

La prevención de las drogodependencias en el medio laboral

Lorenzo Sánchez Pardo

Asesor Técnico del Plan Municipal Contra las Drogas. Ayuntamiento de Madrid

1. Introducción

Hasta hace unos pocos años la mayoría de los ciudadanos españoles asociaban los problemas derivados de los consumos de drogas con una única sustancia, la heroína, que era consumida por un colectivo de personas que presentaban un gran deterioro sanitario, psicológico y social. Esta percepción de la realidad de las drogas contribuyó a reforzar la imagen de que los problemas de drogas afectaban exclusivamente a un colectivo reducido de personas, aunque necesitado de una importante atención, quedando el resto de la población y en particular los trabajadores al margen de los mismos.

Esta imagen del problema estaba muy alejada de la realidad. Recientes estudios (FAD, 1996) han confirmado que los consumos de drogas están bastante generalizados entre los trabajadores españoles, alcanzando niveles de prevalencia superiores a los registrados para el conjunto de la población. Debemos pues de dejar de considerar el problema de las drogas como una conducta marginal y asumir que tiene una importante presencia e impacto en el mundo del trabajo. Para ilustrar esta situación baste señalar que aproximadamente un 15% de los trabajadores españoles abusa del alcohol (1.840.000 trabajadores en cifras absolutas). Asimismo, un 26,6% de los trabajadores ocupados que consumen alcohol y un 33,3% de los que consumen drogas

ilícitas reconocen haber sufrido consecuencias adversas por el consumo de estas sustancias, en parte relacionadas con el medio laboral (reducción del rendimiento, absentismo, etc.).

Son diversas las razones que desde los diferentes sectores representados en el mundo laboral se formulan para explicar la elevada prevalencia de los consumos de drogas entre los trabajadores. En general los empresarios sitúan el origen de los mismos en problemas personales o familiares de los trabajadores, que no guardan relación con la organización de trabajo en las empresas. Por el contrario los representantes sindicales insisten en señalar que son los factores organizativos del trabajo o el ambiente laboral los que explican la elevada prevalencia de los consumos de drogas.

En cualquier caso, con independencia del mayor o menor peso relativo que tengan los diferentes factores de riesgo (personales o laborales) para explicar los elevados consumos de drogas que mantienen los trabajadores, es incuestionable el importantísimo impacto que los mismos tienen sobre las empresas. Diferentes investigaciones nacionales (SÁNCHEZ, L. 1994) e internacionales (OIT, 1987) coinciden en atribuir a los consumos de drogas por parte de los trabajadores entre otros los siguientes efectos: reducción del rendimiento, incremento de la accidentabilidad, el absentismo,

la conflictividad laboral y los problemas disciplinarios.

Sin embargo, a pesar de los elevados niveles de consumo de drogas que se registran entre los trabajadores, de los problemas que éstos provocan en su salud y bienestar individual y de los importantes perjuicios de tipo económico para las empresas, la inactividad sigue siendo el rasgo que caracteriza la intervención en las drogodependencias desde el medio laboral. Frente a un reducido número de empresas que han promovido el desarrollo de programas de prevención y/o asistencia en esta campo, el resto ha optado por ignorar el problema.

2. Los trabajadores y el consumo de drogas

2.1. Prevalencia de los consumos de drogas entre los trabajadores

La existencia de altos niveles de prevalencia en los consumos de determinadas drogas entre los trabajadores, ha sido puesto de relieve en un reciente estudio titulado "Incidencia de las Drogas en el Mundo Laboral, 1996" (FAD, 1996). Los resultados de esta investigación (Tabla I), indican que los consumos de drogas entre los trabajadores están bastante generalizados.

TABLA I: COMPARACIÓN DE LOS CONSUMOS DE DROGAS ENTRE POBLACIÓN GENERAL Y LOS TRABAJADORES.

PATRÓN DE CONSUMO	POBLACIÓN GENERAL (*)	TRABAJADORES (**)	
		OCUPADOS	PARADOS
1. TABACO			
• Han fumado alguna vez	50'5%	69'1%	62'3%
• Fuman diariamente	30'5%	48'3%	46%
2. ALCOHOL			
• Han probado	64%	95'1%	96'7%
• Consumo último mes	---	81'2%	77'9%
• Consumo última semana	36'9%	58%	55'1%
• Consumo día anterior	---	52'2%	44%
3. CÁNNABIS			
• Han probado	11'3%	23'3%	28'3%
• Último mes	2'7%	9'1%	13'4%
• Consumo regular (1)	1'7%	3'6%	4'4%
4. COCAÍNA			
• Han probado	2'9%	8'2%	9'7%
• Último mes	0'4%	3'1%	3'5%
• Consumo regular (1)	0'1%	0'2%	0'1%
5. HEROÍNA			
• Han probado	0'8%	1'1%	1'3%
• Consumo último mes	0'3%	0'3%	0'6%
• Consumo regular (1)	0'2%	0'2%	0'3%
6. DROGAS SINTÉTICAS			
• Han probado	1'6%	4'3%	5%
• Último mes	0'3%	1'8%	2'7%
• Una vez por semana	0'1%	0'5%	1%
7. TRANQUILIZANTES			
• Último año	12'5%	---	---
• Último mes	---	5'7%	7'3%

(*) FUENTE: DGPNSD, 1995.

