



PLAN DE PREVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN MATERIA DE ADICCIONES

GRUPO DE DISCUSIÓN

Ramón Gil Domínguez
Coordinador Grupos de Trabajo de la CNSST
Experto en Adicciones en el Ámbito Laboral de la
Secretaría de Salud Laboral de UGT-CEC
email: rgil@cec.ugt.org

¿Cuándo hablamos de adicciones en qué piensas, cuál es el perfil?

¿Qué tipo de adicciones conoces?

¿Qué pueden ocasionar las adicciones en el puesto de trabajo?

¿Sabes lo que es el policonsumo?

¿Crees que es algo que debemos abordar en la UGT, y por qué?

¿Sabes cual es la principal causa de muerte no natural?

Es el suicidio, durante el **año 2020 fallecieron por esta causa 3.941 personas**, lo que equivale a una media de casi **11 personas al día** –esto es, un suicidio cada dos horas-. De ese total un 74% de ellas han sido varones y un 26% mujeres. Se ha producido un incremento de las mismas en 270 defunciones con respecto al 2019, según el informe del Observatorio del Suicidio en España de la Fundación Española para la Prevención del Suicidio.

El suicidio produce **2,7 veces** los fallecimientos por accidente de tráfico (1.370), **13,6%** veces más que los homicidios y casi **90 veces** más que la violencia de género. Con 300 muertes por esta causa, el suicidio es después de los tumores (330 defunciones) la principal causa de muerte entre la juventud española (15 a 29 años).

Según datos del INE, durante el año 2021 **fallecieron 4.003 personas**, un 1,6% más que en 2020 y lo peor es que 2022 apunta a superarlo ya que en 6 meses se han registrado 2.015. Es un 5,1% más que en el mismo periodo del año anterior.

¿Y qué tiene que ver esto con las adicciones?

La adicción se convierte en un factor de riesgo en la aparición de conductas suicidas. Las adicciones (conductuales y con sustancia) están presentes en muchos suicidios, ya sea en personas adictas o como desinhibidores para emitir la conducta.

El consumo agudo de alcohol es utilizado frecuentemente como **desinhibidor** (intentos de suicidio o suicidios «completados»), mientras que su abuso se asocia a la conducta suicida aumentando las tasas de suicidio a nivel poblacional. Existe más variables como puede ser el policonsumo.

El consumo de drogas ilegales empeora aún más la situación. En el caso de la **cocaína**, muchos de sus consumidores acompañan su consumo al de alcohol lo que agrava los riesgos. Además, el síndrome de abstinencia de la cocaína, puede ir acompañado de depresión, ideas paranoicas e incluso de pensamientos suicidas, lo que puede requerir apoyo profesional.

Existen estudios que dicen que el **riesgo de suicidio en personas con problemas en adicciones ilegales se incrementa entre un 5,8% y 17% frente a la población en general.**

En el caso de las **adicciones comportamentales** o sin sustancia parece que la tendencia es parecida. Si hablamos de la ludopatía o juego patológico aumenta la probabilidad de aparición de ideación e intención suicida. Estas suelen aparecer asociadas a los **sentimientos de arrepentimiento** y **pánico** ante situaciones económicas problemáticas o de otra índole y el aislamiento o rechazo social propio de la fase de desesperación. Aproximadamente un 90% de los jugadores patológicos relatan ideación suicida y cerca del 20% refieren intentos de autolisis. **Un jugador patológico corre seis veces más riesgo de fallecer por suicidio que la población general.**

A esto hay que sumar la situación sufrida por la **pandemia** y todos los problemas psicosociales derivados de la misma. Pérdida de empleo, incertidumbre, miedo, estrés, sobrecarga etc.

¿Qué opináis de esto?



¿Sabéis cuánto azúcar tienen los alimentos?







El azúcar calificado como «el tabaco de nuestro tiempo»

Es **más adictivo que la cocaína** y eleva el riesgo de ira en los niños **el azúcar disminuye considerablemente la concentración** del menor, eleva el **riesgo de ira** y hace que sus **cambios de humor** sean más inestables y variables, según expertos en nutrición del Reino Unido.

La Organización Mundial de la Salud recomienda que el azúcar constituya menos del 10% de la dieta diaria del niño, **10 gramos de azúcar por cada 100 gramos de comida.**

Como demostró un experimento con **ratas** en el laboratorio del Connecticut College. [Cuando los roedores podían elegir entre cocaína y azúcar, la mayoría eligió lo segundo, incluso en ratas que antes habían probado la cocaína, demostrando el gran poder de adicción del dulce].

Su agradable sabor invade la boca otorgando una **sensación de placer** completa. El azúcar se mete en nuestro cuerpo, causando una inmediata sensación de bienestar, **desatando la serotonina**, la conocida como la **hormona de la felicidad**, y activando las partes del cerebro asociadas con el bienestar. **Es cierto, el azúcar proporciona felicidad.**



El azúcar calificado como «el tabaco de nuestro tiempo»

Sorprendentemente el consumo de **azúcar de mesa** ha caído en picado, mientras que se ha disparado el uso de azúcares en productos elaborados e industriales. Es decir, ahora **consumimos azúcar sin ser realmente conscientes de ello** y ahí está el gran problema, según denunció la campaña global Action on Sugar, que el **azúcar se ha metido en nuestro metabolismo hasta hacernos depender de él sin nosotros siquiera saberlo.**

Los expertos reclaman a la industria que en los próximos cinco años **reduzca en un 30%** el azúcar añadido en los alimentos. Están convencidos de que es la manera más efectiva y barata de **poner freno a la diabetes y la obesidad.**

Máximo 25-50 gramos de azúcar al día

Un 10% de la ingesta calórica total significa que si ingerimos diariamente unas 2000 Kcal, la ingesta de azúcares libres debería ser como máximo de **50 gramos al día**. Aunque la cantidad puede variar de niños a adultos:

- **Adultos:** no pasar de **50-60 gramos** y mejor si tomamos como máximo 25-30 gramos.
- **Niños:** no pasar de **30-35 gramos** y mejor si toman menos de 15-20 gramos.

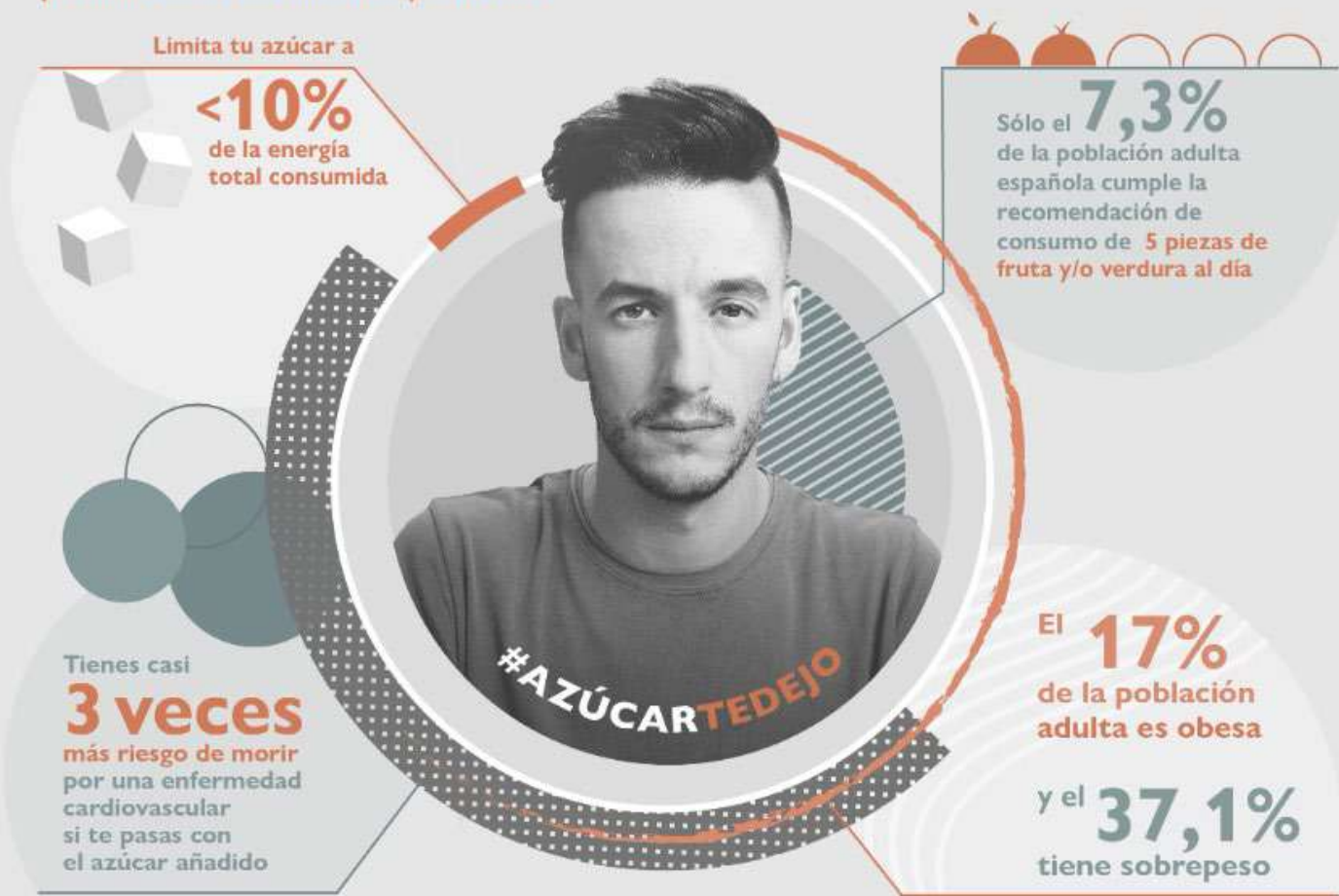
“AZÚCAR, TE DEJO”

RECOMENDACIONES DE LA OMS

Recomienda limitar el consumo de azúcares libres o azúcares añadidos a menos del 10% de la energía total consumida (equivalente aproximadamente a 50 g/día). **Una reducción por debajo del 5% de la ingesta calórica total (equivalente aproximadamente a un consumo de 25 g. de azúcar/día) produciría beneficios adicionales para la salud.**

CONSUMO DE AZÚCAR

El consumo medio diario de azúcares en personas adultas en España es de **94,3 gramos** (ENRICA, 2011). El **25,6% de los adultos y 44,9% de las embarazadas** superan el límite del 10% recomendado por la OMS (ENALIA 2. AESAN, 2015).



**Frente a este problema de
adicciones qué hacemos en
la UGT**

CRISIS Y CAMBIOS EN EL TRABAJO ASOCIADOS A LA COVID19 Y SU IMPACTO EN LAS ADICCIONES

Nuevos factores de riesgo
y de protección para
las personas trabajadoras

Financiado por:





DROGODEPENDENCIAS
Y ADICCIONES EN
LOS AMBIENTES DE TRABAJO:

BUENAS PRÁCTICAS DE REGULACIÓN Y GESTIÓN NEGOCIADAS

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN: DESDE EL VIEJO "MODELO DISCIPLINARIO" DOMINANTE AL "MODELO PREVENTIVO" EMERGENTE.

2. COMPRENDER BIEN LOS CONCEPTOS BÁSICOS PARA ACTUAR MÁS Y MEJOR: ¿DE QUÉ HABLAMOS CUANDO LO HACEMOS DE DROGODEPENDENCIAS EN EL TRABAJO?

2.1. Conceptos esenciales: Tipología de drogas, efectos e interacciones con las personas y los ambientes (también de trabajo).

2.2. Tipología de drogas: Especial atención, pero no sólo, a las adicciones con sustancias.

2.2.1. Sustancias adictivas: Multiplicidad de criterios de clasificación.

2.2.2. Adicciones conductuales o "sin sustancia".

3. CIFRAS DE LAS DROGODEPENDENCIAS EN EL ÁMBITO LABORAL: DATOS QUE EVIDENCIAN LA MAGNITUD DEL PROBLEMA Y QUE MUEVEN A LA ACCIÓN.

4. ¿CÓMO SE ABORDA EL PROBLEMA DE LAS DROGAS EN EL ÁMBITO LABORAL DESDE LAS INSTITUCIONES?: MARCO LEGISLATIVO Y ACCIÓN POLÍTICA.

4.1. Aproximación general: La identificación social del trato legal sobre las drogas desde un enfoque represivo -y moralizante-, sus aperturas y sus cierres.

4.2. Las drogodependencias en el ámbito laboral: Marco normativo y promocional en la comunidad internacional (OIT y Unión Europea).

4.3. El marco normativo sobre drogodependencias en el ámbito laboral en España: El binomio asistencia socio-sanitaria "externa" (pública), represión "interna" (laboral).

4.4. El marco de planificación político-institucional de intervención: Un nuevo modelo de respuesta preventiva integral de seguridad y salud laboral para España.

4.5. ¿Qué hacen en otros modelos jurídico-normativos y socio-culturales próximos?: La ejemplar experiencia del Convenio Colectivo Belga.

5. ORGANIZACIÓN, CONDICIONES DE TRABAJO Y FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO ADICTIVO: LA AMBIVALENCIA DEL ENTORNO LABORAL.

6. LA REGULACIÓN COLECTIVA: ¿QUÉ ESPACIO DE MEJORA-INNOVACIÓN HAN RECORRIDO EMPRESARIOS Y REPRESENTANTES LABORALES?

6.1. El tratamiento convencional de las drogas en el ámbito laboral: Marco estatal.

6.2. Confirmación de la pauta de la lenta emergencia de la prevención en la negociación colectiva: Una experiencia autonómica.

6.3. ¿Qué papel de innovación y mejora en la prevención del consumo de riesgo puede desplegar los representantes de los trabajadores?

6.4. Del "nivel sectorial" al nivel de empresa: Un modelo práctico y practicable de "plan de acción" (procedimiento concreto) a implementar en la empresa.

7. ¿QUÉ HACEN LOS SECTORES Y LAS GRANDES EMPRESAS (ALGO) MÁS AVANZADOS?: EXPERIENCIAS DE GESTIÓN DEL RIESGO DE CONSUMOS PROBLEMÁTICOS.

7.1. Planteamiento general: La apuesta institucional por las grandes empresas como experiencias tractoras.

7.2. Más allá de la disciplina: Selección de buenas experiencias de gestión desde el punto de vista de la seguridad y salud en el trabajo.

7.2.1. Un marco sectorial de intervención integral: El ejemplo del convenio del sector de empresas de Acción Social (trabajo con colectivos vulnerables).

7.2.2. VI Convenio Marco Estatal de Servicios de Atención a las personas dependientes: Una buena práctica en materia de atribución de competencias al CSST.

7.2.3. Automoción: Marco convencional y protocolo de una gran empresa (General Motors España).

7.2.4. RENFE (operadora y administradora de infraestructuras ferroviarias).

7.2.5. Servicios (contratas y subcontratas): Programa experimental e implantación progresiva de la empresa fomento de construcciones y contratas (FCC, S.A.).

7.2.6. Handling y autohandling en Aeropuertos españoles: Experiencia de la empresa EasyjetHandlingSpain.

7.2.7. Servicios Públicos: Cláusula obligacional en el Convenio Colectivo del Grupo CRTVE y Protocolo de acción.

8. REFLEXIÓN FINAL: LA EVALUACIÓN PERMANENTE COMO GARANTÍA DE QUE LAS "BUENAS PRÁCTICAS" SEAN UNA AUTÉNTICA VÍA DE MEJORA Y PROGRESO.

ANEXOS:

CONVENIOS COLECTIVOS ESTUDIADOS.

BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA.

DIRECCIONES DE INTERÉS.

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN Y PREVENCIÓN

DE LAS DROGAS
Y ADICCIONES
EN EL ÁMBITO LABO-

ÍNDICE

1. PREVENCIÓN DE LAS DROGAS Y ADICCIONES EN EL ÁMBITO LABO- RAL	5
2. GESTIÓN DEL PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE LAS DROGAS Y ADICCIONES	7
3. PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE LAS DROGAS Y ADICCIONES EN LA EMPRESA	13
4. PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE LAS DROGAS Y ADICCIONES EN LA EMPRESA A FAVOR DE LA PREVENCIÓN DE LAS DROGAS Y ADICCIONES EN EL ÁMBITO LABO- RAL	16
5. LA EMPRESA A FAVOR DE LA PREVENCIÓN DE LAS DROGAS Y ADICCIONES EN EL ÁMBITO LABO- RAL	21
6. DESARROLLO DE UNA POLÍTICA DE PREVENCIÓN DE LAS DROGAS Y ADICCIONES	24
7. PROCESOS DE PREVENCIÓN DE LAS DROGAS Y ADICCIONES	28
8. PREVENCIÓN DE LAS DROGAS Y ADICCIONES EN LA EMPRESA (LEY 31/1995 DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES)	31
9. DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE TENER EN CUENTA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA/PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE LAS DROGAS Y ADICCIONES EN EL ÁMBITO LABO- RAL	34
ANEXO. MODELO DE PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE LAS DROGAS Y ADICCIONES EN LA EMPRESA	34



Financiado por



UGT

PLAN DE PREVENCIÓN Y ACOMPANAMIENTO EN MATERIA DE ADICCIONES



1

PRESENTACIÓN

Página 7

2

DEFINICIONES

Página 11

3

PLAN DE PREVENCIÓN Y ACOMPANAMIENTO EN MATERIA DE ADICCIONES EN EL ÁMBITO LABORAL (PAMA)

Página 17

4

PRINCIPIOS ESENCIALES PARA UNA BUENA GESTIÓN DEL PAMA

Página 23

5

FASES DEL PAMA

Página 29

6

ANEXO I. PROTOCOLO DE ACOMPANAMIENTO DE ADICCIONES Y RETORNO AL PUESTO DE TRABAJO EN LA EMPRESA/AAPP

Página 39

7

ANEXO II. MODELO DE ACUERDO EN EMPRESA/AAPP EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES

Página 47



POSTURA DE LA UGT EN CUANTO A LAS ADICCIONES CON SUSTANCIA Y CONDUCTUALES

UGT, como organización sindical, asume las recomendaciones de la OMS, según las cuales, hay que garantizar una **actuación integral** de las adicciones de modo normalizado.

Desde esta perspectiva, **comparte que no tiene sentido, ante una enfermedad, y las adicciones lo son, la aplicación de medidas coercitivas ni como prevención ni por supuesto como tratamiento de la misma.**



POSTURA DE LA UGT EN CUANTO A LAS ADICCIONES CON SUSTANCIA Y CONDUCTUALES

Los desafíos a conseguir son:

- Contribuir al desarrollo de una **cultura y unas prácticas en las empresas que impulsen la prevención**, sirvan para el desarrollo de **alternativas** en el seno de la empresa para las personas trabajadoras con problemas de adicciones y que hagan **compatible un proceso de recuperación con su permanencia en el empleo y el mantenimiento de sus derechos como persona trabajadora**.
- **Promover** el compromiso de empresarios/as y personas trabajadoras en el **tratamiento de los problemas** derivados de las adicciones a través de la **negociación colectiva**.

OBJETIVOS PRIORITARIOS EN LA INTERVENCIÓN SINDICAL EN LA EMPRESA

- Eliminar aquellas **condiciones laborales**, que pueden afectar y favorecer las adicciones.
- Mantener los **derechos laborales** de cualquier persona con problemas de adicción.
- Normalizar dentro de la empresa el proceso de **reinserción** de toda persona trabajadora con problemas de adicción. **Retorno al puesto de trabajo.**
- Conocer los **recursos sociales e institucionales** para derivar aquellos compañeros/as con problemas de adicción.
- Implantar un **Plan de Prevención y Acompañamiento en materia de Adicciones** en el ámbito laboral.

En general **en el trabajo se consumen sustancias legales y/o ilegales:**

- Para aportar sensación de energía después de unas horas de esfuerzo físico intenso.
- Para relacionarse con clientes y compañeros.
- Para paliar la sed.
- Para mitigar el frío.
- Cuando se tiene seca la garganta.
- Para aguantar la monotonía.
- Ante problemas laborales.
- Después de una jornada excesiva de trabajo.
- Como parte de la cultura de la empresa.
- Para quitar los enfados.
- Como “quita-miedos”, para dar coraje en situaciones de inseguridad y riesgo.

Drogarse para producir: "Cuanto más quemado estás, más consumes"

Muchas personas necesitan consumir drogas o beber alcohol para trabajar. 'Público' recaba los testimonios de empleados de sectores como la construcción, la hostelería, el periodismo o la industria musical.

En esta línea, el joven indica haber percibido una incitación al consumo en su puesto de trabajo. "Me ha afectado a la hora de beber alcohol, debido a la presión que existe y se somete a los compañeros... Al final, te tomas tus cañitas o chupitos, sintiéndote uno más del grupo", explica. Las bebidas alcohólicas son las sustancias con más reclamo: el 76,4% de personas entre 15 y 64 años las ha consumido en el último año. "Te acostumbras a hacerlo para evitar comentarios incómodos... Luego me voy a casa pensando si realmente valía la pena sentirse uno más", añade.

Una situación que resulta familiar también en otras profesiones manuales, con un gran desgaste físico y una amplia precarización, como la [hostelería](#). "La cocaína está muy, muy extendida en la hostelería. En algunos bares, cuando llegas, de entrada te explican que las propinas no son para ti, sino para pillar coca para todos los camareros. Es algo muy habitual en la hostelería de Barcelona y de lo que apenas se habla", explica Sara (pseudónimo), una camarera de 28 años que ha trabajado en el sector de la ciudad condal durante más de diez años. "Se consume con la excusa de producir más. En realidad, la hostelería es donde más claro se ve la relación entre pobreza y adicción. Es un trabajo muy duro, cobras una mierda y te lo gastas en droga".

De consumir en el trabajo a drogarse para olvidarlo

"En el sistema actual creo que mucha gente recurre a las drogas para evadirse y desconectar, como si fuera un salvavidas". Habla Álvaro (pseudónimo), un periodista de 33 años que ha vivido y trabajado en diferentes países, en los que ha podido apreciar que el consumo tiene mucho que ver con las relaciones sociales. Comenta que ha bebido alcohol en su puesto de trabajo y, anteriormente, también ha fumado cannabis. "Yo he consumido a veces para relajarme o dormir mejor porque me llevaba problemas laborales a mi casa. Así es como paliaba esa contaminación laboral", dice. "En el periodismo hay muchísimo consumo de drogas de todo tipo. Alcohol, sí, pero también mucho uso frecuente de cannabis e incluso de cocaína".

Álvaro: "En el periodismo hay muchísimo consumo de drogas de todo tipo. Alcohol, sí, pero también mucho uso frecuente de cannabis e incluso de cocaína"

La marihuana es la droga ilegal más consumida por la población laboral, con una prevalencia del 10,9% y siendo casi el doble solo en los grupos más jóvenes: aquellos entre los 16 y 34 años.

"Cuando he fumado THC [cannabis] en el ámbito laboral ha sido con la finalidad de desinhibir un poco el trabajo o para desconectar e incluso premiarme por haber hecho bien mi trabajo", comenta Adrián, que ahora está en una empresa de mantenimiento. "Es habitual ver fumar tabaco

y tomar alcohol en las jornadas; otras drogas no tanto. Yo me he acercado a otras personas con las que compartir mi experiencia con el cannabis y con ello no he percibido tanta presión como con el alcohol. He visto otras drogas, pero he preferido no seguir mirando y alejarme".

CONSUMO DE SUSTANCIAS EN EL LUGAR DE TRABAJO

"Hay una relación clara entre los trabajos más duros y precarios y el consumo", afirma Sara, quien vincula trabajar en la hostelería a la llamada "mala vida", con referencia al consumo de sustancias y los derivados riesgos y enfermedades presentes. "Yo he caído en beber porque ir con el puntillo en el trabajo me hacía todo más llevadero. Al final es un ambiente en el que... no es que te obliguen a beber, pero el consumo de alcohol está muy normalizado. No sé, yo no me bebía una cerveza siendo rastreadora covid o administrativa", añade.

Estas dinámicas se evidencian aún más si se trata de puestos laborales con un ritmo exigente que mantener durante **extensos turnos**. Verónica (pseudónimo), una cocinera con amplia experiencia tanto en España como en Holanda, señala cómo la hostelería es una cadena de producción exigente donde la escalada de sustancias es evidente. "Yo en la hostelería he visto a la gente pasar del café a la cocaína o mezclarlo", reconoce.

Sara: "Al final es un ambiente en el que... no es que te obliguen a beber, pero el consumo de alcohol está muy normalizado. Yo no me bebía una cerveza siendo rastreadora covid o administrativa"

La **cocaína** es mayormente consumida en los ámbitos antes destacados, pero también en las **profesiones artísticas**, el segundo sector con más prevalencia detrás de la construcción. **Daniel** (33), técnico de sonido en la **industria musical** y ex DJ en ciudades como Manchester, Barcelona o A Coruña, afirma que el consumo de esta sustancia es bastante generalizado en su ámbito.

"Es un problema que tienen, sobre todo, los artistas. Necesitan ese subidón dentro de la música y recuperarlo cuando les falta. Es algo psicológico, la actitud. Si no puedes estar ahí, es cuando consumes", comenta. "Entre los técnicos no es tan frecuente, pero sí hay algunos muy quemados que también lo hacen. **Cuanto más quemado estés, más te drogas. Creo que, en general, se vincula más a la evasión**". Otros ámbitos de mayor prevalencia son también el **logístico, el financiero y el inmobiliario**. **"Cuando trabajé en el ámbito financiero había gente que a las 8 de la mañana iba al baño a meterse una raya"**, recuerda Álvaro.

Además, el **consumo de cocaína** también presenta otras particularidades demográficas que llaman la atención: aunque es menor que el de otras sustancias mencionadas (el 3,1% de la población laboral había consumido en 2019), su uso es cuatro veces más alto entre los hombres y especialmente en los menores de 35 años y personas con un bajo nivel educativo. En esta línea, Sara indica que la mayor parte de contratiempos en su entorno laboral relacionados con esta sustancia se han dado a través de **compañeros que la consumían**. **"Es una cosa que se puede generalizar porque muchas compañeras en hostelería se han encontrado con esto: el consumo es algo que afecta especialmente a través de la figura de diferentes hombres y las actitudes violentas que tienen en el entorno dinámicas tóxicas"**, expresa Sara.

"El problema para mí no eran las drogas, sino cómo cambió mi relación con ellas cuando yo quería autodestruirme". María (pseudónimo), una investigadora de 28 años, introduce así una experiencia de frustración laboral donde recurrió al consumo para desfogar todo lo que estaba viviendo. Trabajaba como **analista en uno de los medios de mayor peso nacional**, donde su trayectoria estaba atravesada por los **turnos de doce y catorce horas y un ritmo editorial frenético**. "Básicamente, estaba todo el puto día allí, con una carga de trabajo muy alta y nada equilibrada con mi salario. No era un espacio seguro, me daba miedo mostrar mis inseguridades. Yo quería hacer las cosas de determinada manera, pero los ritmos de una redacción son otros", comenta.

Una situación que, extendida en el tiempo, detonó en un **aumento del consumo en su rutina**. "Tenía un ansia de estar enfadada conmigo misma, de no conseguir sacar trabajo adelante, estaba agobiada, triste... Había muchos días que me levantaba llorando y me acostaba llorando. Durante mucho tiempo salía a la calle con la mentalidad de: *Droga que me ofrezcan droga que me voy a comer*. También con **impulsos sexuales que nunca llegué a consumir**. Tenía ese reflejo de me bebo todo, me meto todo y me follo todo", recuerda. Sustancias que van desde la **cotidianidad del alcohol**, pasando por otras que fácilmente pueden encontrarse en ambientes recreativos como el cannabis, el éxtasis o el speed.

Si mediante un detective, una empresa demuestra que un trabajador ha estado bebiendo cerveza (una cantidad considerable) en su puesto de trabajo. No es la primera vez que consume en el puesto de trabajo.

Actividad electricista.

¿Qué pensáis que ha ocurrido con este trabajador?

El TSJMU ordena readmitir o indemnizar con 47.000 euros a un electricista despedido por beber cerveza



Los magistrados han considerado que la ingesta de la cerveza era compartida, durante el almuerzo y que su rendimiento no se vio afectado.

[El TSJMU ordena readmitir o indemnizar con 47.000 euros a un electricista despedido por beber cerveza - Conflegal](#)

El Tribunal Superior de Justicia de Murcia (TSJMU) ha ordenado **readmitir o indemnizar con 47.028 euros** a un electricista de la empresa Instalaciones Eléctricas que fue despedido de forma disciplinaria por beber cerveza durante el horario laboral. Han considerado que la ingesta era compartida, durante el almuerzo y que su rendimiento no se vio afectado.

Esta sentencia, que **revoca** la dictada por el Juzgado de lo Social N°8 de Murcia es la 246/2023 de 14 de marzo

El trabajador llevaba desempeñando su labor para la empresa desde 1994 y en septiembre de 2021 le despidieron por motivos disciplinarios. Pero no era la primera vez que le recriminaban este acto. En 2020 fue suspendido de empleo y sueldo durante 13 días aunque bien es cierto que **impugnó la penalización** judicialmente y fue anulada.

En el contenido de la carta le explicaron que el 5 de julio de 2021 le vieron salir de las instalaciones en una furgoneta de color blanco acompañado de un compañero para dirigirse al bar “.....” para tomar una consumición.

Según la misiva horas después se marchó a Cartagena a una obra que tenían por la zona y accedió a un Carrefour Express para comprar comida, **cuatro latas de cerveza y una litrona**. Todas ellas con alcohol para beberlas posteriormente en un parking.

De camino de vuelta a Murcia, según le dijeron en la carta, volvió a parar en otro establecimiento de carretera para comprar otra lata e ingerirla junto al furgón. Posteriormente reanudó la marcha en coche tras el consumo de alcohol.

Además, según le dijeron desde la empresa, esta práctica no era un caso aislado porque le habían visto en días posteriores consumir tres litronas con otros compañeros y, en otra ocasión, tres vasos de tinto en la comida y un chupito de orujo.

LA EMPRESA CONSIDERÓ QUE ERA MUY GRAVE

En la carta de despido le comunicaron que sus actos **eran constitutivos de la comisión de varias faltas consideradas como muy graves.**

En primer lugar, por el consumo de alcohol desmesurado y reiterado en grandes cantidades en horario laboral poniendo en peligro su propia integridad física y la de sus compañeros y, en segundo lugar, por su **actitud temeraria** de conducir el vehículo tras la ingesta.

Por lo que, de acuerdo con lo establecido en el artículo [54.2d y e del Estatuto de los Trabajadores](#) *(d) La transgresión de la buena fe contractual, así como el abuso de confianza en el desempeño del trabajo.*

e) La disminución continuada y voluntaria en el rendimiento de trabajo normal o pactado), decidieron extinguir la relación laboral. En cambio, el compañero de trabajo que acudía con él fue sancionado con 20 días de suspensión de empleo y sueldo por estos mismos hechos, pero no despedido.

El titular del juzgado de primera instancia **consideró plenamente acreditado** el consumo de bebidas alcohólicas del electricista y declaró el despido como procedente.

EL TRABAJADOR ALEGÓ QUE ESTABA EN TIEMPO DE DESCANSO Y QUE NO HABÍA PRUEBAS DE QUE FUESE BORRACHO

Los magistrados han considerado que en la carta de despido hay contradicciones. Y es que aunque en la carta de despido reconocieron que el consumo era compartido, la empresa no determinó el número exacto de compañeros y el motivo por el cual sólo fueron sancionados él y un empleado más. Por lo que **no se sabe la cantidad que ha consumido.**

EL DETECTIVE PRIVADO NO DETECTÓ QUE EL ELECTRICISTA PRESENTASE SIGNOS DE EMBRIAGUEZ

Además, “en ningún momento” el detective privado dijo que presentara signos de embriaguez o torpeza al andar.

La Sala ha relatado que el consumo se produjo en todos los casos **en las horas de almuerzo**. De tal forma que, “saludable o no” la ingesta siempre iba acompañada de comida, la cerveza era compartida y no se consumía de forma individual.

Los magistrados también han tenido en cuenta la época en la que se produjeron los hechos porque en julio en Murcia por el calor.

Pero lo más sustancial que aparece es que, en la carta, **no hay ningún reproche a la aplicación al trabajo del recurrente**, no se pone en duda el resultado final de su prestación. «**Y en buena lógica, de haberse producido defectos o falta de rendimiento habrían sido descritos en la carta y acreditados en la prueba**».

Por lo que han decidido revocar la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social y, en su lugar, han ordenado a la empresa readmitir al electricista a que le readmita o le indemnice con 47.028,60 euros.

ADICCIONES EN EL LUGAR DE TRABAJO

Pero también existen otras adicciones sin sustancias, las denominadas comportamentales:

- ¿Te has preguntado cuánto tiempo pasas pegado/a al móvil?
- Miras el móvil en la comida o la cena.
- Fuera de la jornada de trabajo contestas correos del trabajo.
- WhatsApp, Telegram, ¿son herramientas de trabajo?
- Antes de irte a dormir, y nada más levantarte de la cama, miras el móvil...
- ¿Sabes lo que es la nomofobia?

La **nomofobia** consiste en el miedo irracional a no llevar el teléfono móvil encima, quedarse sin batería, no estar conectado..., y es considerada por algunos como la enfermedad del siglo XXI.

¿QUÉ REPERCUSIONES TIENEN EN EL MUNDO LABORAL LAS ADICCIONES?

Las repercusiones inciden tanto en las personas trabajadoras como en la empresa.

Consecuencia para las personas trabajadoras:

- **Problemas** de relación **con el resto de compañeros/as**, con conductas de agresividad verbal o física.
- **Problemas de salud**, con alteraciones orgánicas típicas **propias de las adicciones**.
- Mayor número de **absentismo laboral** **entre 2 y 3 veces superior** y mayor cantidad de IT (Incapacidades Temporales).
- **Disminución del rendimiento**. Sobrecarga compañeros = conflictos.
- **Accidentes de tráfico**, “in itinere”, “in misión”, como de trabajo dentro de la propia actividad laboral. **Accidentes laborales 2 y 4 veces más**.
- **Policonsumo** de sustancias, aumentando el riesgo.
- **Despido**.

Consecuencia para la empresa:

- Lo que la empresa deja de ganar o la pérdida de productividad, esto puede estar relacionado:
 - Directamente con los efectos de las adicciones sobre el individuo, con **pérdida de rendimiento**, fatiga y paradas repetidas.
 - Indirectamente al interferir el trabajo de los demás con sus cambios de carácter y **conflictos dentro del trabajo**.
- **Absentismo laboral** y las **paradas** en el trabajo **1,5 veces** a la del resto de compañeros/as.
- Las empresas y la sociedad se gastan cantidades muy importantes debido a los problemas de salud y absentismo. **Mayor gasto sanitario, social, asociado a IT y jubilaciones anticipadas.**

¿QUÉ SE PUEDE HACER ANTE ESTA SITUACIÓN?

Ninguna empresa, independientemente de su actividad, puede permitirse el **ignorar dicho problema**, ya que el **coste** (tanto por falta de productividad, absentismos...), por una falta de prevención o asistencia puede superar ampliamente lo que hubiera costado **implantar programas de prevención**.

PREVENCIÓN  INVERTIR
EN SALUD  AHORRO DE COSTES

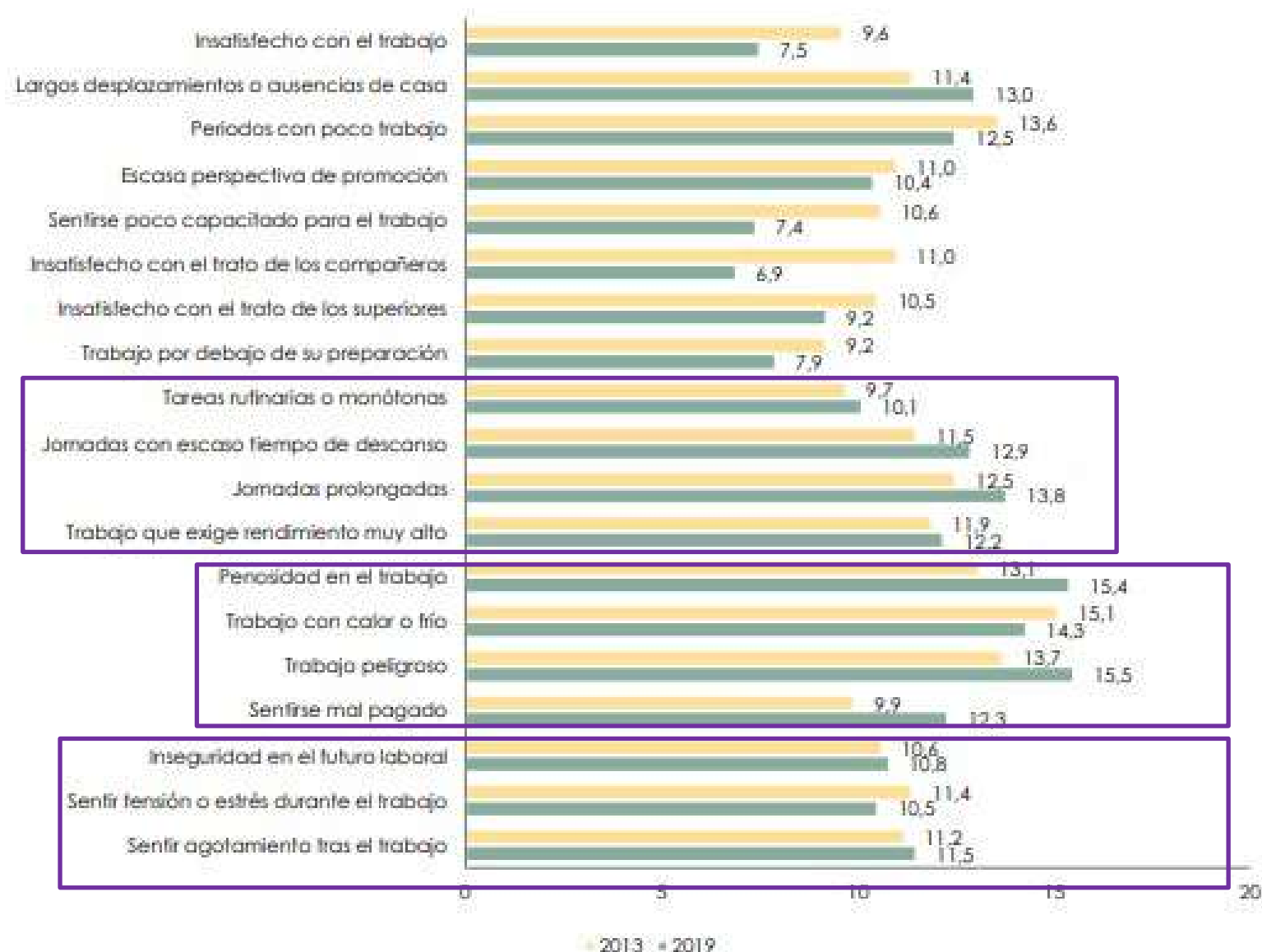
CONDICIONES LABORALES ADVERSAS

Un enfoque global en el tratamiento de las adicciones requiere de acciones de prevención en la empresa, para **eliminar los factores de riesgo** existentes en las condiciones de trabajo que favorecen las adicciones.

Las condiciones laborales actúan como **desencadenantes, potenciadores o cronificadores** de las adicciones.

Una **condición inadecuada de trabajo** no explica siempre por si sola las adicciones, sino **interacciona** con otras y **se potencian** mutuamente como disponibilidad de las mismas, cultura de la persona trabajadora, entorno social...

Figura 12. Prevalencia de consumidores de bebidas alcohólicas a diario (últimos 30 días) en la población laboral según diferentes riesgos en el entorno laboral (%). España 2013-2019/2020.



Población laboral: Empleada (trabajando actualmente o temporalmente ausentes) y en paro (con trabajo previo) de 16 a 64 años.

Dato mastrado: Número de personas que consumen/número de personas que sí declaran el factor de riesgo.

CONDICIONES LABORALES ADVERSAS

Entre las conductas que nos podrían indicar que una persona trabajadora tiene problemas de adicción se encuentran:

- Impuntualidad en el horario de trabajo.
- Ausencia del trabajo.
- Accidentes domésticos, laborales y de circulación.
- Continuas y diversas quejas.
- Disminución del rendimiento laboral.
- Escasa productividad.
- Cambios en el estado de ánimo.
- Conflictos con jefes y compañeros.



PLAN DE PREVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN MATERIA DE ADICCIONES (PAMA)

Un PAMA debe contemplar medidas articuladas en tres etapas:

ETAPA 1 Prevención de adicciones: Conjunto de estrategias a desarrollar en el lugar de trabajo para reducir la generación de adicciones y que están encaminadas a la promoción de la salud de la siguiente manera:

1. Evaluar los factores de riesgos laborales sobre las condiciones de trabajo que propician, inducen, mantienen los consumos o comportamientos adictivos o provocan recaídas a las personas trabajadoras que ya sufren la enfermedad.
2. Planificar acciones preventivas para eliminar y/o minimizar los factores de riesgo, así como factores de protección que ofrece el ámbito laboral para garantizar una actuación integral.



PLAN DE PREVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN MATERIA DE ADICCIONES (PAMA)

Minimizar los factores de riesgos laborales que mantienen o inducen a las adicciones, y procurando la reducción, tanto de la oferta como de la demanda en los centros de trabajo Ej: **supresión de venta y consumo** de bebidas alcohólicas en las empresas Anexo I del Real Decreto 39/1997, Reglamento de los Servicios de Prevención , y supresión de oferta de bebidas de alta graduación alcohólica o bebidas destiladas, en el resto de empresas en las que la actividad que se desarrolla no están recogidas en la citada norma.

Formación e información sobre los riesgos de las adicciones.

ETAPA 2 Acompañamiento a la asistencia: La labor de los representantes de las personas trabajadoras en esta fase debe estar orientada al apoyo, apreciar situaciones que puedan ser el inicio, mantenimiento o recaída en algún consumo o conductas susceptibles de ser adictivas, de forma que se pueda motivar el acudir a recursos públicos o privados para que reciban la atención adecuada según recoge el Protocolo anexo.

Favorecer el tratamiento de los problemas de adicciones, apoyando a quienes decidan seguir un programa de rehabilitación. La persona trabajadora con problemas de adicciones debe poder normalizar su vida laboral; en este sentido es necesario asegurarles que **someterse a un tratamiento no comportará la pérdida de su puesto de trabajo.**



PLAN DE PREVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN MATERIA DE ADICCIONES (PAMA)

ETAPA 3 Retorno al puesto de trabajo: cuando la persona trabajadora se incorpora al puesto se enfrenta a un doble reto, físico y psicológico. La vuelta al trabajo supone recuperar su identidad personal. La persona pasa de ser un enfermo a reencontrarse con una de las facetas que mejor le describe: su empleo. También recuperan el control de su propia vida, por tanto, es el objetivo final de la aplicación del Protocolo.

Es necesario recalcar que tanto las recaídas como no completar todo el proceso, no significan un fracaso.

¿Y si en mi empresa dicen que no es necesario o que es excesivo un PAMA?

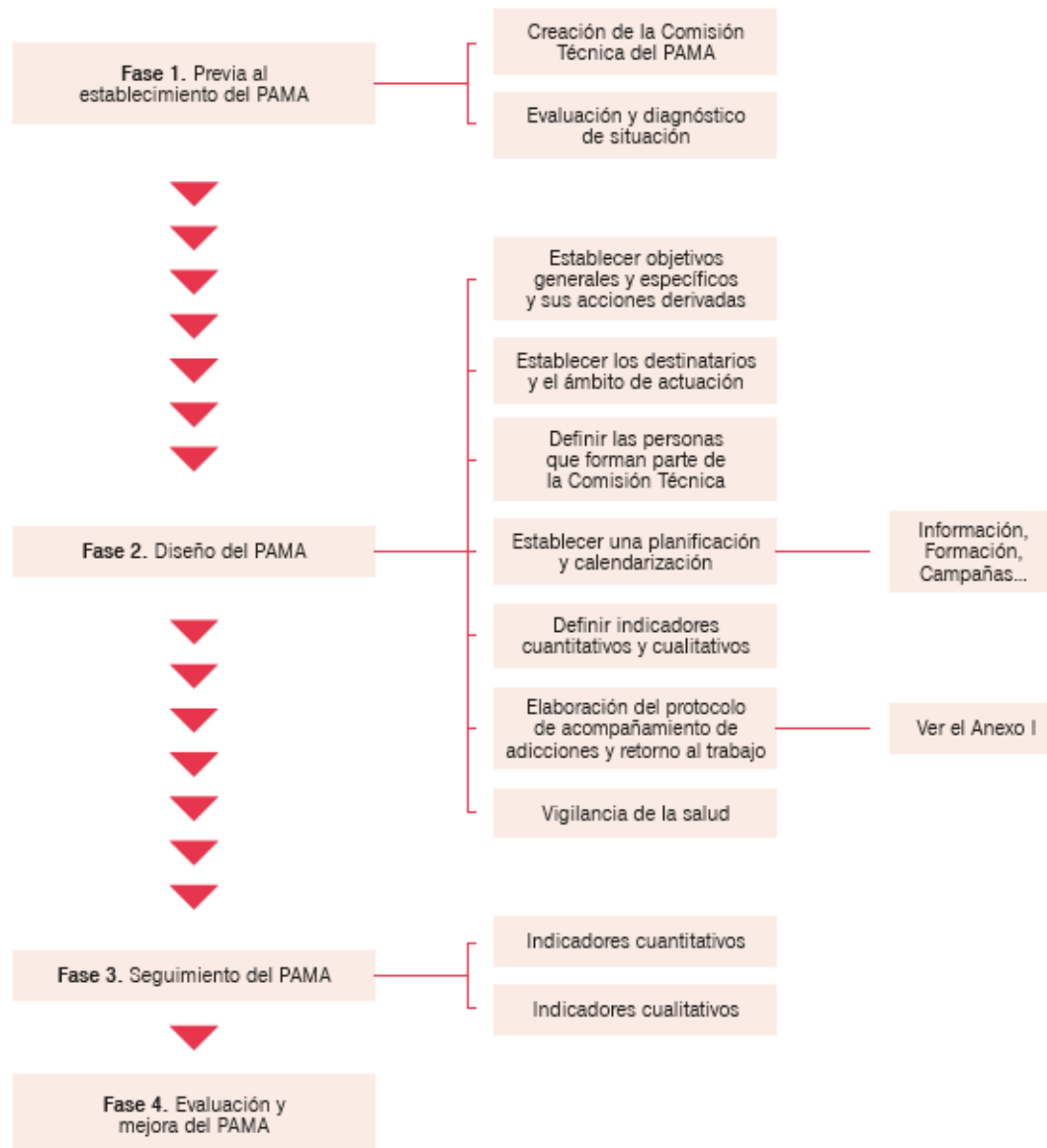
Pues tenemos que intentar a través del comité de seguridad salud, hablando con la empresa con acuerdos (según cada empresa) que queden claras una serie de condiciones, como que las personas que tienen problemas de adicciones son enfermas y como tal deben ser tratadas, no adoptar medidas coercitivas, etc.

