



Prevención de adicciones en los trabajadores de Instituciones Penitenciarias

Si tu profesión es dura,
no la endurezcas aún más



mano a mano
por tus derechos

Financiado por:



01. Presentación

Dentro de la prioridad que significa la defensa de la salud, un sector estratégico de intervención en las Administraciones Públicas, es el colectivo de los trabajadores de Instituciones Penitenciarias.

■ 01	Presentación.....	3
■ 02	Plan Nacional sobre Drogas.....	4
■ 03	Causas.....	6
■ 04	Conceptos.....	8
■ 05	Clasificación de las drogas.....	10
■ 06	Factores de riesgo.....	12
■ 07	Efectos del consumo.....	14
■ 08	Prevención de las adicciones.....	15
■ 09	Detección del consumo.....	15
■ 10	Planes de prevención.....	16
■ 11	Modelo de Protocolo de prevención.....	17



02 Qué es el Plan Nacional sobre Drogas

El 23.01.2009 el Consejo de Ministros aprobó la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, un documento que es el último eslabón de una larga historia que comenzó en julio de 1985, cuando, gracias a un pacto entre todas las fuerzas políticas, nunca escrito pero siempre respetado, la primera Conferencia Sectorial puso en pie el Plan Nacional sobre Drogas.

En los veinticinco años que han transcurrido desde aquel primer Plan Nacional sobre Drogas, los españoles hemos sido capaces, todos juntos, de poner en pie las infraestructuras necesarias para que todas las personas que sufrieran problemas relacionados con el consumo de drogas recibieran la atención que necesitaban y hemos hecho un importante esfuerzo para prevenir el consumo de este tipo de sustancias, colaborando al desarrollo de los objetivos de la política nacional de drogas, centrada en la disminución de la oferta y la reducción de los consumos y de los riesgos que para la salud personal y para la sociedad se derivan de ellos. Las intervenciones en materia de drogas en España, entre 2009 y 2016 vendrán definidas por la Estrategia, como una respuesta integral, que apuesta decididamente por un abordaje de salud pública para todas las drogas, legales como las de tráfico ilícito; por la inclusión de la perspectiva de género, por un planteamiento integral de todas las intervenciones y por el llamamiento a la implicación de toda la sociedad para que tome parte activa.



Podemos sentirnos legítimamente orgullosos de lo hecho hasta ahora pero, por esta misma razón, tenemos que continuar avanzando para poder ofrecer una respuesta adecuada al fenómeno de las drogas en toda la complejidad con que hoy aparece ante nosotros. Con el paso del tiempo se han producido grandes y profundos cambios no sólo en los escenarios del consumo de drogas, sino también en el perfil de los consumidores y en la percepción social del fenómeno, y hoy nos encontramos ante una realidad muy distinta que, sin embargo, continúa exigiendo de todos nosotros esfuerzos para afrontarla.

Pero por muchas y acertadas que sean todas las actuaciones de los agentes implicados en el Plan de Acción, de muy poco servirán si no conseguimos promover una mayor conciencia social acerca del riesgo que, para la salud y el bienestar personal de los ciudadanos, tiene el consumo de las distintas drogas y la necesidad de la implicación de todos en la respuesta al problema.

Sólo así, con la suma de esfuerzos, seremos capaces de emprender esta nueva etapa y conseguir poner en marcha la mejor y más razonable respuesta para disminuir el consumo de drogas legales e ilegales, aumentar las capacidades y habilidades personales de resistencia, retrasar la edad de inicio del contacto con las drogas y reducir o limitar los daños ocasionados a la salud de las personas que consumen y, en general, los efectos sociales y sanitarios indeseables relacionados con su uso.

03 Causas

Dos son los motivos fundamentales que hacen aconsejable la intervención, a través de programas de formación para estos trabajadores:

Las situaciones de contacto directo con los internos de los Centros Penitenciarios, que padecen problemas de adicciones y están sometidos a los programas de intervención instaurados en los diversos centros.

Las posibles adicciones que pueden padecer los trabajadores de este colectivo, como consecuencia de las condiciones laborales a las que están sometidos.

En base a todas estas consideraciones es necesaria la formación y la información a los cuadros sindicales, mandos y trabajadores, para adquirir conocimientos y habilidades suficientes y eficaces que nos permitan prevenir y abordar los problemas que se nos plantean, sin necesidad de caer en el uso y abuso de sustancias que nada aportan a la solución de estas situaciones.