(**) FUENTE: FAD, 1996.

(1) Consumo 2 a 6 veces por semana y diariamente.

La comparación de los consumos de drogas que realizan los trabajadores y los restantes colectivos sociales indica que:

- 1º. Los consumos de tabaco son mucho más elevados en los trabajadores, ocupados y parados, que en la población general.
- 2º. Los consumos de alcohol están ampliamente generalizados entre los trabajadores, quienes registran unos niveles de prevalencia notablemente superiores a los existentes en la población general.
- 3º. Los consumos de alcohol son sin duda el principal problema que los trabajadores españoles tienen planteado en relación con los consumos de drogas, puesto que el grupo de grandes bebedores se localiza fundamentalmente entre la población ocupada, además de que casi la mitad de las personas que reconocen haber tenido problemas con el alcohol a lo largo de su vida se encuentran trabajando.
- 4º. Los porcentajes de personas que han probado el cánnabis, o que reconocen consumirlo regularmente, son superiores entre los trabajadores que en la población general, en especial entre el colectivo de parados.
- 5º. Pese a que la prevalencia de los consumos de otras drogas ilícitas distintas al cánnabis (cocaína, heroína y drogas de síntesis) es reducida en el conjunto de la población, resulta relevante el hecho de que los trabajadores registren unos porcentajes de experimentación con estas sustancias sensiblemente superiores a los de la población general.

Si se comparan los datos de prevalencia actuales con los facilitados por otra investigación similar realizada en 1987

(UGT, 1987) se observa que junto a drogas que han visto reducido su nivel de consumo como el tabaco, alcohol, cánnabis, heroína e inhalables, otras han conocido crecimientos como los tranquilizantes, hipnóticos, anfetaminas, cocaína y drogas sintéticas. No obstante, puede hablarse de una mejora relativa en la situación de los consumos de drogas entre los trabajadores en relación a la existente hace diez años, si bien no debe olvidarse que los consumos de algunas drogas entre este grupo son todavía muy superiores a los registrados en el conjunto de la población española (tabaco, alcohol).

2.2. Repercusiones Laborales de los consumos de drogas

Los consumos de drogas tienen diversos efectos negativos sobre el trabajador y su entorno sociofamiliar, entre los que cabe señalar los problemas de salud (tanto a nivel orgánico como psicológico), el envejecimiento prematuro, la inestabilidad laboral, la pérdida de empleo como consecuencia de la reducción del rendimiento o en aplicación de medidas de carácter disciplinario, problemas familiares (rupturas familiares, malos tratos, deterioro de la economía doméstica, etc), problemas de aislamiento y/o rechazo social o problemas legales.

Además de estos efectos personales y familiares, los consumos de drogas provocan diversas alteraciones en la conducta del trabajador que van a tener una repercusión directa en su rendimiento laboral, haciendo disminuir éste. Estudios realizados por la Organización Internacional del Trabajo en diferentes países sobre los problemas causados por el consumo de drogas y alcohol en el lugar de trabajo (OIT, 1987), ponían de manifiesto que:

- Entre un 15 y un 30 % de las víctimas registradas por accidentes laborales se relacionan con el uso indebido de drogas y alcohol.
- Entre el 20 y el 30% de los accidentes de trabajo afectan a personas intoxicadas, que se autolesionan o hieren a terceros.
- Los consumidores de drogas y alcohol registran entre el doble y el triple de absentismo laboral que el resto de los empleados.
- En algunas empresas, entre el 15 y el 40% de los expedientes disciplinarios guardan relación con el consumo de drogas.

Otras investigaciones (SÁNCHEZ, L. 1994) señalan, además de los anteriores, los siguientes efectos:

- Disminución del rendimiento y mala calidad del trabajo realizado.
- Aumento de las bajas por enfermedad e invalideces profesionales.
- Rotación del personal y cambios de puestos (costes añadidos de formación y/o adaptación al puesto de trabajo).
- Conflictividad y malas relaciones con mandos y compañeros.
- Jubilaciones anticipadas.
- Incremento gastos sanitarios.
- Tensiones laborales (conflictos dirección-sindicatos).

Si bien las estimaciones económicas de estos efectos no son en general muy precisas, las mismas señalan su importante volumen e influencia en los resultados económicos de las empresas.

3. Factores de riesgo relacionados con el consumo de drogas

Los factores de riesgo son el conjunto de circunstancias personales o sociales que incrementan los riesgos de que una persona consuma drogas. Estos factores son dispares incluyendo desde las características físicas y psicológicas de los sujetos, el nivel de oferta de las sustancias, las vías de consumo o administración, los efectos farmacológicos de cada sustancia, los efectos reforzantes o aversivos que produce el consumo, la cultura existente en cada momento en relación a las diferentes sustancias, la presión ejercida por el grupo de iguales, la influencia de otros miembros de la familia, el peso de determinados valores o modas, etc. Cuando nos referimos a los factores de riesgo relacionados con los consumos de drogas estamos aludiendo a la mayor vulnerabilidad o probabilidad que tienen las personas de consumir drogas, no pudiéndose establecer la existencia de una relación causa-efecto entre la presencia de un factor de riesgo concreto y la de un consumo de drogas.

Los trabajadores están sometidos a la influencia de múltiples factores de riesgo en relación con los consumos de drogas, unos comunes al conjunto de los ciudadanos y otros específicos, que están presentes en el medio laboral. Esta acumulación de factores de riesgo que afectan a los trabajadores explicaría en gran medida la mayor incidencia que los consumos de drogas tienen entre este colectivo.

Factores de riesgo relacionados con el medio laboral

Entre los factores de riesgo identificados que está directamente relacionados con la actividad laboral, los más relevantes son (SÁNCHEZ, L. 1996):

A) Factores relacionados con la organización de la producción

- Jornadas de trabajo demasiado prolongadas.
- Rotación horaria.
- Ritmos de trabajo demasiado intensos (estrés laboral).
- Sobrecarga de trabajo y elevados niveles de tensión.
- Escasas posibilidades para la promoción profesional.

B) Factores relacionados con el puesto de trabajo y/o la tarea

- Trabajos repetitivos y escasamente motivadores.
- Condiciones climatológicas adversas (demasiado frío o calor).
- Contaminación y toxicidad ambiental.
- Trabajos aislados sin contacto con compañeros o superiores.
- Traslados frecuentes de puesto de trabajo.
- Puestos de trabajo asociados a una mayor proximidad o disponibilidad de sustancias (camareros, personal sanitario, etc).
- Cultura del puesto y/o profesión (puestos donde el consumo de drogas forma parte del rol como relaciones públicas, representantes, etc).

C) Factores de riesgo relacionados con el ambiente laboral

- Conflictividad laboral.
- Inestabilidad laboral.

- Ambiente de gran competitividad.
- Presencia de consumidores de drogas en el centro de trabajo.
- Presión de los compañeros de trabajo.
- Tolerancia en el centro de trabajo hacia el consumo de ciertas drogas.

Parece evidente que existen determinados factores relacionados con la organización y las condiciones de trabajo que actúan propiciando o estimulando los consumos de drogas. Convendría, no obstante, no sobredimensionar la influencia de estos factores a la hora de explicar los mayores consumos de drogas que se registran entre los trabajadores. Las motivaciones para consumir alcohol y otras drogas que expresan los trabajadores españoles (FAD, 1996) se relacionan fundamentalmente con la influencia social o la existencia de problemas personales y familiares, y sólo en un bajo porcentaje (ligeramente superior al 2%) se relacionaba con las condiciones de trabajo.

No puede olvidarse que determinadas características personales de los trabajadores (la edad, sexo, nivel de autoestima, relaciones familiares, etc.) influyen de forma importante en los niveles de consumo de drogas. El hecho de que un 65% de la población trabajadora española esté integrada por varones, o que el 56% pertenezca a grupos de edades comprendidas entre los 16 y los 34 años (grupos en los que en general son mayores los consumos de drogas), unido a la mayor disponibilidad económica asociada al consumo de drogas, explica en gran medida la mayor prevalencia de los consumos de drogas entre los trabajadores, en relación a la población general.

4. El contexto de la intervención

4.1. Dificultades para el desarrollo de programas de intervención en drogodependencias

Son múltiples las dificultades que entraña el desarrollo de programas de intervención en drogodependencias en las empresas, entre las que destacan la importante tolerancia social existente frente a las drogas de mayor consumo (alcohol y tabaco), el inadecuado tratamiento legal que las drogodependencias tienen en la legislación laboral, los problemas de imagen que podrían derivarse para la empresa si trasciende la existencia de problemas de consumos de drogas entre su plantilla, etc. Pero sin duda la mayor dificultad la constituye la existencia de posiciones claramente enfrentadas entre los empresarios y las organizaciones sindicales, tanto a la hora de establecer el origen de los consumos de drogas que realizan los trabajadores (que mientras para los empresarios están inducidos por situaciones o problemas personales o familiares ajenos al trabajo, para los sindicatos están condicionados por las condiciones laborales), como su grado de responsabilidad en la búsqueda de soluciones (en la medida en que se atribuya a factores externos a la empresa el origen de los consumos de drogas no se percibe la responsabilidad de las empresas en la búsqueda de soluciones a los mismos) y en el contenido de las estrategias a implementar frente al problema.