¿La empresa puede ser factor de riesgo o factor de protección?

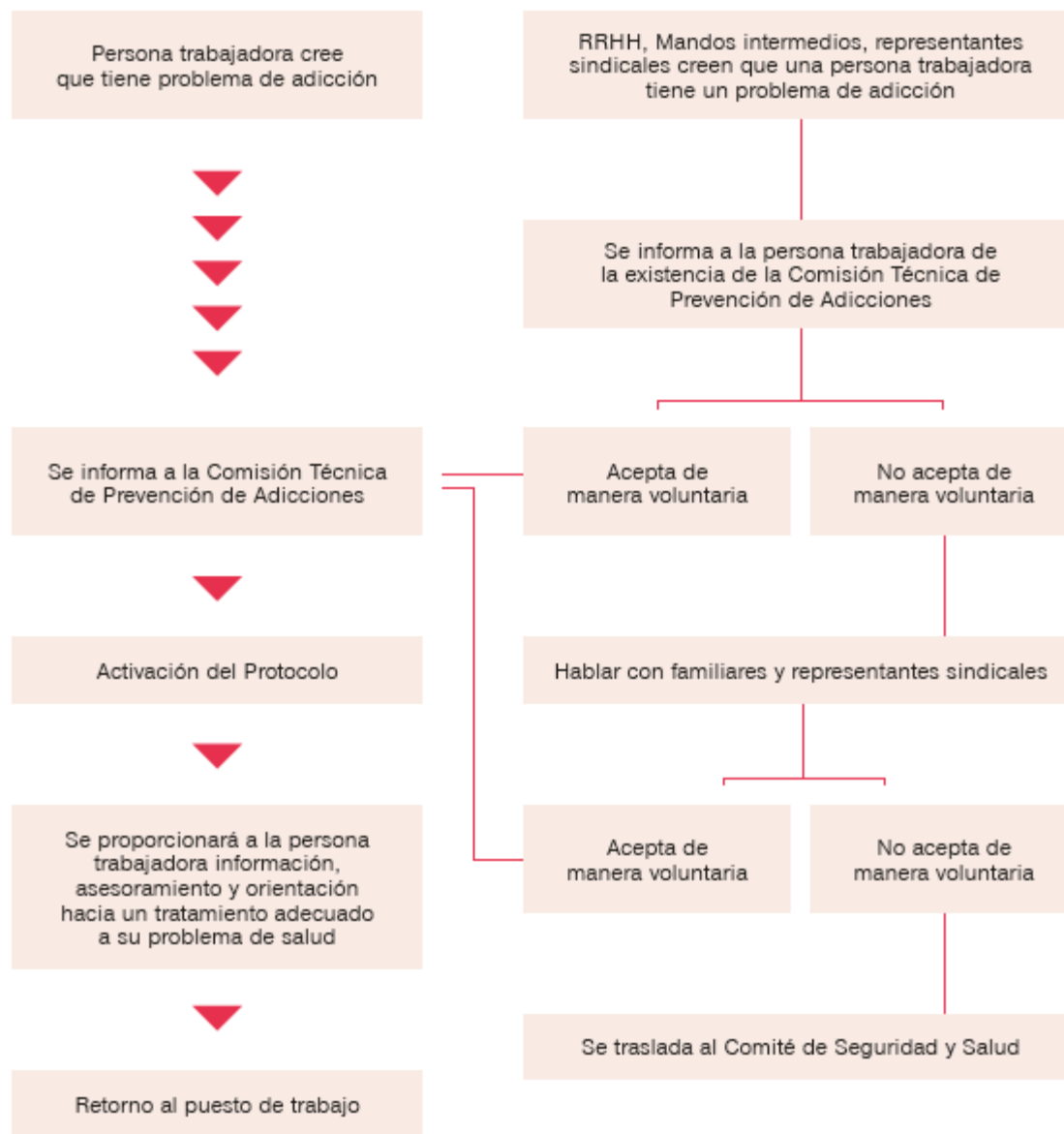
FACT. LABORALES	FACT. DE RIESGO	FACT. PROTECCIÓN
Condiciones de empleo	• Inseguridad en el empleo • Trabajo externalizado (redes)	Condiciones de seguridad o garantía de empleo
Condiciones contractuales (jornada y retribución)	• Jornadas prolongadas • Incertidumbre sobre descansos • Devaluación de condiciones • Baja expectativa de desarrollo de carrera profesional	• Condiciones de conciliación VLF • La carrera profesional • Mejoras de acción social
Factores ambientales	• Continuidad de trabajo tóxicos • Climatología adversa.	• Compromisos de eliminación de puestos tóxicos o peligrosos. • Evaluaciones ergonómicas.
Factores Psicosociales	• Elevada carga de trabajo • Ritmo intensivos • Nocturnidad/aislamiento • Insatisfacción relacional. • Competitividad/Conflictividad	• Evaluación de factores de riesgos psicosociales • Calidad de clima relacional

- Deben tratar las adicciones como una **enfermedad**.
- Deben ser **consensuados** por el área de Recursos Humanos y los representantes sindicales.
- Deben ser **globalizados**, con la participación de todos los agentes sociales que colaboren en el proceso de creación y desarrollo.
- Creación de la Comisión Técnica de Adicciones.
- Debe ser **integrado** dentro de la **política preventiva** de la empresa.
- Debe ser **flexible e individualizado** adaptándolo a las particularidades de cada empresa/administración pública.
- **Campañas de sensibilización**. Formación e información.
- Deben tener un Protocolo de acompañamiento y retorno al puesto de trabajo en la empresa/AAPP.
- Deben cubrir desde la **prevención al retorno al puesto de trabajo**.

PLAN DE PREVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN MATERIA DE ADICCIONES (PAMA)



PROTOCOLO DE ACOMPAÑAMIENTO DE ADICCIONES Y RETORNO AL PUESTO DE TRABAJO



Para el éxito del Protocolo es fundamental que la empresa/AAPP se comprometa a que:

a. La persona trabajadora 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.

La empresa/AAPP se compromete a que durante este periodo le sea retribuido el 100% del salario.

b. Reciban apoyo profesional los trabajadores y trabajadoras con problemas de adicciones en la búsqueda de recursos externos de asistencia y tratamiento. Derivación ajustada a las necesidades del caso y realización de un seguimiento del proceso.

c. Se flexibilice su jornada laboral para facilitar el tratamiento compaginando su actividad laboral.

