



La prevención de las adicciones en el medio laboral

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

ÓRGANO DE APOYO Y ASISTENCIA AL GOBIERNO VASCO EN LAS FUNCIONES QUE ÉSTE TIENE ATRIBUIDAS EN MATERIA DE ADICCIONES

En la actual estructura del Departamento de Salud, las funciones son asumidas por la Dirección de Salud Pública y Adicciones



LAS ADICCIONES

INICIACIÓN
(experimentación, satisfacción de la curiosidad)



CONTINUACIÓN

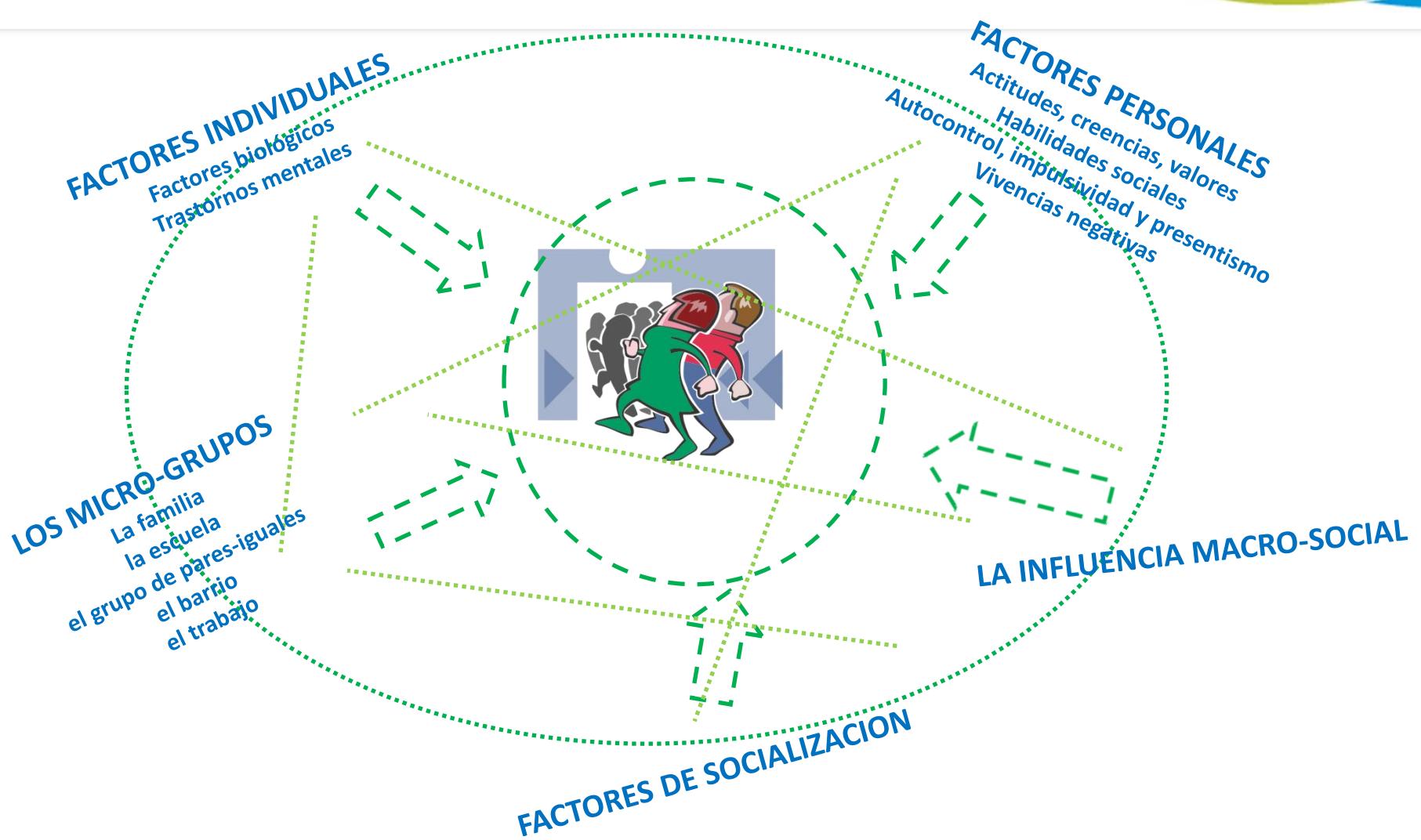
(con moderación)



INSISTENCIA
(comportamientos de mayor riesgo)