El abordaje de los consumos de drogas en el marco de las empresas españolas implica en primer lugar el reconocimiento de la existencia de intereses contra-

puestos entre los trabajadores y los empresarios. Esta confrontación vendría a resumirse en la existencia de dos posiciones encontradas acerca de la propia naturaleza de los consumos de drogas y de las alternativas a arbitrar desde las empresas.

A) POSICIÓN SINDICAL

- Los consumos de drogas son considerados una conducta individual, perteneciente a la esfera privada del trabajador y protegida por el derecho constitucional a la intimidad de las personas. Únicamente cuando los efectos de estos consumos tienen una repercusión clara en la conducta y rendimiento laboral del trabajador es legítima la intervención de la dirección de la empresa.
- La intervención, una vez identificados problemas de abuso de drogas debe orientarse hacia el establecimiento de medidas de apoyo a la recuperación de los trabajadores afectados, evitando la adopción de medidas disciplinarias (DÍAZ, M. y alt, 1992).
- Los programas de intervención en drogodependencias deben ser: integrales (abordar aspectos preventivos y asistenciales), integrados en las políticas generales de salud, participativos, voluntarios, confidenciales, planificados y de aplicación al conjunto de los trabajadores

B) POSICIÓN EMPRESARIAL

- La presencia de un consumidor ocasional o habitual implica un riesgo potencial para la seguridad de su empresa, además de provocar efectos negativos inmediatos (absentismo, menor productividad, etc). El empresario está legitimado a identificar a los empleados que usan o abusan de drogas,

utilizando para ello cualquiera de los medios técnicos disponibles.

- Puesto que las drogas repercuten de forma negativa en los resultados económicos y en la seguridad de la empresa, la empresa está legitimada a evitar la incorporación a la misma de consumidores de drogas o a separar de la misma a los trabajadores que por su dependencia presentan alteraciones negativas en su rendimiento (siempre que el marco legal permita esta posibilidad). Hay cierta tendencia a considerar el problema como un hecho aislado, que afecta a un trabajador concreto y que tendrá una solución individualizada.
- Un número importante de empresas no perciben su responsabilidad en la colaboración para el desarrollo de programas dirigidos a la prevención y/o tratamiento de las drogodependencias para los empleados de su empresa, situando esta responsabilidad en manos de la Administraciones Públicas.

Las divergencias de intereses entre los trabajadores y las empresas se ponen de manifiesto cuando se analizan las propuestas de actuación formuladas por los trabajadores, para hacer frente a los problemas provocados por el alcohol y otras drogas, y se las compara con las realizadas por las empresas. El hecho de que el 97'4% de los trabajadores ocupados propongan algún tipo de actuación en este ámbito y que tan sólo el 21'2% de los ocupados señale que se ha realizado alguna de éstas en sus empresas, muestra la desproporción existente entre las demandas formuladas por los trabajadores y la oferta dispensada desde las empresas (FAD, 1996). Pero además de una desproporción de tipo cuantitativo, existe

una clara discrepancia en cuanto a la naturaleza de las acciones a impulsar. Exceptuando las acciones de carácter informativo y formativo, que cuentan con una amplia coincidencia, en las restantes se produce un claro conflicto de intereses, puesto que las acciones más demandadas por los trabajadores (información, asesoramiento y ayuda) son muy poco realizadas, en tanto que las menos demandadas (control médico) son las más promovidas desde las empresas.

Para contribuir a superar la actual inactividad y facilitar el desarrollo de programas de intervención en el campo de las drogodependencias es importante promover de forma prioritaria aquellas actuaciones sobre las que existe un mayor grado de consenso entre empresarios y sindicatos, como son los programas preventivos, para en etapas posteriores incorporar actividades de carácter asistencial.

4.2. Estrategias facilitadoras de la intervención

1. Asumir la existencia de factores tanto de tipo personal o familiar como estrictamente laborales que pueden influir favoreciendo los consumos de drogas. De hecho, la hipótesis más coherente para explicar la elevada prevalencia de los consumos de drogas entre los trabajadores la constituye la concentración de factores de riesgo (generales y laborales).
2. Insistir en que con independencia de las motivaciones o factores que inducen al consumo de drogas a los trabajadores, lo cierto es que el impacto de su consumo es muy negativo tanto para los trabajadores como para la

empresa. Por tanto los consumos de drogas son un problema importante para las empresas, aunque la influencia de los factores de tipo laboral en su etiología sea limitada.

3. Recordar que la intervención en el ámbito de las drogodependencias desde la empresa, tanto desde una perspectiva preventiva como asistencial, ofrece numerosas ventajas, siendo además una actividad rentable tanto en términos sociales como estrictamente económicos (SÁNCHEZ, L. 1994).
4. Incorporar los programas de intervención en drogodependencias en el contexto de la prevención de riesgos laborales y la promoción de la salud laboral.

La aplicación de estas estrategias deben ser respetuosas con los principios y criterios orientadores de las intervenciones en el lugar de trabajo que de forma reiterada ha venido formulando la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 1996).

5. ¿Cómo prevenir el consumo de drogas entre los trabajadores?

5.1. Posibilidades de prevención en la empresa

La empresa es un espacio muy apropiado para la intervención en drogodependencias en general y para el desarrollo de programas de prevención en particular, no sólo porque la incidencia de los consumos de drogas sea elevada en este ámbito, sino porque ofrece una serie de ventajas adicionales que facilitan la puesta en marcha de los programas, con son

(SÁNCHEZ, L. 1993):

- Reúne a una población relativamente homogénea (en cuanto a su edad, formación, etc), lo que permite generalizar la mayor parte de las actuaciones a llevar a cabo.
- Posibilita la continuidad de las intervenciones a lo largo del tiempo, permitiendo tanto el diseño de acciones a varios años como la evaluación de los resultados conseguidos.
- Cuenta con frecuencia con recursos humanos cualificados (profesionales de los servicios de salud laboral o de prevención) y estructuras organizativas adecuadas para impulsarlas (comités de seguridad y salud, delegados de prevención, etc).
- Permite el establecimiento de controles sobre la oferta y el consumo de drogas.
- El centro de trabajo es un espacio idóneo para la detección precoz de los problemas provocados por el abuso de drogas y para el adecuado tratamiento de los trabajadores con consumos abusivos de drogas.

5.2. Principales estrategias preventivas

No existen estrategias específicas para la prevención de las drogodependencias en el medio laboral, sino que se utilizan las estrategias preventivas generales con las adaptaciones pertinentes en función de las particularidades que presenta el medio laboral y la población trabajadora. Las principales estrategias preventivas ensayadas para prevenir las drogodependencias se dirigen hacia dos ámbitos de actuación: la reducción de la oferta de drogas y la reducción de la demanda. Ambas estrategias son comple-

mentarias y pueden llevarse a cabo de forma simultánea.

A) Estrategias preventivas dirigidas a la reducción de la oferta

Estas estrategias pretenden dificultar el acceso o contacto de los potenciales consumidores con las drogas y se apoyan en la evidencia de que cuanto mayor es la oferta de una sustancia y más fácil su accesibilidad, mayor es la probabilidad de que se produzcan o incrementen los consumos de drogas. Dentro de las estrategias tendentes a la reducción de la oferta se incluyen diversas actuaciones:

A) Estrategias para la represión del tráfico ilícito de drogas

1. Sanción penal del tráfico de drogas, con la consiguiente represión policial.
2. Medidas para evitar el blanqueo de dinero procedente del tráfico y confiscación de bienes procedentes del mismo.

B) Estrategias limitadoras del consumo de drogas legales

1. Limitaciones en la publicidad de estas sustancias
2. Restricciones en la venta y/o distribución de estas sustancias
3. Restricciones en su consumo de alcohol o tabaco (establecimiento de zonas y limitaciones horarias donde

no está permitido el consumo de tabaco o alcohol).

Como puede observarse, alguna de las iniciativas a adoptar para reducir la oferta de drogas escapan a las posibilidades de intervención de las empresas, siendo responsabilidad de las autoridades policiales, judiciales, etc. Sin embargo, las empresas si tienen posibilidades de actuar en este campo, restringiendo la venta y distribución de drogas en las instalaciones de la empresa (ej. prohibición de la venta de bebidas alcohólicas en los comedores o cafeterías de la empresa) o su consumo en determinados espacios y horarios (ej. delimitando áreas donde no esté permitido fumar).

B) Estrategias preventivas dirigidas a la reducción de la demanda

Como orientación general se considera conveniente que los programas de prevención compaginen estrategias dirigidas tanto a la reducción de la oferta como de la demanda. Las principales estrategias ensayadas en el ámbito de la reducción de la demanda se recogen a continuación (BOTVIN, G.J y BOTVIN, E.M. 1993), habiendo sido desarrolladas fundamentalmente en el medio escolar y comunitario.

ESTRATEGIAS

OBJETIVOS	
A) Difusión de información	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar los conocimientos sobre las drogas y los efectos de su uso. • Promover actitudes contrarias al consumo.
B) Educación afectiva	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar autoestima, la responsabilidad en toma decisiones y el crecimiento interpersonal.

C) Generación de alternativas	<ul style="list-style-type: none"> • incremento de autoestima, la autoconfianza, generar alternativas al consumo, reducción aburrimiento y sensación de alienación.
D) Adquisición de habilidades de resistencia	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar la resistencia frente a la presión e influencia para consumir drogas. • Incrementar conocimientos sobre efectos negativos inmediatos, establecimiento de normas restrictivas de uso de drogas.
E) Entrenamiento en habilidades personales y sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar capacidad para toma de decisiones, cambios en conducta personal, reducción ansiedad, habilidades sociales y de comunicación, asertividad, aplicación estrategias generales de resistencia a la influencia del uso de drogas

La evaluación de resultados obtenidos con las diferentes programas preventivos donde han sido utilizadas estas estrategias señalan las siguientes conclusiones (MARTÍN, E. 1994):

1^a. Estrategias informativas: se basan en un modelo racional de comportamiento y parten de la presunción de que el incremento de información sobre las drogas y sus efectos se traducirá en un fortalecimiento de actitudes y conductas contrarias al consumo. La evaluación de diferentes programas confirma que el incremento de conocimientos no se traduce en un cambio de actitudes y conductas, señalando la utilidad limitada de las mismas. Estas estrategias si han mostrado su efectividad cuando se las ha integrado con estrategias afectivas y son intensas y espaciadas en el tiempo.

2^a. Estrategias de educación afectiva: no existen datos concluyentes respecto de su efectividad. Si bien parece que inciden en aspectos relacionados con el uso de drogas, no lo hacen en la conducta de consumo.

3^a. Estrategias de generación de alternativas: consideran que determinadas actividades están asociadas al consumo de drogas, mientras que otras son antagónicas con éste. Algunos estudios señalan que estas estrategias no son efectivas para lograr cambios en los comportamientos frente a las drogas si son la única estrategia empleada.

4^a. Estrategias para la adquisición de habilidades de resistencia social: tratan de hacer a sus destinatarios conscientes de las formas de presión social y en la enseñanza de habilidades específicas para la presión de grupo y medios de comunicación. Se han ensayado

principalmente con población escolar, habiendo mostrado su efectividad en la reducción del consumo, manteniendo la persistencia de su influencia después de varios años de la aplicación del programa.

- 5ª. Estrategias de aprendizaje de competencias y entrenamiento en habilidades personales y sociales: incluyen aprendizaje de habilidades para resolución de problemas, toma de decisiones, resistencia a la presión interpersonal y medios de comunicación, incremento del autocontrol y autoestima, manejo adecuado del estrés y la ansiedad. Estas estrategias han demostrado ser efectivas, especialmente en la reducción de las tasas de prevalencia de ciertas drogas entre consumidores experimentales.
- 6ª. Estrategias del control del consumo de drogas legales: se concretan en la prohibición del consumo de tabaco o alcohol en determinados espacios físicos o de desarrollo de la actividad profesional. Diversos estudios señalan que la prohibición del consumo de tabaco en determinados entornos laborales ha reducido notablemente la proporción de no fumadores expuestos al tabaco.

5.3. Repertorio de posibles actuaciones preventivas

A continuación se enumeran un conjunto de posibles iniciativas a impulsar por parte de las empresas, resultado de la adecuación de la estrategias generales existentes frente a las conductas de uso y abuso de drogas a las peculiaridades que presenta el medio laboral. Es preciso tener presente las distintas realidades y situaciones de las empresas españolas, su

diferente nivel de necesidades y de posibilidades de intervención en el campo del que nos estamos ocupando. Por tanto también existen diferentes alternativas de intervención que deberán adecuarse a cada empresa concreta. Por ello a continuación se enumera un repertorio amplio de posibles acciones, ordenadas en razón de su cronología en la aplicación y que podrá ser tomado en consideración en su totalidad o en parte.

ACTUACIONES PREVENTIVAS

INTERVENCIONES:

- INVESTIGADORAS
- INFORMATIVAS Y/O SENSIBILIZADORAS
- FORMATIVAS
- DE TIPO NORMATIVO (CONTROL OFERTA)
- PARTICIPATIVAS
- EDUCATIVAS

5.3.1. Intervenciones Investigadoras

Un elemento inherente a los programas de prevención en drogodependencias lo constituye la profundización en el conocimiento del fenómeno. La investigación en el ámbito laboral se dirigirá fundamentalmente hacia tres campos básicos: la identificación de los factores de riesgo que en cada empresa actúan propiciando o reforzando los consumos de drogas, al análisis de los efectos derivados de los consumos y los resultados e impacto de los propios programas de prevención.

A) OBJETIVOS

- Conocer la incidencia que los consumos de diferentes drogas tienen entre la plantilla de la empresa.
- Analizar que factores organizativos o ambientales pueden estimular en consumo de drogas (identificación de factores de riesgo).

- Conocer los efectos y repercusiones que los consumos de drogas tienen sobre la salud de los trabajadores y sobre los procesos productivos.
- Evaluar los resultados e impacto del programa de prevención.

B) TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

- Aplicación de cuestionarios a las plantillas para conocer sus comportamientos frente a los consumos de drogas.
- Selección de indicadores que informen de los efectos atribuibles al abuso de drogas.

5.3.2. *Intervenciones Informativas y Sensibilizadoras*

Las intervenciones de carácter informativo suelen llevarse a cabo en las etapas iniciales de los programas preventivos, puesto que además de su función informativa contribuyen a la movilización de las partes interesadas, creando un ambiente propicio para la acogida de las restantes intervenciones. La información facilitada debe ser objetiva, clara, precisa y dirigirse a grupos homogéneos (los contenidos serán diferentes según el grupo destinatario).