Tres son las causas principales que pueden llevar a un trabajador a un consumo no deseado:

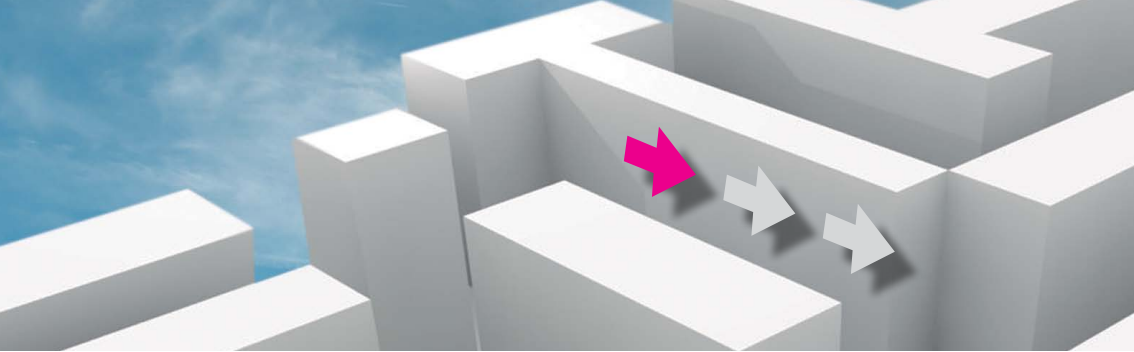
Todos los trabajadores que están en contacto directo con los internos están sometidos a situaciones muy tensas debido a los graves riesgos que entraña su profesión (amenazas, coacciones, insultos, secuestros, agresiones...).

A ello hay que añadir que muchos de los trabajadores realizan servicios muy monótonos, en los que sus tareas consisten en abrir o cerrar puertas durante todo el día, presencia física cuando lleguen los proveedores, etc...

La falta de una carrera profesional que permita una serie escalonada de ascensos a puestos de trabajo de superior nivel o el cambio a cuerpos o escalas.

Estas situaciones nos hacen asumir como Sindicato, la obligación de intervenir con la finalidad de dotar a los trabajadores de este colectivo, de herramientas y conocimientos suficientes para prevenir, detectar estas situaciones y no "caer" en ellas y en el supuesto de padecerlas, dotarles de los conocimientos adecuados para afrontarlas, combatirlas y minimizar los efectos negativos de las mismas sobre su salud.





04 Conceptos

DROGA

Toda sustancia que, introducida en el organismo, produce cambios en el estado emocional, el funcionamiento del organismo y/o en el comportamiento de la persona y, además, es susceptible de generar en el usuario la necesidad de seguir consumiéndola.

USO

Es aquella relación con las drogas en las que, por su escasa cantidad, baja frecuencia de consumo, y por la situación física, psíquica y social del sujeto, no se producen consecuencias negativas sobre el consumidor ni sobre su entorno.

DEPENDENCIA

Es la necesidad por parte de la persona de seguir consumiendo una o varias sustancias.

Psicológica:

deseo imperioso de obtener las sensaciones que le proporciona la droga, (exaltación, alucinaciones, estimulación...)

Física:

cuando el organismo deja de funcionar con normalidad si se suspende el consumo de la sustancia.

El abuso puede llevar a la dependencia, pero puede existir abuso sin que exista dependencia.

ABUSO O USO PROBLEMÁTICO

Independientemente de las veces que usemos una sustancia, su uso es problemático o abusivo cuando se realiza en situación de riesgo.

- Si se consumen dosis muy altas
- Si se mezclan diferentes sustancias
- Si el consumo está adulterado

TOLERANCIA

Cuando ante un consumo continuado de drogas se requieren unas dosis cada vez mayores para lograr los mismos efectos.



05 Clasificación

POR SUS EFECTOS EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

Depresoras: entorpecen y hacen más lento el funcionamiento de cerebro.

- Alcohol.
- Opiáceos (heroína, morfina, metadona, etc.)
- Tranquilizantes (valium, tranxilium, etc.)
- Hipnóticos (barbitúricos y no barbitúricos).

Estimulantes: aceleran el funcionamiento habitual del cerebro.

- Cocaína y anfetaminas.
- Nicotina y xantías (cafeína).

Perturbadoras: alteran el funcionamiento del cerebro produciendo distorsiones perceptivas y alucinaciones.

