

# **PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES**

## **PRESENTACION**

La salud, concebida como un estado de bienestar integral, es un derecho básico de todas las personas. Es prioritario y necesario su defensa y mantenimiento.

Por eso, en el GRUPO MARTINEZ BIERZO, consideramos a las drogodependencias y adicciones como una enfermedad común, en cuyo origen puede existir un fuerte componente social, además de aspectos biológicos y eco- nómicos.

Las adicciones con y sin sustancia 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 generales 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.

Consideramos que existe una relación de las condiciones de trabajo con las adicciones con y sin sustancia, y que esta relación radica en que unas condiciones medioambientales perjudiciales (temperaturas extremas, trabajo al aire libre, niveles de ruido altos), una organización de trabajo inadecuada (precariedad laboral, trabajo nocturno, jornadas de trabajo excesivas, tareas repetitivas o que sobrepasan la capacidad del trabajador/a, relaciones negativas, etc.), junto con las características individuales, familiares y sociales del trabajador/a, pueden ser causa de problemas de salud -físico, mental y social- y hacer que se recurra al consumo de sustancias y adicciones sin sustancia como atenuante de los efectos de unas malas condiciones de trabajo.

El lugar de trabajo es por tanto, un factor importante en las drogodependencias y adicciones. Es un factor de causa, no el único, pero también, y esto es lo más importante, es también un factor de protección de las adicciones.

Por ello, es posible y necesario, diseñar en el ámbito laboral estrategias de prevención, asistencia y rehabilitación.

Así, el GRUPO MARTINEZ BIERZO asume su papel como agente protector de las 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 al juego, al trabajo, a las nuevas tecnologías, etc.

Si en los espacios de trabajo prevenimos y resolvemos los problemas derivados del consumo de alcohol, tabaco y otras adicciones con y sin sustancias, minimizaremos los efectos que las adicciones tienen sobre todos 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, reducción de los periodos de IT, de los niveles de conflictividad, etc.

Por lo que desde el GRUPO MARTINEZ BIERZO se ha de potenciar acciones preventivas como:

- 1) El estudio y análisis de las condiciones de trabajo que puedan implicar riesgos para la salud y potencien las adicciones con y sin sustancia. Contemplando la incidencia de las condiciones relativas al medio ambiente de trabajo; trabajos al aire libre, temperatura, contaminación ambiental, ruido y vibraciones, etc. Así como de las condiciones relativas a la organización del trabajo y sus riesgos psicosociales; la ordenación del tiempo de trabajo, el contenido y significado de la tarea, las relaciones que se dan en la empresa, las políticas de RRHH, el clima de la organización y la adecuación de la vida familiar y social, así como los sistemas de remuneración, ritmos de producción, trabajo en cadena, trabajos a destajo, movilidad y desplazamientos frecuentes, disponibilidad, precariedad laboral, estilo de mando, promoción profesional, etc.
- 2) El desarrollo de acciones de información, formación y

sensibilización enmarcadas dentro de la educación para la salud, que favorezca la adquisición de conductas saludables.

- 3) Actuaciones de Asistencia y Reinserción, dirigidas al apoyo del trabajador/a con problemas asociados a adicciones con y sin sustancia.
- 4) Considerar que el concepto de prevención de las drogodependencias y adicciones, al hacer referencia al conjunto de actuaciones encaminadas a eliminar, reducir o paliar los efectos asociados a estas adicciones. Incluye también como posible:
  - La reducción de la demanda y consumo de drogas, a través de acciones de información y sensibilización.
  - Limitación o reducción de la oferta de consumo a través del cumplimiento de la normativa reguladora de la venta y consumo de tabaco y alcohol en las empresas.
  - La reducción de los riesgos asociados al consumo de drogas. Favorecer el consumo responsable de sustancias.
  - Limitación o reducción del tiempo de uso de las nuevas tecnologías, como dispositivos móviles, tablets, correo electrónico etc.

## **PREAMBULO**

- 1) La dirección de la empresa y los sindicatos resumen conjuntamente que las drogodependencias y adicciones:
  - Pueden llevar a depender. psicofísica, social y económica.
  - Pueden ser tratada de forma satisfactoria si se toman las medidas oportunas.
  - Pueden afectar a cualquier persona.
  - Pueden hacer disminuir la capacidad de trabajo.
  - Pueden establecer tensiones en las relaciones sociales y

laborales.

