



PROMOVIENDO ESPACIOS LABORALES SALUDABLES

RECOMENDACIONES PARA EL ÁMBITO LABORAL

Presidente de la Nación

Ing. Mauricio Macri

**Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina
(SEDRONAR)**

Mg. Roberto Moro

Subsecretaría de Estrategias de Tratamiento y Prevención

Dr. Roberto Canay

Dirección Nacional de Prevención en Materia de Drogas

Lic. Pablo Dragotto

Coordinación de Estrategias Preventivas en el Ámbito Laboral

Lic. Lorena Puchetti

PROMOVIENDO ESPACIOS LABORALES **SALUDABLES**

RECOMENDACIONES PARA EL ÁMBITO LABORAL



Índice



Introducción 6

1 ¿Por qué la prevención de los consumos problemáticos en el ámbito laboral? 9

2 Introducción al consumo problemático 13

¿Qué son las sustancias psicoactivas y las drogas? 15

¿Cómo y cuándo un consumo puede afectar negativamente? 17

El abordaje del consumo desde una perspectiva integral, relacional y multidimensional 23

Prevenición de los consumos problemáticos: una reflexión sobre nuestras representaciones sociales y lecturas parciales 25

3 ¿Qué proponemos? Sobre la construcción de un espacio laboral saludable 27

Salud laboral y ámbito de trabajo saludable 28

Prevenición en el ámbito laboral 29

Cultura organizacional preventiva 31

Factores de riesgo y de protección en el ámbito laboral 33

4	¿Cómo lo llevamos a cabo? Propuesta de SEDRONAR. ¿Hacia dónde vamos?	37
	Programa “Promoviendo espacios laborables saludables”	38
	Dispositivo preventivo laboral	39
	Grupo de prevención: liderando las acciones preventivas	40
	Espacios de escucha: herramienta privilegiada para abordar la prevención	41
	¿Qué es la escucha activa?	42
	Pasos a seguir para el desarrollo de una política de prevención de consumos problemáticos	42
	El rol del delegado	45
	Programa “Buenas prácticas en la prevención de los consumos problemáticos en el ámbito laboral”	46
	¿Qué hacer cuando alguien se encuentra atravesando una situación de consumo problemático?	47
<hr/>		
5	Encuadre normativo en los ámbitos laborales	55
	Marco de Derechos - Marco de los derechos humanos. ¿Cuáles son nuestros derechos?	56
	Género y diversidad sexual. ¿Qué es la perspectiva de género?	61
	Marco normativo-jurídico	64
	La mirada jurídica. Marco legal nacional e internacional	64
	El consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral desde el punto de vista normativo	65
<hr/>		
6	A modo de cierre	71
<hr/>		
7	Anexo 1: Legislación vigente en relación con el trabajo y legislación vigente en relación con la salud	75
<hr/>		
8	Anexo 2: Encuesta de diagnóstico elaborada con OAD	85
<hr/>		
9	Referencias bibliográficas	91
<hr/>		



Introducción



La Coordinación de Estrategias de Prevención en el Ámbito Laboral, perteneciente a la Dirección Nacional de Prevención en Materia de Drogas de la Sedronar, a través del Programa Promoviendo Espacios Laborales Saludables, tiene como objetivo contribuir a desarrollar e implementar el Plan Nacional de Drogas¹, mediante la ejecución de estrategias y acciones de prevención de consumos problemáticos en la población adulta laboralmente activa y a través de ellos a toda su red socio afectiva.

La prevención en el ámbito laboral implica fundamentalmente desarrollar una cultura organizacional preventiva en el marco de los derechos humanos y desde una perspectiva de género. Desde esta perspectiva, esta Coordinación ofrece diferentes herramientas para la implementación de la cultura preventiva en los ámbitos laborales teniendo en cuenta los lineamientos de la Organización de las Naciones Unidas ONU (Organización Mundial de la Salud-OMS, Organización Internacional del Trabajo-OIT) y la Organización de los Estados Americanos (OEA) (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas-CICAD) siendo la Argentina Estado miembro de ambos organismos y SEDRONAR, el órgano rector.

La presente propuesta parte del supuesto de que la prevención es una tarea de todos. Es decir que no es necesario ser un experto para hacer prevención, sino que el trabajador puede ser un agente preventivo en sí mismo. Quien además, es capaz de ampliar lo apprehendido a su familia, su entorno, y a toda su red.

¹ - Plan Nacional de Reducción de la Demanda Nacional de Drogas 2016-2020. Sedronar. Presidencia de la Nación.

Por eso, se propone una herramienta elaborada por esta Coordinación que se dirige al desarrollo de una cultura organizacional preventiva en los ámbitos laborales y orientados a promover la participación de todos en la tarea de prevención.

La cultura organizacional preventiva implica que el espacio laboral promueva el desarrollo y expresión de habilidades individuales, sociales y de actitudes de cuidado, que sean un ámbito saludable. Esto se da a partir del fortalecimiento de los factores protectores de las empresas y organizaciones públicas y del abordaje de las condiciones laborales que pueden estar actuando como factores de riesgo para los consumos problemáticos de sustancias, (tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, éxtasis, paco, etc) de prácticas como el juego, la tecnología, las compras y las conductas alimentarias.

Abordar el consumo y las problemáticas que éste puede conllevar suelen generar en nuestra sociedad temor y rechazo, por lo que reconocer la necesidad de la prevención del consumo problemático en los espacios laborales puede generar aún mayores resistencias por parte de todos los que somos parte de este. Empleadores, trabajadores/as, equipos de salud, delegados sindicales, etc. pueden sentir temor - muchas veces justificado - por los riesgos de ser despedidos y estigmatizados por ser consumidores de drogas (sustancias psicoactivas).

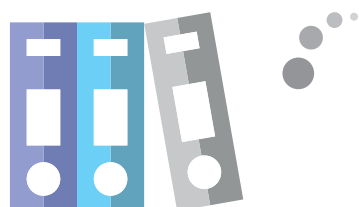
Desde la SEDRONAR queremos animarlos a emprender un recorrido de reflexión sobre los consumos y de este modo descubrir juntos las ventajas de incorporar una mirada preventiva integral en los ámbitos laborales que reconozca a todo trabajador como sujeto de derecho, al consumo problemático como una problemática social que nos involucra todos, y a la inclusión y la reconstrucción de lazos sociales como la herramienta preventiva fundamental.

La prevención de los consumos problemáticos en el ámbito laboral puede aportar a mejorar la calidad de vida de todos los actores y sectores del ámbito laboral y la sociedad.

Equipo de Coordinación de Estrategias de Prevención en el Ámbito Laboral²

2 - A lo largo del material tenemos la intención de que todas y todos se sientan representados y nombrados, por eso utilizamos diferentes recursos de comunicación con el fin de construir una perspectiva de género. Muchas veces nos veremos obligados a prescindir de estos recursos y utilizar el genérico masculino, con el objetivo de facilitar la lectura. Dejamos sentada nuestra posición de acompañar la incorporación de una comunicación con perspectiva de género y de diversidad en la comunidad.

1



¿Por qué la prevención de los consumos problemáticos en el ámbito laboral?



Entendemos por **ámbito laboral** a nuestro lugar de trabajo en todas sus expresiones. Ya sea que trabajemos en forma independiente o en relación de dependencia, en forma privada o pública.

Pasamos gran cantidad de horas de nuestra vida en el trabajo; en muchos casos, más horas que en nuestros propios hogares. Es decir, que el trabajo es un organizador de la vida cotidiana, le da sentido a nuestras vidas y nos permite construir un proyecto para nuestro presente y nuestro futuro.

En el ámbito laboral se comparten saberes, aprendizajes, procesos de creación, creencias, valores y afectos. Allí construimos vínculos, convivimos con otros adultos pares y con personas de diferentes generaciones, quienes tienen distintos modos de interpretar la sociedad y de relacionarse con la cultura. Al ser un ámbito tan heterogéneo, nos permite enriquecernos de estas y otras diferencias (distintas formas de vida, intereses, proyectos

de vida, clases sociales, género, etc.), esto posibilita fortalecer las prácticas de cuidado de unos hacia otros.

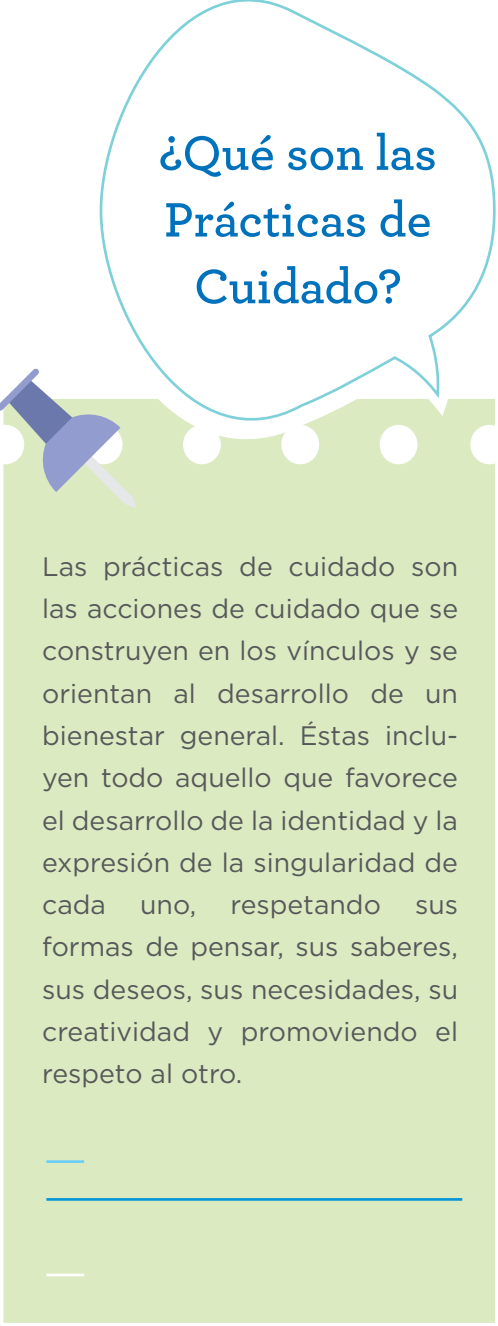
Actualmente formamos parte de una sociedad de consumo que nos atraviesa a todos y a cada uno, independientemente del lugar que ocupemos en ella y del nivel socioeconómico o clase social a la que pertenecemos. Pareciera que hemos dejado de ser quienes consumimos para convertirnos en lo que consumimos: soy mis zapatillas, soy el auto que conduzco, soy el puesto que ocupo, etc. Soy definido por lo que puedo o no puedo comprar, mediante lo que tengo o lo que no.

De esta manera, se generan necesidades (pseudonecesidades) junto con una exagerada ansiedad por satisfacerlas que resulta un bienestar tan inmediato como pasajero. En el contexto de esta sociedad, la identidad y los vínculos se encuentran atravesados por el consumo y la inmediatez (SEDRONAR, 2017: 53).

Acercarse a los consumos desde una perspectiva social implica comprender que existen múltiples formas y objetos de consumo (consumimos productos, tecnología, medios de comunicación, sustancias, valores, modas, programas de televisión, etc.); es decir, el consumo atraviesa todos los ámbitos por los que transitamos, inclusive el ámbito laboral. También en él, se nos presenta el desafío del consumo de nuevas tecnologías, las drogas legales y el consumo como herramienta de socialización.

En la actualidad hay más de 20.000.000 de trabajadores en la Argentina (según los datos del Banco Mundial, 2016); por lo cual, con la implementación de estrategias preventivas en el interior de los espacios laborales, podríamos obtener importantes resultados para lograr un mayor bienestar de los trabajadores en particular y de la comunidad en general.

El ámbito laboral, desde su especificidad, presenta aspectos que pueden



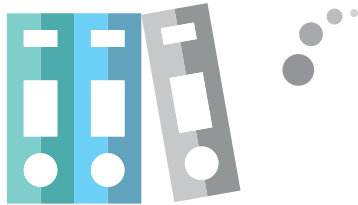
¿Qué son las Prácticas de Cuidado?

Las prácticas de cuidado son las acciones de cuidado que se construyen en los vínculos y se orientan al desarrollo de un bienestar general. Estas incluyen todo aquello que favorece el desarrollo de la identidad y la expresión de la singularidad de cada uno, respetando sus formas de pensar, sus saberes, sus deseos, sus necesidades, su creatividad y promoviendo el respeto al otro.

disminuir o aumentar la probabilidad de consumos problemáticos. Como hemos enunciado anteriormente, entre muchos otros aspectos, es un organizador de la vida cotidiana, permite construir un proyecto de vida y ayuda a la integración social de más personas logrando la cohesión de nuestras sociedades . Asimismo, también puede presentar aspectos relacionados con situaciones —muchas veces de riesgo— que impactan en la salud y pueden aumentar la probabilidad de los consumos problemáticos.

Las prácticas laborales y los ámbitos en las que se desarrollan dichas prácticas pueden promover la salud y el cuidado, pero también pueden ser perjudiciales para el bienestar de las personas. El modo en que ellas se vean afectadas por los ámbitos laborales dependerá del tipo de prácticas que prevalezcan allí, con lo cual todos seremos responsables de que primen las prácticas de cuidado que generen un lugar de trabajo saludable.

2



Introducción al Consumo Problemático



“las drogas han estado presentes en todas las culturas y en todos los tiempos”

(Camarotti y otros, 2015, p.21)

A través de la historia y las culturas se han ido formando gran cantidad de mitos y creencias que condicionan, e incluso determinan, la forma de concebir las sustancias psicoactivas, su consumo y abordaje. Por ejemplo,

antiguamente se consideraba a la droga como un vehículo hacia lo sagrado y su abuso en estos contextos era eventual, mientras que, a mitad del siglo XIX, el uso de algunas drogas comenzó a percibirse como anormal y como potencial alterador del orden establecido.

Es decir, a lo largo del tiempo, las sociedades van construyendo representaciones sociales acerca de las sustancias, de su consumo y de las personas que las consumen. Así, aparecen distintas definiciones de lo aceptado y lo prohibido en torno a las sustancias que ponen el foco en determinados aspectos e invisibilizan otros. El consumo de alcohol, por ejemplo, ha sido aceptado socialmente, por ende, suelen negarse los riesgos aceptando y naturalizando el consumo entre jóvenes. Sin embargo, desde la OMS se desalienta el consumo de cualquier tipo de sustancias psicoactivas en jóvenes, incluyendo las bebidas alcohólicas.

¿Por qué es importante revisar nuestras representaciones, puntos de vistas e informarnos acerca de esta temática? Porque son estas ideas y creencias las que van a incidir en la mirada desde la cual, luego, se decidirán las acciones de prevención.

Una mirada integral, sin prejuicios y basada en información confiable nos habilita a poder actuar a partir de estrategias comunes que puedan ser útiles, que permitan resguardar los derechos de los trabajadores, cuidar a ellos y al resto de la comunidad laboral.

Entonces ¿qué entendemos por drogas y sustancias psicoactivas? ¿es problemático cualquier consumo? ¿son todos los consumos iguales? ¿de que se trata la prevención del consumo de sustancias?



¿QUÉ SON LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y LAS DROGAS?

Entendemos por **droga** a toda sustancia psicoactiva que al ingresar al cuerpo (organismo) genera una alteración en el sistema nervioso central modificando percepciones y conductas.

Esta palabra está socialmente asociada a las sustancias ilícitas (ilegales), lo cual nos impide ver que existen diferentes sustancias que producen distintos efectos y, además, provocan múltiples respuestas sociales.

Por ello, a lo largo del texto, nos referiremos a sustancias psicoactivas y no a drogas, dado que el concepto droga suele utilizarse como un concepto generalizado —que no contempla las diferentes sustancias y sus efectos— o asociarse incorrectamente solo a lo ilegal (SEDRONAR, 2017: 53).

Los consumos, entonces, pueden involucrar sustancias psicoactivas lícitas (es decir, las que el consumo no está prohibido por ley, como por ejemplo, el cigarrillo, el alcohol, los psicofármacos, los medicamentos prescritos o de venta libre) o ilegales (aquellas que se encuentran legalmente prohibidas su producción y distribución, y que se realizan en un circuito ilegal, clandestino, por ejemplo, la marihuana, la cocaína, el éxtasis, etc.) Si bien las sustancias ilegales han ganado actualmente gran visibilidad y, dado su estatus ilícito, suelen ponerse como foco principal ante la problemática del consumo de sustancias; debemos poner mayor atención en lo problemático que puede ser también el consumo de sustancias legales.

¿Qué son las drogas?

Droga es toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración produce una modificación en el funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas (OMS).

Aquí nos referiremos a las **sustancias psicoactivas**, que son las que actúan sobre el sistema nervioso central, modificando las percepciones y/o las conductas (Ministerio de Educación, s.f., p.15).

Con relación al consumo de sustancias psicoactivas, podemos decir que la naturalización de algunas sustancias bajó la percepción del riesgo y aumentó la tolerancia social. Además, aumentaron los estímulos medioambientales —medios de comunicación, publicidad, modas, etc.— que profundizaron los consumos problemáticos.

VEAMOS ALGUNOS EJEMPLOS DE SUSTANCIAS SOCIALMENTE ACEPTADAS Y SUS CONSUMOS:



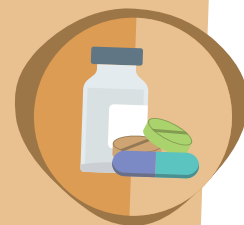
Si bien el consumo de tabaco ha disminuido durante los últimos años, continúa siendo, uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares. Son más de 600.000 las muertes que ocurren entre personas no fumadoras expuestas al humo de tabaco (fumadores pasivos), según los datos del último *Informe de la epidemia mundial del tabaquismo*⁴.

La cerveza, por ejemplo, suele encontrarse en los stands de supermercados más próxima a las gaseosas que a las demás bebidas alcohólicas, buscando incentivar la creencia de que la cerveza “es inofensiva”.



La mezcla de bebidas destiladas (comúnmente denominadas bebidas blancas) y los aperitivos con alcohol, como el Fernet, son socialmente aceptados y forman parte de la costumbre. Si analizamos los datos del consumo de alcohol del año 2017, podemos afirmar que, en relación con el año 2010 (datos de Observatorio Argentino de Drogas, 2010), aumentó 7,9 en varones y un 8,9 en mujeres (OAD-SEDRONAR, 2017).

Algunas sustancias, como los medicamentos, son recetadas por profesionales de la salud que, además, realizan el seguimiento sobre el consumo que lleva a cabo el paciente. Sin embargo, estas se instalaron en la sociedad y son aceptadas sin prescripción médica, exponiendo a la persona a muchos riesgos asociados a su consumo sin vigilancia médica. Un ejemplo de esto es el consumo de tranquilizantes sin prescripción médica que, si comparamos los datos del año 2010 con los del 2017, se duplicó en varones (de 5,0 a 10,7) y se triplicó en mujeres (de 1,6 a 5,2) (OAD-SEDRONAR, 2017).





¿CÓMO Y CUÁNDO UN CONSUMO PUEDE AFECTAR NEGATIVAMENTE?

Entendemos por **consumos problemáticos** aquellos que —mediando o sin mediar sustancia alguna— afectan negativamente, en forma crónica, la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales. Los consumos problemáticos pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas —legales o ilegales— o producidas por ciertas conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud (Ley Nacional N.º 26.934; art. 2º).

Es decir, el consumo problemático no se ve limitado a situaciones donde el sujeto tiene relación de dependencia con las sustancias.

Por ejemplo, podemos pensar en alguien que luego de consumir alcohol —que aun en bajas proporciones afecta a la percepción visual y auditiva— causa un accidente. O bien en una persona que decide, por curiosidad, probar una sustancia y, aunque sea en baja cantidad, sufre una intoxicación por desconocer el posible impacto en su organismo.

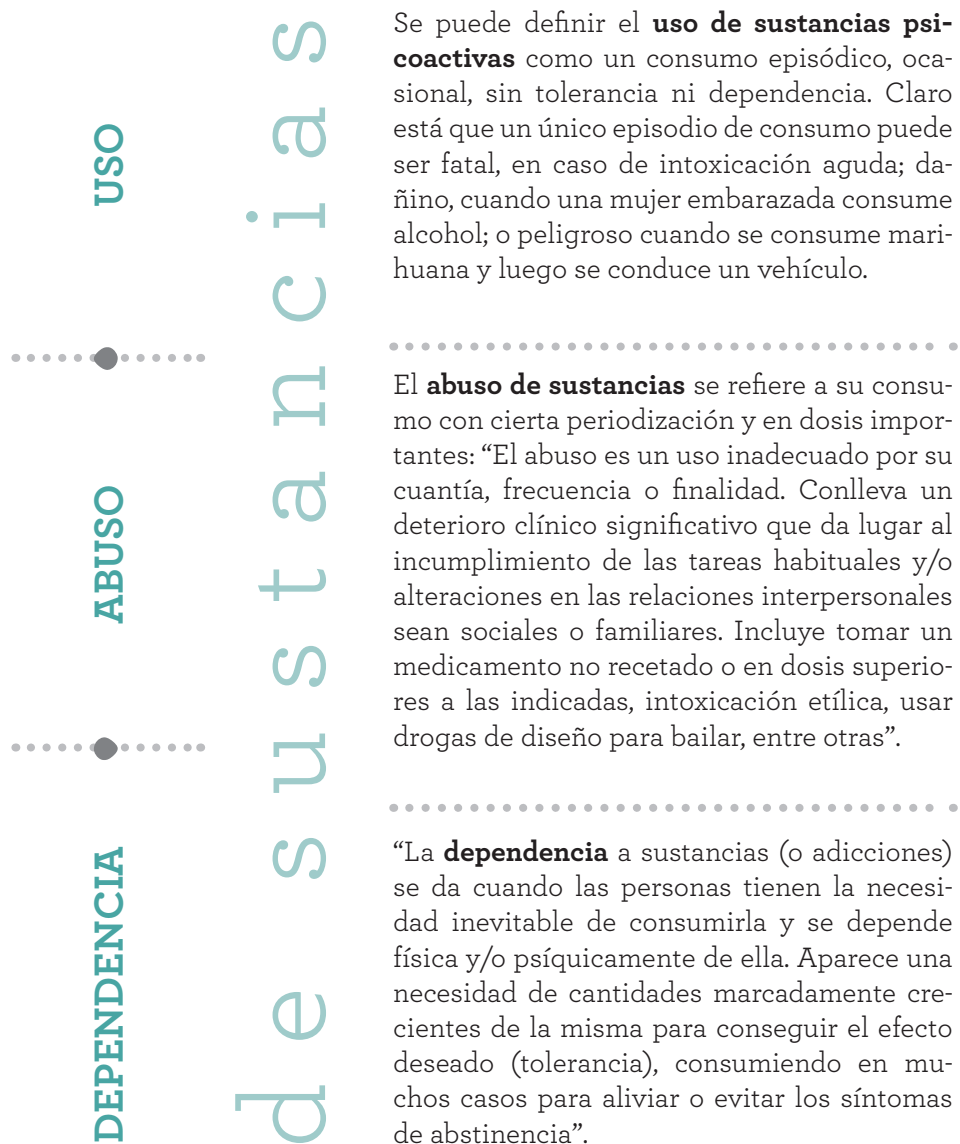
Cualquier tipo de consumo puede ser problemático, independientemente del grado de compromiso que tenga la persona con la sustancia u objeto de consumo. No dependerá únicamente de la sustancia ni de la persona, sino de los vínculos interrelacionados y mutuamente influyentes que se dan entre el sujeto, la sustancia y el contexto (SEDRONAR, 2016: 13).

En este marco no todos los consumos son problemáticos, pues no todo consumo afecta negativamente la salud y/o las relaciones sociales. Que un consumo se vuelva problemático depende de muchos factores: qué se consume, con qué frecuencia, en qué circunstancias, cómo está la persona en ese momento de su vida, el contexto en el que ocurre el consumo, entre otras variables. (Sedronar, EPAE, nivel inicial. (2017) “Cuidados en juego” - adaptación al ámbito laboral).

En el contexto laboral todo consumo de sustancias es problemático.

DIFERENTES USOS

Existen múltiples factores que influyen en el efecto del consumo; a partir de esto, podemos establecer diferentes tipos de vínculos con las sustancias sin que estos sean necesariamente vínculos de dependencia. Por eso, teniendo en cuenta los tres elementos que forman parte del consumo de sustancias: sustancia, sujeto y contexto, es importante diferenciar lo que es el uso, el abuso y la dependencia de sustancias psicoactivas:



Es muy importante tener en cuenta que el consumo de sustancias se encuentra rodeado de opiniones, creencias, información contradictoria de diferentes enfoques, estereotipos y prejuicios sobre las personas que consumen o sobre las sustancias. Por eso, consideramos que acceder a información, reflexionar sobre ella y, sobre todo, ponerla en discusión con otros es una herramienta fundamental para tomar decisiones inteligentes de cuidado con relación al consumo.

¿Sabías que...?

... que el término **adicción** ya no es utilizado dentro de los manuales de clasificaciones de la psiquiatría y la psicología por sus posibles connotaciones estigmatizantes?

ALGUNOS DATOS SOBRE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS⁵

ALCOHOL Y EL TRABAJO

La asociación entre accidentes y consumo de alcohol en el ámbito laboral puede deberse a que el consumo es un problema muchas veces naturalizado, visto como inofensivo o puede ser parte de un día de trabajo (durante el almuerzo con los compañeros o en un asado al mediodía). Es importante generar conciencia de los grandes riesgos producidos por pequeños consumos.



Existen actividades laborales que, dado el nivel de precisión, no admiten ningún consumo por mínimo que sea; por ejemplo, el manejo de grúas, el transporte de pasajeros, la reparación de medios de transportes donde viajan cientos de pasajeros, la aviación comercial, la cirugía médica, la anestesia, etc.

¿Ser un bebedor ocasional me excede de los riesgos?

Una cantidad mínima de alcohol puede comprometer la capacidad de conducir un automóvil.

Algunas habilidades, como girar el volante al mismo tiempo que se presta atención al tránsito, están comprometidas con una concentración de alcohol (CAS) de 0,2 g en sangre.

La mayoría de los accidentes de tránsito se registran con niveles de alcoholemia inferiores al 0,5g/l.

Consumo de alcohol y psicofármacos

El alcohol puede intensificar el efecto de los fármacos. Muchos prospectos tienen la leyenda “tenga precaución al conducir un automóvil u operar maquinaria peligrosa”. En estos casos, el peligro señalado es real: puede provocar síntomas como vómitos y dolor de cabeza, desmayos y pérdida de coordinación, problemas cardíacos y dificultades respiratorias. Si pequeñas cantidades de alcohol pueden resultar peligrosas al manejar, imaginemos si a esto le sumamos algún medicamento y su interacción.

El alcohol también puede disminuir la acción terapéutica del medicamento o anularla por completo, y convertirse en algo dañino o tóxico para el cuerpo.

⁵ - Para la elaboración de estos cuadros se utilizaron el cuadernillo Dialogando sobre el consumo de alcohol: lo que necesitamos saber y sobre lo que debemos pensar de OSFE y la guía Más vale prevenir. Guía de prevención de adicciones en el ámbito laboral (2010) [en línea]. Gobierno de las Canarias, Consejería de Sanidad, <<http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/2c143d4c-d058-11e3-afe3-adc9cf9775fd/Masvaleprevenir.pdf>>.

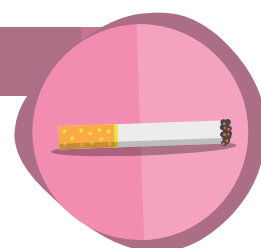
La creencia compartida de que hay “bebidas fuertes”, riesgosas, y “bebidas débiles”, menos riesgosas, es errónea:

- » No es verdad que ciertas bebidas generen mayor riesgo.
- » No es verdad que el alcohol suma resistencia y aguante al trabajador.
- » No es verdad que la figura del borracho es divertida.
- » No es verdad que las personas de mayor edad tienen mayor riesgo de ser alcohólicas que las personas jóvenes.
- » No por buscar ayuda de un compañero se es un buchón.

Registremos las propias creencias ¿tenemos coincidencias?

TABACO Y TRABAJO

La Ley 26.687 en vigor (responsable de regular la publicidad, promoción y el consumo de los productos elaborados con tabaco), desde el 1 de junio 2011, prohíbe fumar en los lugares de trabajo, sean estos públicos o privados. A pesar de esta medida, el consumo de tabaco sigue generando riesgos en el ámbito laboral.



En cuanto al impacto del consumo de tabaco en el ámbito laboral, cabe mencionar la falta de concentración motivada por el estado de ansiedad que genera la ausencia de nicotina en el organismo y el ausentismo del puesto de trabajo cada vez que la persona se desplaza a las zonas habilitadas para fumar. En menor medida, se encuentran riesgos de accidentes laborales causados por incendios, explosiones o accidentes de tráfico.

En algunos ámbitos laborales hay espacios de cesación tabáquica a cargo de medicina laboral, lo mismo que en varios hospitales públicos y dependencias de obras sociales; para dejar de fumar, también hay aplicaciones para celulares.

MEDICAMENTOS Y EL MUNDO DEL TRABAJO

Si tomo sin prescripción un ansiolítico; siempre es riesgoso para mí, aunque al compañero que me lo dio, a simple vista, “no le pase nada”.

Este “no le pase nada” puede estar hablándonos de tolerancia y dependencia; es decir, que la persona no puede realizar actividades sin consumir o que precisa consumir cada vez más medicación para sentir el mismo efecto; o podría decirnos que su médico le recetó la medicación con esa dosis para su contextura física, considerando su historia clínica y su diagnóstico de salud. Siempre es riesgoso tomar medicación sin prescripción médica.



Nuestro país es uno de los que posee un alto índice en la automedicación de psicofármacos —que son los medicamentos denominados *ansiolíticos, antidepresivos y tranquilizantes mayores o menores* (la mayoría de sus nombres terminan en pan: clonazepan, lorazepan, alprazolam, bromazepan, etc.)—, muchos de ellos son consumidos sin prescripción médica. Sus efectos se transmiten de boca en boca: generalmente alguien (un amigo, compañero de trabajo, un adulto responsable, etc.) lo ofrece creyendo que a la otra persona no va a hacerle mal ni le va a traer consecuencias negativas en su vida ni en el cuerpo, al contrario, piensa que puede ayudarlo; sin embargo, esa creencia no solo es errónea, sino riesgosa para la salud del que lo toma sin prescripción ni supervisión médica.