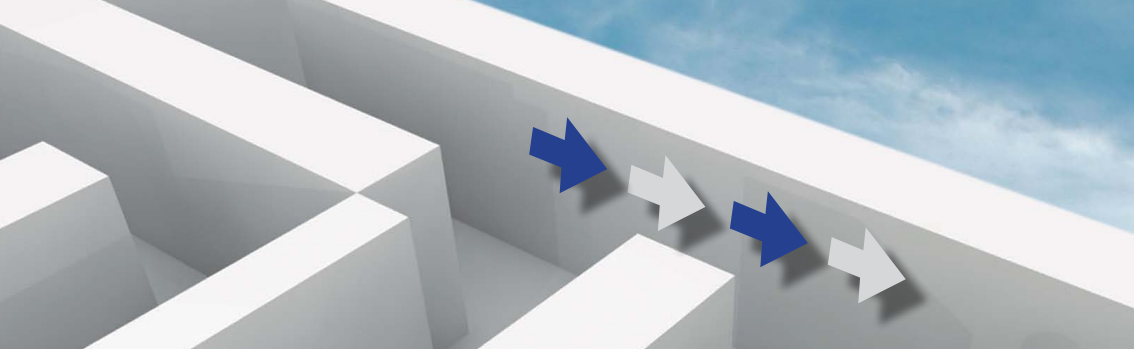
- Alucinógenas (LSD).
- Cannabis (hachis, marihuana).
- Inhalantes (acetonas, pegamentos).
- Drogas de síntesis (éxtasis).

CLASIFICACION CULTURAL

Drogas institucionalizadas: legales, con publicidad en medios, son las que más problemas sociosanitarios generan (alcohol, tabaco y psicofármacos).

Drogas no institucionalizadas: venta sancionada por ley, uso minoritario en la sociedad. Son las que generan mayor alarma social ya que las relacionan con estereotipos sociales (marginalidad, delincuencia).





06 Factores de riesgo

Asociados al trabajador:

- Sexo: mayor consumo en el hombre.
- Edad: jóvenes entre 16 y 34 años.
- Disponibilidad económica: según el salario.
- Asociados al proceso productivo.

Asociados al proceso productivo:

- Jornadas de trabajo demasiado largas.
- Organización del tiempo de trabajo: pausas, turnos, nocturnidad.
- Ritmos de trabajo intensos: horas extras, pocas pausas.
- Sobrecarga de trabajo y elevados niveles de tensión.
- Escasa carrera o promoción profesional.

Asociados al puesto de trabajo o tarea:

- Trabajos repetitivos, monótonos y escasamente motivantes.
- Condiciones climatológicas adversas: temperaturas extremas.
- Contaminación acústica: ruido y vibraciones.
- Contaminación ambiental.
- Trabajos aislados: no contacto con compañeros.
- Cambios frecuentes de puestos de trabajo.
- Fácil disponibilidad de sustancias adictivas.
- Cultura del puesto de trabajo: facilita el consumo.



Asociados a la Organización de la empresa:

- Conflictividad laboral: relaciones interpersonales y grupales, mala organización de las políticas de Recursos Humanos.
- Políticas de empresa: clima organizacional, tipos de liderazgo, conciliación de la vida laboral...
- Inestabilidad laboral: contratos temporales o en precario.
- Sistemas de remuneración: el pago por horas y días fomenta el consumo pues facilita el vivir al día.
- Gran competitividad laboral.
- Presencia de consumidores en el centro de trabajo.
- Presión de los compañeros de trabajo.
- Mayores posibilidades de acceso a las drogas en el interior de los centros penitenciarios.



07 Efectos del consumo

En el trabajador:

- Problemas de salud a nivel físico y psíquico.
- Envejecimiento prematuro.
- Inestabilidad laboral.
- Pérdida del trabajo o expedientes disciplinarios.
- Degradación profesional.

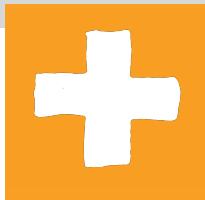
En el entorno socio-familiar:

- Separación y divorcio.
- Malos tratos.
- Deterioro de la economía doméstica.
- Problemas con los hijos.
- Aislamiento y rechazo social.
- Problemas legales.
- Incremento de gastos sanitarios.

En el trabajo:

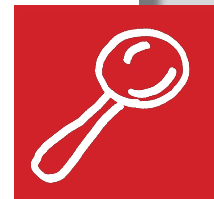
- Deterioro en el rendimiento laboral.
- Dificultad para concentrarse y ejecutar tareas complejas.
- Generación de absentismo laboral.
- Mayor riesgo de sufrir accidentes de trabajo.
- Malas relaciones con los mandos.
- Conflictividad con los compañeros.
- Jubilaciones anticipadas e incapacidades laborales.
- Cambios de puestos de trabajo por conflictividad.

