

Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Ciencias Sociales, Jurídicas y Humanidades

Plan de Actuación Conductas Adictivas en Clasa Systems S.A.

Trabajo fin de grado presentado por:

Esteban Magraner Llopis

Titulación: Grado en Trabajo Social

Modalidad de trabajo: Proyecto Social

Temática: Protocolo de Actuación en
Conductas Adictivas en el entorno Laboral

Director/a: Silvia Patricia Cury

Fecha: 01/06/2016

Ciudad: Almussafes (Valencia)

CATEGORÍA TESAURO: Ciencias Sociales

RESUMEN

Este proyecto presenta el plan de actuación en conductas adictivas dentro del entorno laboral en la empresa Clasa Systems S.A, desde una perspectiva preventiva, de intervención y de reinserción laboral. Así, la principal finalidad que se pretende es la de promover la salud y la seguridad en el ámbito del trabajo y disminuir de este modo las consecuencias perjudiciales que pueden ocasionar los trastornos adictivos para el individuo y en consecuencia para la empresa. La detección preventiva del consumo de sustancias adictivas en el entorno laboral no es tarea fácil, pero lo realmente difícil es cómo afrontar esta nueva situación y cómo hacer comprender al trabajador que necesita ayuda y que la empresa va a poner todo de su parte para poderlo/la ayudar.

Las adicciones, con consumos ocasionales o repetidos, si están presentes en el mundo laboral pueden suponer un mayor número de accidentes laborales y una mayor tasa de absentismo. Por ello, es importante actuar sobre las adicciones dentro de la empresa para; disminuir o eliminar las ya existentes y prevenir la aparición de nuevas.

Palabras Clave: Responsabilidad Social Corporativa, Unidad Básica de Salud Laboral, Conductas adictivas, medidas preventivas, reinserción laboral.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
1.1 Justificación	7
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1 Marco Normativo	17
3. OBJETIVOS	20
4. METODOLOGIA	22
4.1 Destinatario	23
4.2 Método	23
4.3 Técnicas	25
4.4 Recursos	26
4.5 Evaluación	27
5. PROGRAMAS DE ACTUACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS DE CLASA SYSTEMS S.A.	29
5.1 <i>Programa de Prevención</i>	30
5.1.1 Destinatario	30
5.1.2 Objetivos	30
5.1.3 Técnicas y Procedimientos	30
5.1.4 Actividades/Actuaciones	33
5.1.5 Evaluación	34
5.2 <i>Programa de Intervención</i>	34
5.2.1 Destinatario	34
5.2.2 Objetivos	34
5.2.3 Acceso al Programa	34
5.2.4 Técnicas/Procedimiento	35
5.2.5 Actividades/Actuaciones	35
5.2.6 Evaluación	35
5.3 <i>Programa de Asistencia a Empleados (PAEC)</i>	36
5.3.1 Marco Referencial del PAEC	37
5.3.2 Destinatario	37
5.3.3 Acceso al Programa	37
5.3.4 Objetivos	38
5.3.5 Técnicas/Procedimiento	38
5.3.6 Reincorporación laboral	39
5.3.7 Conclusiones	41
5.3.8 Aprobación del PAEC	41
6. REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍA	42
7. ANEXOS	45
ANEXO I: Acta de compromiso	46
ANEXO II: Acta de renuncia	47

1. INTRODUCCIÓN

La empresa CLASA SYSTEMS S.A., se ubica en el Polígono Industrial Juan Carlos I, concretamente en la parcela 2.4. Este Polígono se encuentra en el término municipal de Almussafes (Valencia). La empresa se dedica al ensamblaje de asientos para automóvil para su posterior envío a Ford España.

Uno de los pilares y valores principales de la Compañía son sus 496 trabajadores/as que la componen. Su salud y bienestar general es uno de los objetivos de la planta. Trabajamos diariamente por mantener y mejorar la seguridad y salud de estos. Llevamos años trabajando en distintos proyectos para seguir mejorando en este aspecto. Hasta el momento se han conseguido muy buenos resultados a través de la Responsabilidad Social Corporativa de la empresa en proyectos como: “Stop al tabaco”, soporte profesional de psicólogos para tratamientos individualizados, campañas de detección de cáncer de piel, Clases de Pilates, impulsando el deporte, Campañas de nutrición sana,... Intentando de manera individualizada cubrir las necesidades que surgen al respecto.

El Plan de Actuación en Conductas Adictivas que se pretende implantar en la empresa Clasa Systems S.A, se estructura en tres grandes programas.

- **Programa de Prevención:** Orientado a mejorar la situación de los trabajadores en relación con el consumo de alcohol y otras drogas para poder promover un cambio de estilo de vida e incluso de cultura en la salud de los trabajadores de Clasa Systems S.A, mediante charlas informativas, talleres formativos y campañas de sensibilización del consumo de sustancias psicoactivas.
- **Programa de Intervención:** Este programa responde al conjunto de actividades destinadas a tratar y apoyar a aquellos casos vulnerables de intervención. El objetivo principal de este programa es ofrecer las herramientas necesarias para la detección precoz de aquellos trabajadores con riesgo de desarrollar una conducta adictiva.
- **Programa de Asistencia a Empleados (PAEC):** Este programa se centra en el conjunto de actuaciones destinadas a tratar aquellos casos en los que ya se tiene el conocimiento del consumo de sustancias psicoactivas por parte de algún empleado de la organización.

Este Plan de Actuación en Conductas Adictivas de Clasa Systems S.A, queda encuadrado desde esta perspectiva preventiva y propone intervenciones de promoción de la salud entendiendo a la persona como un todo donde lo biológico, lo psicológico y el contexto social interactúan de manera determinante en la génesis, mantenimiento y recuperación de la adicción.

Este Plan de Actuación en Conductas Adictivas pretende reducir tanto las causas como las consecuencias del consumo de drogas, mediante la aplicación de medidas

preventivas, asistenciales y rehabilitadoras, en el que resultará imprescindible la participación activa de todo el tejido social de la Empresa:

- Dirección, comprendiendo la importancia de desarrollar planes de este tipo e impulsando la participación de toda la organización.
- Comité de Seguridad y Salud, aprobando, de acuerdo con la dirección de empresa el diseño y la puesta en marcha del Plan y ratificado por el Comité de Empresa.
- Servicios Médicos, realizando el seguimiento y la evaluación periódica del programa proponiendo los ajustes necesarios para su mejora.

Las medidas a desarrollar serán las siguientes:

- Medidas Preventivas: Se elaborarán programas de prevención, informativos y formativos, para todos los grupos intervinientes.
- Medidas Asistenciales: Se elaborará un programa de carácter socio-sanitario, que atenderá personalmente a todos aquellos trabajadores/as (y sus familias, cuando se considere necesario), que consistirá en la recepción y asesoramiento de todos aquellos que lo soliciten. Para ello, se establecerán tantos protocolos para facilitar su acceso, como la aplicación de técnicas de detección, intervención, y motivación.
- Medidas Rehabilitadoras: Finalmente la parte rehabilitadora consistiría en un programa terapéutico individualizado, en el que se tendrán que conjuntar de forma equilibrada la recuperación integral de la salud (física, psíquica y social) de la persona. El proceso de rehabilitación requiere tanto del apoyo del equipo médico como de aquellos recursos externos especializados en el tratamiento de conductas adictivas. La fase de reinserción laboral implicará la posibilidad de volver al trabajo, para lo que habrá que contar con la colaboración, aprobación y ayuda de todos los estamentos intervinientes de la Empresa.

Todas las actuaciones del plan estarán sujetas al estricto cumplimiento de la normativa sobre protección de datos con objeto de crear confianza y adherencia al Plan de Conductas Adictivas.

En Clasa Systems S.A. consideramos la drogodependencia y las adicciones como una enfermedad común, en cuyo origen puede existir un fuerte componente social, además de aspectos biológicos y económicos.

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

No siempre existe una causalidad directa entre los factores de riesgo y las adicciones con y sin sustancia, pero en todo caso, entendemos que la suma de los factores de riesgo puede despertar la vulnerabilidad en las personas respecto a estas adicciones y pueden generar una predisposición favorable a ellas.

Clasa Systems S.A. asume su papel como agente protector de sus trabajadores que sufren adicciones, y se compromete a prevenir y tratar los problemas asociados a la dependencia del alcohol, tabaco, fármacos y otras drogas como la cocaína, el cannabis o las drogas de síntesis así como aquellas adicciones sin sustancia, como son el juego, las nuevas tecnologías, etc. Con ello damos cumplimiento con lo establecido en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en su artículo 14.2 “el empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo”.

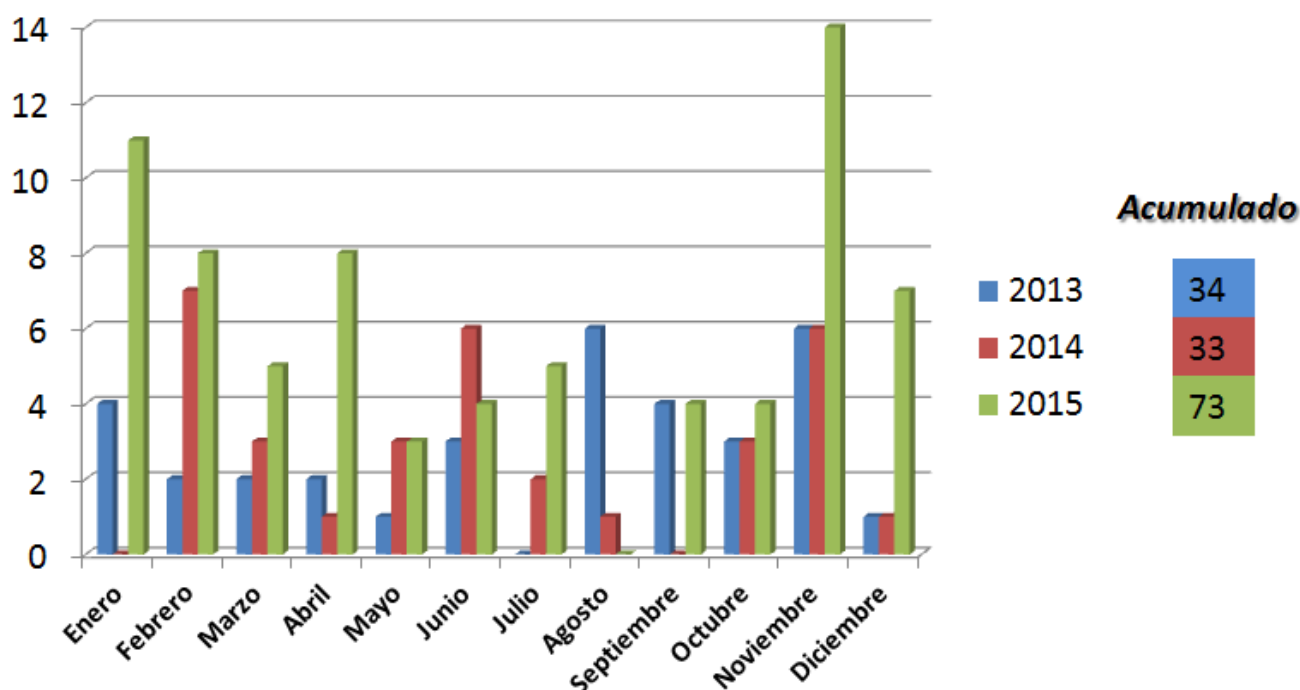
1.1 Justificación

Durante este año 2016 nos planteamos un nuevo reto para seguir con el compromiso de mejorar la salud y bienestar de los trabajadores/as de Clasa Systems S.A. Diseñar un Plan de Actuación de Conductas Adictivas dentro de nuestro entorno laboral.