A) OBJETIVOS

- Facilitar a los trabajadores información básica sobre los efectos de las drogas en su salud, en la seguridad y los resultados económicos de la empresa.
- Informar de los diferentes recursos que la empresa y las instituciones públicas y privadas disponen para atender a las personas con dependencia a las drogas.
- Facilitar orientaciones a los trabajadores y mandos intermedios a seguir en caso de que un trabajador o compa-

ñero presente problemas relacionados con el uso de drogas.

- Sensibilizar a los trabajadores, directivos, mandos intermedios, representantes sindicales y miembros de los servicios de salud laboral sobre los problemas derivados de los consumos de drogas.
- Promover una actitud beligerante frente a los consumos de drogas dentro de la jornada laboral, en especial en lo referido a drogas como el alcohol o el tabaco que cuentan con una gran tolerancia social.
- Estimular actitudes positivas frente a los trabajadores con problemas por abuso de drogas, interesados en participar en programas de rehabilitación.

B) TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

- Celebración de conferencias o charlas.
- Difusión en carteles y otros soportes informativos (pegatinas, etc).
- Elaboración y distribución de manuales de actuación frente a las drogodependencias.
- Artículos en revistas y boletines de la empresa.
- Utilización de videos y otros soportes audiovisuales.
- Entrevistas personales, consejo médico, etc.

5.3.3. *Intervenciones Formativas*

Estas intervenciones se dirigen prioritariamente a personas que por su rol o estatus en la empresa pueden actuar como mediadores sociales (representantes sindicales, cuadros intermedios, miembros de los servicios de prevención, etc), contribuyendo, una vez formados, a la trasmisión de información y al adecuado manejo de los problemas que se presenten por uso y abuso de drogas.

A) OBJETIVOS

- Garantizar un conocimiento básico a los agentes sociales representados en la empresa susceptibles de actuar como mediadores sociales sobre las drogas, su incidencia entre la población trabajadora, los factores asociados al consumo, los efectos derivados y las posibles estrategias preventivas y rehabilitadoras a desarrollar para hacerlos frente.
- Garantizar un nivel de especialización adecuado en el campo de las drogodependencias a los técnicos de salud laboral que en cada empresa vayan a responsabilizarse del desarrollo de programas preventivos o asistenciales.

B) TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

- Cursos y seminarios.

5.3.4. Intervenciones de Carácter Normativo (Control de la Oferta y Disponibilidad de Drogas)

Las restricciones al consumo de drogas durante la jornada laboral son un valioso instrumento para reducir los riesgos asociados al consumo de drogas. Si bien la legislación vigente ya introduce limitaciones al consumo de drogas, es posible la negociación de medidas complementarias en este terreno entre la dirección y los sindicatos.

A) OBJETIVOS

- Limitar la oferta y disponibilidad de drogas en la empresa.
- Reducir factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco.
- Proteger la salud de los trabajadores no consumidores de drogas.

B) TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

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

5.3.5. Intervenciones de Carácter Participativo

La participación de los agentes sociales no es sólo un requisito necesario para asegurar el correcto desarrollo y eficacia de las acciones programadas, sino un instrumento de gran utilidad para dar continuidad a los programas preventivos en la empresa.

A) OBJETIVOS

- Promover y apoyar la implantación de planes de intervención en drogodependencias.
- Crear estructuras de participación que permitan el impulso, desarrollo y evaluación de programas de prevención en drogodependencias.

B) TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

- Creación de Comités de Seguridad y Salud.
- Creación de grupos de trabajo.
- Comisiones de seguimiento de programas de intervención en drogodependencias.

5.3.6. Intervenciones Educativas

Estas iniciativas están dirigidas a influir en la formación, actitudes y comportamientos de los trabajadores, fomentando estilos de vida saludables y favoreciendo la creación de corrientes protectoras de la salud. Las intervenciones de este tipo se sustentan en los postulados de la Educación para la Salud e incluyen acciones de tipo preventivo de carácter específico e inespecífico.

Dentro del marco de las estrategias educativas tienen una gran importancia la realización de actividades dirigidas a mejorar las habilidades sociales y personales de los trabajadores, así como aquellas destinadas a potenciar la resistencia frente a las presiones del entorno social (compañeros, publicidad, etc) facilitadoras del consumo de drogas. Esto supone mejorar la capacidad de los trabajadores para expresar sus opiniones y sentimientos, manejar situaciones de tensión o crisis, potenciar su capacidad de autocontrol y de manejo del estrés, la resistencia a la frustración, etc.

A) OBJETIVOS

- Reducir los niveles de consumo de drogas entre la plantilla.
- Conseguir un consumo controlado de las drogas cuando no sea posible el abandono del mismo.
- Evitar malos usos de las sustancias.
- Promover un cambio de actitudes hacia las drogas y su consumo (modificación de estereotipos).
- Promover corrientes de opinión favorables a la preservación de la salud.
- Estimular la realización de actividades alternativas al consumo de drogas.
- Mejorar las habilidades sociales y personales de los trabajadores.

- Facilitar la resistencia ante la presión del entorno para consumir drogas.

B) TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

- Establecimiento de incentivos a trabajadores que modifiquen sus hábitos de consumos de determinadas drogas (pluses salariales o períodos adicionales de descanso para trabajadores que por ej. dejen de fumar).
- Cursos, seminarios.
- Promoción de actividades lúdicas sustitutorias del consumo.
- Entrenamiento en habilidades sociales (asertividad, autocontrol, relajación, etc).

6. Perspectivas de futuro

La aprobación de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales y del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, han configurado un nuevo marco normativo y metodológico que debe permitir una acción más decidida en la prevención de los consumos de drogas. La obligación de las empresas españolas de evaluar los riesgos existentes para la seguridad y la salud de los trabajadores, incluidos los riesgos psicosociales y organizativos, así como la de diseñar planes de prevención con los cuales hacer frente a los riesgos identificados, establece un marco desde el cual debería prestarse una mayor atención al impulso de acciones preventivas en relación con los consumos de drogas.

Una correcta práctica preventiva en materia laboral debería basarse en la aplicación de modelos integrales de prevención de riesgos, que tengan presente, además de los riesgos de tipo mecánico, físico, químico o biológico a los que pue-

den estar sometidos los trabajadores, los factores de riesgo de tipo psicosocial como los consumos de drogas, el estrés, la insatisfacción laboral, etc.

No obstante, no se producirán progresos significativos en el impulso de acciones preventivas en materia de drogodependencias, incluso con un marco legal facilitador de las mismas, si no se avanza simultáneamente en la sensibilización de los agentes sociales sobre los riesgos asociados al uso de drogas y en el acuerdo acerca de las medidas a adoptar frente a los mismos.

Sería muy positivo tomar en consideración como objeto central de los programas de prevención los consumos experimentales, no habituales o moderados de alcohol u otras drogas que realizan los trabajadores y no tanto los problemas derivados de los consumos abusivos (generalmente identificados y previsibles). La intervención en drogodependencias en el medio laboral no debe dirigirse a determinadas categorías de trabajadores o sectores de actividad a los que se les atribuya una mayor vulnerabilidad (con independencia de que éstos precisen de la adecuación o intensificación de determinadas acciones), sino al conjunto de los trabajadores. Estudios recientes (OIT, 1998) confirman que entre el 70% y el 80% de los incidentes laborales relacionados con el alcohol se registran entre los bebedores moderados y ligeros, por la sencilla razón de que su número es mayor.

Bibliografía

- BOTVIN, G.J. y BOTVIN, E.M.(1993): "Adicción Juvenil: estrategias de prevención, hallazgos empíricos y temas de valoración". Tratado sobre prevención de las drogodependencias. (Comps.: J.A. García-Rodríguez y J. Ruiz). EDEX Kolektiboa. Bilbao.
- DÍAZ, M. et al. (1992): "Orientaciones sobre intervención sindical". Secretaría Confederal de Acción Sindical de Comisiones Obreras. Madrid.
- FUNDACIÓN DE AYUDA CONTRA LA DROGADICCIÓN (1996): "La incidencia de las drogas en el mundo laboral. 1996". Fundación de Ayuda Contra la Drogadicción. Madrid.
- MARTÍN GONZÁLEZ, E. (1994): "La Prevención Comunitaria. Avances y Límites en Drogodependencias". Revista Intervención Psicosocial, nº 7, pp. 21-34.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (1987): "El Papel de la OIT en la fiscalización del uso indebido de drogas". OIT. Ginebra.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (1996): "Tratamiento de las cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo". OIT. Ginebra.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (1998): "Fighting drug and alcohol abuse in the workplace". OIT. Ginebra.
- SÁNCHEZ PARDO, L. (1993): "Empresa, Servicios de Salud Laboral, Familia y Servicios Médicos Asistenciales". En Drogas y Trabajo: Buscando Soluciones. Revista MAPFRE Medicina vol. 4, supl. III, pp 42-47. Madrid.
- SÁNCHEZ PARDO, L.(1994): "Evaluación de la efectividad de los programas de atención a drogodependientes en la empresa". Fundación MAPFRE Medicina. Madrid.

SÁNCHEZ PARDO, L.(1996): "Manual para profesionales de los servicios de salud laboral: metodología para la prevención y asistencia de drogodependientes en la empresa". Fundación de Ayuda Contra la Drogadicción y Fundación MAPFRE Medicina. Madrid.

UNIÓN GENERAL DE TRABAJADORES (1987): "La incidencia de las drogodependencias en el medio laboral". Departamento Confederal de Servicios Sociales de la Unión General de Trabajadores. Madrid.