Para el éxito del Protocolo es fundamental que la empresa/AAPP se comprometa a que:

- d.** La persona trabajadora que se incorpore al Protocolo, se mantenga en su puesto de trabajo y se conserven sus derechos adquiridos.
- e.** Se autoricen las ausencias necesarias para asistir a los servicios externos de tratamiento o convalecencia.
- f.** Se ayude en los gastos de tratamiento y el apoyo a las familias durante el tratamiento o convalecencia.
- g.** En caso de ser necesario se cambie o se realice una adecuación temporal de las funciones del puesto de trabajo, que en lo posible estén exentas de riesgos para el consumo de sustancias y/o conductas adictivas, en cada una de las fases del proceso de incorporación de la persona trabajadora hasta la completa recuperación de la misma.

Para el éxito del Protocolo es fundamental que la empresa/AAPP se comprometa a que:

- h.** En caso de ser necesario el cambio de puesto de trabajo, que sea con las mismas retribuciones económicas.
- i.** Se ponga en práctica la posibilidad de acordar con la persona trabajadora, su familia, representantes sindicales, de pagar la nómina directamente a la familia o en cuenta bancaria a otro nombre designado.
- j.** Se establezcan medidas de formación y recualificación profesional de aquellas personas trabajadoras que lo precisen.
- k.** No se discrimine a las personas trabajadoras que requieran tratamiento y rehabilitación. Ante personas enfermas se debe actuar desde la prevención.

Para el éxito del Protocolo es fundamental que la empresa/AAPP se comprometa a que:

Ante un problema de consumo de sustancias y/o conductas adictivas es importante:

Comprender que es muy difícil que acepte que tiene un problema, y si lo acepta, considerará muy complicado que se resuelva, por lo que lo oculta.

El acercamiento a una persona trabajadora con este problema es prevención, con el objetivo de que ésta no se deteriore más.

¿QUÉ PODEMOS HACER COMO REPRESENTANTES SINDICALES?

➤ **Llevar a la Negociación Colectiva la prevención y el abordaje de los problemas derivados de las adicciones en relación con el trabajo, a través de cláusulas que defiendan los derechos de las personas trabajadoras.**

- a) Incluir la prevención y tratamiento de las adicciones **en los Planes de Prevención de la Empresa.**
- b) Crear **Comisiones Técnicas** para dar salida a estos casos, con la **participación de los delegados/as.**
- c) Derecho a la **baja laboral por enfermedad** durante la fase de tratamiento y deshabituación.
- d) Adaptación de horarios y jornadas a las terapias.
- e) Negociación de **cambio de puesto** de trabajo a uno donde no existan riesgos de adicciones.
- f) Acompañar en el proceso a la persona trabajadora, para que finalmente se llegue a conseguir el retorno al puesto de trabajo.

PAUTAS A SEGUIR EN LA NEGOCIACION COLECTIVA

- Tratar las adicciones como **una enfermedad**.
- **No discriminación de las personas trabajadoras** que requieran tratamiento y rehabilitación. Exigencias de medidas preventivas, ante medidas de carácter disciplinario.
- **Ojo con la interpretación restrictiva del art. 54.2.f del E.T.**, ya que en algunos convenios se consideran faltas graves la embriaguez, sin determinar si es o no una conducta habitual y la afectación negativa al trabajo.
- Amparándonos en la Ley de Prevención de Riesgos laborales, a través de los servicios de Prevención, los Comités de seguridad y Salud y los Delegados de Prevención, **incluir en todas las Evaluaciones de Riesgos (art. 16) los factores psicosociales, de organización y condiciones de trabajo que pueden favorecer o mantener el uso indebido de drogas.**

Cláusulas convencionales en materia de seguridad y salud laboral

Secretaría de Salud Laboral de UGT
Octubre 2022

- ➔ Los reconocimientos médicos son de carácter **voluntario**.
- ➔ **Sólo se exceptuarán previo informe de los representantes de los/as trabajadores/as, los siguientes supuestos:**
 - ✓ en los que la realización de los reconocimientos sea **imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo** sobre la salud de los/as trabajadores/as.
 - ✓ para verificar si el **estado de salud del trabajador/a** puede constituir un **peligro para el mismo, para los demás** trabajadores/as o para otras personas relacionadas con la empresa.
 - ✓ cuando **así esté establecido en una disposición legal** en relación con la protección de **riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad**.
- ➔ Los reconocimientos tienen que causar las menores molestias al trabajador/a, respetando siempre el **derecho a la intimidad y a la dignidad**.
- ➔ Los datos relativos a la vigilancia de la salud **no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador/a**.

PRUEBAS DE DETECCION OBLIGATORIAS

- Que se contemplen **dentro del PAMA con participación sindical donde se garantice** el apoyo a la **rehabilitación** de las personas con problemas en adicciones, el **mantenimiento del puesto de trabajo** y la **absoluta confidencialidad de las pruebas**.
- Que **los datos de las pruebas de detección sean considerados como complementarios**, nunca serán los únicos ni los más relevantes.
- **Aplicación igualitaria para todas las categorías** que conlleven esos riesgos específicos.

VIGILANCIA DE LA SALUD

- **Que el resultado positivo no pueda ser nunca utilizado como causa de sanción o despido, y que deba de ser siempre confirmado el positivo con una segunda muestra, utilizando una técnica de análisis distinta.**
- **Si la segunda muestra da positivo, se debe de ofrecer a la persona trabajadora la posibilidad de inclusión en un programa de tratamiento.**
- **Cambio temporal de puesto de trabajo, que facilite su recuperación.**
- **Mismas retribuciones económicas y el cambio de puesto solo hasta la recuperación de la persona trabajadora.**

No existe la obligatoriedad de la realización a las personas trabajadoras de pruebas de detección de consumo de sustancia por parte de las empresas, salvo en excepcionales ocasiones. Si se da el caso y se utilizan para sancionar a la persona trabajadora podréis tomar las acciones legales oportunas.

VIGILANCIA DE LA SALUD

Hay que hacer ver a las empresas que...

- **Las pruebas de detección no detectan consumidores, detectan consumo** (puede detectarse un consumo ocasional realizado fuera del ámbito laboral).
- **Un resultado positivo no indica que la persona sea adicta.**
- **Detectar con el objetivo de sancionar o despedir no es una práctica preventiva sino disciplinaria** y por tanto no lo podemos admitir, si no va acompañada de un tratamiento terapéutico y la salvaguarda de derechos laborales de la persona trabajadora.
- **Los reconocimientos médicos de la vigilancia de la salud** deben diseñarse también de acuerdo a los **factores de riesgo** que puedan provocar adicciones que el trabajo pueda tener y que deben estar **recogidos en la evaluación de riesgo.**

DETECCIÓN NO ES PREVENCIÓN



TENÉIS AYUDA EN EL PAMA

**ANEXO I PROTOCOLO DE ACOMPAÑAMIENTO DE ADICCIONES Y
RETORNO AL PUESTO DE TRABAJO**

**ANEXO II MODELO DE ACUERDO
EN EMPRESA/AAPP EN MATERIA DE
PREVENCIÓN DE ADICCIONES**

**DOCUMENTO A ADECUAR A LAS PARTICULARIDADES DE CADA
EMPRESA/AAPP**

CONCLUSIÓN FINAL

- Acuerdos a través de la **Negociación Colectiva**.
- Tratar las adicciones como una **enfermedad**.
- **No discriminación** de las personas trabajadoras que requieran tratamiento y rehabilitación.
- Cumplir la **Ley de Prevención de Riesgos Laborales**, para evitar factores de riesgos que puedan llevar al consumo de sustancias y otras adicciones.
 - Diseñar e implantar **un PAMA** en las empresas a través de la negociación colectiva.
- **Confidencialidad y voluntariedad** de la persona trabajadora.
- **Formación/Información** sobre los riesgos de las adicciones, tanto para el individuo como el riesgo a terceros.

GRACIAS, POR SU ATENCIÓN.

<http://www.ugt.es/saludlaboral/.....>