Este Plan se crea debido a la sospecha que el Dpto. de Seguridad Laboral tenía sobre el consumo de sustancias psicoactivas en uno de los turnos de producción (Turno de noche). Es a partir de estas sospechas cuando se realizan auditorías de control, seguimiento y detección para conocer si realmente se consumen sustancias psicoactivas dentro de la empresa. Los resultados de estas auditorías confirmaron al poco tiempo que realmente en el turno de noche se estaba consumiendo marihuana y hachís. Por otra parte también se detectó restos de envoltorios de cocaína en los vestuarios masculinos. Los hallazgos encontrados fueron llevados a la empresa externa Llaurent la Llum (empresa colaboradora) para su análisis donde se nos confirmó que eran restos de sustancias psicoactivas. Es a partir de estos hallazgos cuando la dirección de empresa toma conciencia de la importancia de trabajar en una misma dirección para eliminar el consumo de drogas dentro de la empresa y así poder garantizar la seguridad y salud de sus trabajadores/as. Por otra parte, se detectó un aumento considerable de las bajas por contingencias comunes en el último año 2015.

En la figura 1 podemos ver las bajas por contingencias comunes durante los años 2013/2014/2015 en “Clasa Systems S.A. En esta gráfica se puede apreciar un aumento significativo de las bajas por contingencias comunes en los meses de Noviembre y Diciembre con respecto a años anteriores.

Figura 1: Bajas por contingencias comunes durante los años 2013/2014/2015 en Clasa Systems S.A.



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos de ASEPEYO (Observatorio Mutua de accidentes y enfermedades profesionales)

Con este Plan pretendemos prevenir y resolver los problemas derivados del consumo de alcohol, tabaco y otras adicciones con y sin sustancias, con lo cual minimizaremos los efectos que las adicciones tienen sobre nuestros empleados y mejoraremos la productividad de nuestra empresa. La realización de acciones de Prevención, Asistencia y Rehabilitación sobre drogodependencias y adicciones en la empresa, tiene efectos positivos, entre ellos, la mejora del clima laboral, la disminución de los niveles de absentismo y del bajo rendimiento laboral. Por otra parte se reducen los periodos de incapacidad temporal (IT) y los niveles de conflictividad laboral, etc.

2. MARCO TEÓRICO

Consumo de drogas en la Comunidad Valenciana.

El fenómeno del consumo y adicción a las drogas ha estado presente en todas las culturas a lo largo de la historia. Como en muchas ocasiones se ha dicho, cada cultura tenía su propia droga. En España el boom en el consumo de drogas de diseño apareció con la movida madrileña (Madrid) y su ramificación unos años después en la Comunidad Valenciana (Ruta Destroy o más conocida como la Ruta del Bakalao) que consistió en el mayor movimiento clubbing de España. Esta nueva movida valenciana tuvo grandes consecuencias a largo plazo sobre la forma de ocio nocturno.

La Ruta Destroy nació de la represión como una movida moderna, vanguardista, comarcal, donde se podía escuchar música que no se había oído nunca en España y en la que los jóvenes podían experimentar sensaciones que antaño eran prohibidas. Podemos decir que en la legislación española había un vacío legal, en todo lo relacionado al ocio nocturno, que fue aprovechado por los empresarios de las discotecas valencianas; a esto se unió la poca preocupación y poca información que había sobre las drogas en España

Eran los años 80, y se vivía el cambio, las ganas de libertad de una juventud que transformó el ocio. Y se produjo la conjunción de un grupo de factores que dotaron al fenómeno de exquisita originalidad. Este nuevo movimiento vinculado a la noche surgió de las masas, de la emergente necesidad de evasión de toda una época de represión a principios de los 80 y finales de la década, la Ruta se hizo famosa por ser el mayor movimiento generacional de jóvenes de toda índole, clase media y clase alta (sin discriminación de géneros ni clases sociales) eso le valió para ser el fenómeno de masas más increíble y emergente de La Europa Moderna. La noche valenciana de los 80 tenía algo especial, horarios de cierre de las salas de infarto, 24h Non Stop. Fueron los años 1988 y 1989 los años dorados de la Ruta, las mezclas de sonidos, guitarrero y electrónica estaban muy patentes en las pistas de baile, esa mezcla de sonidos hacia que la Ruta tuviera un eco en el resto del país y Europa, se empezaba a observar la ruta a seguir. Este periodo se caracterizó por la calidad de la música que sonaba en las discotecas como Barraca, Puzzle, Spook Factory, y sobre todo por el consumo de una sustancia psicotrópica deriva del pellote llamada Mescalina. Droga que estaba muy relacionada con la felicidad, amistad y el buen rollo. Esta droga no era tan dañina y la gente la recibía de una forma pacífica, todo lo contrario que ocurrió posteriormente con la violencia generada por las pastillas (éxtasis, anfetaminas etc.) Sin duda alguna si hubo una droga con un aura de misticismo fue la Mescalina, su presencia en la Ruta desde sus comienzos y su rápida desaparición hacen de ella una autentica droga Mito. El problema de la drogadicción no es un problema individual, sino también sociocultural. Se trata en definitiva de la “cultura de la droga”. La Mescalina desapareció de forma vertiginosa de la Ruta, dejando pasar a drogas como el éxtasis y el speed, todo son divagaciones sobre la autentica realidad sobre su desaparición

como la droga más consumida a principios de la Ruta, muchos son los que afirman que mientras la Mescalina estuviera presente en las salas de la Ruta Destroy de Valencia no habría sitio para otras drogas como el éxtasis, la coca o el speed , por lo que se deduce que las mafias de entonces movieron los hilos para que esta droga se encareciera y diera paso a otras drogas en las que las mafias tenían puesto todo su arsenal químico y su dinero. Lo cierto es que a finales de los 80 (87/88) la Mescalina desapareció casi en su totalidad, dejando un mercado libre a otras drogas menos difíciles de elaborar y supuestamente menos caras de producir, y así fue como drogas más fáciles de sintetizar como el LSD, el speed y el éxtasis, entraron de lleno en la Ruta desterrando a la legendaria Mescalina del consumo de las salas para siempre. Según reconoce Fuentes (1990), la política preventiva en el consumo de drogas durante los años 90 en España fue “completamente nula”.

Los 90 supusieron la masificación de la Ruta. "Con la popularización del fenómeno, se dejó de pinchar buena música, se creó música ad hoc muy comercial para llegar al máximo de público y se acabó la magia" (Oleaque, 2004). El consumo masivo de droga alrededor del movimiento no ayudó mucho. Fue al inicio de los años 90 cuando apareció el MDMA o también llamado éxtasis. Las primeras pastillas de éxtasis comenzaron a llegar directamente desde Ibiza en los equipajes de personas que viajaban a Valencia. Así, desde Valencia y Benidorm el éxtasis se extendió al resto del Estado. Estos tipos de droga sintética llevaron a los jóvenes valencianos de discoteca a la cima de la experiencia humana. Este tipo de droga no sólo proporcionaba la suficiente euforia para bailar intensamente sino que, además procuraba más placer individual ante estímulos colectivos. Como consecuencia, las grandes discotecas dejaban de tener sentido si no se tenía la opción de consumir drogas. En la Ruta Destroy, los fines de semana comenzaban en la discoteca Barraca, mas tarde sobre las 5:00 h los jóvenes se iban a Chocolate o Spook Factory y a las 10:00 am si habían ganas (que las habían y muchas) la gente prefería irse a Puzzle mucho más sosegados y con música pastelera. Al mediodía la mayoría se iban a casa a pegarse una ducha para volver de fiesta a Barraca que abría por las tardes a partir de las 17:00 pm hasta alcanzar la noche entre compases musicales de locura. A las 2:00 am del Lunes solía cerrar y la gente se marchaba a casa, hasta la inminente llegada de A.C.T.V (discoteca situada en la Malvarrosa Valencia), que hizo aparición con una peculiar presentación en la misma playa. En 1988 A.C.T.V. empezó abriendo Sábados y Domingos, pero con el tiempo se forjaría como una discoteca de final de recorrido rutero, o lo que es lo mismo, iba a ser la discoteca con MAYÚSCULAS en la que la mayoría de jóvenes que habían comenzado la fiesta el Viernes por la noche, iban a terminarla el Lunes por la madrugada en A.C.T.V. Valencia se convirtió en una ciudad donde nadie dormía y donde todos hacían lo que querían y cuando querían, la noche estaba servida, los nocturnos eran ejércitos con ganas de pasarlo de locura, costase lo que costase, techno, drogas, sexo y alcohol recorrían con más fuerza la Ruta Destroy de la noche valenciana. La llegada de una nueva droga pero no tan desconocida a la Ruta, iba a

cambiar la fisonomía y el talante de la Ruta Destroy, las pastillas marrones traídas de los países bajos empezaban a emerger en la noche valenciana, el speed que tanto circulaba por las salas empezaba a mezclarse con aquella pastilla con forma de galleta, eran los tiempos del Acid House. Lo que realmente hacía peculiar a la Ruta es que la gente no tenía que esconderse de nadie para poder consumir drogas. Estas drogas se podían consumir en los parking, terrazas, bares y sobre todo en el interior de las discotecas. Recuerdo las grandes colas que se creaban en los aseos para poder consumir sin tener que hacerlo en medio de la pista de baile por miedo a perder la droga. A medida que el bakalao se popularizaba, las discotecas pasaron de ser clubs de tamaño mediano, a ser macrodiscotecas cuyos horarios se prolongaban durante todo el día.

A mitad de los 90, y coincidiendo con la explosión del caso del asesinato de la niñas de Alcàsser y los reality shows, el movimiento comienza a ser demonizado. Se identifica la Ruta con el exceso, las drogas, las broncas, los accidentes de coche etc. La presión policial se retransmite casi en directo hasta proyectarse el fenómeno como algo muy negativo para la sociedad española. Los reportajes de la Ruta se divulgan por todos los medios de comunicación del mundo. Estos medios de comunicación empezaron a hacerse un eco real de lo que ocurría en Valencia y, alrededor de estos, un sistema social que comenzaba a darse cuenta de lo que estaba pasando. La gota que colmó el vaso y llevó a la noche valenciana a su declive fue la muerte de una chica inglesa por la acción de una sola pastilla de éxtasis, ello supuso que los medios de comunicación se ensañaran con todo lo que estaba relacionado con la Ruta del bakalao. Por todo ello, en la segunda mitad de los noventa, el bakalao comenzó a agonizar.

Por otra parte una serie de accidentes de tráfico dieron pie a que Rafael Vera, Secretario de Estado para la Seguridad, a situar a la Ruta del bakalao en el punto de mira de los objetivos prioritarios de su departamento. Las acusaciones que profirió Vera a la “Ruta” propiciaron la Ley Corcuera que permitía a las fuerzas de seguridad registrar a cualquier persona, vehículo o domicilio. Las medidas de seguridad que comenzaron a llevarse a cabo significaron una “cortada de rollo” para los asiduos a la Ruta del BaKalao.

El consumo de alcohol, primera causa

Es motivo del 60 por 100 de los accidentes de tráfico en las noches del fin de semana

Madrid. Carmen Fuentes
Los jóvenes entre los trece y los dieciocho años se gastan el 90 por 100 de su «paga» semanal en alcohol, según se ha puesto de manifiesto en las jornadas estatales sobre «Juventud y alcohol» celebradas recientemente. En ellas se expuso también que en Andalucía unos 9.000 adolescentes de unos catorce años y 50.000 jóvenes de más de veinte beben alcohol en torno al litro de vino al día. Su

consumo es la primera causa de mortalidad juvenil y cada día es más temprana la edad en que los niños inician su ingestión. Casi la mitad de los accidentes de tráfico que se registran las noches y madrugadas de los fines de semana los protagonizan jóvenes entre los dieciocho y los treinta años y son consecuencia del exceso de alcohol, esa terrible droga permitida que está arrebatándole la vida porque su consumo no está mal visto por la sociedad actual.

Tanta permisividad alcanza consecuencias dramáticas hasta el punto de que hoy abochornaría menos tener un hijo ebrio todos los fines de semana que cocainómano. El 60 por 100 de los accidentes ocurridos las noches de los viernes y los sábados se produce por llevar unas copas de más. Pero ya no es sólo el consumo de alcohol lo que preocupa, sino la edad en que los jóvenes y adolescentes se inician en esta droga.

Según se puso de manifiesto en las jornadas sobre «Juventud y alcohol», el 73 por 100 de las personas habituadas al consumo de bebidas alcohólicas se inició entre los trece y los dieciocho años; de ellas, el 80 por 100 eran varones. En algunas zonas de España, según un estudio realizado en Andalucía por el Comisionado para la Droga en esa Comunidad Autónoma, hay niños que a esas edades, cuando se reúnen en pandillas, juntan la «paga» de los domingos que les da su familia para comprar alcohol y se beben un litro de vino. Esto lo hacen, según el mencionado estudio, unos 9.000 adolescentes y 50.000 jóvenes de más de veinte años.

Las vacaciones, la falta de actividad escolar, el dinero del verano y el tiempo libre durante este período acentúan el problema. Si a todo ello unimos que en España existen más de 160.000 puntos de venta de alcohol, tan-

Víctimas de la «ruta del bakalao»

La Dirección General de Tráfico ha dado instrucciones a la Guardia Civil para que vigile más estrechamente las «rutas del bakalao», que gran número de jóvenes recorren bajo los efectos del alcohol, las drogas y el cansancio, por las principales macrodiscotecas de Madrid y Valencia (cuna y bandera de esta moda), y que han costado numerosas víctimas en la carretera.

Estos miles de jóvenes que no duermen en todo el fin de semana, no paran de tomar copas y drogas (pastillas de «speed», «éxtasis» y «popper»), cuya mezcla provoca sueños, alucinacio-

nes y exceso de actividad. El consumo de estas sustancias da una aparente seguridad, totalmente ficticia, en el control del coche, por lo que las distancias y los tiempos de reacción son difíciles de estimar por el conductor, siendo en ocasiones lentas y en otras muy bruscas.

Miles de jóvenes comienzan los viernes por la noche una curiosa peregrinación por las macrodiscotecas de moda de las afueras de Madrid o Valencia, tomando copas sin parar y bailando una música machacona y trepidante que se denomina «bakalao» y que les incita a seguir «de marcha».

los como en el conjunto de los países comunitarios.

Para el director del Plan Nacional contra la Droga, Antonio Falcón, «el problema del alcohol está llegando a una situación de convivencia debido a la coartada de que el alcohol es una bebida tradicional entre los pueblos mediterráneos, cuando la realidad es que los modelos del comportamiento relacionados con él en los sectores juveniles no tienen precedentes históricos. La sociedad vive con angustia y dramatismo el problema de las drogas ilegales».

«Esta cultura del alcohol —prosigue Falcón— se ha originado porque los adolescentes han cambiado su horario de ocio y salidas y la única oferta que tienen a esas horas es la del alcohol. A partir de las doce de la noche no hay cine, ni teatro, ni deportes. Sólo están abiertos los bares, y cuando se cierran se abren las discotecas.»

Hace tan sólo unos días, en esas jornadas sobre «Juventud y alcohol» organizadas por la Confederación de Asociaciones de Vecinos del Estado Español (CAVE) y el Plan Nacional contra la Droga, se puso de manifiesto que la juventud se gasta anualmente 6.000 millones de pesetas en alcohol y que un tercio de estos jóvenes emplea el 90 por 100 de su «paga semanal» en irse

de «marcha» los fines de semana, destinando prácticamente todo su dinero al consumo de bebidas alcohólicas. «Nosotros —asegura Antonio Falcón— estamos preocupados porque el alcohol en los jóvenes es, al parecer, un asunto que no inquieta a nadie.»

Sociológicamente, el patrón del consumo de alcohol también ha variado. Antes, los adolescentes aprendían a beber en casa; hoy lo hacen en la calle y cada vez a una edad más temprana, y lo hacen con el único fin de beber. No hay más que asomarse a cualquier calle de moda de la ciudad es-

La nueva «cultura de la noche»

Corría la década de los ochenta cuando los sociólogos empezaron a observar el enorme incremento de consumo de alcohol entre los jóvenes. Pero en estos años de 1984 y 1985 no se podía hablar del problema porque había más sensibilización por parte de padres, instituciones y sociedad, en general, hacia los asuntos de las drogas ilegales que hacia el alcohol. Esta es la opinión del sociólogo Domingo Comas, director de la Fundación para la Toxicomanía de la Cruz Roja, entidad que preside la Reina Doña Sofía.

Este fenómeno, denominado por el sociólogo como «la nueva cultura de la noche», se está acentuando día a día. «Hoy los jóvenes —asegura— salen para estar el mayor tiempo fuera, no

para hacer nada concreto, sino porque es de noche y esta tiene de por sí para ellos un valor especial. Y salen para beber aunque, curiosamente, durante la semana estos jóvenes no son problemáticos ni conflictivos. Viven durante los días laborales estudiando o trabajando con normalidad, es decir, «cumpliendo», como ellos mismos lo llaman, porque luego viene el fin de semana para «compensar». Consideran la salida nocturna como su liberación.»

Los jóvenes entre los catorce y los veinte años se gastan prácticamente todo su dinero en alcohol. «Si tienen 2.000 pesetas a la semana —asegura Comas—, beben cerveza porque es más barata; si han conseguido 3.000 de sus padres, se toman «cuba-

tas». Pero si por un casual se ven con 5.000, entonces se lanzan al «whisky», y además de marca, porque como son muy hedonistas lo valoran más.»

Pero también ha cambiado con los años la forma de beber. Según Domingo Comas, de lo que se trata es de salir y de beber muy rápido para conseguir un cierto punto de ebriedad, pero siempre bajo control. Después, su objetivo es pasar la noche manteniendo la situación; es decir, de seguir con ese cierto grado de euforia que da el alcohol. A los jóvenes, lo único que les importa es la noche, el beber y el hacerlo con un grupo de gente con el que se encuentra bien. Y es precisamente en esta nueva «cultura de la noche y el alcohol» cuando los jóvenes se

inician en el consumo de las otras drogas ilegales.

La falta de sensibilidad de los padres hacia el problema del alcohol y su excesiva tolerancia (porque ellos mismos lucharon para poder salir de noche) hace que se sientan incapaces de plantarle cara al problema y que cada vez estén más chantajeados por sus hijos. Ni las medidas drásticas ni las de carácter represivo sirven para nada, tal y como se vio en los «motines» que los jóvenes protagonizaron en Cáceres, Logroño, Vitoria... La única solución, según el sociólogo Comas, es establecer un proceso de sensibilización para que los jóvenes entiendan el porqué de los peligros del alcohol. Lo demás es provocar problemas de orden público.

Fuente: Diario ABC 1993

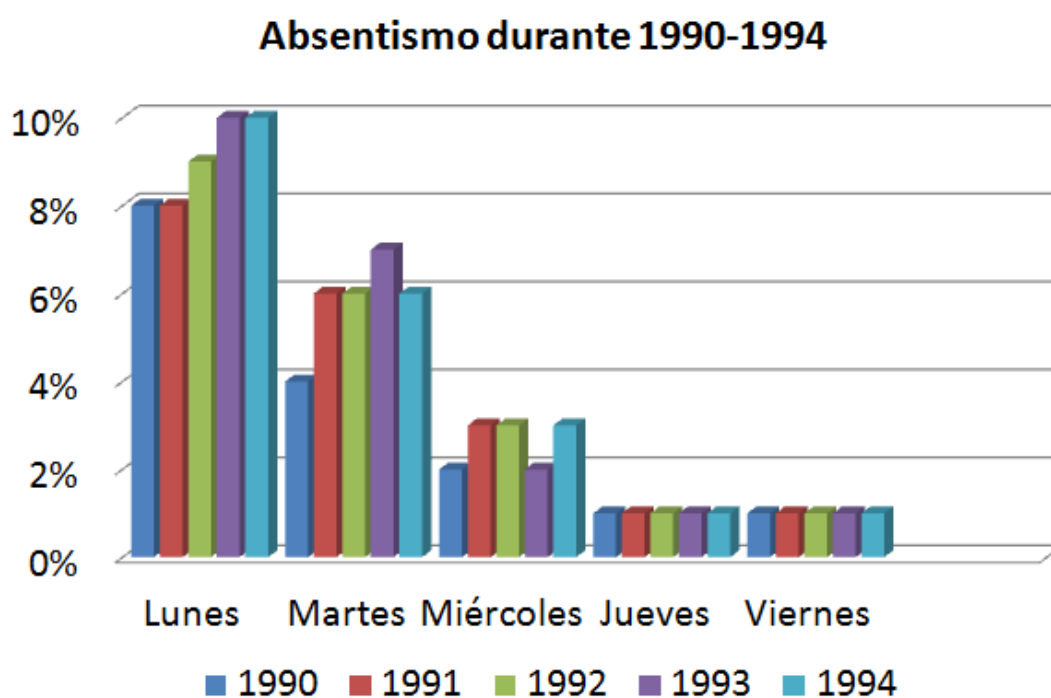
Con la llegada del Partido Popular al gobierno las políticas contrarias a todo lo que suponía la Ruta del Bakalao se endurecieron por lo que muchas discotecas cerraron. También cerraron muchas de las discográficas valencianas especializadas en música *mákina*. Como consecuencia de todo ello la Ruta se convirtió en el símbolo de todo

aquello que la gente no debía hacer. La Ruta destroy o comunmente llamada Ruta del Bakalao, también causó importantes impactos negativos en el Sistema Social de la Seguridad Social, debido al aumento de los accidentes de tráfico producidos los fines de semana en la Comunidad Valenciana y las abundantes visitas a los centros de urgencia.

Por otra parte, también se vieron resentidas las empresas de la Comunidad Valenciana en sus procesos productivos, ya que el aumento del absentismo los Lunes y Martes fue considerable entre los años 1990 y 1994. Clasa Systems S.A. objeto de este proyecto, también sufrió los efectos negativos de la Ruta destroy en su plantilla de 220 trabajadores/as en los años 90.

En la figura 2 se puede observar el absentismo Laboral durante los años 1990/1994 en “Clasa Systems S.A, lo que nos indica un aumento considerable de absentismo laboral en los días de la semana Lunes y Martes.

Figura 2: Absentismo laboral durante los años 1990/1994 en Clasa Systems S.A.



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos por el departamento de Recursos Humanos de Clasa Systems S.A.

En la actualidad, la Comunidad Valencia sigue siendo un punto de referencia de la diversión juvenil y por tanto en el consumo de drogas, aunque de forma diferente a lo acontecido en épocas anteriores. Es por ello que la Generalitat Valenciana ha creado el III Plan Estratégico de Drogodependencias y otros trastornos adictivos con el fin de concienciar a la población juvenil de la problemática del consumo de alcohol y drogas, sobre todo en el ámbito laboral, ya que se trata de uno de los mayores puntos de concentración de jóvenes.

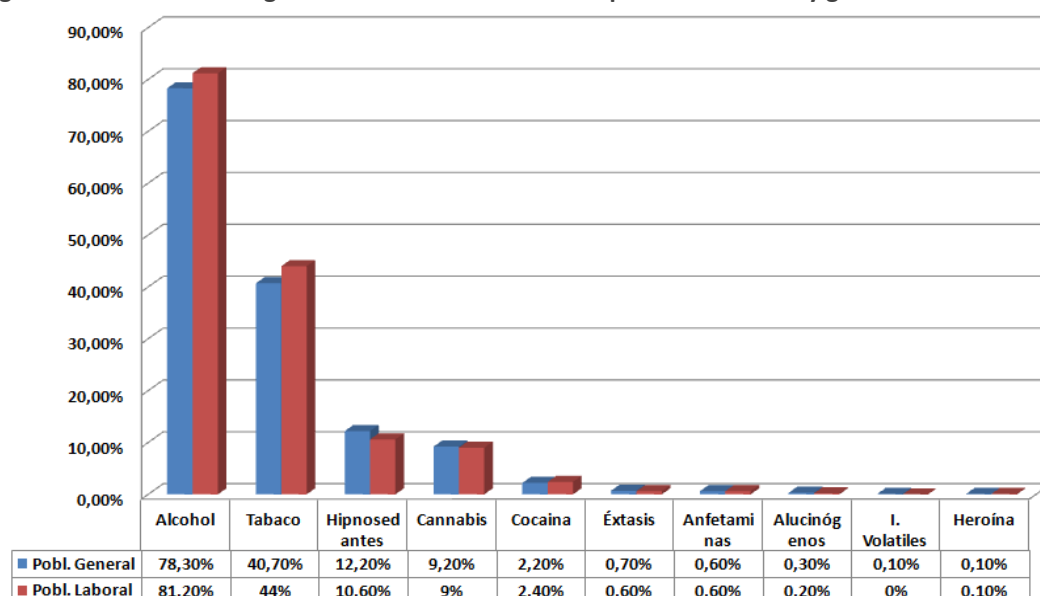
El marco legal general y el específico del campo laboral esencial para el diseño de programas de prevención de conductas adictivas en las empresas, regula aspectos tan importantes como la Protección de la Salud, la Seguridad y el Derecho a la Intimidad. Dentro del espacio común europeo en el que España se sitúa debemos hacer referencia al marco teórico vigente, que desprende la Directiva Marco 89/391/CE, (12 de septiembre de 1989) relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la Seguridad y la Salud de los trabajadores/as. Esta directiva europea establece el marco general en relación a la política de prevención en la Comunidad Europea en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Distintos organismos internacionales (OMS, ONU, OIT) y nacionales (Ministerio de Sanidad a través de sus planes estratégicos, empresas, sindicatos) así como el actual marco legislativo en materia de prevención de riesgos laborales, mantienen en sus postulados una actitud crítica frente al uso indebido de drogas, al considerar que las sociedades pagan un elevado coste tanto en términos humanos como económicos.

Según la encuesta 2013-2014 sobre sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas) establece que la prevalencia del consumo de drogas en la población laboral es similar a las encontradas en la población general. En ambas poblaciones las sustancias psicoactivas más consumidas son las legales, en primer lugar el alcohol seguido del tabaco, y la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo es el cannabis seguido de la cocaína en polvo.

En la figura 3 vemos el porcentaje de la población laboral y general que ha consumido diferentes sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses (salvo tabaco diario).

Figura 3: Consumo de drogas en los últimos 12 meses en población laboral y general.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España. Edades 2013-2014. Observatorio Español sobre Drogas.

En el origen y desarrollo de una conducta adictiva influyen múltiples factores, unos protectores, otros de riesgo, de forma que nunca podremos identificar una causa única o establecer relaciones simples de causa-efecto.

Definimos los factores de riesgo, como aquellos elementos o condiciones sociales, ambientales e individuales que, en un momento determinado, aumentan la probabilidad de que una persona se inicie y progrese o no en el consumo de drogas.

Según señalan Jenicek y Cleroux (1987), el término “factor de riesgo” debe reservarse a todo factor, exógeno o endógeno, que puede ser controlado o en el efecto es controlable mediante intervención clínica, epidemiológica o no médica... si bien es cierto que la noción de una variable controlable (factor de riesgo) es relativa, ya que un factor teóricamente controlable puede no serlo en la práctica.

Por el contrario, existen otras variables, elementos o condiciones sociales, ambientales e individuales que, en un momento determinado, reducen la probabilidad de que una persona se inicie en su conducta adictiva. Son los denominados factores de protección. De esta forma se podría decir que una persona se encuentra en situación de riesgo cuando tiene múltiples e importantes características de riesgo y escasas condiciones de protección.

En la tabla 1 se describen los factores de riesgo y protección que pueden dar origen a una conducta adictiva en entornos laborales y no laborales.

Tabla 1: Factores de riesgo y de protección.

FACTORES DE RIESGO	
LABORALES Organización del proceso productivo <ul style="list-style-type: none"> • Jornadas de trabajo muy largas. • Rotaciones horarias. • Sobrecarga de trabajo. • Destajos. • Elevados niveles de tensión. • Promoción profesional limitada. Puesto de trabajo y/o tareas <ul style="list-style-type: none"> • Trabajos repetitivos y/o poco motivadores. • Cambios frecuentes de puesto. • Condiciones laborales precarias. • Condiciones climatológicas adversas. • Trabajos solitarios. • Dificultad compaginar vida laboral, social y personal. • Trabajos de manipulación de tóxicos. • Puestos con alto riesgo estrés: sanitario, trabajo con maquinaria peligrosa, o trabajos con disponibilidad de sustancias adictivas (camareros, sanitarios...). • Prácticas comerciales: comidas de trabajo invitaciones... Ambiente laboral <ul style="list-style-type: none"> • Conflictividad laboral. • Ambientes de gran competitividad. • Tolerancia y/o consumo de ciertas drogas en el lugar de trabajo. • Falta planificación y flexibilidad en la ejecución de la tarea. • Inestabilidad en el puesto de trabajo. 	NO LABORALES Sociales <ul style="list-style-type: none"> • Sistema de valores inadecuados. • Actitudes sociales tolerantes hacia el consumo de determinadas sustancias. • Carencia de relaciones sociales, o relaciones inadecuadas. • Disponibilidad del objeto adictivo. • Pobreza y graves carencias económicas. • Consumo de drogas en el grupo de amistades. • Falta de alternativas de ocio. Familiares <ul style="list-style-type: none"> • Problemas económicos en la familia. • Conflictividad/dificultades familiares. • Actitudes familiares positivas hacia el consumo de ciertas drogas. • Presencia de consumidores/as de drogas en la familia. • Imposibilidad de compatibilizar el trabajo y las tareas domésticas. • Malas relaciones de pareja. Personales <ul style="list-style-type: none"> • Dificultades emocionales: baja autoestima, baja tolerancia a la frustración, dificultad para resolver problemas y tomar decisiones, carencia de autocontrol. • Dificultades interpersonales: falta de habilidades sociales, falta de autocontrol. • Acontecimientos vitales causantes de estrés. • Soledad, e insatisfacción personal. • Actitudes favorables hacia las drogas.
FACTORES DE PROTECCIÓN	
LABORALES Medidas relativas a la organización <ul style="list-style-type: none"> • Evitar desajustes entre formación y el puesto que ocupa. • Limitar y/o eliminar la oferta de drogas legales en la empresa. • Llevar a cabo planes de prevención de adicciones en la empresa. 	NO LABORALES Sociales: <ul style="list-style-type: none"> • Promoción de la salud. • Generar actividades de ocio y tiempo libre alternativas a la cultura de consumo. • Limitación accesibilidad a las drogas. • Hobbies. • Red social de protección (amistades, compañeros de trabajo, de aficiones...). Familiares: <ul style="list-style-type: none"> • Apego y cohesión familiar. • Actitudes positivas hacia la salud. • Valores psicosociales en la familia. Personales: <ul style="list-style-type: none"> • Los valores positivos hacia la salud y valores ético-morales. • Actitudes positivas hacia la salud. • Capacidad para tomar decisiones. • Competencia en habilidades sociales (resolución conflictos, autoestima positiva...).

Fuente: Mutua de Navarra “Guía de actuación empresarial ante el alcohol y otras adicciones.

2.1 Marco Normativo

Constitución Española (1978)

En cuanto a lo que recoge nuestra Carta Magna, respecto a los derechos y deberes relacionados con la protección a la salud nos plantea que todos somos iguales ante la ley sin que pueda existir discriminación alguna por circunstancia personal o social (Art. 14), manda a los poderes públicos velar por la seguridad y la higiene en el trabajo (Art. 40.2.), se garantiza el derecho al honor, la intimidad personal y la propia imagen (Art. 18.1) y reconoce como uno de los derechos fundamentales el Derecho a la Salud indicando la necesidad de fomentar la Educación Sanitaria (Art. 43).

Ley General para la defensa de los consumidores y usuarios 26/1984 (BOE nº 174, de 19 de Julio de 1984).

Esta Ley contempla los principios y directrices vigentes en esta materia en la Unión Europea, enfocados a dotar a los consumidores y usuarios de un instrumento de protección y defensa, que no excluya ni suplante otras actuaciones.

Establece, asimismo, que los trabajadores tienen como derecho básico la protección contra los riesgos que puedan afectar a su salud, seguridad, incluido, por tanto, el comportamiento temerario del mismo en su trabajo. (Artículo 2.1.a).

Código Civil

En su artículo 1903, establece que el empresario es responsable civil de las actuaciones del trabajador/a, incluidas las relacionadas con los estados de intoxicación.

Código Penal

En su artículo 314, se refiere a la discriminación laboral, indicando: “Los que produzcan una grave discriminación en el empleo, público o privado, contra alguna persona por razón de su ideología, religión o creencias, su pertenencia a una etnia, raza o nación, su sexo, orientación sexual, situación familiar, enfermedad o minusvalía... y no restablezcan la situación de igualdad ante la ley tras requerimiento o sanción administrativa, reparando los daños económicos que se hayan derivado, serán castigados con la pena de prisión de seis meses a dos años o multa de seis a doce meses.”

Real decreto legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido del estatuto de los trabajadores/as.

El análisis parte del texto laboral básico, y en concreto del artículo 54, apartado 2.f., que establece el “despido disciplinario” por causas que se derivan del consumo. Este artículo sirve de apoyo al empresario para poder despedir a un trabajador/a drogodependiente. Los requisitos para aplicar este artículo se circunscribirían a

aquellas situaciones habituales y que repercutieran negativamente en el desarrollo del trabajo. En los artículos 4.2, 5b y 19.1, se recoge el derecho de los trabajadores/as a su integridad física y una adecuada política de seguridad e higiene, así como el deber de los trabajadores/as de observar las medidas de seguridad e higiene que se adopten.

La Ley 31/95 sobre Prevención de Riesgos Laborales 31/1995, de 8 de Noviembre, supuso un cambio en las pautas de actuación de las empresas, con el fin de establecer una mejora en las condiciones de trabajo, incluida una política global en materia de alcohol y drogas, para prevenir los accidentes y proteger la salud de las personas.

En la figura 4 se representa como se integran el sistema conductas adictivas dentro del marco de la Prevención de Riesgos Laborales dentro de la organización.

Figura 4: Sistema de gestión de la seguridad y salud de Clasa Systems S.A.



Fuente: Elaboración propia en base a la Ley 31/95 Prevención de Riesgos Laborales.