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO



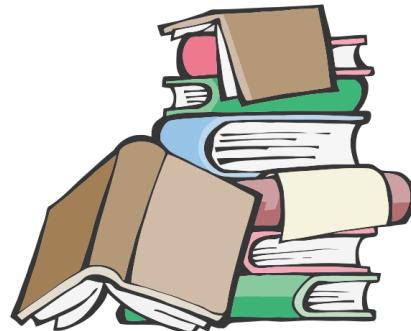
TRES GRUPOS DE ELEMENTOS:

1. Un **medio** que promueva el uso de drogas u otras conductas susceptibles de generar una adicción
2. Una persona **predisposta** a consumir habitualmente o adoptar otro comportamiento adictivo por motivos muy diversos
3. La **relación** entre ambos



LEY 18/1998, DE 25 DE JUNIO, SOBRE PREVENCIÓN, ASISTENCIA E INSERCIÓN EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS

VI PLAN DE ADICCIONES DE LA CAPV (2011-2015)



PLAN DE SALUD (2013-2020)



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

ANTEPROYECTO DE LEY

Protección de la salud

Abordaje multidisciplinar e integral de las adicciones

Enfoque de Salud Pública

Adaptar la normativa a los nuevos patrones de consumo y a las nuevas realidades sociales

Estructuración más sistemática

Necesidad de adaptar y actualizar la terminología

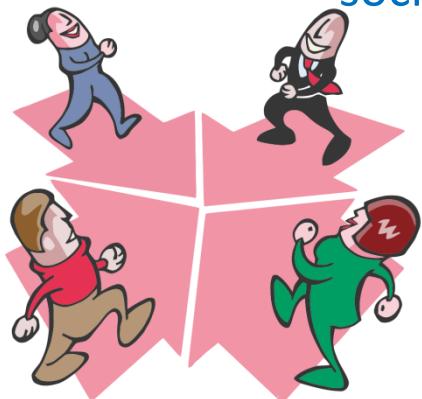
Necesidad de respuesta a la preocupación creciente por las adicciones sin sustancia y conductas problemáticas



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO



En materia de prevención, se trata de **POTENCIAR** los factores de protección y **REDUCIR** los factores de riesgo facilitando la inclusión normalizada de las personas afectadas en su entorno comunitario. En las actuaciones preventivas son prioritarios el ámbito familiar, el comunitario y el educativo, que deberán **COORDINARSE** para **IMPLICAR** a todos los agentes sociales intervenientes como la escuela, familia, empresas, asociaciones, etcétera



PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO LABORAL

- ✓ La prevención de las adicciones debe formar parte de la **evaluación de riesgos laborales** a que se refiere la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- ✓ **Atribuye a los protagonistas de las relaciones laborales** la puesta en marcha de las medidas que deben articularse a través de la **negociación colectiva**.
- ✓ Corresponde al órgano encargado de gestionar las políticas en materia de seguridad, higiene, medio ambiente y salud laborales, - en el momento actual Osalan-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales-, **el impulso de las medidas que deben adoptar los agentes laborales** en materia de prevención en el ámbito laboral.



Art. 19. PREVENCIÓN EN EL MEDIO LABORAL

ART. 20.- MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO LABORAL



**EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO**

Art. 19. PREVENCIÓN EN EL MEDIO LABORAL

1. Las acciones preventivas en el ámbito laboral de las adicciones se orientarán a:

- a) Favorecer entornos laborales **saludables y libres** de sustancias o de las circunstancias que pueden generar adicciones
- b) **Detectar e intervenir precozmente** los consumos de drogas o conductas de riesgo o excesivas
- c) Utilizar el **medio laboral como mecanismo útil de deshabituación** del consumo de sustancias o conductas con riesgo de generar adicciones comportamentales en el medio laboral
- d) Vigilar y promover que las adicciones y los factores de riesgo precursores de las anteriores, los consumos problemáticos de sustancias y las conductas excesivas susceptibles de generar adicciones comportamentales, **no se conviertan en un instrumento de discriminación** en el medio laboral y sean tratadas con la debida **confidencialidad**.





Art. 19. PREVENCIÓN EN EL MEDIO LABORAL

2. El departamento del Gobierno Vasco competente en materia de trabajo, por medio del órgano del Gobierno Vasco encargado de gestionar las políticas en materia de seguridad, higiene, medio ambiente y salud laborales, favorecerá a través de la **negociación colectiva** y de los **acuerdos** entre organizaciones empresariales y sindicatos, la incorporación de **medidas de prevención en la empresa** y la **implicación** del empresario o empresaria en ellas, la modulación de **potestades disciplinarias**, la **conservación del empleo y la reserva** de los puestos de trabajo de los trabajadores y trabajadoras con problemas de adicciones durante su proceso de tratamiento.