Gran parte de los psicofármacos producen una fuerte dependencia física y psíquica, a excepción de los analgésicos no derivados del opio, cuya dependencia es básicamente psicológica y significativamente más débil.

En general, el uso continuado y sin control médico de cualquiera de los medicamentos mencionados produce serios efectos secundarios sobre el organismo.

RIESGOS DEL CONSUMO DE MEDICAMENTOS EN EL TRABAJO

El consumo de psicofármacos puede afectar la conducción de vehículos y maquinarias, aumentando los riesgos de accidentes laborales. También limita la realización de tareas complejas que requieren mayor concentración. Por ello, si tengo un trabajo relacionado con la conducción (de cualquier vehículo) o debo desarrollar tareas complejas, es muy importante avisarle a nuestro médico tratante para que lo tenga en cuenta a la hora de recetar una medicación.

Los efectos causados por el consumo, así como los ocasionados en periodos de abstinencia, pueden generar grandes conflictos entre compañeros, público y mandos intermedios.

El problema de la automedicación no solo es con los psicofármacos: si yo tomo sin prescripción paracetamol o un anti-gripal, también es riesgoso para mi salud.

Todo consumo de medicación sin un chequeo integral de salud y sin la prescripción de un médico es riesgoso para mi salud.

Muchos de estos medicamentos son anticoagulantes por lo que no es recomendable consumirlos sin supervisión ya que pueden generar ACV y afecciones musculares.

MARIHUANA Y TRABAJO



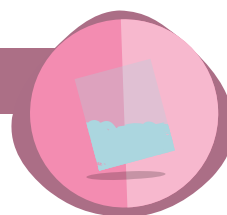
Riesgos del consumo de Marihuana en el ámbito laboral

- El consumo de cannabis antes o durante la jornada laboral puede reducir la productividad; disminuir la concentración, la atención y la capacidad de reacción; alterar los reflejos y enlentecer nuestro funcionamiento.
- La alteración de la percepción y la pérdida de memoria son efectos que influyen de manera directa en la capacidad para desarrollar la tarea diaria: control de normas de seguridad, recuerdo de órdenes y mandatos de superiores.
- También incide de forma directa en la conducción de vehículos y manejo de maquinaria aumentando las posibilidades de sufrir accidentes laborales.

La marihuana afecta los reflejos generando problemas para manejar y realizar tareas de precisión y concentración.

Se sabe que durante el consumo y luego de este, mis reflejos y coordinación se ven afectados, como así también mi memoria a corto plazo: se enlentece mi funcionamiento.

COCAÍNA Y TRABAJO



La cocaína es una de las sustancias psicoactivas con mayor poder de dependencia.

RIESGOS DEL CONSUMO DE COCAÍNA EN EL TRABAJO

En el ámbito laboral, el consumo de cocaína provoca serios riesgos sobre la salud individual y colectiva.

La falsa seguridad hace que se subestimen los riesgos aumentando la posibilidad de provocar accidentes laborales.

La irritabilidad y la ansiedad que aparecen en los periodos abstinentes provocan conflictos con compañeros, con el público y los mandos intermedios. Estos conflictos, sumados a la disminución de la productividad y al absentismo, son la causa de la mayoría de los despidos provocados por consumo de drogas.

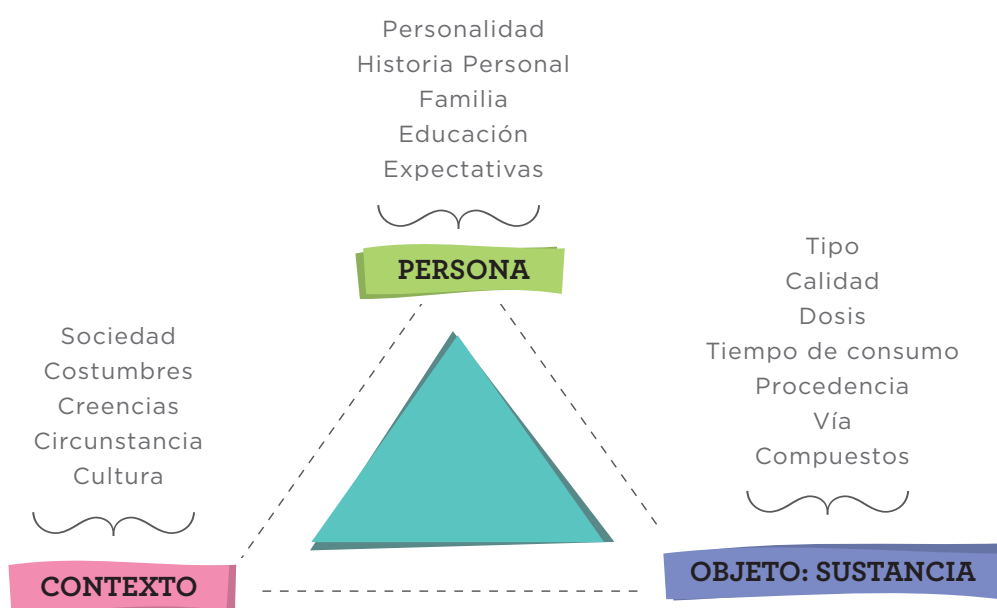
Cualquier consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral representa un riesgo en la esfera social, de la salud, la seguridad y/o el rendimiento, es decir, siempre es problemático.



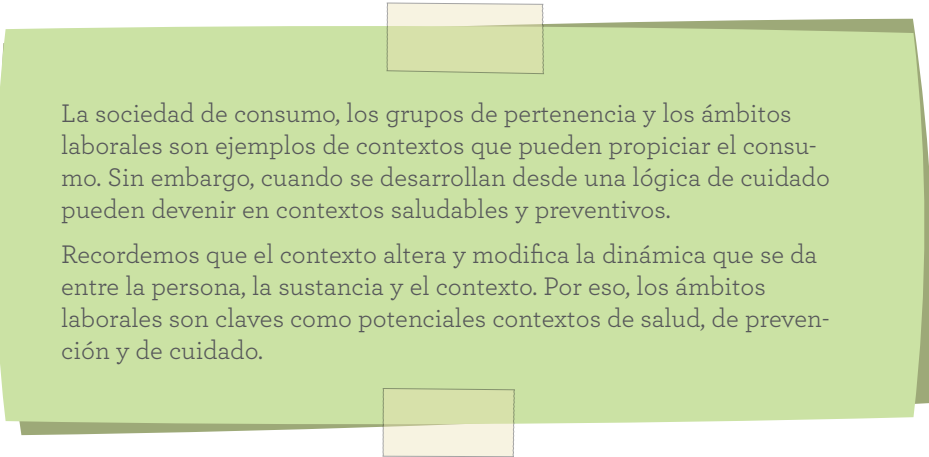
EL ABORDAJE DEL CONSUMO DESDE UNA PERSPECTIVA INTEGRAL, RELACIONAL Y MULTIDIMENSIONAL

Para poder comprender mejor una situación de consumo, necesitamos ampliar nuestra mirada y acercarnos a la persona que consume y a su entorno. Los efectos de una sustancia en quien la consume no están determinados solo por las características de la sustancia, sino que también dependen de las características del sujeto que la consume y del contexto en el que se produce esta relación entre sujeto y sustancia.

MULTICAUSALIDAD



En relación con la persona, algunas de las variables que influyen en el efecto del consumo de sustancias pueden ser la historia personal, el entorno familiar, su educación; como así también los aspectos biológicos: el peso corporal, la grasa en la masa corporal y la proporción de agua en el organismo. En cuanto a la sustancia los efectos y sus consecuencias va depender de que tipo de sustancia se consuma, tiempo de consumo, etc. por ej. : quienes tienen más peso generalmente tienen una tasa de alcoholemia menor, esto se debe a que el alcohol se distribuye de manera homogénea en el organismo. También es diferente el efecto de consumir alcohol en ayunas que el de después de haber ingerido alimentos.



La sociedad de consumo, los grupos de pertenencia y los ámbitos laborales son ejemplos de contextos que pueden propiciar el consumo. Sin embargo, cuando se desarrollan desde una lógica de cuidado pueden devenir en contextos saludables y preventivos.

Recordemos que el contexto altera y modifica la dinámica que se da entre la persona, la sustancia y el contexto. Por eso, los ámbitos laborales son claves como potenciales contextos de salud, de prevención y de cuidado.

Con respecto al contexto, el efecto del consumo de una sustancia varía si, por ejemplo, se consume solo o acompañado por un grupo de amigos. Probablemente tampoco será lo mismo si el consumo acontece en el ámbito laboral o en la celebración de una festividad cultural. Cabe aclarar que también influye el macrocontexto, como por ejemplo, las condiciones geográficas, climáticas, la época y la vulneración de derechos.

No existe una causa única, constante y determinante por la cual una persona hace un consumo problemático. Como vimos, son muchas las variables que se entrecruzan e inciden como causas probables, a este enfoque se lo denomina multicausal.

Un enfoque relacional implica hacerse las preguntas necesarias para abordar una situación de consumo de modo complejo e integral: no solo preguntarse qué consume y con qué frecuencia, sino también: ¿dónde?, ¿cuándo?, ¿con quiénes?, ¿en qué situaciones de vida?, ¿cuál es el contexto microsocio y macrosocio?, etc. (Sedronar - EPAE, 2016)

La propuesta es construir una perspectiva sobre el consumo de sustancias desde una mirada integral, compleja y relacional, donde las acciones de prevención tengan en cuenta la mayor cantidad de variables y dimensiones que supone una determinada situación: el sujeto, su etapa vital, su entorno, los vínculos, las redes con las que cuenta, el contexto en el cual está inserto, entre otros. Estos aspectos no pueden considerarse aisladamente, sino que precisan analizarse desde su interacción (Sedronar - EPAE, 2016).



PREVENCIÓN DE LOS CONSUMOS PROBLEMÁTICOS: UNA REFLEXIÓN SOBRE NUESTRAS REPRESENTACIONES SOCIALES Y LECTURAS PARCIALES

Desde nuestras representaciones sociales, es decir, creencias, ideas, explicaciones que tenemos naturalizadas y nuestro sentido común, solemos identificar a la persona que consume sustancias con diferentes estigmas: enfermo, vicioso, irresponsable o delincuente, entre otros. Los diferentes términos con los que nos referimos a los usuarios de sustancias han instalado una imagen fuertemente negativa y, muchas veces, difícil de revertir.

Estas concepciones responden a los diferentes enfoques o creencias desde los cuales concebimos al consumo de sustancias. Por ejemplo, suele considerarse que una persona en vínculo de dependencia con una sustancia “es adicta”. Es importante hacer la distinción entre el ser y el padecer, y comprender que nadie es consumidor problemático, sino que la persona transita por una situación de consumo problemático. Al respecto, también suele creerse que lo más beneficioso o lo necesario es aislar, separar o segregar a la persona que consume, sin embargo, esto no hace más que aumentar su sufrimiento y, además, no provoca una mejora de la situación. Recordemos que la inclusión es el recurso y la herramienta preventiva fundamental.

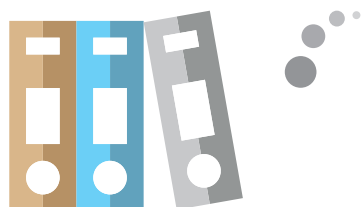
Veamos ejemplos de prevención en el ámbito laboral desde diferentes perspectivas. Cada una de ellas focaliza en uno de los factores sin tener en cuenta la relación entre ellos:

- Si se pone el foco en que el problema es la sustancia, una de las respuestas suele ser realizar requisas en búsqueda de sustancias psicoactivas, así como también convocar a expertos para dar charlas o talleres sobre las sustancias y sus efectos.
- Si se considera que el problema es la persona, una de las respuestas suele ser considerar a la persona como enferma entonces se la oculta para que nadie se entere, se pide el pase a otro sector, se la deriva para que realice un tratamiento hasta que logre el alta médica o simplemente despide, ya que existe el prejuicio de que no logrará estar apto para desarrollar su tarea y que el problema se soluciona si el trabajador consumidor ya no está en la organización.
- Si el problema es el contexto, la propuesta suele ser reubicar a la persona en otro sector de trabajo, suponiendo que ciertos sectores o actividades de trabajo son más propensos al consumo de sustancias porque son trabajos menos calificados y los trabajadores provienen de barrios y contextos más vulnerables.

Estas lecturas parciales sobre el consumo obturan la posibilidad de un abordaje integral. Dejan de lado al contexto, la historia personal y ciertas condiciones como, por ejemplo, la vulneración de derechos o la falta de acceso a bienes o servicios. De este modo, perjudicamos aún más la situación del sujeto y no ofrecemos ninguna alternativa de contención e intervención eficiente.

En consecuencia, entendemos que es necesario pensar las acciones de prevención desde una mirada relacional y no basándonos en factores aislados. Además, el consumo de sustancias psicoactivas debe abordarse desde la sociedad en su conjunto, ya que entendemos que es un problema en el cual todos estamos involucrados.

3



¿Qué proponemos? Sobre la construcción de un Espacio Laboral Saludable



La **salud**, según la OMS (1946:100), es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad.

¿Qué es la
Salud?



SALUD LABORAL Y ÁMBITO DE TRABAJO SALUDABLE

No hay una sola forma de estar saludable, como tampoco existe una sola forma de pensar la salud. El concepto de **salud** es un concepto dinámico. En este sentido, la salud se encuentra ligada a los estilos de vida, a los retos ambientales, a la vida productiva, a la distribución solidaria de los recursos socioeconómicos. Desde esta perspectiva entendemos la salud de las personas de una forma integral y en continua relación con sus condiciones sociolaborales.

Entendiendo que el estado de salud es un bien, un derecho humano fundamental y no solo la ausencia de enfermedad, la salud laboral puede definirse de la siguiente forma:

¿Qué es
la Salud
Laboral?

es la condición psíquica, física y social que se da en el ámbito de laboral, derivado del modo de incorporación en el proceso de trabajo en una sociedad históricamente determinada. (OIT/CINTERFOR, 2008:19)

El **entorno de trabajo saludable**, según la OMS, es “aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo sobre la base de los siguientes indicadores:

- » La salud y la seguridad concernientes al ambiente físico de trabajo.
- » La salud, la seguridad y el bienestar concernientes al medio psicosocial del trabajo incluyendo la organización del mismo y la cultura del espacio de trabajo.
- » Los recursos de salud personales en el ambiente de trabajo.
- » Las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y de otros miembros de la comunidad” (OMS, 2010: 15).

Por todo lo dicho, lograr un ámbito laboral saludable es una responsabilidad de todos los que participan en él, tanto trabajadores/as como empresarios/as, mandos altos y medios, delegados/as sindicales, gremios, etc.

Consideramos que un entorno laboral saludable implica el desarrollo de un ámbito preventivo ¿de qué se trata la prevención en el ámbito laboral?



PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO LABORAL

La **prevención** es el “conjunto de esfuerzos que una comunidad pone en marcha para reducir de forma razonable, la probabilidad de que en su seno aparezcan problemas relacionados con los consumos de drogas” (Comas Arnau y Arza Porras, 2016: 237). Desde esta perspectiva, reconocemos y potenciamos entonces que **todos podemos prevenir**: todos y cada uno formando un entramado social de cuidado y de oportunidades para construir proyectos de vida significativos.

Existen diferentes niveles de prevención, son importantes tenerlos en cuenta para la promoción de la salud y el bienestar de todos los actores de la organización laboral. Es decir, hay pensar estrategias que tengan en cuenta todos los tipos y niveles de prevención.

Trabajar la prevención en el ámbito laboral requiere que participen las empresas, los trabajadores y sus representantes sindicales conjuntamente con las áreas de salud y los encargados de la prevención de riesgos laborales. Se necesita del trabajo de todos los actores del mundo del trabajo, así como también, en un nivel macro, se necesita de las mesas tripartitas de negociación, donde Estado, sindicatos y empresas aborden el consumo como una cuestión de salud.

¿Qué se entiende por Prevención Laboral?

La **prevención laboral** se entiende como una serie de actividades coordinadas dirigidas al entorno laboral para sensibilizar, consensuar, informar y promover cambios organizacionales en los distintos niveles y sectores empresariales (directivos, trabajadores, representantes sindicales, servicios de salud laboral, etc.). La finalidad de estas intervenciones es prevenir o disminuir el consumo de drogas legales o ilegales desde el lugar de trabajo y reducir los riesgos asociados al consumo.

(OEA-CICAD, 2008:1-2)



Los trabajadores y los delegados sindicales pueden trabajar para garantizar que la política preventiva de consumo en los ámbitos laborales contribuya a mejorar las condiciones de salud y seguridad en dichos ambientes y que no se convierta en una persecución hacia los trabajadores con acciones sancionatorias y estigmatizantes.

Se deben contemplar medidas articuladas en estos tres niveles para llevar adelante la prevención en consumo problemático en el ámbito laboral:

- Prevención integral que garantice un espacio laboral saludable y de cuidado para todos los que participan en él.
- Garantía al derecho a la asistencia o tratamiento (en caso de que un trabajador se encuentre en una situación de consumo problemático): respetar la dignidad del trabajador en todo momento; garantizarle la confidencialidad; proteger la seguridad en el empleo y los ingresos del trabajador durante el período de tratamiento, del mismo modo que con el resto de los problemas de salud.
- Garantía a la integración al ámbito laboral (durante el tratamiento y posterior a él, sea este ambulatorio, centro día o internación acorde a la establecido por la ley de salud mental n.º 26.657).

Un abordaje preventivo integral implica que las acciones y estrategias preventivas se construyan desde las prácticas cotidianas y se sostengan en el tiempo. Para ello, es fundamental en todo abordaje de prevención el compromiso de los trabajadores, sindicatos y representantes de la salud de las organizaciones.



CULTURA ORGANIZACIONAL PREVENTIVA

En este apartado, nos proponemos como objetivo transitar un camino desde una cultura organizacional a una cultura organizacional preventiva centrada en lógicas del cuidado.

La **cultura organizacional** es el conjunto de normas, hábitos y valores que practican los individuos de una organización, y que hacen de esta su forma de comportamiento. De este modo, sus valores, el lenguaje, los rituales y su forma de comunicación constituyen un mundo propio dentro de las organizaciones, donde es posible incorporar cambios de patrones culturales y de comportamiento en las personas, las cuales, a su vez, lo transmiten a la sociedad (a través de la familia y la comunidad de la que son parte los trabajadores). En este sentido, la cultura organizacional debería ofrecer un ambiente propicio para desarrollar una verdadera **cultura preventiva** donde la calidad de vida sea el pilar de la salud, el bienestar y la seguridad laboral.⁶

La actividad cotidiana que se despliega en los ámbitos laborales se inscribe en una determinada cultura organizacional. Es fundamental reflexionar sobre las distintas dimensiones que hacen de esa cultura una

cultura de cuidado, esta es la base de cualquier estrategia preventiva. A partir de este análisis, podrán evaluarse las prácticas y los factores que están en clave preventiva, y el modo de abordar los factores que resultan perjudiciales para los trabajadores.

¿Qué es la
Cultura?

Cultura refiere al conjunto de creencias, actitudes y prácticas, compartidas por todos los miembros de una comunidad, requiere de un proceso de aprendizaje social, surgido en la interacción humana, y de la vinculación de los miembros entre sí, asumiendo un proceso compartido por todos ellos (SENDA, 2012: 19).

6 - Véase Minsal Pérez, D. y Pérez Rodríguez, Y. (2007).

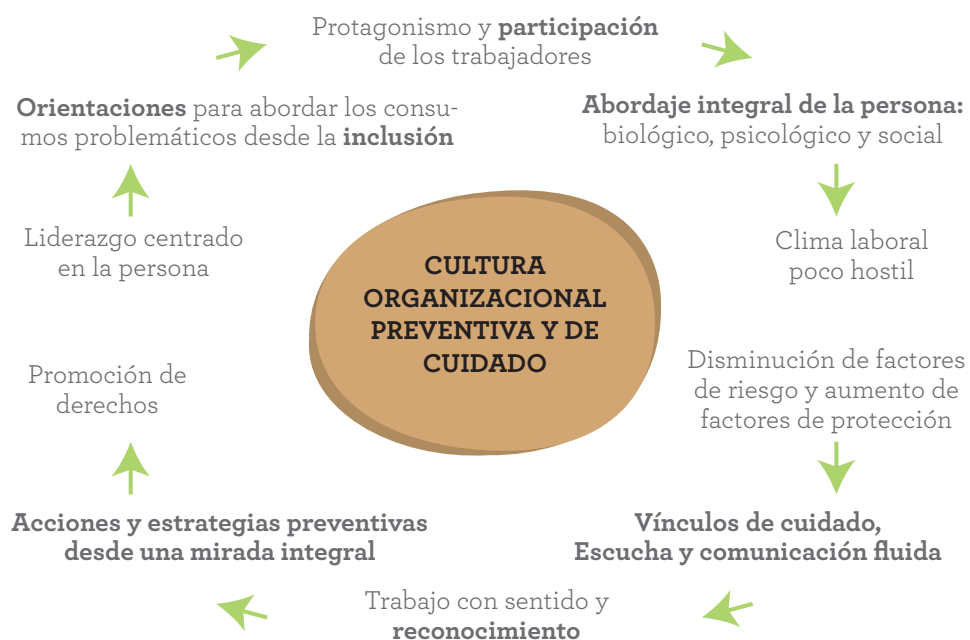
“En el contexto laboral, la **cultura preventiva** puede definirse como el conjunto de creencias, actitudes y prácticas compartidas por los miembros de una organización, que se expresan en patrones de comportamiento que ayudan a promover una conducta saludable respecto del consumo de drogas y alcohol” (SENDA, 2014: 19).

La actividad cotidiana que se despliega en los ámbitos laborales se inscribe en una determinada cultura organizacional. Es fundamental reflexionar sobre las distintas dimensiones que hacen de esa cultura una cultura de cuidado, esta es la base de cualquier estrategia preventiva. A partir de este análisis, podrán evaluarse las prácticas y los factores que están en clave preventiva, y el modo de abordar los factores que resultan perjudiciales para los trabajadores.

Entendemos que una cultura organizacional preventiva y de cuidado es aquella organización que se orienta hacia el objetivo común de la prevención construyendo una actitud colectiva de participación, respeto, escucha, inclusión y promoción de derechos. Las prácticas de cuidado y acciones preventivas se construyen a partir de la especificidad de su población, sus estilos de vida, tradiciones, creencias, actitudes.

Las acciones e iniciativas aisladas de prevención pueden ser un inicio en el camino de la prevención y, a su vez, preparar el terreno para posteriores abordajes procesuales y de más largo alcance; pero, de acuerdo a los principios y criterios de calidad internacionales, estas acciones aisladas no resultan suficientes para construir una cultura organizacional preventiva.

En este sentido, el abordaje de prevención parte de la gestión que realiza la organización para desarrollar, incentivar y fortalecer una cultura organizacional preventiva y de cuidado, promoviendo la participación de todos los trabajadores en su rol de agente preventivo tanto en la organización como su entorno familiar y personal.

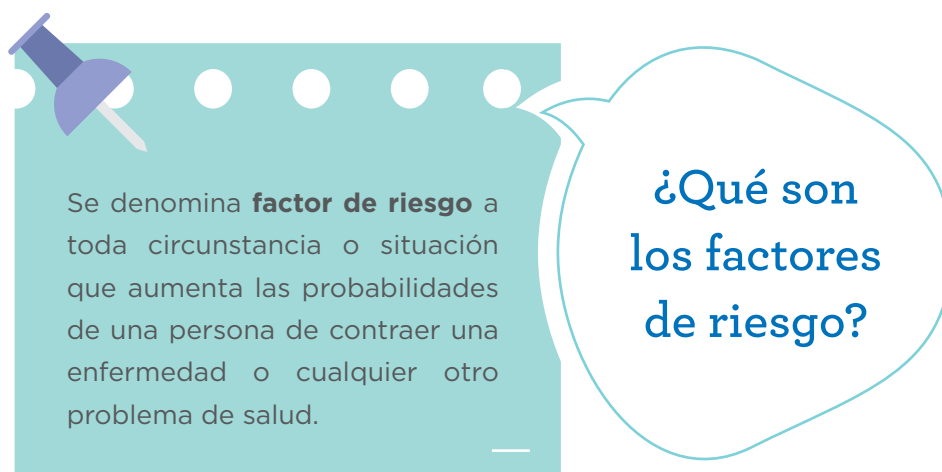




FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN EN EL ÁMBITO LABORAL

Los **factores de protección y riesgo en el ámbito laboral** tienen que ver con el ambiente de trabajo que se genera dentro del espacio laboral, así como con las condiciones de trabajo físicas, materiales y sociales, con las relaciones interpersonales y de grupos de trabajo. (OEA-CICAD, 2008: 18)

FACTORES DE RIESGO EN EL ÁMBITO LABORAL



Se denomina **factor de riesgo** a toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud.

¿Qué son los factores de riesgo?

Es importante destacar que una conducta de riesgo no puede explicarse desde una mirada lineal (causa-efecto), sino que es el resultado de la interacción de múltiples causas y condiciones que se dan en los ámbitos biológico, psicológico y social.

Existen también señales tempranas que permiten deducir si podría existir una situación de consumo problemático de sustancias en los trabajadores como por ejemplo: el ausentismo reiterado y el incumplimiento de responsabilidades laborales de manera abrupta.

No hay causalidad directa entre los factores de riesgo y la presencia efectiva del consumo. Sin embargo, a mayor presencia de factores de riesgo mayor vulnerabilidad y predisposición al consumo.

FACTORES DE PROTECCIÓN EN EL ÁMBITO LABORAL

Para el desarrollo de una cultura organizacional preventiva es fundamental detectar y fortalecer los factores de protección organizacionales que posibilitan un espacio laboral saludable. Son las condiciones ambientales, personales y sociales que inciden como factores de cuidado y protección disminuyendo las probabilidades de consumos problemáticos.

¿Qué son los factores de protección?

Se considera **factores de protección** a toda circunstancia o situación que facilite el desarrollo de una persona a través de la promoción de la salud.



FACTORES DE PROTECCIÓN EN EL ÁMBITO LABORAL

- Mantener una cultura organizacional sana y de no consumo de drogas.
- Comunicación fluida con los compañeros y jefaturas.
- Capacidad de trabajar en equipo.
- Reconocimiento y valoración explícita de las jefaturas, por el trabajo y esfuerzo realizado por los trabajadores.
- Creación de espacios recreativos para compartir con compañeros y/o la familia.
- Diseño e implementación de una política de prevención del consumo de drogas dentro de la organización.
- Clima laboral acogedor, seguro y estable.
- Condiciones ambientales satisfactorias, existencia de los recursos materiales, de seguridad y/o de condiciones laborales y remuneraciones adecuadas.
- Rotación en los turnos y/o cambios nocturnos previstos con suficiente antelación permitiendo que el trabajador pueda organizar su vida personal y familiar.
- Facilitar tiempos suficientes de descanso intentando respetar al máximo los ritmos de sueño.
- En las jornadas prolongadas de trabajo es importante establecer

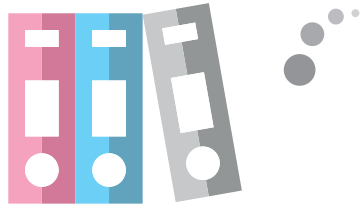
ritmos que puedan adaptarse a las necesidades individuales e introducir pausas durante el tiempo de trabajo.

- Promoción de un rendimiento adecuado en el trabajo.
- Mejorar el ajuste del individuo a la tarea y su satisfacción laboral.
- Para evitar la monotonía, facilitar la variación periódica en las tareas y establecer pequeñas pausas que rompan la uniformidad del ritmo.
- Beneficios de salud y otros, bienestar y otros con que cuenta la empresa en relación con las necesidades de los trabajadores y de la empresa en su conjunto.



FACTORES DE RIESGO EN EL ÁMBITO LABORAL

- Manejo de sustancias químicas adictivas sin las protecciones necesarias (pegamentos, aerosoles, inhalantes, etc).
- Sistemas de turnos que alteran el ciclo sueño-vigilia (turnos de trabajo nocturnos o demasiado largos que exigen mantenerse alerta).
- Trabajos repetitivos y escasamente motivadores (cadenas de producción, etc).
- Fácil disponibilidad de alcohol (empresas productoras, distribuidoras, restaurantes, comercializadoras, etc).
- Fácil disponibilidad de drogas lícitas o ilícitas (laboratorios, centros de atención de salud, instituciones de control de drogas, etc).
- Inestabilidad en el empleo.
- Estrés laboral o ambiente estresante (orientado sólo a las metas).
- Traslados frecuentes de puesto de trabajo.
- Condiciones climatológicas adversas (demasiado frío o calor).
- Contaminación y toxicidad ambiental.
- Trabajos aislados sin contacto con compañeros o superiores.
- Estilos de supervisión o liderazgo inadecuados.
- Existencia de micro tráfico en el lugar de trabajo.
- Cultura organizacional que tolera el consumo.
- Exigencia de rendimiento demasiado alta o demasiado baja (falta de supervisión).



4

¿Cómo lo llevamos a cabo?
¿Hacia dónde vamos? La
propuesta de la SEDRONAR.



La Coordinación de Estrategias de Prevención en el Ámbito Laboral, de la Dirección Nacional de Prevención en Materia de Drogas de SEDRONAR, toma como base los conceptos teóricos antes desarrollados y adhiere, a través de convenios y legislación, a los lineamientos de los Organismos Internacionales⁷. Dichos lineamientos, a su vez, fueron utilizados por esta secretaría para la elaboración e implementación de los programas que se describen a continuación.

⁷ - Organización de los Estados Americanos (OEA); Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas (CICAD); Organización Mundial de la Salud (OMS); Organización Panamericana de la Salud (OPS); Organización Internacional del Trabajo (OIT).

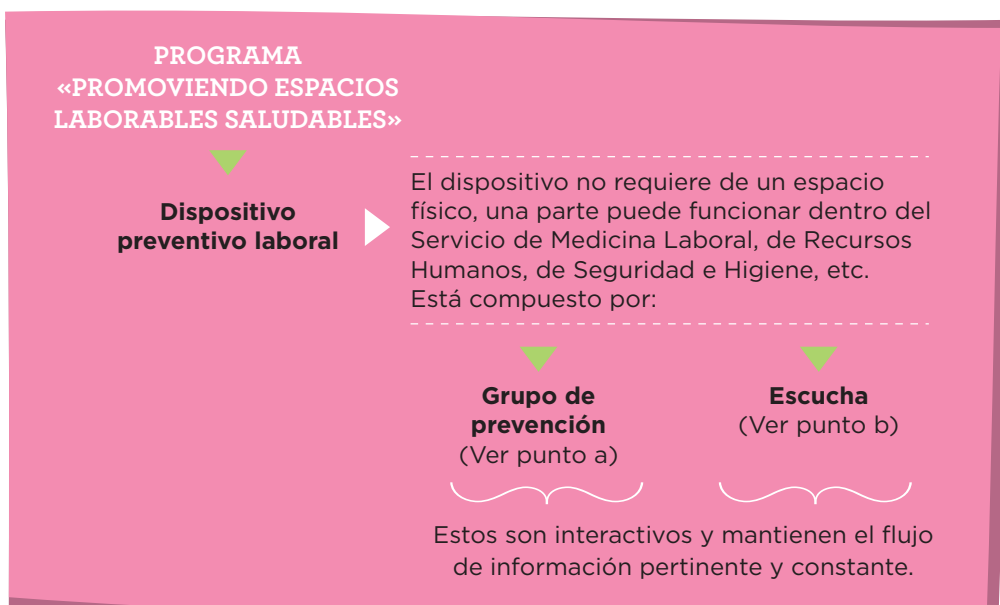


PROGRAMA “PROMOVIENDO ESPACIOS LABORABLES SALUDABLES”

El Programa “Promoviendo espacios laborales saludables” es una herramienta para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas impulsada por esta secretaría bajo la Dirección Nacional de Prevención en Materia de Drogas. Dicho programa busca mejorar la calidad de vida laboral, promoviendo prácticas de cuidado para desarrollar una cultura organizacional preventiva que logre modificar las representaciones sociales y priorice al sujeto y su contexto.

La implementación del programa incluye:

1. Espacios de formación de trabajadores y equipos técnicos: Seminarios intensivos, formación al equipo de la organización responsable.
 - a. La posibilidad de implementar un dispositivo preventivo laboral.
 - b. Habilitar espacios de escucha.
 - c. Elaboración conjunta de materiales preventivos.
- d. Instancias de sensibilización y formación de altos mandos y medios.
2. Asesoría técnica desde la Coordinación para el desarrollo de una política preventiva y un plan de acción.
3. Monitoreo.



DISPOSITIVO PREVENTIVO LABORAL

El Dispositivo está dirigido al total de los trabajadores en cada ámbito laboral. El Programa se aplica en instituciones, empresas y organizaciones en general, que tienen bajo su responsabilidad la salud de los trabajadores que las integran.

Los objetivos generales de este dispositivo son los siguientes:

- » Propiciar la mejora de calidad de vida de los trabajadores y sus familias.
- » Promover la concientización respecto del consumo de drogas.
- » Conocer las necesidades y el diagnóstico de la población laboral.
- » Promover la participación de los trabajadores y sus familias.
- » Disminuir los consumos problemáticos de sustancias psicoactivas entre los trabajadores.
- » Fomentar la creación de una red de servicios laborales preventivos.
- » Participación activa de los delegados/as.

VENTAJAS DEL DISPOSITIVO DE PREVENCIÓN

PARA EL TRABAJADOR

- » Mejora la salud y el bienestar físico y psíquico.
- » Favorece la recuperación de la autoestima.
- » Reduce la oportunidad del consumo de sustancias.
- » Posibilita el acceso al tratamiento a quienes lo necesitan.

PARA EL EMPRESARIO U ORGANIZACIÓN

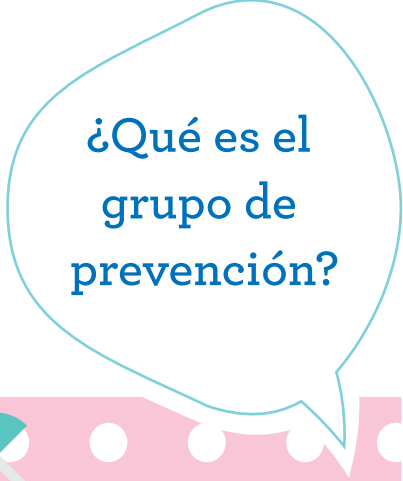
- » Favorece la aparición de conductas saludables en el ámbito de trabajo.
- » Reduce la conflictividad laboral.
- » Restablece los hábitos de trabajo.
- » Disminuye el ausentismo.
- » Establece mecanismos para detectar situaciones de riesgo ante el consumo.

A- GRUPO DE PREVENCIÓN: LIDERANDO LAS ACCIONES PREVENTIVAS

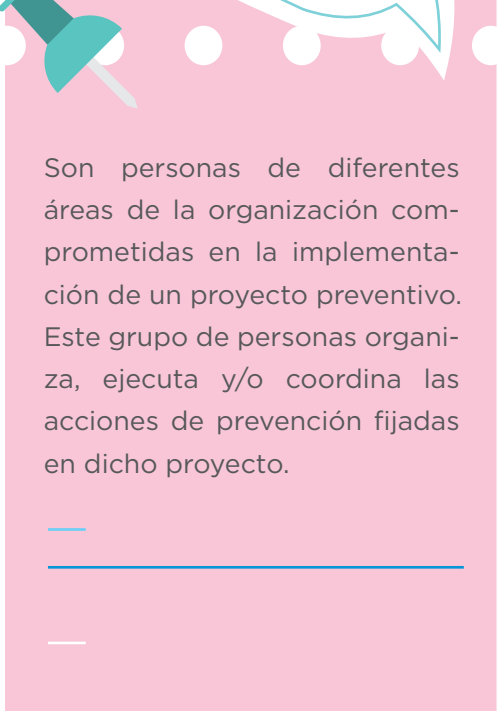
Para que este dispositivo pueda cumplir con su misión de llevar adelante el programa, es necesario contar con personas comprometidas e interesadas en ser agentes de cambio. Este grupo de trabajadores pertenecientes a diferentes áreas del espacio laboral que llevará adelante el programa preventivo laboral y conformará el dispositivo es lo que denominamos **grupo de prevención**; tendrá que desarrollar tres funciones:

- sensibilizar;
- diagnosticar (a través de distintas herramientas como una encuesta anónima y confidencial, o un focus group, etc);
- llevar adelante una política preventiva y un plan de acción.

Consideramos que cuanto más heterogéneo sea este grupo — es decir, que esté representado por trabajadores en sus diferentes roles y funciones y áreas de trabajo (delegados gremiales; personal de RR. HH.; de salud ocupacional; seguridad e higiene; etc.)—, más eficaces serán sus intervenciones, ya que serán más representativas de todos y tendrán en cuenta tanto las situaciones de riesgo de cada sector y las representaciones sociales como las prácticas de cuidado puestas en juego en cada sector de trabajo.



¿Qué es el grupo de prevención?



Son personas de diferentes áreas de la organización comprometidas en la implementación de un proyecto preventivo. Este grupo de personas organiza, ejecuta y/o coordina las acciones de prevención fijadas en dicho proyecto.

ACTIVIDADES DEL GRUPO DE PREVENCIÓN

- » **Diagnósticos** de situaciones laborales.
- » **Actividades preventivas** laborales
- » Identificar **factores de riesgo** en el ámbito laboral.

- » **Espacios de reflexión.**
- » Información y orientación sobre los **riesgos sanitarios y ocupacionales** asociados con el consumo de sustancias.
- » **Red asistencial** local, derivación y articulación con el **centro médico laboral.**
- » Nexos con **entidades intermedias y ONG.**
- » **Articulación** con otros sectores implicados en el tema a efectos de generar una **retroalimentación confidencial positiva.**

B- ESPACIOS DE ESCUCHA: HERRAMIENTA PRIVILEGIADA PARA ABORDAR LA PREVENCIÓN

La escucha fomenta las relaciones y las interconexiones. Es una medida concreta y eficaz de contención, de fortalecimiento de vínculos e inclusión y una de las herramientas preventivas fundamentales. Con ella se puede trabajar para que la persona —en la medida de lo posible y siempre que quiera— pueda permanecer en el entretejido de aquella red. Por esta razón se propone la escucha como una herramienta privilegiada para abordar la prevención y la promoción de la salud colectiva en los ámbitos laborales.

Los espacios de escucha en los ámbitos laborales están conformados por personas con capacidad de escucha activa y contención; promueven que el trato sea entre pares que garanticen confidencialidad, y requieren de un espacio físico apropiado.

¿Qué es el espacio de escucha?

El espacio de escucha es una estrategia de organización, gestión y participación que, a través de la escucha, permite encontrar respuesta a las demandas y necesidades de la comunidad, promoviendo y haciendo posible la inclusión social y la garantía del derecho a la salud.

¿QUÉ ES LA ESCUCHA ACTIVA?

La **escucha activa** es una forma de disponerse a atender y a comprender a quién requiere ser escuchado; quien la realiza debe apoyarlo para que logre identificar las posibilidades y los recursos que tiene para poder superar las dificultades. La escucha exige de quien la realiza un esfuerzo por comprender las dificultades del otro desde la forma en que este percibe su realidad. Requiere darle tiempo a la persona para que se exprese y manifestarle el interés por lo que cuenta: la persona debe sentirse en confianza y respetada, debe poder relajar las tensiones, los miedos y las inseguridades provocados por una posible situación de sufrimiento. Dentro de la escucha, son importantes, la orientación y el acompañamiento a una persona con consumo problemático de sustancias psicoactivas:

- La **orientación** debe brindarse desde una relación de confianza: ayudar a la persona a entender el sentido de lo que le está sucediendo, buscar los recursos necesarios para satisfacer la demanda y acompañar tanto a la persona como al grupo familiar.
- El **acompañamiento** es una función compleja constituida por el entretendido de diferentes factores: a) la búsqueda de los recursos (necesarios para responder a la demanda); b) la formación (de los actores de los servicios); c) el acompañamiento de la persona a los servicios; c) el seguimiento: mantener el contacto, apoyar para que la persona siga en el proceso; hacer ver que la escucha se lleva a cabo en todo el proceso.

PASOS A SEGUIR PARA EL DESARROLLO DE UNA POLÍTICA DE PREVENCIÓN DE CONSUMOS PROBLEMÁTICOS

1

CREAR EL DISPOSITIVO PREVENTIVO LABORAL Y SENSIBILIZAR

Creación del grupo de trabajo de prevención de los consumos problemáticos (dispositivo preventivo laboral).

Propuesta: Conformar el grupo de trabajo con personas de diferentes áreas de la organización comprometidas con la implementación de un Proyecto Preventivo (representantes sindicales y de la empresa, trabajadores interesados en la propuesta). Este grupo de personas organizará, ejecutará y/o coordinará las acciones de prevención fijadas en el proyecto. Una vez creado este grupo de trabajo, podrán realizarse acciones para sensibilizar a todos los trabajadores. La coordinación realiza la formación de este grupo de prevención (equipos técnicos, delegados gremiales y trabajadores líderes, altos mandos y medios) en seis módulos de formación presencial o dos jornadas intensivas de trabajo en el interior del país.

2

DIAGNOSTICAR

Situación actual: Revisar las políticas y estrategias actuales, y la normativa aplicable; además, revisar las prácticas existentes; la información que maneja el personal y su formación, el apoyo y los recursos disponibles.

Objetivo: Poder realizar un diagnóstico de la situación actual de la organización a través de una encuesta que tenga en cuenta tanto factores psicosociales como de representaciones sociales acerca del consumo en el ámbito laboral. Dicho diagnóstico permite pensar estrategias preventivas acordes y eficaces para cada organización, tener una buena foto de la realidad, esclarecer los factores de riesgo y protección que existen en la organización laboral.

Desde la Coordinación en conjunto con el OAD se desarrolló una encuesta que le sirve a las organizaciones para elaborar un diagnóstico inicial y evaluar el proceso. La encuesta se brinda a las organizaciones laborales que implementen el programa.

Evaluación de necesidades: Evaluar las necesidades, establecer las prioridades de actuación, cronograma y recursos necesarios.

3

DISEÑAR UNA POLÍTICA PREVENTIVA Y UN PLAN DE ACCIÓN

Elaborar un borrador o una revisión de la política actual y una estrategia:

Los temas para discutir deben incluir información, la formación, los objetivos y actividades derivadas, las responsabilidades, el protocolo de actuación y la formación del personal en todos los niveles; e incluye la realización de una búsqueda de buenas prácticas y modelos a nivel nacional e internacional.

El plan de acción debe contener actividades organizacionales, individuales y parentales.

Consulta: Difundir el borrador de la consulta a todos los implicados y solicitar comentarios.

Corrección y elaboración del documento definitivo.

Difusión de la política: Establecer un plan de comunicación de la política en el lugar de trabajo.

Ejecución de las actividades: Para la ejecución de las actividades deben elaborarse procedimientos o protocolos de actuación consensuados. Este grupo de trabajo elaborará el «Protocolo de actuación de prevención, asistencia y reincorporación al puesto de trabajo». (Qué hacer, cómo y quiénes serán los referentes dentro de la organización).

4

MONITOREO Y EVALUACIÓN

Evaluación del proceso y de los resultados

Esta etapa incluye el seguimiento de la consecución de los objetivos operativos, el cumplimiento del cronograma y la aplicación del protocolo de evaluación de resultados.

Revisión y mejora de la política

Actualización de la política sobre la base de los resultados y nuevos conocimientos.

El monitoreo es un proceso cíclico y, por lo tanto, no lineal. Por esta razón, la revisión y la modificación de acciones y estrategias preventivas que no vayan funcionando podrán desarrollarse a lo largo de todos los pasos, aunque se identifiquen con el monitoreo propiamente dicho.

Una vez que la organización laboral decide incluir una política de prevención en el consumo problemático de sustancias psicoactivas y decide, también, implementar un programa preventivo, esta debe ser declarada a toda la organización de la manera que se expresará líneas abajo:

DECLARACIÓN DE LAS ORGANIZACIONES LABORALES A FAVOR DE LA PREVENCIÓN DE LOS DAÑOS DERIVADOS DE LOS CONSUMOS DE DROGAS EN EL ÁMBITO LABORAL

Es recomendable que la actuación de las instituciones laborales en esta materia:

- » figure por escrito;
- » sea notificada eficazmente a todos los agentes implicados;
- » tenga el respaldo y sea negociada con los representantes de los trabajadores.

Se trata de una declaración formal de las instituciones laborales de su compromiso con respecto al problema de los consumos de sustancias en el interior de su organización, y se considera como cualquier otra problemática de salud. Por lo tanto, debe priorizarse la salud y la seguridad de todos los trabajadores. Además, deberá mencionarse la prohibición del consumo, venta y comercialización de sustancias psicoactivas o drogas de todo el personal (acá se tomará la decisión de si la declaración será para el personal propio y/o para el contratista); se consideraran también las opciones de acceso a tratamiento en caso de que así lo requiera y de prevención.