Legislación de la Comunidad Valenciana

En junio de 1997, las Cortes Valencianas aprobaron, con el consenso de todos los grupos parlamentarios, la Ley 3/1997, de 16 de junio, de la Generalitat Valenciana, sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos, parcialmente modificada por la Ley 4/2002, de 18 de junio y refundida posteriormente en el Decreto Legislativo 1/2003 del Consell de la Generalitat Valenciana. En su artículo 13 establece que las actuaciones que en materia de drogodependencias se desarrollen en el ámbito laboral se considerarán como un factor que mejora la salud pública y la calidad de vida de los trabajadores y trabajadoras, e incrementa, a su vez, la productividad de las empresas.

Decreto 53/2006, de 21 de abril, del Consell, por el que se desarrolla, en el ámbito de la Comunidad Valenciana, la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. (DOGV nº 5.247, de 27 de abril de 2006).

Decreto Legislativo 1/2003, de 1 de abril, del Consell de la Generalitat, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos (DOGV nº 4.473, de 3 abril de 2003). Este Decreto tiene por objeto establecer y regular, en el marco de las competencias que estatutariamente corresponden a la Generalitat Valenciana y dentro de su ámbito territorial, un conjunto de medidas y acciones encaminadas a la prevención, asistencia, incorporación y protección social de las personas afectadas tanto por el consumo y/o abuso de sustancias que puedan generar dependencia como por otros trastornos adictivos.

Plan Autonómico Valenciano sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos 1999 (PAVDTA).

Orden de 20 de febrero de 1998, (DOGV nº 3277, de 2 de julio de 1998) del Conseller de Sanidad, por la que se desarrollan las competencias de la autoridad sanitaria en la Comunidad Valenciana, establecidas en el Reglamento de los Servicios de Prevención.

Aunque se ha venido prestando poca atención a los problemas de alcohol, tabaco y otras drogas en el lugar de trabajo, los diferentes estudios realizados por la Organización Internacional del Trabajo han puesto de manifiesto que:

- Los/as empleados que consumen alcohol y otras drogas presentan un absentismo laboral de dos a tres veces mayor que el resto de los trabajadores.
- las bajas por enfermedad de los trabajadores dependientes del alcohol u otras drogas tienen un coste tres veces mayor a las del resto de los empleados.
- En muchas empresas, de un 20 a un 25% de los accidentes laborales son protagonizados por personas que se encuentran bajo los efectos del alcohol u otras drogas.

Algunas de las ventajas para las empresas que emprenden el desarrollo de planes de prevención de las adicciones son según estudios recientes realizados por OIT son:

- La reducción de periodos de baja laboral y la disminución del absentismo.
- La reducción en el número de accidentes laborales.
- La disminución de ausencias no justificadas.
- El incremento de la productividad y la mejora del clima social.
- Evitar pérdidas de personal cualificado.

3. OBJETIVOS

Objetivo General: Promocionar y mejorar la salud y seguridad de los trabajadores en el entorno de la empresa, promocionando una cultura preventiva y rehabilitadora relativa a las conductas adictivas.

Objetivos Específicos:

- Relacionados con la Prevención

- Prevenir las conductas de consumo y vigilar las consecuencias que las conductas adictivas pudieran tener sobre la salud y seguridad de los trabajadores/as.
- Establecer mecanismos de detección temprana de posibles problemas asociados a las adicciones.
- Concienciar al colectivo sobre los riesgos/daños que sobre la salud y seguridad producen las adicciones.

- Relacionados con la Intervención

- Reducir la incidencia de las conductas adictivas en la empresa.
- Reducir la patología derivada de las dependencias: accidentes laborales /no laborales y enfermedades que ocasionan un alto absentismo.
- Mejorar el clima laboral (reducción conflictividad, cambios de humor...)
- Motivar a estos trabajadores/as a implicarse en estrategias de cambio y ofrecerles el soporte adecuado.
- Orientar hacia los centros de tratamiento con el seguimiento del equipo médico-social en los Servicios Médicos.
- Facilitar la integración laboral, en aquellas situaciones en las que se complemente trabajo y tratamiento.
- Facilitar el proceso de reincorporación al puesto de trabajo, si precisa.

4. METODOLOGÍA

4.1 Destinatario

El plan de actuación, de forma general, va dirigido al colectivo de trabajadores/as de CLASA SYSTEMS S.A. y empresas colaboradoras.

- Programa de Prevención: destinado a los 496 trabajadores/as en activo.
- Programa de Intervención: destinado a aquellos trabajadores/as que presenten patrones comportamentales adictivos.
- Programa de Asistencia a Empleados de Clasa Systems S.A. Destinado a todos aquellos trabajadores que por voluntad propia quieran adherirse al Programa de Asistencia a Empleados previa firma del acta de consentimiento.

4.2 Método

Para poder llevarlo a cabo, nos basaremos en estos tres tipos de metodología:

- **Metodología motivacional:** sostiene que *“la motivación es un estado de disponibilidad o deseo de cambiar que puede fluctuar de un momento a otro..... dicho estado se puede ver influido por múltiples factores e incrementa la probabilidad de que una persona inicie, continúe y se comprometa con una estrategia específica para cambiar”*. (Miller & Rollnick, 2010).

En la adicción coexisten motivaciones favorables y desfavorables hacia la abstinencia, lo que genera intensos sentimientos al respecto de sí mismos, de su entorno, del tratamiento en el denominado conflicto atracción – evitación.

El trabajo motivacional pretende que el trabajador/a:

- Resuelva la ambivalencia que obstaculiza el cambio hacia patrones de funcionamiento más sanos y adaptativos.
 - Desactive resistencias (negación, minimización, racionalización..... del problema) para poder identificar las actitudes disfuncionales que mantiene y que están sosteniendo su problema. Dicha desactivación se logra mediante la generación de discrepancias entre el funcionamiento presente y el deseado y la asunción de la responsabilidad e implicación activa de la persona en su propio proceso de cambio.
- **Metodología de investigación-acción participativa** *"la solución de un problema que en un momento dado puede ser llamado psicológico o psiquiátrico, comienza por el esclarecimiento de la situación, en los términos y el contexto*

en el que se presenta, sin necesidad de traducir el problema a lenguajes técnicos que impidan comprender la situación". (Socidroalcohol, 2011).

El criterio de validez del conocimiento generado en este proceso es la transformación de las relaciones disfuncionales y de las condiciones objetivas que han generado un importante papel en la génesis y mantenimiento del problema. Esta metodología de investigación acción-participativa implica llegar a identificar las causas objetivas del problema y eliminarlas a través de intervenciones concretas para lograr la solución.

Algunas de las actuaciones que rigen la intervención desde esta metodología son:

- La creación de un espacio que permita la expresión de la conflictividad personal.
 - La participación del personal de la empresa en el proceso de solución del problema mediante acciones que favorezcan el cambio en el trabajador/a
 - La creación de espacios de actividad social que permitan el desarrollo de una red social de apoyo necesaria para la rehabilitación integral de la persona.
 - El desarrollo de una conciencia colectiva basada en la interiorización de reglas y normas compartidas de funcionamiento interpersonal necesario para el desarrollo del sentido de identificación y pertenencia a la organización, lo que a su vez favorece, la orientación.
 - Estimular la comunicación, mediante un lenguaje común, y la reflexión crítica de la problemática de la adicción de forma que los trabajadores/as tomen conciencia del problema y se impliquen en la prevención y/o resolución del mismo entendiendo ésta como una meta compartida por toda la estructura humana de la empresa.
 - Garantizar la socialización del conocimiento adquirido en la labor profesional.
- **Metodología pedagógica.** Nos basaremos en el modelo psicoeducacional. Este modelo se distingue por utilizar una aproximación muy sistematizada (análisis de situaciones, diseño, planificación, ejecución y evaluación del proyecto educativo), orientada a objetivos muy definidos y basada en la utilización de métodos pedagógicos que van desde la práctica reflexiva hasta la reflexión práctica. (Yuren Camarena, 1995)

El contenido de la educación que se imparte está relacionado con el funcionamiento psicológico, el afrontamiento y la enseñanza de habilidades propias en las dimensiones intra e inter personal.

Algunos de los fundamentos pedagógicos en los que se basa este método son:

- La reconceptualización de los problemas en términos de déficits en habilidades necesarias para una forma de vida más saludable.
- El apoyo social como parte inherente del proceso educativo, ya que permite disminuir la ansiedad y aumentar la percepción de sostén emocional y el sentimiento de confianza. Esto se consigue básicamente a través de:
 - La observación de las conductas problema.
 - La comprensión del proceso clínico (aparición y evolución sintomatológica)
 - La elaboración de estrategias y guías susceptibles de solucionar el problema.

4.3 Técnicas

El cambio terapéutico se basa en: la necesidad, la predisposición y la capacidad de cambio del trabajador/a. En función de dichas variables surgirá la motivación que marca el inicio del cambio. Las técnicas y recursos terapéuticos mediante las cuales se pretende el logro de los objetivos de cambio se engloban en 8 áreas:

1. **Basadas en la Información:** pretenden favorecer una comprensión amplia sobre las adicciones, etiología personal, consecuencias y manejo de la enfermedad eliminando teorías legas presentes al inicio del tratamiento que interfieren en el proceso de cambio.
2. **Basadas en la Educación afectiva:** el objetivo aquí es el desarrollo y/o reconstrucción del concepto de sí mismo, el crecimiento personal, la responsabilidad en la toma de decisiones y control emocional.
3. **Basadas en los procesos motivacionales:** técnicas destinadas a crear una relación entre el usuario y el equipo cálida y empática de la que surge una adecuada comprensión y expresión emocional.
4. **Basadas en la Promoción de Alternativas al uso de drogas** para reducir el aburrimiento, la apatía y desarrollar la capacidad organizar y auto proporcionarse un entorno lúdico constructivo.
5. **Basadas en el cambio cognitivo:** pretende lograr en cambio actitudinal como prerequisite al cambio conductual. La modificación en el estilo con el que el usuario conceptualiza su entorno incide en la interiorización de normas y pautas conductuales incompatibles con la adicción.
6. **Basadas en el entrenamiento en habilidades de gestión inter/intrapersonal:** el propósito sería dotar a la persona de las estrategias necesarias para una adecuada toma de decisiones a circunstancias interpersonales concretas que

reduzcan la vulnerabilidad al consumo. Dichas técnicas incluyen actividades de entrenamiento en habilidades sociales, de empatía y asertividad.

7. **Basadas en el control de contingencias asociado a la adicción:** el objetivo es logro del manejo adaptativo de las circunstancias externas al usuario que inciden negativamente en su abstinencia. Las estrategias serían el control de estímulos asociado a las recaídas, cambio de red social, cambio de hábitos de ocio, prevención y manejo del “craving”.
8. **Basadas en el incremento de la competencia y la responsabilidad personal:** se trata de actividades ocupacionales que favorecen la estructuración del tiempo, la implicación de los usuarios en el recurso, el incremento de la responsabilidad en el desempeño y cumplimiento de normas y deberes.

Las herramientas de cambio son técnicas cognitivo – afectivo –motivacionales materializadas en actuaciones destinadas a informar, asesorar, formar y proporcionar a la persona los recursos necesarios para afrontar su proceso de rehabilitación. Las técnicas empleadas se agrupan en:

- **Técnicas cognitivas:** están orientadas al cambio integral de la filosofía de actuación que está a la base de la problemática, pretenden: la estimulación del cambio afectivo-conductual así como mantenimiento y la generalización de dichos cambios terapéuticos.
- **Técnicas afectivo - motivacionales:** su empleo persigue 2 objetivos, por un lado motivar y dinamizar las sesiones del programa de intervención y por otro son herramientas instructivas en sí mismas para favorecer el auto conocimiento, expresión y manejo emocional adecuados.
- **Técnicas conductuales:** el cambio cognitivo comienza por el cambio conductual; El uso de estas técnicas se realiza asociado a las técnicas emocionales y cognitivas, y, así, favorecer la construcción de vías de afrontamiento más funcionales que le ayuden al logro de las metas y al crecimiento personal.