- Pueden producir riesgos laborales tanto para la persona como para su entorno.
- 2) El programa está destinado a disminuir los riesgos derivados de las adicciones con y sin sustancias, a indicar a los Delegados/as de Prevención aquellas condiciones de trabajo que pueden incidir en estas adicciones, a favorecer pautas y hábitos de vida saludables y sobre todo, a mejorar la salud de todos los miembros de la empresa.
  - 3) Al personal directivo, junto con el Comité de Empresa/RLT, deben velar por el cumplimiento de esta política de promoción de la salud a través de la aplicación de los procedimientos de actuación que se establezcan. Y al hacerlo, tienen en consideración el marco legal contemplado en el Convenio 155 de la OIT y en la Ley 4/1997 de 9 de julio de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas.
  - 4) Es de obligación de todos los trabajadores/as y directivos seguir la política y los procedimientos conjuntos de la Dirección y el Comité de Empresa / representantes Sindicales, para prevenir las adicciones con y sin sustancia en el lugar de trabajo.
  - 5) Todos los trabajadores y trabajadoras que tengan algún problema relacionado con el consumo de alcohol, otras drogas y adicciones sin sustancia podrán solicitar asesoramiento y al hacerlo:
    - Lo hacen en defensa de su empleo, no suponiendo peligro de pérdida de su puesto de trabajo, ni de ninguno de sus derechos adquiridos.
    - Tiene derecho al mismo trato, respetuoso y confidencial, que el resto de los trabajadores/as que tengan otros problemas de salud.
    - Todo trabajador/a, en su proceso de reinserción, tendrá garantizado el mantenimiento del puesto de trabajo, la adaptación de la jornada, la flexibilidad de horario y la adecuación de las funciones del puesto de trabajo a las

necesidades detectadas en cada una de las etapas de su proceso de recuperación.

- 6) Se establecerán las medidas necesarias para conseguir la concienciación de aquellos trabajadores/as que teniendo adicciones con y/o sin sustancia, no han tomado conciencia de su problema.
- 7) Esta política se aplica a todos los niveles de la empresa – directivos/as, mandos intermedios y trabajadores/as-. Ningún trabajador/a podrá ser obligado a participar en el Programa/Protocolo. Toda participación será voluntaria y a petición del propio trabajador/a.
- 8) La Comisión Técnica o el grupo de trabajo establecerá los procedimientos de actuación del programa y lo revisará y evaluará de forma continua. Se promoverá la participación de todos los trabajadores y trabajadoras.

### **FILOSOFIA DE LA CAMPAÑA**

- 1) La campaña no es un ejercicio de control disciplinario por parte de la empresa.
- 2) Está consensuado por la Dirección de la empresa y los Representantes Sindicales –o personas designadas a tal efecto.
- 3) Forma parte de la política de salud laboral en materia de drogodependencias y adicciones de la empresa.
- 4) 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.
- 5) Es un programa integral, enfocado a la salud física y psíquica de todos los trabajadores/as vinculado a servicios internos y externos de la empresa, de

tratamiento, rehabilitación y reinserción. Se estructura a través de diferentes programas mediante los cuales se abordará la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y reinserción.

- 6) El personal que participa está debidamente formado y cuenta con acreditada experiencia profesional.
- 7) Es gratuito. Los costes derivados de la implantación y funcionamiento del Protocolo serán asumidos por la empresa y nunca recaerán sobre el trabajador/a.
- 8) El programa es flexible y el tratamiento individualizado.

### **OBJETIVOS**

Esta política se enfoca en los problemas relacionados con las adicciones con y sin sustancia que pueden ir en detrimento del rendimiento, la asistencia al lugar de trabajo, el comportamiento, la disciplina y la seguridad y salud en el trabajo.

El Programa está destinado a:

- 1) Garantizar la seguridad propia y ajena.
- 2) Disminuir los riesgos derivados del uso indebido de sustancias.
- 3) Indicar aquellas condiciones de trabajo que pueden incidir en adicciones con y sin sustancia.
- 4) Favorecer pautas y hábitos de vida saludables.
- 5) Ayudar a establecer pautas de consumo y utilización responsable.
- 6) Mejorar la salud de los trabajadores y trabajadoras de la empresa.
- 7) La rehabilitación profesional constituye una oportunidad para que las personas rehabilitadas puedan:
- 8) Establecer o restablecer sus hábitos de trabajo.

- 9) Mejorar su bienestar físico y social.
- 10) Recuperar la confianza en sí mismo.
- 11) Mejorar las condiciones sociales y familiares.

### **TRATAMIENTO INDIVIDUALIZADO**

El tratamiento será individualizado en todo momento.

Hay que considerar que todo proceso de reinserción tiene varias etapas, encaminadas cada una de ellas a facilitar la integración de la persona con problemas de adicciones con y sin sustancia en la vida social. La desintoxicación es la fase en la que, superándose las consecuencias y síntomas del síndrome de abstinencia, implica que en algunos casos, sea necesario el internamiento. La deshabituación es otra etapa encaminada a facilitar el no consumo, uso y por otro, la reconstrucción de la vida personal y social del trabajador/a. Esta etapa no es incompatible con la actividad laboral, y la última etapa, la rehabilitación (que es la superación del proceso de crisis o aislamiento social) tampoco es incompatible con la actividad laboral.

