretar que hay una intención de hostigamiento, persecución o cuanto menos que no hay equidad en las pruebas.
- ✓ Preguntas importantes: ¿Qué queremos de la detección? ¿Hay otras estrategias menos conflictivas?

En cuanto a la posesión de estupefacientes por parte de los trabajadores/as en el centro de trabajo, el marco legal lo da la legislación general (cantidad para consumo propio, cantidad estimada de tráfico, etc..), salvo que la empresa tenga un acuerdo específico al respecto.

Modelo de política sobre consumo de alcohol y otras drogas

Los problemas relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas constituyen una de las principales preocupaciones sociales. Por este motivo, la empresa (nombre de la empresa), ha decidido incluir este tema dentro de su política de responsabilidad social corporativa, en el marco del cuidado de la salud y la promoción de un entorno saludable.

Es bien sabido que los consumos de alcohol y otras drogas pueden tener un impacto en el funcionamiento de las empresas, pero también en la salud de sus trabajadores/as y clientes. Según datos de la OIT, entre el 20 y el 30% de los accidentes de trabajo están relacionados con consumo de alcohol y otras drogas. Acudir al trabajo bajo efectos del consumo es un riesgo para el trabajador/a y los que le rodean, además de generar un mal ambiente laboral. Por otro lado, el consumo acaba produciendo daños en la salud de los consumidores/as.

Por estos motivos, para promover un entorno laboral seguro y saludable consideramos necesario establecer una política de empresa al respecto. Los principios y líneas de actuación serían los siguientes:

1. Para conseguir un ambiente seguro y saludable no está permitido el consumo de alcohol y otras drogas en el horario de trabajo ni acudir a la empresa bajo efectos de dichas sustancias aunque se hayan consumido fuera.
2. Asimismo, como marca la [Ley 42/2010 de 30 de diciembre](#) no se podrá consumir tabaco dentro de las instalaciones de la empresa.
3. La empresa se compromete a promover acciones de sensibilización y/o formación a los trabajadores/as y/o mandos ante esta problemática con el objetivo de prevenir el problema.
4. La empresa entiende que alguno de sus trabajadores/as puede tener algún problema de consumo de sustancias y, en el caso de que suceda, quiere ayudar a estas personas, por lo que, en el marco de la confidencialidad y la voluntariedad, ofrece apoyo para acudir a tratamiento.
5. En el caso de personas que suscriban este acuerdo para ponerse en tratamiento se garantizará el puesto de trabajo y la posibilidad de promoción laboral
6. Los trabajadores/as que presenten algún problema de consumo de alcohol u otras drogas y lo soliciten recibirán apoyo por parte de la empresa para acudir a tratamiento para dicha problemática.

Normativa y documentación en materia de prevención de riesgos laborales

[Constitución Española. Título primero. De los derechos y deberes fundamentales. 1978.](#)

[Estatuto de los trabajadores. Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.](#)

[Ley 31/1995, de 8 de Noviembre de Prevención de Riesgos Laborales \(L.P.R.L.\), reformada mediante Ley 54/2003, de 12 de Diciembre.](#)

[R.D. 39/1997, de 17 de Enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención \(modificado por R.D. 780/1998, de 30 de Abril\)](#)

[Real Decreto 171/2004, por el que se desarrolla el artículo 24 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en materia de coordinación de actividades empresariales.](#)

[Ley 20/2007, del Estatuto del Trabajo Autónomo](#)

[Ley 33/2011, de 4 de Octubre, General de Salud Pública](#)

[Resumen de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales](#)

Documentos, referencias y materiales para la intervención en adicciones en el ámbito laboral

- Contreras, D. (2011). **Inteligencia Emocional y Consumo de Drogas en el Ámbito Laboral**. Revista de la Sociedad Española de Salud Laboral en la Administración Pública, 2(12), 27-29.
- Contreras, D. (2012). **Gestión emocional como factor de protección frente al consumo de drogas en el ámbito laboral**. Aprende RH. La revista de los recursos humanos y del e-learning. 32(1), 90-94.
- Fernández Domínguez, J. J. (2016). **Tres Grandes Razones para que las Empresas dispongan de un plan de Prevención en Adicciones**. Proyecto Hombre. Revista de la Asociación Proyecto Hombre. 91, 20-25.
- Fernández Domínguez, J. J. (2015). [Informe ejecutivo sobre consumo de alcohol, drogas y otras sustancias en el ámbito laboral](#). Madrid: CEOE.
- González, S. (1996). **Gestión de prevención en la empresa**. Biblioteca Cinco Días.
- González, S. y Aparicio J. (1996). **Comentarios a la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales**. Madrid: Trotta.
- Masip, J.M. (1999). **Prevención de riesgos laborales. Estrategias, gestión y prevención de las adicciones en el mundo laboral**. Madrid: Síntesis.
- Morey, M.; Mejía, X.; Cañellas, X.; Santos, J.R.; Moreno, G. (2011). [Prevención del consumo de sustancias adictivas en el ámbito laboral. Alcohol y otras drogas. Protocolo de elaboración de Planes de Prevención en las empresas](#). Madrid: Proyecto Hombre.
- Navarro J. (Coord.) (1987). **Las drogodependencias en el mundo laboral**. Madrid: Dto. Servicios Sociales UGT.
Navarro J. (Coord.) (1996). [La incidencia de las drogas en el mundo laboral. Madrid](#). Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.
- Observatorio Español sobre Drogas [OEDT] (2015). [Encuesta 2013-2014 sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España](#). Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías [OEDT] (2004). [Informe anual sobre el problema de la Drogodependencia en la Unión Europea y en Noruega](#). Lisboa: Autor. Recuperado de: Organización Internacional del Trabajo [OIT] (1998). Lucha contra el abuso de alcohol y drogas en el lugar de trabajo. Ginebra.