4.4 Recursos

Para aplicación del Plan de Actuación en Conductas Adictivas de Clasa Systems S.A, es necesaria la previsión y dotación de recursos humanos, técnicos y económicos con el fin de garantizar su viabilidad.

Entre los recursos humanos se contará con:

- a. La aprobación del Comité de Seguridad y Salud de Clasa Systems S.A..
- b. Técnicos del Servicio de Prevención componentes de RRHH.

- c. Técnicos expertos en drogodependencias y adicciones externos (Profesionales de Llaulant la Llum)
- d. Delegados de Prevención.

Entre los recursos materiales estarán:

- a. Material divulgativo del Plan Nacional de Drogas y la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones.
- b. Material formativo específico diseñado por la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones.
- c. Medios tecnológicos disponibles en la empresas, Tv, Revista, Paneles informativos etc.
- d. Otros decididos y diseñados por las estructuras organizativas.

Entre los recursos económicos estarán:

- a. La primera consulta gratuita de diagnóstico realizada por profesionales externos (Llaulant La Llum).
- b. Aportaciones por parte de la empresa en los tratamientos ambulatorios y residenciales según diagnóstico médico.
- c. Préstamos personales sin intereses y otro tipo de ayudas que serán valoradas en función de cada caso concreto.

Atendiendo a que cada trabajador/a tendrá una situación personal y familiar diferente, la comisión que gestiona el Plan revisará cada caso en particular para garantizar el éxito del tratamiento evaluando las ayudas económicas necesarias en cada caso (aportaciones de la empresa a tratamientos, préstamos sin intereses...).

4.5 Evaluación

Las áreas de evaluación son:

- a. De la asistencia. (nº participantes)
- b. Del tipo de actuación: prevención/intervención/Plan Asistencia (PAEC).
- c. Del nº de actividades.
- d. De la valoración subjetiva de los asistentes. Cuestionarios de satisfacción.

Con la evaluación se pretende conocer qué medios se han utilizado y los resultados obtenidos de las actuaciones realizadas dentro del programa. De su análisis podrán establecerse las necesidades de mejora y la adaptación de aquellas actuaciones no exitosas.

Esta fase permite dar acogida a nuevas propuestas y actualizaciones que se puedan aportar a solicitud de cualquier miembro del equipo y/o de la organización.

Es el momento de valorar los logros obtenidos y las causas de los posibles errores cometidos, tanto en la actuaciones que hayan podido realizarse, como de aquellas otras que, por razones diversas, no se han podido aplicar correctamente.

Por lo menos una vez al año se deben evaluar los siguientes aspectos:

- Cómo consideran el programa una vez implantado y desarrollado tanto por parte de los representantes de los empleados como por los mandos de la empresa.
- El número de personas que utilizan los servicios ofertados y los resultados de las consultas.
- Valorar los efectos del programa sobre los indicadores elegidos como pueden ser el absentismo, producción, índice de accidentabilidad, rotación de personal, disminución de la conflictividad en el departamento de personal, etc.

5. PROGRAMAS DE ACTUACIÓN DEL PLAN DE CONDUCTAS ADICTIVAS DE CLASA SYSTEMS S.A.

El Plan de Actuación en Conductas Adictivas que se pretende implantar en la empresa Clasa Systems S.A, se estructura en tres programas. 5.1. Programa de Prevención, 5.2. Programa de Intervención y 5.3. Programa de asistencia a Empleados de Clasa Systems (PAEC). En cada uno de estos programas se establecen los objetivos y metas que se pretenden alcanzar, las técnicas y procedimientos para la identificación y evaluación de las situaciones de riesgo, y sobre todo el conjunto de actuaciones planificadas para la detección precoz de aquellos trabajadores de Clasa Systems susceptibles de intervención.

5.1 PROGRAMAS DE PREVENCIÓN.

Desde el Servicio de Drogodependencias de la Dirección General de Asistencia Sanitaria de la Generalitat Valenciana, se entiende la Prevención en Adicciones como *“el conjunto de actuaciones encaminadas a eliminar o modificar los factores de riesgo y fomentar los de protección ante el consumo de drogas u otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, se retarde su inicio, o bien, que no se conviertan en un problema para la persona o su entorno social, familiar y laboral.”*(III Plan Estratégico de Drogodependencias y otros trastornos adictivos de la Comunitat Valenciana, 2014).

5.1.1 Destinatarios: toda la plantilla de Clasa Systems S.A.

Acceso al programa de prevención: la organización se encargará de realizar de forma periódica actividades de prevención, informando y propiciando la asistencia a toda la plantilla, siendo esta de obligado cumplimiento para los trabajadores/as.

5.1.2 Objetivos (prevención primaria y secundaria)

- Impedir la aparición de las conductas adictivas en las personas que trabajan en Clasa Systems S.A..
- Minimizar la incidencia de las conductas adictivas en la plantilla de la organización.
- Identificar y modificar actitudes permisivas/justificadoras presentes en el grupo de trabajadores/as.
- Desarrollar una actitud crítica con respecto a la adicción en los trabajadores/as de Clasa Systems S.A..
- Identificar los posibles casos vulnerables.

5.1.3 Técnicas/Procedimiento

- Formación psico-educativa sobre adicciones (estilo de vida saludable).
- Información objetiva y veraz sobre el problema adictivo en la empresa.

PLAN DE ACTUACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS CLASA SYSTEMS S.A. VALENCIA

Tabla 2: MATRIZ DE PLANIFICACIÓN SOBRE EL PLAN DE CONDUCTAS ADICTIVAS CLASA SYSTEMS.

<i>Objetivo General: Promoción de la salud y seguridad de los trabajadores/as mediante actuaciones preventivas y rehabilitadoras de conductas adictivas.</i>			
Objetivo específico	Actuación	Actividad	Indicador/Evaluación
Prevenir las conductas de consumo y vigilar los efectos que las conductas adictivas pudieran tener sobre la salud de los trabajadores/as,	Programa de prevención	Charlas informativas Grupos formativos Formación de mediadores sociales	Reducción de la conflictividad interpersonal Mejora del clima laboral Nº actividades del programa de prevención realizadas
Establecer mecanismos de detección temprana de posibles problemas asociados al abuso de drogas.	Coordinación entre las estructuras organizativas (mandos, sindicatos, servicios salud) Programa de Prevención.	Reuniones de coordinación entre las estructuras organizativas (reuniones JE) Revisiones médicas periódicas Sesiones de intervención del servicio de salud de la empresa	Nº admisiones en programa de intervención Nº bajas médicas Nº casos de absentismo laboral
Concienciar al colectivo de trabajadores/as con consumos abusivos, de los posibles riesgos y daños para su salud.	Programa prevención	Charlas informativas Grupos formativos Formación de mediadores sociales Sesiones de asesoramiento del servicio de salud	Nº asistentes al programa prevención.

PLAN DE ACTUACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS CLASA SYSTEMS S.A. VALENCIA

Reducción de la incidencia de las conductas adictivas en la empresa.	Programa de prevención Programa de intervención Programa de atención a empleados (PAEC)	Charlas informativas Grupos formativos Formación de mediadores sociales Sesiones de evaluación, asesoramiento y tratamiento(PI) del servicio de salud Deshabitación (PAEC)	Nº asistentes al programa de prevención. Nº actividades del programa de prevención. Nº admisiones al programa de intervención Nº admisiones al programa de atención a empleados (PAEC)
Reducción de la patología derivada de las dependencias.	Programa de atención a empleados Clasa Systems S.A.	Sesiones de evaluación, asesoramiento y tratamiento(PI) del servicio de salud Deshabitación (PAEC)	Nº altas del programa de atención a empleados Nº bajas médicas
Mejorar el clima laboral	Programa de intervención Programa de atención a empleados (PAEC)	Charlas informativas Grupos formativos Formación de mediadores sociales Sesiones de evaluación, asesoramiento y tratamiento(PI) del servicio de salud Deshabitación (PAEC)	Nº casos de absentismo laboral Nº medidas disciplinarias Valoración subjetiva de la plantilla
Motivar a estos trabajadores/as a implicarse en estrategias de cambio y ofrecerles el soporte adecuado.	Programa prevención Programa de intervención	Charlas informativas Grupos formativos Formación de mediadores sociales Sesiones de evaluación, asesoramiento y tratamiento(PI) del servicio de salud	Nº incorporaciones al programa de intervención Nº demandas de tratamiento Nº Controles toxicológicos
Facilitar la derivación a los centros de tratamiento y el seguimiento del mismo desde el equipo médico-social de servicios médicos de Clasa Systems S.A..	Programa de atención a empleados Coordinación con recursos externos	Sesiones de evaluación, asesoramiento y tratamiento(PI) del servicio de salud Deshabitación (PAEC)	Nº casos Nº intervenciones de coordinación
Favorecer el proceso de reincorporación al puesto de trabajo.	Programa de atención a empleados. (PAEC)	Sesiones de evaluación, asesoramiento y tratamiento(PI) del servicio de salud Deshabitación (PAEC)	Nº altas del programa de atención a empleados

PLAN DE ACTUACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS CLASA SYSTEMS S.A. VALENCIA

5.1.4 Actividades / Actuaciones

- **Campañas de concienciación e información.** Clasa Systems S.A. realizará campañas informativas de sensibilización en adicciones de sustancias psicoactivas y adicciones comportamentales de forma periódica. Estas campañas se comunicarán por los canales informativos habituales de la empresa (tablones de anuncios, trípticos, Revistas, Tv, etc.).
- **Campañas Formación.** La formación se realiza en dos formatos:
 - Sesiones Formativas, dirigidas a toda la plantilla dentro de la política de Prevención en Riesgos Laborales de la Empresa. Clasa Systems S.A. realizará formaciones bianuales en materia de Prevención de Riesgos Laborales en las que incluirá en su programa formativo la información y concienciación sobre el consumo de drogas y conductas adictivas en el entorno laboral. En cada una de estas formaciones se realizará un monográfico sobre diferentes adicciones que sean de interés a los trabajadores/as
 - Formación a Mediadores Sociales: Dirigido a los agentes sociales reconocidos dentro de la empresa (Mandos Intermedios, Recursos Humanos, Delegados de Prevención, Comité de Empresa, Dpt. De Seguridad Laboral y Unidad Básica de Salud Laboral (en adelante UBSL.) con el fin de difundir el Plan de Actuación de conductas adictivas de Clasa Systems S.A.

Tabla 3: CRONOGRAMA DE IMPLANTACIÓN “PAEC”

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
PRESENTACIÓN DE PROPUESTA AL COMITÉ											
TALLERES INFORMATIVOS DE SENSIBILIZACIÓN											
		CREACIÓN DE UN GRUPO DE TRABAJO Y ESTUDIO DE LA SITUACIÓN DE LA EMPRESA									
		DEFINIR OBJETIVOS Y DESARROLLAR UN PLAN									
		DESARROLLAR UNA PROPUESTA DE POLÍTICA DE PREVENCIÓN DE NO ADICCIONES		APROBACIÓN DE LA POLÍTICA EN EL CSSL							
				INFORMAR A TODOS LOS DELEGADOS SINDICALES SOBRE EL CONTENIDO DEL PLAN		INFORMAR EL CONTENIDO DEL PAEL A TODOS LOS EMPLEADOS DE LEAR EUROPEAN HOLDING.					
								IMPLANTACIÓN DEL PLAN EN LA DETECCIÓN DE NUEVOS CASOS EMERGENTES			

Fuente: Elaboración propia en base a los datos obtenidos en las reuniones de la comisión para la creación del plan.