Art 20.- MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO LABORAL

a) Medidas de carácter general:

- **Información y sensibilización** acerca de las adicciones a las empresas y a las y los trabajadores.
En el caso de las conductas adictivas o excesivas susceptibles de generar adicciones comportamentales, las medidas estarán orientadas a mejorar el conocimiento sobre éstas últimas y sus consecuencias perjudiciales, otorgando una especial consideración a las conductas excesivas relacionadas con la actividad laboral susceptibles de generar una adicción al trabajo.
- **Elaboración de protocolos y guías de salud**, y puesta en marcha de **programas de vigilancia, detección precoz y prevención de las adicciones**; así como **asistencia** a las personas trabajadoras que resulten afectadas por esas circunstancias, que será facilitada por la persona empresaria, según los términos de la negociación colectiva y de los acuerdos entre organizaciones empresariales y sindicatos.
- **Limitación del acceso a sustancias con capacidad adictiva en el ámbito laboral**, medidas orientadas a la reducción de la demanda de sustancias y a limitar el recurso a las conductas con riesgo de generar adicciones comportamentales.
- **Integración en la evaluación de riesgos psicosociales** de los factores y condiciones de trabajo que favorecen la aparición de las adicciones.
- **Formación** de las personas empresarias, de los y las REPRESENTANTES de LAS PERSONAS TRABAJADORAS y de ÉSTAS ÚLTIMAS.



Art 20.- MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO LABORAL

b) Medidas dirigidas a grupos o a personas en situación de riesgo:

- **Acciones de prevención** sobre consumo de bebidas alcohólicas y tabaco, y las referidas a aquellos sectores, actividades o condiciones laborales en los que el consumo de sustancias tenga mayor riesgo sobre la persona trabajadora u otras personas, que tendrán además carácter prioritario.
- **Desarrollo de un protocolo** de actuación en caso de riesgo grave o inminente para el trabajador o trabajadora o para tercera personas.
- En el supuesto de conductas excesivas con **riesgo de generar adicciones comportamentales** – en particular, juego problemático o patológico, o uso excesivo de las tecnologías digitales y sus nuevas aplicaciones –, **informar** a la persona afectada de los programas y estructuras de apoyo existentes.
- **Acciones conjuntas y coordinadas** entre el personal de la sanidad de los servicios de prevención de la empresa y del sistema sanitario para la detección de situaciones de riesgo.
- **Inclusión de la exposición al humo ambiental del tabaco como factor de riesgo**, en la evaluación de riesgos de los puestos de trabajo de lugares en los que se respire humo de tabaco..



TRAMITACIÓN

- Orden de inicio, 17 de septiembre de 2013.
- Proceso de co-redacción - IZO.
- Junio/Julio 2014: comunicación al Consejo de Gobierno y remisión para consulta de otras administraciones, audiencia pública...
- Presentación ante distintos consejos concernidos (Adicciones, Espectáculos, Sanidad...)
- Análisis de alegaciones y remisión al CES, a la OCE y a la COJUA
- A finales de año, remisión al Consejo de Gobierno para su aprobación



EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO



Euskadi y Drogas 2012

- Encuesta bienal domiciliaria realizada a población vasca de 15 a 74 años.
- Analiza la incidencia de diversas adicciones, con y sin sustancia, así como las principales tendencias observadas
- Una de las muestras sobre esta cuestión más antiguas y consolidadas de nuestro entorno (desde 1992).
- Novedad de la última edición: introducción de preguntas relativas al juego y a Internet.

Alcohol

- En 2012 se consolida la tendencia hacia una reducción de algunos indicadores generales de consumo de alcohol.
- Desde 2006, se ha reducido significativamente la proporción de personas que beben la mayoría de los días (del 23,9% a un 14,6%) y ha crecido la proporción de quienes no beben nunca (de un 13,1% a un 24,4%).
- Desde 2000, el porcentaje de personas que bebe alcohol a diario ha pasado del 19,8% al 12,2% de la población. Esta modalidad de consumo se concentra, sobre todo, entre la población adulta y entre los varones.
- En lo que se refiere al consumo en fines de semana, un 11,3% de la población puede considerarse bebedora excesiva o de riesgo. Entre los jóvenes de 15 a 24 años el porcentaje es de casi el 25%. La tasa de consumo excesivo y de riesgo de los hombres se sitúa en el 15,7%, mientras que la de las mujeres es del 7%.
- En 2012 aumenta la proporción de personas que realizan consumos de riesgo o excesivos de alcohol, tanto en días laborables como durante los fines de semana. Con respecto a 2010, la prevalencia de este tipo de consumos pasa, en el caso de los días laborables, del 1,5% al 2,5% y, en los fines de semana, del 9,7% al 11,3%.