EL ROL DEL DELEGADO

En el abordaje de consumos problemático en los espacios laborales, el rol del delegado es fundamental. Ya que es el quien representa al trabajador ante el sindicato y ante el empleador, es la primera línea de defensa de los derechos de sus compañeros por un trabajo digno y una remuneración justa. Es referente, organizador, comunicador, educador no solo en los conflictos sino también en las soluciones. Partimos del supuesto de que el delegado de cada sector es el que sabe enriquecer las estrategias preventivas de su lugar de trabajo no solo identificando factores de riesgo, sino también siendo partícipe activo de las acciones que fortalecen los factores de protección en su trabajo. Involucrarse en la prevención es parte del compromiso de dicho rol. Por ello la importancia de formar delegados en prevención.

El delegado formado en la prevención, al intervenir en una situación de consumo problemático, debe trabajar, al igual que con el resto de los problemas de salud, en pos de que se garantice:

- * el respeto por la dignidad del trabajador en todo momento evitando la discriminación;
- * la confidencialidad;
- * la protección de los derechos a la salud y al trabajo.

Si existiera el Dispositivo Preventivo Laboral, la participación de los delegados deberá garantizar:

- * el mantenimiento de la relación laboral y las expectativas de promoción profesional a todos los participantes del Dispositivo;
- * que el impacto del dispositivo alcance a todo el personal de la empresa;
- * la confidencialidad, es decir, que los datos médicos solo sean utilizados para fines terapéuticos, resguardando la intimidad de los trabajadores.

Los representantes sindicales tienen la posibilidad de utilizar la negociación colectiva para incluir la temática del consumo de sustancias en las mesas de salud o de seguridad e higiene garantizando cuatro objetivos:

- * La planificación de medidas articuladas de formación e información que contemplen el análisis de las condiciones de trabajo que puedan incidir en el consumo.
- * El derecho a preservar el puesto de trabajo cuando el tratamiento requiera que el trabajador se ausente del lugar de trabajo.
- * Facilitar el tratamiento a las personas afectadas. Al concluir con el tratamiento, facilitar la inserción en el puesto de trabajo.
- * Al concluir con el tratamiento, facilitar la inserción en el puesto de trabajo.



PROGRAMA “BUENAS PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE LOS CONSUMOS PROBLEMÁTICOS EN EL ÁMBITO LABORAL”

Otra de las líneas de trabajo de la Coordinación es la puesta en acción del Programa “Buenas prácticas en la prevención de los consumos problemáticos en el ámbito laboral”. Este programa fue pensado para organizaciones que ya vienen implementado programas preventivos, y tiene como objetivo difundir las buenas prácticas en la prevención de los consumos problemáticos en los espacios laborales.

Ante todo es necesario plantear qué entendemos por una **buena práctica** en una organización laboral: se refiere a la puesta en marcha de una actuación que ha sido efectiva para mejorar realmente las condiciones de trabajo o, cuando menos, ha sido útil para reducir los factores de riesgo frente al consumo de sustancias y que es susceptible de servir como ejemplo a otras organizaciones laborales.

El Programa trata de brindarles a las organizaciones la posibilidad de poder contar sus experiencias en el camino de la implementación de programas preventivos: compartir las dificultades, la manera de resolverlas, los beneficios y resultados de la aplicación de estos programas; en suma, brindar un espacio de discusión y conocimiento entre pares. El objetivo será impulsar e incentivar el intercambio de experiencias de trabajo que promuevan la implementación de una cultura organizacional preventiva en los ámbitos laborales.

- Se trata de la creación de un espacio de debate en torno a la prevención del consumo de sustancias en los ámbitos laborales.
- Apunta a la formación y/o fortalecimiento de redes locales que favorezcan el intercambio de experiencias exitosas entre los distintos ámbitos laborales con el fin de replicarlos.
- Se promueven foros regionales para facilitar estos intercambios.
- Las experiencias de estas organizaciones se difundirán a través de un compendio de buenas prácticas.

Aquellas organizaciones laborales que quieran formar parte de este programa podrán comunicarse con la Coordinación a través de nuestros mail <prevencionlaboral@sedronar.gov.ar>.



¿QUÉ HACER CUANDO ALGUIEN SE ENCUENTRA ATRAVESANDO UNA SITUACIÓN DE CONSUMO PROBLEMÁTICO?

A continuación, desarrollaremos sugerencias, orientaciones y consideraciones generales para tener en cuenta a la hora de dar respuesta en caso de que alguien atraviese una situación de consumo problemático en el ámbito laboral, considerando que cada uno tendrá posibilidades de acción e intervención de diferentes niveles según su rol.

¿Qué podemos hacer si un compañero de trabajo pide ayuda por un problema de consumo?

La inclusión es el objetivo al que apuntan todas las acciones preventivas de los consumos problemáticos y, a su vez, es el recurso y la herramienta preventiva fundamental.

(SEDRONAR – EPAE, 2016: 10)

¿QUIÉN ES LA PERSONA QUE DEBE ACERCARSE?

La persona que debe acercarse será aquella que tenga un vínculo de confianza con el trabajador. Generalmente el delegado y/o un compañero que esté motivado por sus principios básicos de solidaridad y compañerismo será la persona que acompañe al trabajador. Es muy importante garantizar la confidencialidad.

¿EN QUÉ MOMENTO?

Evaluar el momento que se crea necesario. La clave es establecer un espacio de confianza y escucha. Con las personas que están en situación de urgencia, por intoxicación o abstinencia se recomienda no intentar un diálogo en ese momento, ya que la intervención es otra; cuando esto se normaliza se pueden abrir canales de comunicación para intentarlo.

¿DÓNDE DEBE DARSE EL ENCUENTRO?

Es recomendable que sea en un lugar tranquilo, que garantice la privacidad y la confidencialidad.

¿CÓMO DEBE SER EL ACERCAMIENTO?

La manera de actuar siempre dependerá de la personalidad de quien se dispone a ayudar y tendrá estrecha relación con la educación recibida, la información con la que se cuenta, las creencias, opiniones y facilidad de conectarse con otra persona. Sin embargo, es indispensable contar con actitudes básicas:

- Respeto
- Escucha
- Claridad en el mensaje

PARA EFECTIVIZAR EL ENCUENTRO

- » Escuchar.
- » Tener paciencia: las personas, frente a una misma problemática, atraviesan diferentes etapas: negación, resistencia, apertura al cambio. Etc. que no pueda realizar el cambio hoy no quita que pueda recurrir a vos más adelante por ayuda.
- » Solo hablar para constatar lo que la persona dice.
- » Recordar siempre que el vínculo que se establece es de compañero a compañero.
- » Entender lo que la persona expresa sobre sus preocupaciones y necesidades.
- » Interesarse por los sentimientos que expresa.
- » Prestar atención a lo que dice de sí mismo.
- » Hablar claramente con información sobre los problemas laborales.
- » Estar disponibles, presentes, para que la persona sepa que puede contar con uno.
- » Escuchar más que hablar.

PARA NO ANULAR LA EFECTIVIDAD DEL ENCUENTRO

- » No forzar la situación.
- » No esperar confesiones.
- » No apurar.
- » No presionar.
- » No estar pensando que se va a decir.
- » No esperar respuestas.
- » No esperar que la persona diga lo que uno quisiera que diga.
- » No esperar que reconozca el problema.
- » No echar culpas.
- » No culpabilizar ni a él ni a nadie.
- » No tratar de convencerlo.
- » No interrumpirlo.
- » No querer demostrar superioridad.
- » No hacer interpretaciones.
- » No contar historias o anécdotas.
- » No dar discursos ni consejos.
- » No dar ejemplos.
- » No ser derrotistas ni negativistas, pero tampoco tener posturas proteccionistas tapando los problemas derivados de las consecuencias del consumo (llegadas tarde, faltas, intoxicaciones en horas de trabajo, etc).

POSIBLES ACCIONES DE LOS TRABAJADORES Y DELEGADOS FORMADOS EN PREVENCIÓN

- Intentar instalar el debate y la reflexión acerca de la situación de consumo y acompañar este proceso.
- Dar información y apoyo sobre:
 - » los derechos, reglamentos y normativa interna si la hubiere;
 - » los riesgos que tiene el consumo de sustancias psicoactivas tanto para su salud y las relaciones interpersonales como para el trabajo;
 - » las garantías de la asistencia médica y confidencialidad,
 - » los lugares de atención;
 - » la conservación del puesto del trabajo y salario, estos serán garantizados mientras se encuentre en tratamiento.
- Interceder en la modificación de los horarios para que el trabajador pueda asistir a su terapia.
- Informar sobre la existencia, ante riesgos por consumos de alcohol u otras sustancias, de un cambio temporal del puesto de trabajo hasta que se resuelva el problema siempre que sea con el consentimiento, la participación y el compromiso del trabajador; y por expreso pedido de su profesional tratante.
- Orientar al trabajador que esté atravesando una situación de consumo sobre las diferentes modalidades de tratamiento existentes: ambulatorio, grupal o individual, algún tratamiento con base comunitaria en su barrio, hospital de día o internación.

DERIVACIÓN

Es una etapa muy importante, por ello, una vez que la persona prestó su consentimiento, debe hacerse lo más ágil y dinámicamente posible.

Según los casos de cada organización, la derivación, previo consentimiento de la persona, puede realizarse al área médica o directamente a una institución profesionalizada que realice el correspondiente tratamiento. Siempre se sugiere que sea a un profesional de la salud o una institución con los que uno ya haya creado un vínculo o pertenezca a la red asistencial para así garantizar y facilitar el seguimiento.

MUY IMPORTANTE: Contar con un listado de prestadores de salud que brinden tratamiento. de la obra social, públicos de la zona del trabajo.

El armado de la red de derivación es fundamental para garantizar el éxito de la misma.

Es muy recomendable contar con un listado de todas las instituciones especializadas en el tratamiento con las que uno puede contar (obra social, centros asistenciales, etc.); cuáles se encuentran próximas o dentro del circuito geográfico de pertenencia, y conocerlas previamente.

Cuando la organización laboral implemente el dispositivo preventivo laboral de SEDRONAR, la derivación podrá realizarla el mismo dispositivo.

Si esto no sucede, podrá recurrirse al servicio médico de la organización o a los que poseen los listados de prestaciones d; al área de recursos humanos; a los sindicatos o gremios; o bien, comunicarse con SEDRONAR a través de su línea gratuita 141 que ofrece información sobre los centros de tratamiento de todo el país. Esta línea telefónica brinda contención, información y orientación.

Cada organización laboral cuenta con un protocolo distinto frente a una situación de consumo de un trabajador en su lugar de trabajo; allí, interviene el departamento de medicina laboral, si lo hubiere; recursos humanos, y el área de bienestar; por esta razón, es importante respetar y actuar de acuerdo a lo que establezca la normativa interna o la política de cada organización. Si bien la derivación la realiza alguna de estas áreas, al igual que el seguimiento, recomendamos que el sindicato a través del delegado acompañe al trabajador, realice el seguimiento de su derivación y el acompañamiento familiar.

Es muy importante en esta etapa que el delegado o compañero formado en la escucha pueda

- reforzar y acompañar al compañero en sus decisiones;
- mediar entre el trabajador y el recurso sindical;
- mediar entre el trabajador y la empresa u organización.

ANTE UNA EMERGENCIA SE RECOMIENDA

- ▶ No esconder al compañero.
- ▶ Garantizar la atención médica. (Acompañarlo al servicio médico o llamar a la ambulancia)
- ▶ Seguir el protocolo de emergencias de salud de su lugar de trabajo.
- ▶ Dar aviso a su familia y al delegado

REINCORPORACIÓN AL PUESTO DE TRABAJO

Si el tratamiento por consumo problemático de sustancias ha provocado el desplazamiento temporal hacia otro puesto de trabajo o ha requerido de licencia médica, tras la presentación formal de la constancia de egreso del tratamiento, llegará el momento de la reincorporación. En este proceso, el acompañamiento del delegado o de un compañero es muy relevante, como así también del equipo de la organización que lideró la derivación y el seguimiento del caso.

En los casos donde se evalúo la necesidad de la reubicación de puesto de trabajo tanto como en la reincorporación debe garantizarse la autoestima y la dignidad del trabajador, es decir bogar por sus capacidades y saberes.

LA EMPRESA Y RECURSOS HUMANOS DEBEN:

- » Reincorporar al trabajador a su puesto, o a un área que sea adecuada para él.
- » Trabajar con el grupo que va a recibirlo sobre prejuicios.
- » Promover espacios de contención y escucha

LOS TRABAJADORES Y EL SINDICATO DEBEN:

- » Acompañar el proceso de reincorporación.
- » Generar medidas para favorecer un buen clima.
- » Valorar al compañero.
- » No estigmatizarlo.
- » Ser conscientes de que existe la posibilidad de recaída.

RECAÍDAS

La Organización Mundial de la Salud , considera que la recaída es volver a consumir tras un período de abstinencia, la recaída está acompañada nuevamente de los síntomas de dependencia⁸.

Si esto sucediera, es importante saber que las recaídas, en general, son parte de los tratamientos y no es conveniente reforzar el sentimiento de fracaso que puede inundar a la persona. Muy por el contrario, lo que hay que reforzar son los aspectos saludables de la persona, valorizarla, reflejar optimismo y transmitirle siempre la idea de acompañamiento.

Asimismo, es muy importante saber que la motivación para el cambio, es decir, el deseo de cambio, suele fluctuar en la persona que transita una problemática de consumo de sustancias psicoactivas y que tiene conductas compulsivas que perjudican su salud. Esto quiere decir que puede experimentar indecisión para reflexionar y modificar las prácticas de consumo que la perjudican.

Si el delegado y/o un compañero formados en prevención logró construir un vínculo de confianza y empatía con el trabajador, seguramente podrá acercarse, escuchar y acompañar, y será la primera persona con la que el trabajador se relacione para volver a la lógica del cuidado.

⁸ - Por ejemplo: deseos irrefrenables por consumir, sueños de consumo, pensamientos sobre como, cuando y donde conseguir la sustancia para consumir, etc

LA EMPRESA:

- » Asegurar la atención médica.
- » Contar con la información en cuanto a centros de atención propios, de la ART, de la Obra Social y del sistema público de salud.
- » Formar personal para contener y derivar.
- » Preservar el puesto de trabajo mientras dure el tratamiento.
- » Reubicar al trabajador solo en caso de sugerencia de los profesionales tratantes.
- » No permitir acciones de estigmatización.
- » Promover acciones de prevención sostenidas en el tiempo (programas preventivos)
- » Garantizar un espacio de trabajo libre de riesgos y saludable.
- » Utilizar la negociación colectiva para trabajar sobre acuerdos en la temática.

EL SINDICATO:

- » Capacitar a los delegados para contener, acompañar e informar a los trabajadores y/o sus familias.
- » Utilizar las leyes laborales que protegen el puesto de trabajo de un trabajador con consumo problemático.
- » Informar al trabajador acerca de lugares de atención, derivación y tratamiento.
- » Gestionar y controlar la atención y el tratamiento del trabajador
- » Instar al trabajador para que cumpla con su tratamiento
- » Hacer un seguimiento del caso. Garantizar que tanto el trabajador como los servicios médicos cumplan con sus obligaciones
- » Trabajar sobre la incorporación de la temática en sus convenios colectivos de trabajo.

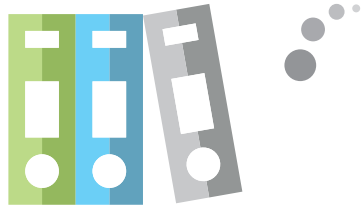
¿Qué tenemos que tener en cuenta si un compañero presenta problemas de consumo?

LOS COMPAÑEROS

- » Brindar acompañamiento y contención
- » Generar un espacio de escucha
- » Informarse sobre el problema
- » No estigmatizar
- » Acompañar a su familia, promoviendo el mantenimiento de su condición de trabajador
- » Solicitar al Sindicato apoyo y acompañamiento para el compañero con necesidad de atención.

LA OBRA SOCIAL

- » Ofrecer un servicio y tratamiento adecuados.
- » Atender al trabajador o a sus familias conforme lo establece la ley de Obras Sociales
- » Informar sobre los distintos tipos de tratamiento disponibles.
- » Explicitar que los tratamientos y diagnósticos son confidenciales
- » Presentar informes y avances de tratamiento (confidenciales)



5

Encuadre de los Ámbitos Laborales



Es fundamental que toda práctica laboral se lleve a cabo respetando el orden jurídico vigente. Por ello, en los ámbitos laborales deben respetarse fundamentalmente los derechos de los trabajadores; particularmente los derechos laborales y los derechos referidos a la salud, siempre en un marco de aplicación con perspectiva de género.



MARCO DE LOS DERECHOS HUMANOS. ¿CUÁLES SON NUESTROS DERECHOS?




Los **derechos humanos** son aquellos derechos que tenemos todas y todos por el solo hecho de ser personas. Son innatos, los tenemos desde que nacemos, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, orientación sexual, género, opiniones políticas o de cualquier otra índole, sin importar el origen nacional o social, posición económica, nacimiento u otra condición social, por lo tanto, son universales. Nadie puede quitarnos estos derechos, y no podemos renunciar a ellos, lo que los hace inalienables. Son indivisibles e interdependientes y no son jerarquizables.


El Estado es quien garantiza y promueve el ejercicio de los derechos humanos. Es el principal responsable de adoptar las medidas necesarias para lograr el ejercicio real y efectivo de los derechos humanos por parte de los seres humanos.

Es decir, los derechos humanos son los que están relacionados con la dignidad de las personas; sin estos no podemos satisfacer nuestras necesidades ni desarrollar plenamente nuestras capacidades (APDH - INADI, 2010: 15 -16).

Ser **sujetos de derechos** significa que somos titulares de derechos. Derechos que deberíamos poder ejercer de manera efectiva, haciéndonos respetar y respetando también los derechos de los demás.



Todos somos
Sujetos de
Derechos



Es fundamental el cumplimiento integral de derechos de las personas con consumo problemático de drogas, en un marco de libertad, respeto y dignidad. Se aspira alcanzar el desarrollo integral de su personalidad y potencialidades, generando condiciones que propicien la autonomía progresiva del sujeto y el ejercicio de su derecho a decidir.

(SEDRONAR, 2016: 4)

Considerar la singularidad de cada sujeto de derecho y cada grupo y/o comunidad implica una construcción colectiva de inclusión y restitución de derechos.

ES IMPORTANTE QUE PODAMOS CONOCER CUÁLES SON NUESTROS DERECHOS

¿A qué tenemos derecho?

(Ministerio de Justicia de la Nación)

- ✓ a la vida;
- ✓ a la integridad personal (física, psíquica y moral);
- ✓ a la libertad personal;
- ✓ a la igualdad;
- ✓ a la libertad de expresión y opinión de ideas/culto;
- ✓ a la seguridad jurídica;
- ✓ a petionar ante las autoridades;
- ✓ a no estar sometido a esclavitud o servidumbre;
- ✓ a no ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes;
- ✓ a la protección de la libertad de conciencia y de religión;
- ✓ a la privacidad;
- ✓ al honor;
- ✓ a reunirse libremente y a asociarse;
- ✓ a la identidad;
- ✓ a la nacionalidad;
- ✓ a la propiedad privada;
- ✓ a buscar asilo y a disfrutar de él en cualquier país, en caso de persecución política;
- ✓ a circular libremente, a migrar y a elegir nuestra residencia;
- ✓ a un juicio justo en un plazo razonable ante un tribunal objetivo, independiente e imparcial y a la doble instancia judicial;
- ✓ a la presunción de inocencia;
- ✓ a la defensa;
- ✓ a no ser discriminado;
- ✓ a trabajar en condiciones equitativas y satisfactorias;
- ✓ a la huelga;
- ✓ a la salud física y mental;
- ✓ a la cultura;
- ✓ a la protección y asistencia familiar;
- ✓ a la asistencia de niños y adolescentes;
- ✓ a recibir protección y asistencia durante el embarazo y parto;
- ✓ a la alimentación, vestido y vivienda adecuadas;
- ✓ a la educación pública y gratuita en todo los niveles de enseñanza;
- ✓ a un medioambiente sano y equilibrado;
- ✓ a la autodeterminación de los pueblos
- ✓ a la seguridad social;
- ✓ al desarrollo humano económico y social sostenible;
- ✓ a vivir en paz.

DERECHO A LA SALUD

Todos tenemos derecho a la salud, a un nivel de vida adecuado para garantizar el pleno desarrollo (físico, mental, espiritual y social); por lo tanto, el acceso a la salud no incluye solo la atención integral, sino también el acceso a la información, la prevención de enfermedades y la promoción de comportamientos saludables, acompañado por el acceso a la recreación, esparcimiento, juegos recreativos y deportes.

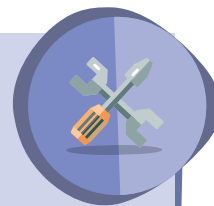


La salud, concebida como un estado de bienestar integral, es un derecho básico de todas las personas.

DERECHO AL TRABAJO

El derecho al trabajo está reconocido y garantizado en el *Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. En la Constitución de la Nación Argentina está contemplado en los artículos 14; 14 bis y 75 inciso 19^º; y en la Ley de contrato de trabajo (Ley 20.744).

Todos tenemos derecho a acceder a un trabajo digno y decente. Esto no solo significa garantizar buenas condiciones de salario y estabilidad laboral, sino también un lugar de trabajo seguro y saludable. El derecho al trabajo tiene que, además, garantizar condiciones equitativas y satisfactorias, no exponernos a riesgos para la salud, el trabajo no debe provocarnos enfermedades. Para ello los empleadores, el Estado y nosotros como trabajadores tenemos obligaciones y responsabilidades.



9 - Véase: <<https://www.educ.ar/recursos/14407/el-derecho-al-trabajo-en-la-argentina>>.

DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR EN CUANTO A LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO. LEY DE RIESGO DE TRABAJO N.º 24.557

DERECHOS

- » Trabajar en un ambiente sano y seguro.
- » Conocer los riesgos que puede tener su trabajo.
- » Recibir información y capacitación sobre cómo prevenir accidentes o enfermedades profesionales.
- » Recibir los elementos de protección personal según su trabajo.
- » Estar cubierto por una ART a través de la afiliación de su empleador.
- » Conocer cuál es su ART.
- » Si el empleador no tiene ART o no lo ha declarado como empleado ante esta, el trabajador tiene derecho a denunciarlo ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) para intimarlo a que se afilie o lo declare.

OBLIGACIONES

- » Denunciar ante su empleador o ART, los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.
- » Cumplir con las normas de seguridad e higiene.
- » Comunicar a su empleador, ART o a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) cualquier situación peligrosa para usted o para el resto del personal relacionada con el puesto de trabajo o establecimiento en general.
- » Participar de actividades de capacitación sobre salud y seguridad en el trabajo.
- » Utilizar correctamente los elementos de protección personal provistos por el empleador. Cumplir con la realización de los exámenes médicos periódicos¹⁰.

10 - Véase: <<http://www.srt.gob.ar/index.php/derechos-y-obligaciones>>.

OBLIGACIONES Y DERECHOS GENERALES DE LOS TRABAJADORES Y SUS REPRESENTANTES (OIT, 1995)

- ▶ Respetar las leyes y reglamentos vigentes en la materia.
- ▶ Colaborar con el empleador para prevenir los accidentes del trabajo debidos al consumo de alcohol y drogas; y en la elaboración de una política en materia de alcohol y de drogas.
- ▶ Señalar al empleador las condiciones de trabajo que puedan generar problemas relacionados con el consumo de alcohol y drogas y proponer medidas correctivas.
- ▶ Acatar las directivas y los reglamentos establecidos por el empleador en materia de drogas y alcohol en el lugar de trabajo y participar activamente en la elaboración de estos.
- ▶ Colaborar en los programas de lucha contra el consumo de alcohol y drogas en el lugar de trabajo que el empleador establezca en beneficio de los trabajadores.
- ▶ Derecho a su intimidad y a que toda injerencia en su vida privada sea limitada, razonable y justificada.
- ▶ Prestar asistencia a las personas que experimentan problemas relacionados con el fin de que obtengan la ayuda necesaria para rehabilitarse.

Este cuadro ha sido elaborado sobre la base de la presentación Carmen Bueno, experta OIT, en la Jornada Internacional de prevención de los consumos de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral, Teatro luz y fuerza, Bs. As. 20 de abril 2017.



GÉNERO Y DIVERSIDAD SEXUAL. ¿QUÉ ES LA PERSPECTIVA DE GÉNERO?

La **perspectiva de género** es una forma de aproximarse a la realidad o de comprenderla en la que se contemplan las relaciones de poder que atraviesan el género. Comprender el mundo desde una perspectiva de género significa analizar el pasado, el presente y el futuro de las sociedades teniendo en cuenta la dificultad que ha implicado para las mujeres y para las identidades no hegemónicas (lesbianas, gays, transexuales, transgéneros, travestis, intersex, bisexuales, queer) acceder a sus derechos y las discriminaciones a las que estuvieron expuestas/os.

Las desigualdades por razones de género y/o sexualidad no fueron ni son “naturales”, sino históricas y asimétricas a favor de los varones. Cabe aclarar que, a su vez, en el interior del colectivo “varones” también ha habido jerarquías: no es lo mismo ser varón blanco que de color, ser pobre que rico, heterosexual o gay, etc.

Si bien para las leyes de nuestro país varones y mujeres tenemos los mismos derechos, no siempre esta equidad se refleja en la vida cotidiana. Por ejemplo, en el ámbito laboral, la mujer está en posición de desventaja en tareas, en el acceso a puestos jerárquicos, recibe remuneraciones desiguales, y se la discrimina en ciertos oficios o sectores de actividad.

¿Qué se entiende por Género?

El PNUD (Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo) entiende el **género** como los atributos sociales y las oportunidades asociadas con el ser femenino y masculino, y las relaciones entre mujeres y varones, y niñas y niños. Estos atributos, oportunidades y relaciones son aprendidos a través de procesos de socialización y varían según el contexto social y temporal.

Avanzar hacia la igualdad de género requiere romper con estereotipos sobre las capacidades asociadas a lo “masculino” y lo “femenino”, y considerar a todas las personas, sea cual fuere su género, como agentes imprescindibles de cambio. Por lo tanto, la inversión en las capacidades de las mujeres y su empoderamiento para que ejerzan sus derechos y elijan su propia trayectoria de vida no solo es un fin valioso en sí, sino también una condición necesaria para asegurar el desarrollo de un país.

Si nos centramos en los niveles de participación de las mujeres en el mercado de trabajo, estos implican una suba histórica, pero este crecimiento está condicionado por un conjunto de factores que afectan en forma desigual a varones y mujeres.

ALGUNOS DATOS...



El Ministerio de Trabajo en su documento *Equidad y género* plantea varios objetivos que deben cumplirse para incorporar una mirada de género. Nos parece muy pertinente tenerlos en cuenta para pensar prácticas preventivas con perspectiva de género en el interior de los espacios laborales.

- Disminuir la brecha de género en el ámbito laboral.
- Mejorar la empleabilidad e inserción laboral de las mujeres.
- Promover la concertación entre los actores del mundo del trabajo mediante el diálogo social.
- Concretar la equidad de género e igualdad de oportunidades en la realidad de las empresas.
- Transversalizar la perspectiva de género en el marco normativo laboral.
- Desarrollar un marco legal que facilite la igualdad de oportunidades y tratamiento de género en el mundo del trabajo.
- Incluir la temática de género en los Convenios Colectivos de Trabajo.
- Generar información sistemática de la realidad del mercado de trabajo argentino sobre la temática¹¹.

Según Van Staveren (2007): “Las desigualdades de género, que constituyen uno de los ejes de estructuración de las relaciones sociales, se manifiestan en todos los ámbitos de la vida social y como consecuencia no podrán ser superadas sin cambios en una amplia gama de políticas, entre ellas las políticas económicas, laborales, fiscales y financieras”. La perspectiva de género, siguiendo a Stiegler (2000), “deberá ser, entonces, uno de los ejes orientadores de todas las áreas de políticas y estar presente en la definición de las políticas institucionales, desde la decisión sobre qué política adoptar, su diseño, su implementación, hasta su evaluación (Godinho Delgado y Cappelli, 2009: 11).

11 - Véase PNUD (2014).



MARCO NORMATIVO-JURÍDICO

LA MIRADA JURÍDICA. MARCO LEGAL NACIONAL E INTERNACIONAL

Conocer la legislación y la normativa vigente es muy importante tanto para saber cuáles son los derechos del trabajador como para diseñar e implementar programas preventivos integrales en organizaciones laborales. Cuando nos referimos a normativas, nos referimos a leyes, reglamentos, disposiciones nacionales e internacionales con relación a la temática¹².

En nuestro país, no existe una legislación que reglamente de manera sistematizada la forma en que debe ser llevada adelante una política preventiva de los consumos problemáticos en los lugares de trabajo. Por ello, se hace necesario acudir a principios que emanan de nuestra Constitución y de tratados internacionales respecto del vínculo esperable entre la salud de los trabajadores y los espacios laborales.

El paraguas legal de protección constitucional con el que cuentan los trabajadores frente a una problemática de consumo de sustancias es el que los ampara frente a cualquier otra problemática de salud. Como expresamos al inicio de este capítulo, el derecho a la salud es uno de los derechos humanos fundamentales y está garantizado tanto por la Constitución Nacional (art. 14) como por los Tratados Internacionales con jerarquía Constitucional (art. 75, inc. 22).

Otro de los derechos que debe garantizarse frente a esta problemática de salud tan compleja es el derecho a la igualdad y prohibición de la discriminación. Este derecho también se encuentra protegido por la Constitución Nacional en los artículos 16 y 43, y en el artículo 81 de la Ley de Contrato de Trabajo.

No menos importante es el derecho al trabajo en sí mismo, ya que el trabajo permite planificar un proyecto de vida que va conformándose con la estabilidad, un salario digno y condiciones que permiten hacer de ese trabajo un lugar de realización. En ese sentido, la Ley de Contrato de Trabajo (Ley 20.744) dice en su artículo 4.^º que el contrato de trabajo tiene como principal objeto la actividad productiva y creadora del hombre en sí; por eso, es importante garantizar el derecho a la salud conservando el puesto de trabajo.