El tratamiento y la rehabilitación deben llevarse a cabo basados en el diagnóstico y recomendaciones médicas, así como con el consentimiento del trabajador/a y el apoyo de sus familiares.

La empresa se compromete a:

- a) El trabajador/a que no pueda compaginar el tratamiento con la actividad laboral, se acogerá a una IT por las causas derivadas de la dependencia que sí están reconocidas como enfermedad común.
- b) Apoyo profesional a los trabajadores y trabajadoras afectados/as en la búsqueda de recursos externos de asistencia y tratamiento y concertación confidencial médica. Derivación ajustada a las necesidades del caso y realización de un seguimiento del proceso.
- c) El mantenimiento del puesto de trabajo y de los derechos adquiridos de los trabajadores/as que se incorporen al programa.
- d) Autorizar las ausencias necesarias para asistir a los servicios externos de tratamiento o convalecencia.

- e) Ayuda para los gastos de tratamiento o apoyo a las familias durante el tratamiento o convalecencia.
- f) Cambio o adecuación temporal de las funciones del puesto de trabajo, que deben estar exenta de riesgo a la adicción en cada una de las fases del proceso de reinserción del trabajador/a hasta la completa recuperación del trabajador/a.
- g) Acordar con trabajadores/as, familias y delegados/as sindicales pagar la nómina directamente a la familia o en cuenta bancaria a otro nombre.

### **LINEAS DE ACTUACION BASICAS**

El Plan consta de tres programas de actuación: Prevención, Asistencia y Reinserción o incorporación al puesto de trabajo.

#### **PROGRAMA DE PREVENCIÓN**

- 1) Se indicará a los Comités de Seguridad y Salud/Delegados/as de Prevención, las condiciones de trabajo que pueden predisponer a las adicciones con y sin sustancia con la finalidad de que éstos, con las facultades que les otorga la ley de PRL, encaminen las acciones necesarias para mejorar las condiciones de trabajo.
- 2) Se introducirán medidas para mejorar la capacidad de autocontrol individual y colectivo mediante las siguientes actividades:
  - Informativas, destinadas a todo el personal de la empresa y encaminadas a proporcionar información sobre las adicciones, sus efectos y consecuencias, así como la implantación del plan de prevención y rehabilitación, etc.
  - Formativas, que favorezcan la capacitación de los profesionales de la salud y de los mediadores (representantes sindicales), así como de los mandos intermedios y directivos.
  - Sensibilizadoras, dirigidas a todos los trabajadores/as

de la empresa, con el objetivo de favorecer la aceptación del Protocolo y la normalización en la empresa del tratamiento de las drogodependencias y adicciones.

- Participativas, encaminadas a:
- 3) Fomentar la difusión a todos los trabajadores/as del Protocolo de Prevención y Rehabilitación y favorecer la participación de todos los trabajadores/as en el desarrollo del mismo.
  - 4) Conocer el impacto -la opinión- sobre los trabajadores/as de determinadas medidas adoptadas previamente consensuadas en la empresa para el desarrollo del Protocolo de Prevención.

### **PROGRAMA DE ASISTENCIA:**

Proporcionará a las personas información, asesoramiento y orientación hacia un tratamiento adecuado a su problema de salud. Las etapas que contiene esta línea de actuación son:

- Canalización de las demandas.
- Evaluación de las demandas de actuación.
- Información y asesoramiento.
- Oferta de tratamiento.
- Derivación hacia los recursos sociales adecuados.
- Seguimiento de la evolución del tratamiento.
- Planificación de la reinserción laboral del proceso de alta
- El periodo de baja será considerado como una IT, derivada de enfermedad común.

### **PROGRAMA DE REINSERCIÓN:**

Para llevar a cabo el programa de Reinserción se deben contemplar los siguientes aspectos:

- La reincorporación del trabajador/a al puesto de trabajo -proceso de alta-.
- Adaptar el horario y la jornada de trabajo para que pueda asistir al tratamiento.

- Cambio de puesto de trabajo con riesgos de adicción con y sin sustancia con el consentimiento y participación del trabajador/a y con el compromiso de ser algo temporal hasta su recuperación.
- 
- Cambiar a unas condiciones de trabajo que no impliquen riesgo de adicción o para fomentar la abstinencia en trabajadores/as en proceso de inserción.
- Acuerdo con trabajadores/as familias y delegados/as sindicales de pagar la nómina directamente a la familia o en cuenta bancaria a otro nombre.
- Establecimiento de las medidas de formación y recualificación profesional de aquellos trabajadores/as que lo precisen.
- Apoyo económico (anticipos, fondos de acción social, etc.), para participar en tratamientos (en caso de ser necesario).

Fdo: Grupo Empresarial **MARTINEZ BIERZO**

En Camponaraya, a 12 de marzo 2026