08 Prevención



- | | |
|---------|--|
| NIVEL 1 | Evitar o impedir el consumo. |
| NIVEL 2 | Evitar el abuso o el consumo inadecuado. |
| NIVEL 3 | Reducción o eliminación de los problemas que produce el consumo. |

09 Detección del consumo



- Ausencias frecuentes del trabajo.
- Historial de enfermedades superior a lo normal.
- Falta de puntualidad.
- Salir del trabajo antes de la hora.
- Pasar demasiado tiempo fuera del trabajo.
- Visitar los servicios con mucha frecuencia.
- Numerosas paradas para tomar café.
- Rendimiento laboral descendiente, variable o imprevisible.
- Problemas de memoria o de concentración.
- Depresiones.
- Habilidades interpersonales pobres.
- Hostilidad hacia el consejo o la crítica.
- Quejas de sus compañeros de trabajo.
- Pedir dinero prestado con frecuencia.
- Empeoramiento de la higiene personal.
- Propensión a accidentes / incidentes



Definición:

Conjunto de actuaciones encaminadas a prevenir, reducir o paliar los efectos asociados al consumo de drogas.



10 Planes de prevención

CARACTERÍSTICAS

Concreto:

- Específico en cada empresa.

Pactado:

- Entre empresa y Comité de empresa.
- Incluido en el Convenio Colectivo.

Participativo:

- Con representantes de los trabajadores.
- Delegados de Prevención.

Total e Integral:

- Dirigido a todos los trabajadores.
- Actúa sobre hábitos y sobre sus consecuencias.

Integrado:

- Enfocado desde la Salud Laboral.

Confidencialidad:

- No revelar la identidad de los trabajadores tratados.
- Solo utilizar los datos para fines terapéuticos.

Gratuito:

- Los costes serán a cargo de la empresa.

Voluntario:

- Ningún trabajador se verá obligado a participar.
- Participación voluntaria

No sancionador:

- No se aplicarán sanciones.
- Las enfermedades “se tratan”, no “se castigan”.

11 Modelo de Protocolo

JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

- El Programa no tiene como objetivo ejercer un control disciplinario sobre los trabajadores.
- Debe ser consensuado entre la empresa y los representantes de los trabajadores.
- Forma parte de la política de Salud Laboral.
- Los datos obtenidos de los trabajadores son confidenciales.

Es un Programa Integral:

- Intervienen servicios externos e internos.
- Aborda los siguientes campos:
Prevención.
Tratamiento rehabilitación.
Inserción.

- Lo desarrolla personal cualificado en la materia.
- Es un programa voluntario y flexible.
- El tratamiento es individualizado.

11 Modelo de Protocolo

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

- Prevenir, detectar y erradicar los problemas ocasionados por el consumo de drogas, que afectan al desempeño y a la seguridad del trabajo.

Genérico:

- Garantizar la seguridad de los trabajadores.
- Disminuir los riesgos derivados de las adicciones.
- Crear hábitos de vida saludables.
- Ayudar a realizar un consumo responsable.

Específico:

- Facilitar a los trabajadores afectados su rehabilitación personal y laboral en base a:
 - Restablecer sus hábitos de trabajo.
 - Disciplinar para su reincorporación plena a la vida laboral.
 - Mejorar su estado físico, psíquico y social.
 - Recuperar la autoestima y confianza.

FASES DEL PROTOCOLO DE PREVENCIÓN

Programa de prevención

Establecerá medidas y pautas de actuación que mejoren la calidad de vida, la capacidad de autocontrol individual y colectivo a través de las siguientes actividades:

Formativas

- Que capaciten a los profesionales de la salud y a los mediadores (mandos, representantes sindicales, servicios de prevención).

Participativas

- Que favorezcan la información a los trabajadores para fomentar la salud y los hábitos de vida saludables.

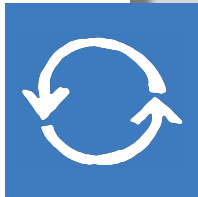
Programa de asistencia

Proporcionará a los que así lo soliciten información y orientación para incorporarse y someterse a un tratamiento especializado para su salud:

- Detección de casos y demandas.
- Evaluación de las demandas.
- Información y asesoramiento.
- Oferta de tratamientos.
- Derivación a centros especializados para su tratamiento.
- Seguimiento del proceso de tratamiento.
- Planificación de la reinserción laboral una vez dado de alta.
- Percepción del 100% del salario.

Programa de reinserción

- Que asegure la reincorporación a la vida laboral.
 - A su puesto de trabajo.
 - A otro si procede.
 - Pactado con el trabajador.
- Valoración Psicosocial de la persona dada de alta.
- Medidas de formación y recualificación profesional.
 - Si el trabajador lo precisa.





Presentación	■
Plan Nacional sobre Drogas	■
Causas	■
Conceptos	■
Clasificación de las drogas	■
Factores de riesgo	■
Efectos del consumo	■
Prevención de las adicciones	■
Detección del consumo	■
Planes de prevención	■
Modelo de Protocolo de prevención	■



Financiado por:

