

IMPLANTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE ACTUACIÓN CUANDO UN TRABAJADOR SE ENCUENTRA BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL O DE CUALQUIER OTRA SUSTANCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO

Una experiencia personal

Carmen Sacristán
Bilbao 17-10-2014.

27º CONGRESO DE CARDIOLOGÍA

ESTOY PREOCUPADO:
NO ENCUENTRO MI PONENCIA
POR NINGUNA PARTE

ME TEMO QUE AYER, EN LA FIESTA,
TE LA BEBISTE

VIRGEN
SANTA



GUIÓN

- Quiénes somos.
- De dónde venimos.
- Por qué un protocolo de actuación para consumos indebidos de alcohol y otras sustancias en el medio laboral.
- Cómo lo hicimos.
- Dónde estamos.
- Lo que nos ha servido.
- Lo que **NO** nos ha servido.
- Qué podemos mejorar.

QUIÉNES SOMOS



Natraoñati



Hijos de Juan de Garay S.A.



Natraoñati

- Empresa ubicada en Oñati (Gipuzkoa).
- Actividad: Fabricación de chocolate y derivados del cacao.
- Número de trabajadores: 400.
- El colectivo es femenino entre el 60 y el 70%.

- Características de los trabajos: se trabaja fundamentalmente en líneas de producción, se trabaja por equipos en cocina, moldeo, envase y embalaje de los productos.
- El trabajo se organiza en relevos de tres turnos
- Riesgos en el trabajo:

Ruido, riesgos ergonómicos.

- Nuestra modalidad preventiva es «Servicio de Prevención ajeno» para seguridad, higiene y ergonomía, y «trabajadores designados» para la medicina del trabajo.
- Salud laboral cuenta con un Médico a 4 horas y una Enfermera a 4 horas.
- Nuestra experiencia profesional es de 30 y de 18 años, respectivamente.

Nuestro punto fuerte

Conocemos personalmente
a nuestros trabajadores y su medio laboral,
a menudo también su entorno y su familia,
y tenemos relación con AP.



- Empresa ubicada en Oñati (Guipuzkoa).
- Actividad: Fabricación de tubos de acero calibrados y su transformación. Tiene una pequeña fundición de producción-transformación de latón.
- Número de trabajadores : 350.
- El colectivo es fundamentalmente masculino, de un 70 a un 80%.



- Trabajo a relevos en dos o tres turnos.
- Características del trabajo: se trabaja en líneas de producción y transformación con empaquetado del producto final, y algunas máquinas con 1 solo trabajador.
- Riesgos: Productos químicos, ruido, riesgos ergonómicos.



- Nuestra modalidad preventiva es «Servicio de Prevención ajeno» para seguridad, higiene y ergonomía, y «trabajadores designados» para la medicina del trabajo.
- El personal de la unidad básica de salud, a saber, un médico a 4 horas y una enfermera a 8 horas.
- Nuestra experiencia es de 11 años el médico y 32 años la enfermera.
- Nuestros puntos fuertes: el conocimiento de los trabajadores, del medio, y en ocasiones su entorno social y familiar, y también la relación con AP.

DE DÓNDE VENIMOS

- Hace 30 años se vendía y consumía alcohol y tabaco en las empresas.
- Los consumos importantes de alcohol y sustancias eran considerados un vicio.
- Intentábamos diagnosticar los consumos mediante el CAGE.
- En los reconocimientos médicos decíamos lo de siempre...

NO FUME...

NO; SI YO NO FUMO

VALE; PUES ENTONCES
NO BEBA

YO NO BEBO

BUENO, PUES POR
LISTILLO...

¿NO, DOCTOR?

SÍ: NA-DA
DE SEXO

JÓ



© 2000

¿Por qué implantar un protocolo
de actuación frente al consumo
de alcohol y otras sustancias indebidas
en el medio laboral?



Allí teníamos trabajadores con problemas de consumos que acudían sin aptitudes al puesto de trabajo, con los consiguientes problemas que se suelen derivar de estas condiciones (absentismo, accidentes, mala imagen, conflictos,...).

En el año 2005 lo planteo en Recursos Humanos y en el año 2010 implantamos el primer protocolo de actuación.



- Dado que tenemos 80 grúas, camiones, carretillas, etc. establecimos un protocolo de vigilancia de la salud de CONDUCTORES DE VEHICULOS INTERNOS .
- Habíamos tenido dos accidentes mortales... y con el paso del tiempo nos llegaron noticias sospechosas que debíamos tener en cuenta.
- En el año 2009-2010 lo planteamos inicialmente y en el año 2012 lo pusimos en marcha.

MI MOTIVACIÓN PERSONAL

- Porque tener un protocolo de actuación escrito y consensuado nos permitiría abordar de forma eficaz los consumos indebidos y tratar por igual a todos los trabajadores.
- Porque los resultados de control para consumos en conducción de vehículos estaban dando resultados.

CÓMO LO HICIMOS

Recopilamos documentación y así nos encontramos con el documento de ***Confebask***, que nos pareció el más interesante y seguimos sus pasos: “Copia y pega”.

**CÓMO PREVENIR
LOS RIESGOS DERIVADOS
DEL CONSUMO INDEBIDO
DEL ALCOHOL Y OTRAS
SUSTANCIAS EN EL
ÁMBITO LABORAL**



Confederación Empresarial Vasca
Euskal Entzpreneurien Konfederakuntza

Confe**Bask**

- Conocíamos los consumos.
- Teníamos necesidades.
- Había una demanda y apoyo por parte del servicio de Recursos humanos.
- Encontramos un documento valioso.



- Discutimos la cuestión en las reuniones del comité de seguridad y salud (desde el año 2005 hasta el 2010).
- Se elaboró un documento de política de empresa frente al consumo de alcohol y se puso en el tablón de anuncios junto con otras políticas importantes PRL, normas de trabajo en producción de alimentación, etc.
- Se publicó el documento de actuación en sospecha de consumos indebidos en el lugar de trabajo.
- Se compró un alcoholímetro que se ubicó en el Servicio Médico.
- Sigue vigente.



- REDACTAMOS UN PLAN PARA implantar un protocolo de actuación ante la sospecha de consumos indebidos de alcohol y/o sustancias en el lugar de trabajo.
- Tuvimos reuniones con los diversos estamentos de la empresa.
- Recogimos información aportada por todas las partes.
- Presentamos el protocolo de actuación ante la sospecha de consumos de alcohol y otras sustancias en el centro de trabajo .

- Tras varias modificaciones en cada empresa le fuimos dando la forma definitiva.
- Compramos un alcoholímetro.
- Hablamos con laboratorios de análisis clínicos para evaluar la posibilidad de hacer determinaciones de sustancias en sangre y orina.
- Debatimos arduamente en el CSS Laboral las políticas y los principios de fondo que avalaban este protocolo.
- En el año 2012, junto con la paga extra de Navidad, les enviamos a todos trabajadores ambos documentos.

DIRECTRICES FUNDAMENTALES

**CONSIDERAR LOS PROBLEMAS DE
CONSUMOS INDEBIDOS DE ALCOHOL Y
SUTANCIAS COMO UN PROBLEMA DE SALUD.**

Tener en cuenta que los trabajadores pasan una gran parte de su tiempo en la empresa y que los consumos y sus consecuencias afectan a toda la empresa, por lo que debe de implicarse en la búsqueda de soluciones de este problema
A TODOS LOS NIVELES DE LA EMPRESA, CON CONSENSO DE LOS AGENTES SOCIALES .

Aunque en el problema de consumos no solo debe participar el personal médico de la empresa, OFRECER el servicio médico como un buen lugar de contacto con los trabajadores afectados con vistas a su tratamiento y/o orientación para su recuperación.

Conocidos los efectos negativos de las sustancias en la empresa, considerar los **ASPECTOS POSITIVOS** que pueden derivarse del abordaje del problema.

Fijar unas consecuencias
proporcionales a los consumos.

Todas estas directrices darán forma a un documento de política de empresa que deberá estar firmado y ser puesto en conocimiento de los trabajadores.

CRITERIOS QUE HAY QUE CONSENSUAR
CON TODA LA EMPRESA ANTES DE LA
IMPLANTACION DEL PROTOCOLO EN
CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS

- 1.- NO DISCRIMINACIÓN:
Salud y retorno al trabajo.
- 2.- COOPERACION a todos los niveles de actuación entre representantes de la empresa y representantes de los trabajadores.
- 3.- DETECTAR SITUACIONES LABORALES que estén incidiendo en los consumos.
- 4.- Evitar AMBIGÜEDADES.

- 5.- CONFIDENCIALIDAD.
- 6.- Acordar el CONTROL de consumos y sustancias.
- 7.- MANTENER el puesto de trabajo como estímulo positivo.
- 8.- Fijar unos LÍMITES CLAROS de sanciones o consecuencias derivadas de los consumos.

ACTUACIONES DEL SERVICIO MÉDICO

1.- INFORMACIÓN:

- Cursos.
- Lugares de contactos, folletos, carteles actualizados.

2.- DETECCIÓN DE CONSUMOS

- Integrados en los R. M .P. Específicos
Protocolo Ruido
- Absentismo reiterado.

3.- CUANDO SE CONFIRMA O DETECTA EL CONSUMO

- Informar de riesgos de consumo.
- Motivar.
- Animar.
- Mostrar itinerarios de salud y acompañar.
- Conocer y actualizar los itinerarios de tratamiento y rehabilitación.

EN PRIMER LUGAR:
FUERA EL TABACO

PUES
VAYA



SI NO DEJA DE BEBER
SU CASO PUEDE SER
DESESPERADO...

¿MÁS?

MÁS



4.- CONTACTOS

- Siempre con el consentimiento del trabajador y a ser posible en su presencia.
- Familiares.
- Trabajadores voluntarios.
- Psicólogos.
- Psiquiatras.
- Atención primaria.
- Asociaciones específicas.

5.- RETORNO

- Acoger.
- Adaptar su puesto si precisa.
- Control si precisa.
- Administrar medicación si precisa.

LO QUE NOS HA SERVIDO

Nuestras ganas de implicarnos en proyectos que consideramos que benefician la salud de los trabajadores y poner nuestro empeño en sacarlos adelante.

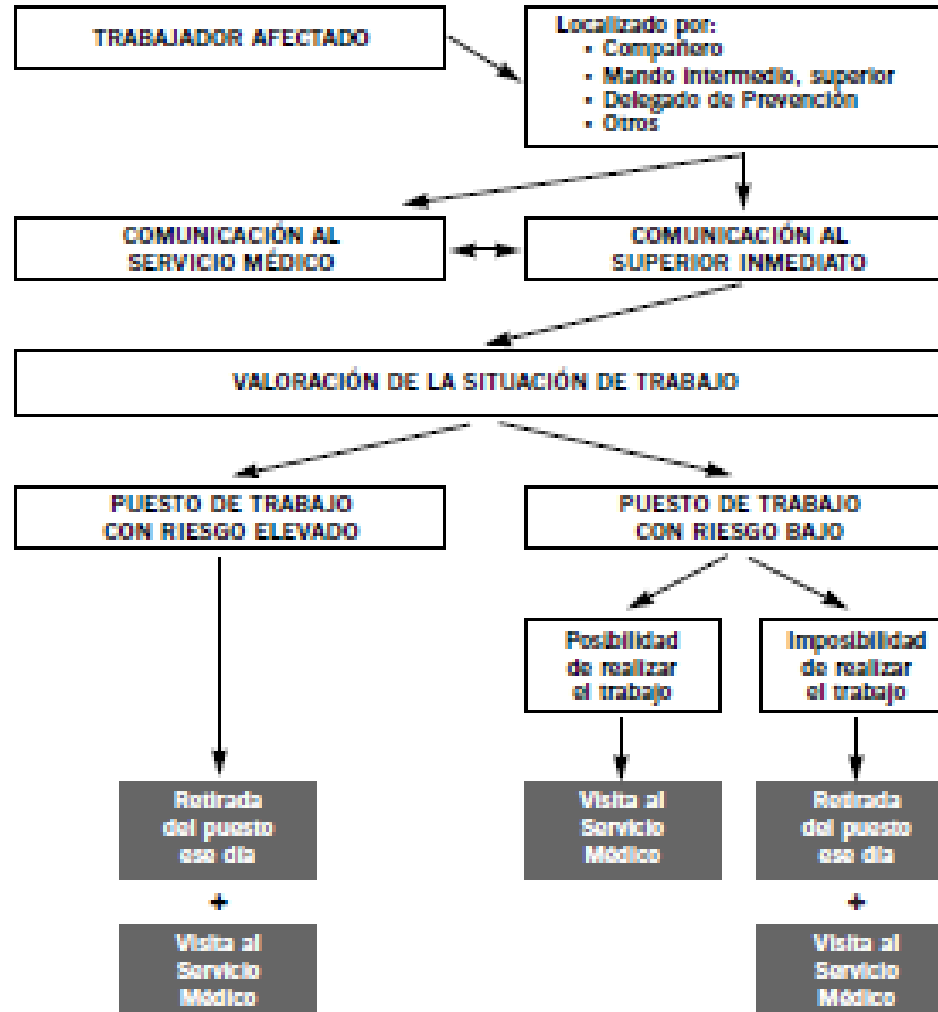
- Aprovechar circunstancias puntuales:
- Consumos importantes.
- Accidentes.
- Retorno de trabajadores rehabilitados.

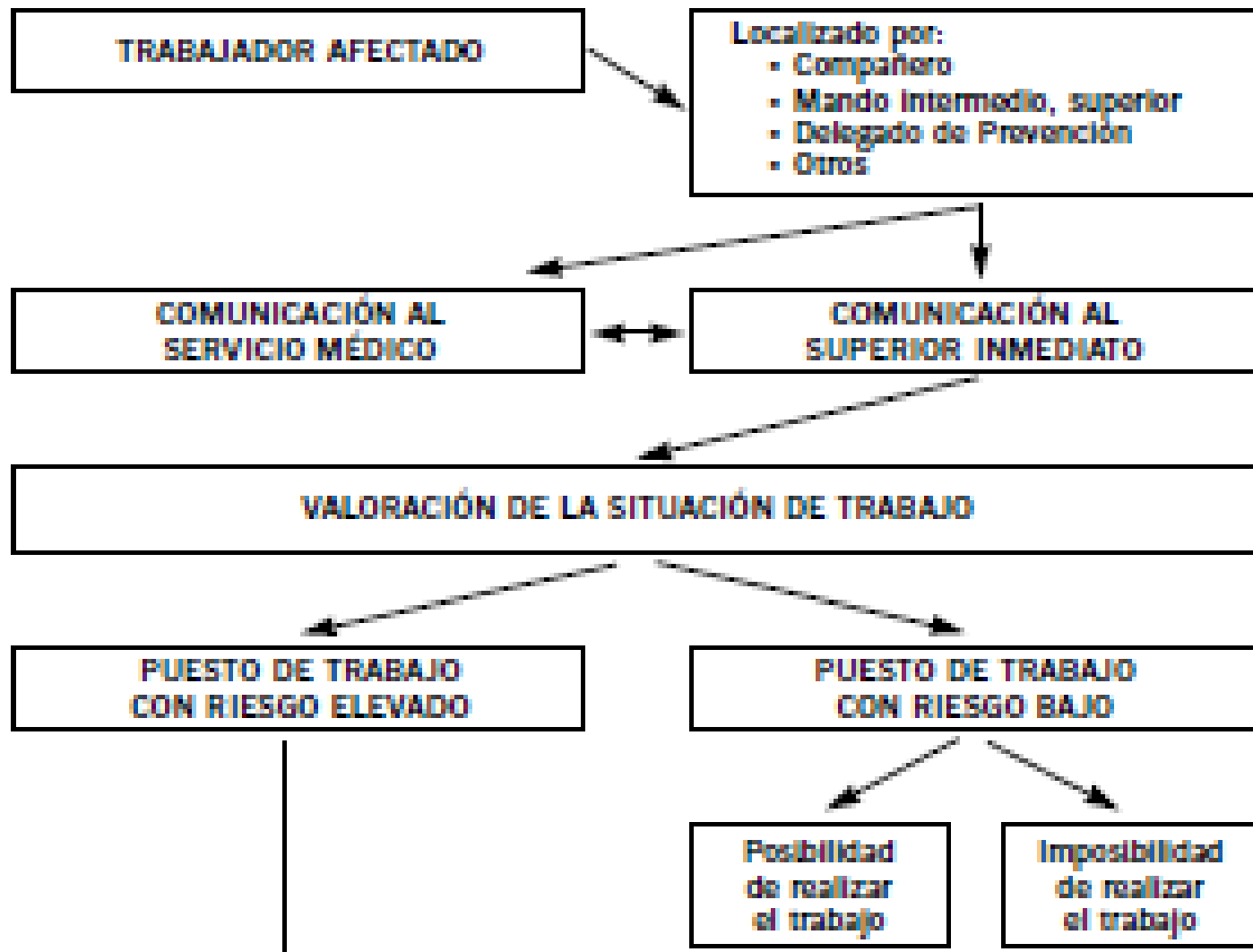
- Nos sirvió la ley del consumo de tabaco.
- Nos ha servido la posibilidad de tener pruebas objetivas de consumo cuando antes solo podíamos tener sospechas.
- Nos han servido los protocolos de vigilancia de la salud.

LO QUE NO NOS HA SERVIDO

- Enfrentarnos con los trabajadores y sus representantes.
- No mantener activo el protocolo cada vez que cambia un mando.
- Los tests de detección de alcohol (CAGE, etc.).
- La moralina o doble rasero.
- NO poner límites claros a los consumos, o ponerlos y no aplicarlos.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN CUANDO UN TRABAJADOR SE ENCUENTRA BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL O DE CUALQUIER OTRA SUSTANCIA EN EL CENTRO DE TRABAJO





QUÉ PODEMOS MEJORAR

- Mantener vivos los protocolos, actualizándolos.
- Hacer un llamamiento a todos los estamentos de la sociedad en la importancia de implicarnos cada uno en las medidas de nuestras posibilidades con el problema de las drogodependencias

PROBABLEMENTE NO PASARÍAN
MUCHAS DE LAS COSAS QUE PASAN
SI LOS GOBIERNOS, SORPRESIVAMENTE,
SE SOMETIERAN A LA PRUEBA DE ALCOHLEMIA

PUES AHORA
QUE LO DICES,
VA A SER ESO