PLAN DE ACTUACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS CLASA SYSTEMS S.A.

VALENCIA

5.1.5 Evaluación

- Nº de charlas/campañas: Diciembre 2015 y Mayo 2016.
- Nº asistentes: 496.
- Valoración subjetiva de la plantilla. Cuestionarios de satisfacción internos de Clasa Systems S.A..

5.2 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

Se refiere al conjunto de actuaciones planificadas, destinadas a tratar y apoyar aquellos casos vulnerables de intervención, mediante la valoración del caso, seguimiento del tratamiento, así como la posterior integración laboral.

5.2.1 Destinatarios:

Trabajadores/as que presenten un uso problemático, abuso o dependencia en conductas adictivas.

5.2.2 Objetivos

- Identificar personas con problemas adictivos mediante la concienciación y coordinación de las estructuras de la organización (Mandos Intermedios, Delegados de Prevención, Unidad Básica de Salud Laboral de la empresa o cualquier compañero de trabajo de la empresa).
- Favorecer la verbalización de situaciones particulares y demanda de ayuda de quienes lo necesitan en un entorno de apoyo, comprensión e intimidad (bien del propio trabajador/a bien de su familia).
- Motivar al cambio y facilitar la adherencia al Plan de Asistencia a Empleados de Clasa Systems S.A..
- Iniciar la abstinencia en el problema adictivo.
- Prevenir recaídas.
- Motivación al cambio.

5.2.3 Acceso al Programa

- **Acceso al programa de intervención:** Pueden darse las siguientes situaciones:
- Que el trabajador tenga conciencia de problema y demanda libre y voluntariamente ser subsidiario del programa de intervención de conductas adictivas.
- Que la demanda sea indirecta a través de cualquier trabajador de la empresa. O detectándose alguno o varios de los siguientes indicadores.

PLAN DE ACTUACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS CLASA SYSTEMS S.A.

VALENCIA

- Absentismo laboral.
- Resultados de la revisión médica periódica realizada por la empresa.
- Bajas médicas.
- Accidentes laborales y no laborales.
- Incidentes con compañeros/mandos.
- Información del entorno familiar de apoyo.
- Impuntualidad.
- Abandonos frecuentes pero breves de su puesto de trabajo.
- Préstamos.
- Adelantos de las nóminas.
- Incumplimiento de la normativa interna de Clasa Systems S.A..

5.2.4 Técnicas/Procedimiento

- Recogida de información del caso.
- Analíticas y controles toxicológicos si procede, previa autorización del trabajador/a.
- Valoración bio-psico-social del caso.
- Deshabitución de la conducta adictiva.

5.2.5 Actividades / Actuaciones

- Sesiones de Evaluación. (Entrevistas, Reconocimientos médicos)
- Sesiones de Asesoramiento. A la persona y a la familia.
- Sesiones de Tratamiento y motivación al cambio.

5.2.6 Evaluación

Nº de intervenciones realizadas por la UBSL y el equipo terapéutico de Llaurent la Llum.

5.3 PROGRAMA DE ASISTENCIA A EMPLEADOS CLASA SYSTEMS S.A. (PAEC)

El PAEC hace referencia al conjunto de actuaciones planificadas destinadas a tratar y apoyar aquellos casos en los que se observa una conducta adictiva. La Dirección y el Comité de Empresa son la piedra angular para que pueda funcionar cualquier programa de asistencia.

En la figura 5 se Representa la configuración del Plan de Actuación en Conductas Adictivas de Clasa Systems S.A.

Figura 5: Plan de actuación conductas adictivas.



Fuente: Elaboración propia

Si la persona afectada se adhiere al plan de asistencia a empleados de Clasa Systems S.A., podrá contar con el asesoramiento y acompañamiento de su representante sindical en todo momento. Así mismo y una vez firmada el Acta de compromiso (véase Anexo I), quedarán paralizadas todas las acciones que la empresa pudiera interponer sobre la persona afectada (sanciones, suspensión de empleo y sueldo, etc). Por otra parte, si la persona afectada decidiera salir voluntariamente del plan de no adicciones sin finalizar el tratamiento, la empresa podrá retomar dichas acciones e incluso descontar los costes de los tratamientos facilitados por la empresa.

PLAN DE ACTUACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS CLASA SYSTEMS S.A.

VALENCIA

5.3.1 Marco referencial del (PAEC)

1. Voluntariedad: Una vez se tiene la información de la circunstancia particular del trabajador/a, es decisión de éste acogerse al programa previa reunión con la persona responsable; en caso de que la contestación sea negativa se deja la puerta abierta para nuevas entrevistas.
2. Confidencialidad: la información de casos de conducta adictivas se trata igual que la derivada de cualquier otra enfermedad, sólo tiene acceso a ella aquellos profesionales considerados, por la OIT, como “profesional de la Salud Laboral” e incluye a todos los que por su profesión llevan a cabo actividades en salud o seguridad laboral, incorporados en servicios de salud laboral o que se hallan implicados en su práctica, aunque sea solo ocasionalmente. Es de carácter confidencial, conforme al artículo 22 de la LPRL. Ninguna persona que participe en el tratamiento debe revelar datos del trabajador/a sin la expresa autorización por escrito del mismo. Los datos médicos sólo podrán ser utilizados para fines estrictamente terapéuticos. La información que necesariamente daremos a la Comisión para la prevención de las dependencias nunca será personalizada siempre se dará en forma de datos epidemiológicos. Además el trabajador/a de Clasa Systems S.A. podrá realizar una primera entrevista con la profesional externa de Llaurent la Llum respetando la confidencialidad mediante un código asignado.
3. Personalizado y flexible: El tratamiento de cada enfermo será individualizado y estará determinado únicamente por sus circunstancias personales, actividad laboral y características de la adicción (podrá ser ambulatorio o residencial).
4. Universal: El programa está abierto a todas las personas que forman la empresa desde el más alto directivo a las personas de puestos de baja cualificación.
5. Conexión Externa: Todo PAEC mantendrá acuerdos con organizaciones especializadas externas en el tratamiento de las distintas dependencias, tanto públicas como privadas, con las que se establecerán las vías de comunicación/coordiación necesarias para seguir el proceso de los casos.

5.3.2 Destinatarios: Trabajadores/as de Clasa Systems S.A. con problemas asociados a las conductas adictivas.

5.3.3 Acceso al programa: Previa demanda del trabajador/a y cumplimentación del “Acta de Compromiso” (ver Anexo I) la UBSL de la empresa procede a la evaluación del caso, el asesoramiento y orientación hacia pautas farmacológicas, psicológicas, sociales que apoyen la recuperación de la salud del trabajador/a y su posterior reincorporación a su puesto de trabajo (si fuera necesario). Se nombra una comisión paritaria representada por dos delegados

PLAN DE ACTUACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS CLASA SYSTEMS S.A.

VALENCIA

de prevención, dos representantes de la empresa y los/as profesionales sanitarios de la empresa que se encargarán de la gestión del PAEC.

5.3.4 Objetivos

- Promover y mejorar de la salud de todas las personas que constituyen la empresa.
- Reducir de la incidencia de las conductas adictivas en la empresa.
- Reducir de la patología derivada de las dependencias.
- Mejorar las relaciones laborales en la empresa a partir de la mejora emocional de los trabajadores/as (reducción hostilidad, cambios de humor...).
- Recuperación laboral de los dependientes rehabilitados.
- Coordinación, con los recursos internos y externos de la empresa implicados en cada caso.

5.3.5 Técnicas/Procedimiento

Acogida del trabajador/a susceptible de intervención: la persona que conozca de algún compañero/a con riesgo de adicciones, podrá acompañar al trabajador/a a la UBSL. Una vez allí la DUE de empresa le informará de la necesidad de una valoración de su situación actual por parte de un profesional externo (Llaurant la Llum). Si el trabajador/a accede a esta valoración, se concertará una cita donde se informará al trabajador/a de la posibilidad de adherirse al plan de asistencia a empleados de Clasa Systems S.A. firmando un acta de compromiso (ver anexo III). Dicha entrevista/valoración podrá realizarse en el mismo centro de trabajo de Clasa Systems S.A. o si la persona afectada lo prefiere se podrá realizar en las instalaciones de Llaurant la Llum.

Valoración bio-psico-social del caso: Esta primera valoración será realizada por el equipo terapéutico de Llaurant la Llum.

Según el diagnóstico de cada caso en concreto, el/la profesional derivará a la persona afectada a los servicios públicos de salud Unidad de Conductas Adictivas (UCA) o a otros centros privados para su posterior tratamiento ambulatorio o residencial.

Una vez iniciado el tratamiento y con el consentimiento firmado por el trabajador/a, se realizará un seguimiento de su estado de salud en el que se incluirán controles periódicos para verificar el cumplimiento de PAEC.

La UBSL estará informada de la evolución del tratamiento del trabajador/a por parte de la empresa externa Llaurant la Llum.

PLAN DE ACTUACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS CLASA SYSTEMS S.A. VALENCIA

5.3.6 En la figura 6 podemos ver como se establece el protocolo de detección ante un posible caso de consumo de sustancias psicoactivas.

Figura 6: Flujograma de actuación ante la sospecha de consumo de sustancias psicoactivas.

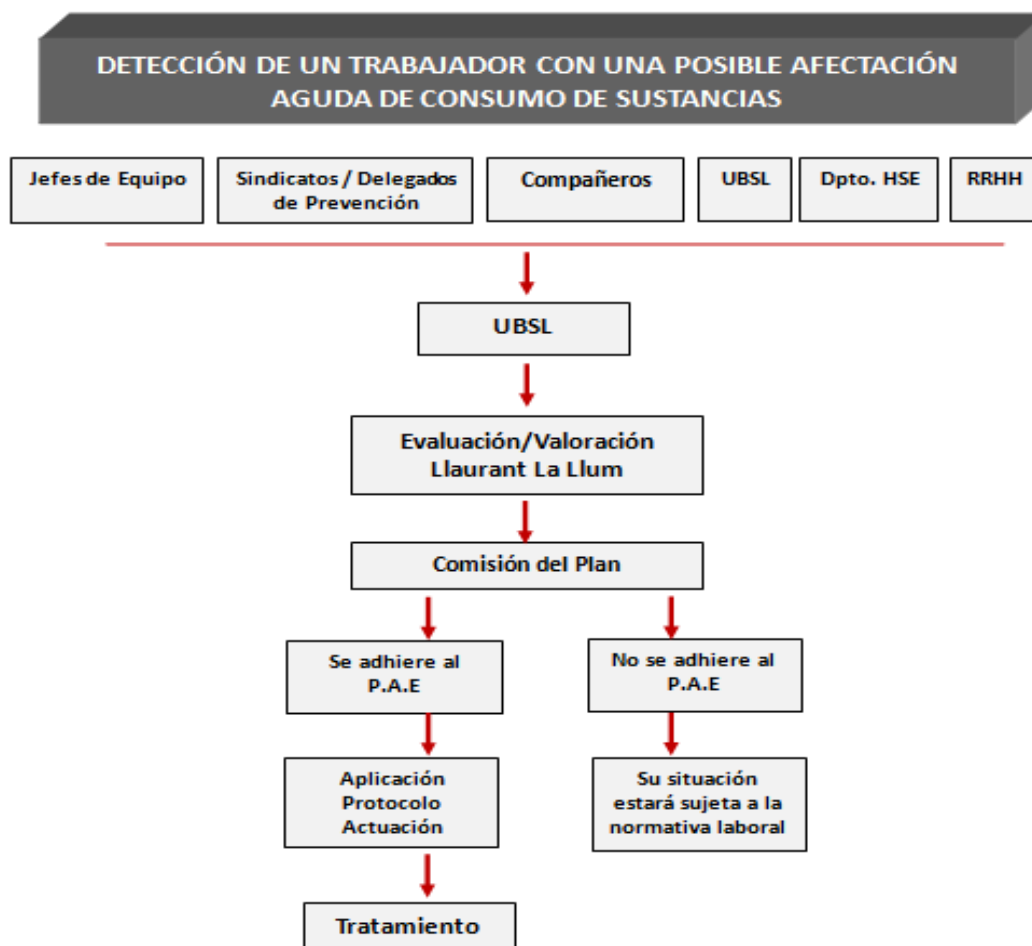


Figura 6

Fuente: Elaboración propia en base al programa de asistencia a empleados de Clase Systems S.A.