Tabaco

- La cuarta parte de la población vasca (25,7%) se considera fumadora habitual y el 5,4% afirma que solo lo hace de manera esporádica. El 68,8% de las personas entre 15 y 74 años de Euskadi no fuma aunque, entre ellas, la tercera parte sí lo hizo en el pasado. El 45,6% de la población vasca nunca ha fumado.
- En 2012 se consolida la tendencia de la última década hacia una disminución lenta pero gradual del consumo de tabaco. Aumenta también la proporción de personas que nunca han fumado en todas las franjas de edad y, muy especialmente, entre la población más joven, donde también desciende el consumo habitual.
- Se mantiene la edad de inicio en el consumo de tabaco. La edad media se sitúa en los 17 años.

Cannabis

- Desciende significativamente el consumo de cannabis. El 6,3% de la población vasca señala haber consumido cannabis en el año anterior a la encuesta, casi cuatro puntos menos que en 2010. La mayor prevalencia del consumo reciente se produce entre la población joven de 15 a 24 años (16,4%) y entre los hombres (8,8%, frente al 3,7% de las mujeres).
- Desciende ligeramente la edad media de inicio en el consumo. El inicio en el consumo de cannabis se produce en Euskadi, por término medio, entre los 18 y los 19 años (algo más tarde, por tanto, del inicio en el consumo de alcohol y tabaco).
- Pese a los descensos operados en los últimos años, la CAPV sigue estando entre las regiones y países con mayores tasas de consumo de cannabis de la UE, si bien cabe pensar que las diferencias se están reduciendo.

Sustancias Ilegales

- El 8,3% de la población dice haber probado alguna vez en su vida alguna de estas sustancias.
- Claro descenso del consumo de sustancias ilegales en Euskadi. El consumo experimental de estas sustancias ha descendido del 14% al 8% entre 2004 y 2012; ha habido, por tanto, una reducción del 40%.
- La cocaína y las anfetaminas son todavía las drogas ilegales más consumidas. En 2012, el 6,5% de las y los habitantes de Euskadi manifiesta haber consumido al menos una vez speed o anfetaminas, un 5,5% cocaína, un 2,7% LSD u otras sustancias alucinógenas, y un 2,2 extasis.
- Desde 2004 se han reducido los consumos de todas las sustancias, excepto en el caso de la heroína.
- La edad de inicio se mantiene, y la tasa de abandono de las sustancias aumenta. El inicio en el consumo de anfetaminas y LSD es anterior al de otra sustancias, y el de la cocaína, posterior (en torno a los 21 años).



Juegos de Azar

- Las loterías, quinielas y similares son, con gran diferencia, los juegos de azar más utilizados. Un 53% de la población jugó en uno de ellos el pasado año.
- La prevalencia del resto de juegos es bastante menor: Un 3,2% ha jugado a las cartas con dinero, un 2,6% en máquinas de monedas, un 1,8% en el bingo, un 1,6% en el frontón o en otros herri-kirolak, y un 1,5% en carreras de caballos, porras u otras apuestas deportivas.

Utilización de internet

Según los datos de la encuesta, utiliza Internet un 72% de los habitantes de Euskadi de entre 15 y 74 años. De ellos, en torno a un 3% está conectado a Internet durante cinco horas o más mientras trabaja o estudia. Serían algo menos de 35.000 personas. Otras 226.000 personas más -un 13,7 de la población- hacen un uso menor –pero intenso- de Internet (entre 2 y 3 horas al día).

MODELOS DE CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES EN ADICCIONES

NIVEL DE USO	TIPO DE ACCION/ POBLACION	GESTION DEL RIESGO	CLASIFICACIÓN EN TERMINOS DE SALUD PUBLICA	LINEAS DE ACTUACION
PRE-EXPERIMENTACION	UNIVERSAL	ABSTINENCIA (Consumo Cero)	PREVENCION PRIMARIA	PREVENCION
EXPERIMENTACION	SELECTIVA	MODERACION (Consumo Responsable)	PREVENCION SECUNDARIA	
CONSUMO MODERADO		REDUCCION DE		
CONSUMO PROBLEMATICOS	INDICADA	RIESGOS (Consumo Prudente)		ASISTENCIA
PROBLEMA ADICTIVO	DETERMINADA	REDUCCION DE DAÑOS	PREVENCION TERCIARIA	INCLUSION/ INTEGRACION SOCIAL