- Organización Internacional del Trabajo [OIT] (1998). [Iniciativas en el lugar de trabajo para prevenir y reducir los problemas causados por el alcohol y otras drogas](#). Ginebra.
- Organización Internacional del Trabajo [OIT] (1994). **Proyecto de repertorio de recomendaciones prácticas sobre el tratamiento en los lugares de trabajo de los problemas que plantea el consumo de alcohol y drogas**. Ginebra: Autor. Recuperado de: http://staging.ilo.org/public/libdoc/ilo/1994/94B09_161_span.pdf
- Rodríguez, J.L., Martín, A., Torvisco, M., Pardo, F. (2009) [Orientaciones sobre intervención sindical en drogodependencias](#). Madrid: Secretaria Confederal de Acción Sindical de CCOO.
- Sánchez, L. (1994). **Estrategias de la efectividad de los programas de atención a drogodependientes en la empresa**. Mapfre Medicina, 5(1), 101-113.
- Sánchez, L. (1996). **Manual para profesionales de los servicios de salud laboral**. Madrid: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción y Fundación Mapfre Medicina.
- Solé Gómez, D. (2007). [Drogas en el ámbito laboral. Un marco de actuación](#). Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. Instituto Nacional de seguridad e Higiene en el Trabajo.
- UGT Cantabria. [Drogodependencias y adicciones: prevención en el ámbito laboral](#).
- Comisión de Intervención en el ámbito laboral ¿Autores? (¿año?). Videos para la intervención con Role Playing. Material audiovisual no publicado. Repositorio Asociación Proyecto Hombre.

Recursos / Fuentes de financiación

- [Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales.](#)
- [Institutos o Centros Autonómicos para la Prevención de Riesgos Laborales en cada Comunidad Autónoma, dependientes normalmente de las Consejerías de Industria, Empleo o Fomento.](#)
- [Fundación Estatal para la Formación y el Empleo. Recursos de Formación de las empresas.](#)
- RSC/RSE de las Empresas
- [Fundación Laboral de la Construcción](#)
- [Fundación Laboral del Metal](#)
- [Fundación Laboral del Cemento y el Medio Ambiente](#)
- [Confederaciones Empresariales Autonómicas](#)
- Consejerías de Educación Autonómicas: Formación al Profesorado de Formación Profesional/Escuelas Taller.

Ficha modelo de recogida de datos de empresas

PROGRAMA	<input type="text"/>
PROVINCIA	<input type="text"/>
TÉCNICO	<input type="text"/>
INFORME NÚMERO	<input type="text"/>
	FECHA DE LA VISITA

Información de la empresa

RAZÓN SOCIAL:	
DOMICILIO:	
MUNICIPIO:	
TELÉFONO:	
ACTIVIDAD:	
SECTOR:	
SUBSECTOR:	
NÚMERO DE CENTROS DE TRABAJO:	
NÚMERO DE TRABAJADORES POR EMPRESAS DE TRABAJO TEMPORAL:	
Nº TRABAJADORES (EXCLUIDOS AUTÓNOMOS):	
Nº TRABAJADORES AUTÓNOMOS:	
C.I.F.:	
PERSONA DE CONTACTO	
NOMBRE Y APELLIDOS:	
CARGO:	

¿QUIÉN INICIA EL CONTACTO?

- EMPRESA ¿CÓMO NOS HAN CONOCIDO?
- ASOCIACIÓN PH:

MODALIDAD PREVENTIVA:

- PROPIO EMPRESARIO
- TRABAJADOR DESIGNADO
- SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO
- SERVICIO DE PREVENCIÓN PROPIO
- SERVICIO DE PREVENCIÓN MANCOMUNADO

¿ESTÁ CONSTITUIDO EL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD?

¿EXISTEN DELEGADOS DE PREVENCIÓN?

¿LA EMPRESA HA REALIZADO ALGÚN PLAN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD?

¿LA EMPRESA DISPONE DE ALGÚN PROGRAMA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA?

¿EL CONVENIO COLECTIVO RECOGE ALGO RELATIVO AL ALCOHOL Y OTRAS DROGAS?

ANOTACIONES U OBSERVACIONES:

RESULTADO DE LA VISITA:

(Si se ha concretado o si se ha puesto fecha para una nueva cita...)