El trabajador/a podrá adherirse al PAEC un máximo de dos veces. Por otra parte y excepcionalmente la comisión del Plan se reunirá para evaluar una tercera vez si fuera necesario. En caso de recaídas, los profesionales de Llaurent la Llum deberán informar a la UBSL de Clase Systems S.A. de la situación y evolución de la persona que se encuentra en tratamiento.

5.3.7 Reincorporación laboral

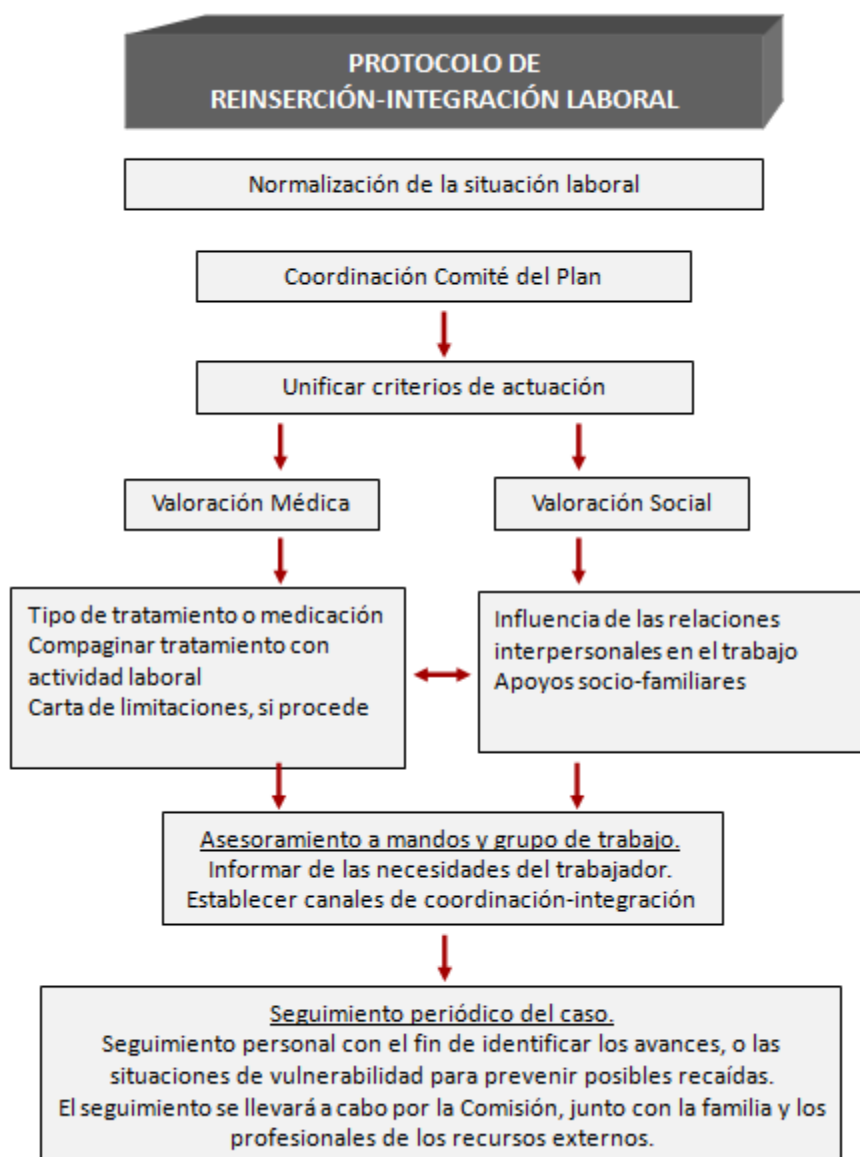
La reincorporación laboral forma parte del Plan de Asistencia para el empleado de Clase System S.A., tras la conclusión del tratamiento y con posterioridad a la alta

PLAN DE ACTUACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS CLASA SYSTEMS S.A. VALENCIA

médica se debe planificar la reincorporación laboral de la persona. Para ello, se debe contar siempre con la voluntariedad de la persona para que la UBSL realice un reconocimiento de su aptitud laboral tras baja prolongada. Durante este proceso ha de tenerse en cuenta que pueden presentarse situaciones que requieran la adaptación del puesto de trabajo del trabajador, eliminando aquellos factores de riesgo que pudieran tener influencia en posibles episodios de recaídas (ej. Turno de noche).

En la figura 7 podemos ver el flujograma de reinserción al puesto de trabajo una vez finalizado el tratamiento en adicciones.

Figura 7: Flujograma de reinserción al puesto de trabajo.



Fuente: Elaboración propia en base al protocolo de actuación definido por la comisión de Clase Systems S.A.

PLAN DE ACTUACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS CLASA SYSTEMS S.A.

VALENCIA

5.3.7 Conclusiones

El consumo de tabaco, alcohol y otras drogas contribuye a causar numerosos problemas en el conjunto de la sociedad. El medio laboral, parte integrante de la sociedad, no puede quedarse ajeno a estos problemas que tienen graves repercusiones, tanto para los empleados y sus familiares, como para la empresa donde trabajan. De hecho, el alcohol junto con el tabaco son las sustancias psicoactivas de mayor consumo entre la población laboral, presentando un alto riesgo de sufrir accidentes de trabajo. Por lo tanto la finalidad de este plan de actuación frente al alcohol y otras drogas es mejorar la situación de todos los integrantes de la empresa con relación a todos los problemas vinculados a sus consumos que puedan estar afectando la salud de los trabajadores y su calidad de vida.

En conclusión, queriendo garantizar la seguridad y salud de todos los empleados, colaborar con nuestra comunidad y entorno en promover estilos de vida saludables, mejorar la vida familiar así como incrementar la productividad de nuestros empleados, Clasa Systems S.A., considera necesario tomar una serie de medidas dirigidas a la consecución de éstos objetivos. Con este Plan de Actuación en Adicciones, se sientan las bases que guiarán nuestra actuación de común acuerdo entre la empresa y la representación legal de los trabajadores/as.

5.3.8 Aprobación Del Plan De Actuación De Conductas Adictivas En Clasa Systems S.A.

La Dirección de Clasa Systems S.A. de la Planta de Almussafes adquiere el compromiso firme hacia este Plan de Actuación de conductas Adictivas, exponiéndolo a todos sus empleados para su general conocimiento y aplicación.

Los representantes de los trabajadores/as y la dirección de empresa establecen y aprueban el presente PLAN DE ACTUACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS para las actividades de Clasa Systems S.A., en su planta de Almussafes, con el fin de integrar este Plan al “Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud de la empresa”

Fdo. Represente de los trabajadores/as

Fdo. Represente. Clasa Systems S.A.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PLAN DE ACTUACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS CLASA SYSTEMS S.A.

VALENCIA

Referencias Bibliográficas

- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (2015). Encuesta 2013-2014 sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Secretaría General de los Servicios Sociales e Igualdad.
- Jenicek, M y Cleroux, R. (1987). *Epidemiología, Principios, aplicaciones*. Barcelona: Salvat.
- León Fuentes, J.L. (1990). Evolución de las toxicomanías en las últimas décadas. *Revista Española de drogodependencia*, 15,p :221-227.
- LEY 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. BOE nº 269 10/11/1995.Art 14.2.
- LEY 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. BOE nº 269 10/11/1995.Art 22.
- MANUAL PARA LA PREVENCIÓN Y ASISTENCIA DE LAS DROGODEPENDENCIAS EN EL MEDIO LABORAL. Fundación para el Estudio Prevención y Asistencia a las Drogodependencias. Consellería de Sanidad Generalitat Valenciana 2005.
- Manual de Adicciones para Psicólogos Especialistas en Psicología Clínica en Formación. Editado por Socidrogalcohol. Financiado por el Ministerio de Sanidad y Política Social e Igualdad.2011
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016.Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2010). *La entrevista motivacional: preparar para el cambio de conductas adictivas*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Navarro Botella, J., & Mejías Valenzuela, E. (2006). *La incidencia de las drogas en el medio laboral de la Comunidad Valenciana*. Madrid: Quadro.
- III Plan Estratégico de Drogodependencias y otros trastornos adictivos de la Comunitat Valenciana 2014. Generalitat Valenciana Consellería de Sanitat.
- Oleaque, J. M. (2004). *en extasi: Drogues, Música Makina i Ball*. Barcelona: Ara Llibres.

PLAN DE ACTUACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS CLASA SYSTEMS S.A.

VALENCIA

- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (1988): Iniciativas en el lugar de trabajo para prevenir y reducir los problemas causados por el consumo de drogas y de alcohol. Ginebra: OIT.
- O.M.S Carta Europea sobre Alcohol la Conferencia Europea sobre “Salud, Sociedad y Alcohol”, convocada por la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud Paris 1995.
- Segarra, J. M. (1999). *Prevención de riesgos laborales*. Estrategias, gestión y prevención de las adicciones en el mundo laboral. Madrid: Síntesis.
- Yuren Camarena, M^a Teresa. (1995). *Educación centrada en valores y dignidad humana*. Universidad Pedagógica Nacional Autónoma de México. Enseñanza, 1996, 14, 265-274.

7.ANEXOS

ANEXO I: ACTA DE COMPROMISO

ACTA DE COMPROMISO

D/Dña., con DNI/Nº empleado, declaro que accedo libre y voluntariamente al programa de atención establecido en el Protocolo de Actuación de Adicciones para empleados de la mercantil CLASA SYSTEMS S.A., comprometiéndome con ellos a:

Aceptar todas y cada una de las normas de comportamiento que exija el Protocolo.

El sometimiento al citado Protocolo finalizará cuando se obtenga el Alta Médica de los profesionales responsables del tratamiento o mediante renuncia expresa realizada por escrito y notificada al Servicio Médico de CLASA SYSTEMS S.A.

Facultar al Servicio Médico de CLASA SYSTEMS S.A. a acceder y gestionar la información sobre la evolución del tratamiento rehabilitador, conforme a lo establecido en los artículos 7.6 y 8 de la L.O. 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal y el RD 1720/2007, de 21 de Diciembre, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo de la L.O. 15/1999.

Habiendo sido informado y comprendiendo el presente documento, firmo aceptando el contenido y términos del mismo.

En Valencia, a de de

El trabajador/a.

ANEXO II: ACTA DE RENUNCIA

ACTA DE RENUNCIA

D/Dña., con
DNI/Nº empleado Y C.C.

Mediante la presente comunico mi voluntaria y expresa RENUNCIA a continuar sometiéndome al Protocolo de Actuación de Adicciones para empleados de CLASA SYSTEMS S.A..

Por tal circunstancia hago constar que eximo, tanto a la compañía CLASA SYSTEMS S.A. como a su Servicio Médico, de toda responsabilidad que pudiera derivarse de la renuncia a la continuidad del citado Protocolo.

En Valencia, a de de

El trabajador/a.