El pirámide legal de protección que mencionamos quedará formada por la Constitución Nacional (en sus artículos 14 bis y 19); los pactos internacionales (art. 75 inc. 22 CN); Convenios OIT; Ley de Contrato de Trabajo (Ley

¹² - Para la elaboración de este apartado se realizó una selección de materiales sobre legislación nacional y se utilizaron recomendaciones de organismos internacionales. Quienes deseen profundizar la lectura tendrán la posibilidad de ver en el Anexo 1 las leyes y los artículos que aquí se mencionan.

20.744) (art. 208, 209, 211,212); Ley de Actos discriminatorios (Ley 23.592); Ley de Asociaciones Sindicales (Ley 23.551); Ley Nacional de Salud Mental (Ley 26.657) (art. 1,4 y 7); Ley de las Obra Sociales (Leyes 23.660 y 23.661);

A continuación citamos algunas leyes que, sumadas a las ya mencionadas leyes de protección al trabajador, son necesarias para tener en cuenta a la hora de pensar políticas preventivas en el interior de los espacios de trabajo: *Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo* (Ley 19.587): art.4 al 10, Decreto 1338/96 art.3 y 5; *Ley de Riesgos del Trabajo* (Ley 24.557). Capítulo II: de la prevención de los riesgos del trabajo (artículo 4º). Obligaciones de las partes; *Ley Obras Sociales* (Ley 24.455). Prestaciones obligatorias que deberán incorporar aquellas recipiendarias del fondo de redistribución de la Ley 23.661, artículos. 1 al 7; *Repertorio de recomendaciones prácticas sobre el tratamiento de los problemas relacionados con el alcohol y las drogas en los lugares de trabajo de la OIT, 1996.*

Además de la legislación sobre salud y medioambiente de trabajo vigente, hay que tener en cuenta los Convenios 155 y 187 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ratificados el 13 de enero de 2014. Estos convenios prevén políticas públicas de seguridad e higiene en el ámbito laboral. Entre otras cosas estipulan que la autoridad competente, tras celebrar consultas con las organizaciones de empleadores y de trabajadores más representativas, deberá establecer y reexaminar periódicamente los requisitos y procedimientos para el registro de los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales, los sucesos peligrosos, los accidentes de trayectos y los casos de enfermedades cuyo origen profesional sea sospechoso. Esto deberá llevarse a cabo a través de leyes, reglamentos o de cualquier otro medio compatible con las condiciones y las prácticas nacionales.

En este sentido, quien padece un consumo problemático será considerado un sujeto de derecho y tendrá igualdad ante la ley: gozará del derecho a no ser discriminado (principio de no discriminación), y del derecho al trabajo, en condiciones sanas y en un ambiente saludable.

EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL ÁMBITO LABORAL DESDE EL PUNTO DE VISTA NORMATIVO

EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL TRABAJO COMO ENFERMEDAD INCULPABLE O PROFESIONAL

En nuestro país, la mayoría de los casos de consumos problemáticos de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral están encuadrados como enfermedad inculpable; y es la Ley de Contrato de Trabajo (Ley 20.744) la que regula el sistema de protección ante esta problemática. Sin embargo, no puede generalizarse a todos los casos; ya que, según expresa el Ministerio de Trabajo, “si el consumo problemático se considera necesariamente como enfermedad inculpable, debemos observar que nuestro sistema jurídico no daría en todos los casos soluciones razonables, pues se desentendería de aquellos consumos problemáticos en los que las condiciones de trabajo influyeron claramente” (Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social - CoPreAd, 2014: 51).

AHORA BIEN, ¿QUÉ ES UNA ENFERMEDAD INCULPABLE?

Llamamos enfermedad inculpable o accidentes inculpables a aquellas alteraciones del estado de salud que en forma temporaria o permanente impiden al trabajador poner su fuerza productiva a disposición del empleador. Para ello, no debe haber mediado culpa de las partes.

Si el consumo problemático de sustancias psicoactivas es asumido como una enfermedad inculpable, debemos proceder según los artículos 208 al 211 de la Ley de Contrato de Trabajo (Ley 20.744), salvo disposición específica en los estatutos profesionales o convenios colectivos. Estos artículos especifican los derechos que gozan los trabajadores según su antigüedad laboral para percibir la licencia médica paga para su tratamiento, y también establecen que, una vez finalizado el plazo, la licencia médica puede extenderse hasta un año sin remuneración con guarda del puesto de trabajo, para esto el trabajador deberá presentar un certificado médico, es decir, dar aviso previo al empleador¹³. Debe tenerse en cuenta, asimismo, el artículo 1° de la Ley Antidiscriminatoria (Ley 23.592) frente a determinados despidos injustificados (un ejemplo de esto sería un despido de un trabajador a la semana de haberse reincorporado de su licencia).

¿PUEDE EL CONSUMO DE DROGAS SER CAUSAL DE DESPIDO?

El consumo problemático de sustancias psicoactivas, al ser tratado como una cuestión de salud mental (Ley Nacional de Salud Mental n.º 26.657) no puede ser entendido per se como una causal suficiente para el despido; más aún si previamente no se ha intentado la contención, atención y derivación a tratamientos, y no se han registrado sanciones previas a la falta de aplicación al tratamiento, con la excepción del perjuicio a terceros. Solos en casos excepcionales, la puesta en peligro cierto e inminente de compañeros y terceros, permitiría entenderse como causal de despido. En algunos convenios colectivos de trabajo de sectores productivos de muy alto riesgo así está establecido.

¿Qué sucede si un trabajador no colabora plenamente con el tratamiento? En este caso el empleador podría tomar las medidas disciplinarias que considere oportunas, nunca abruptamente, sino de manera gradual. Sin embargo, es preferible que los remitan a los servicios de asesoramiento y/o tratamiento en vez de aplicarles sanciones disciplinarias.

Para la OIT la estabilidad laboral que ofrece un empleo es a menudo un factor importante para facilitar la superación de los problemas relacionados con los consumos de sustancias psicoactivas.

¿QUÉ ES UNA ENFERMEDAD PROFESIONAL?

Las enfermedades profesionales son las que se originan en el ambiente de trabajo, daños del trabajador producidos en ocasión de trabajo. Si el consumo problemático de drogas es considerado como una enfermedad profesional, debe procederse según la Ley de Riesgo de Trabajo (Ley 24.557).

13 - Véase Anexo 1.

Si se considera irrefutable el hecho de que el consumo problemático de drogas se trata de una enfermedad laboral (aquellos consumos problemáticos en los que las condiciones de trabajo influyeron claramente de manera perjudicial), es la Aseguradora de Riesgo de Trabajo la responsable de brindar las prestaciones, para esto el trabajador debe pasar previamente por la Comisión Médica.

PARA TENER EN CUENTA:

- » Para recibir un tratamiento, el trabajador puede pedir licencia médica por “enfermedad inculpable” o la adaptación del horario de trabajo para asistir al tratamiento presentando el certificado del profesional tratante a su empleador.
- » Las pruebas encubiertas para detectar el consumo son ilegales, se necesita el consentimiento del trabajador (OIT, 1995). Se sugieren las evaluaciones médicas preventivas integrales EMP al azar (chequeos integrales de salud donde se incluyen también pruebas de detección) (González, 2009).
- » Un resultado positivo indica que la persona ha consumido, esto no significa que lo haga habitualmente o que sea indicio de que siga haciéndolo. Esto debe ser evaluado por profesionales de la salud de la organización laboral en un ambiente de confidencialidad.
- » Los resultados de la EMP solo deben ser conocidos por el trabajador en cuestión y el personal sanitario que lo realiza.

LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA ¿CLAVE PARA PENSAR LA PREVENCIÓN EN ÁMBITOS LABORALES?

Concordamos con el Ministerio de Trabajo que la inclusión de la temática en los Convenios Colectivos y la discusión previa en la Negociación Colectiva es clave y resulta imperiosa. (Ministerio de Trabajo, 2014: 50). La importancia de estos convenios colectivos por rama de actividad radica en que pueden ampliar el espectro de protección para los trabajadores, que es la Ley de Contrato de Trabajo (Ley 20.744).

Hay experiencias a nivel provincial y nacional que se van dando en este sentido desde los diferentes organismos estatales que deben garantizar las condiciones y medioambiente de trabajo saludables como la SRT desde la subgerencia de prevención a través de sus mesas cuatripartitas de trabajo por sector de actividad, y las mesas tripartitas que generan los ministerios de trabajos provinciales y nacional.

EN EL NIVEL NACIONAL

LEGISLACIÓN VIGENTE EN RELACIÓN CON EL TRABAJO

- » Constitución Nacional de la República: art. 14bis y 19.
- » Ley de Higiene y Seguridad (Ley 19.587):art. 4; 9 y 10).
- » Ley de Contrato de Trabajo (Ley 20.744): art. 152, 208; 211; 213 y 214.
- » Ley de Asociaciones Sindicales (Ley 23.551).
- » Ley que regula el Régimen de Obras Sociales (Ley 23.660).
- » Ley que crea el Sistema Nacional de Seguros (Ley 23.661).
- » Ley de Empleo y Protección del Trabajo (Ley 24.013).
- » Ley de Obras Sociales y Prepagas (Ley 24.455): art. 1.
- » Ley de Riesgos de Trabajo (Ley 24.557): Cap. I, art. 1.2. – Cap. II, art. 4.1 y 4.2.
- » Resolución N° 905/15 Superintendencia de Riesgos del Trabajo: art. 1 - Anexo III.
- » Resolución N° 1934/15 Superintendencia de Riesgos del Trabajo: art. 1; 2; 3 y 4.
- » Resolución 883-E/2017 Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

LEGISLACIÓN VIGENTE EN RELACIÓN CON SALUD

- » Ley sobre el Régimen legal de Estupefacientes (Ley 23.737):art. 16-19.
- » Ley Nacional de Lucha contra el Alcoholismo (Ley 24.788).
- » Ley Nacional sobre los Derechos del Paciente en su relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud (Ley 26.529): art. 2.
- » Ley Nacional de Salud Mental (Ley 26.657): art. 4.

Es importante conocer además:

- » Plan Nacional de Prevención Integral de las adicciones SEDRONAR 2016.

EN EL NIVEL INTERNACIONAL:

LEGISLACIÓN VIGENTE EN RELACIÓN CON EL TRABAJO

- » Organización Internacional del Trabajo (OIT)

Recomendaciones Prácticas de la OIT sobre el Tratamiento de las cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de Trabajo. Ginebra, 1995.

LEGISLACIÓN VIGENTE EN RELACIÓN CON SALUD

- » Comisión Interamericana Contra el Abuso de Drogas (CICAD).

Lineamientos Hemisféricos en Prevención Laboral para la reducción de la demanda de sustancias adictivas (CICAD-OEA, 2008).

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS:

En el marco de la **corresponsabilidad social, la sostenibilidad mundial y los derechos humanos**, se establecieron los siguientes principios (ONU, 2000):

DERECHOS HUMANOS:

- Las empresas apoyan y respetan la protección de los derechos humanos.
- Se aseguran que no son cómplices de abusos o violación de los derechos humanos.

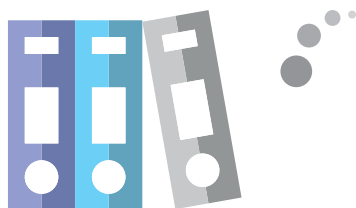
ESTÁNDARES LABORALES:

- Libertad de asociación y reconocimiento del derecho a la negociación colectiva.
- Eliminar la discriminación en el empleo y la ocupación.

Los **Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2030** a los que adhiere Argentina, en su objetivo 3 Salud y Bienestar nos invita a:

- Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades
- Metas: Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol; y fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.

6






A modo de cierre:



CONSIDERAMOS:

- ***A las personas que están en situaciones de consumos problemáticos como personas sujetos de derechos, con capacidad de crecer, soñar y proyectar. Por eso, sostenemos que es necesario promover espacios de integración que ofrezcan otras opciones de vida y la posibilidad de ser incluido socialmente.***

-  ***A los consumos problemáticos como un problema colectivo que involucra a todos los actores de la comunidad:*** el Estado, la familia, las instituciones de la salud, la educación, las organizaciones laborales (empresas, sindicatos, ministerios, etc.), los empleadores, los altos mandos y medios, los trabajadores, los delegados gremiales, las iglesias, las organizaciones sociales y políticas, la comunidad en su conjunto.
-  ***A la inclusión y la reconstrucción de los lazos sociales como estrategias privilegiadas para la prevención y la promoción de la salud.***
-  ***Al espacio de trabajo como una herramienta de inclusión social y generador de lazos sociales si todos trabajamos para ello desde una política de cuidado.***

La gran mayoría de las personas son conscientes del impacto que tiene el consumo de sustancias psicoactivas en nuestra vida y el ámbito de trabajo, así lo demuestran los datos del último estudio de población general del OAD 2017, donde un 78,1 % de los trabajadores encuestados dijeron que el problema del consumo de alcohol y drogas en el trabajo es muy importante: en el ámbito laboral provoca accidentes, disminuye la productividad, daña a terceros, provoca riñas y peleas, produce ausentismo, etc. Sin embargo, este conocimiento no impide que las personas consuman sustancias; por eso la importancia de trabajar con las representaciones que circulan en cada lugar de trabajo conjuntamente con los trabajadores; pensando estrategias de prevención eficaces para cada organización laboral, donde los mismos trabajadores y delegados estén formados como agentes de cambio y prevención.

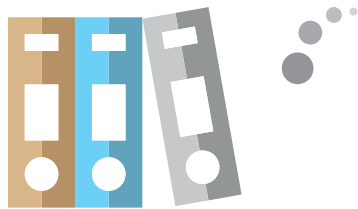
De la población laboral encuestada, sin embargo, solo un 29,1 % (de 8.099.067) refirió tener un reglamento sobre el consumo de alcohol y drogas en su lugar de trabajo; el 20,2 % de los encuestados que trabaja dijo haber recibido información sobre la prevención y los consumos en su lugar de trabajo; y tan solo el 10,4 % refirió que cuenta con programas en sus lugares de trabajo relacionados con el consumo de sustancias.

Estos datos estadísticos que muchas veces son datos fríos nos hablan del inmenso desafío que todos los actores del mundo del trabajo tenemos por delante en la lucha de la instalación de una cultura preventiva en el interior de nuestras organizaciones que mejore la calidad de vida desde una lógica del cuidado.

Todos somos corresponsables de hacer de nuestro espacio de trabajo un lugar más saludable, la construcción de la salud es un derecho fundamental en la que todos debemos participar activamente e involucrarnos. Como el consumo problemático de sustancias es un tema de salud, nuestro desafío radica en crear una agenda común que ponga este tema no solo en los convenios colectivos de trabajo, sino también en la agenda de nuestro día a día, de todos aquellos que somos decisores y/o altos mandos y medios de las organizaciones laborales, ya que es nuestra responsabilidad garantizar el derecho único y fundamental a la salud de todos los trabajadores. También los trabajadores tenemos la responsabilidad y la obligación de participar activamente para que estos programas preventivos se lleven a cabo y se construyan entre todos espacios de trabajo más saludables, seguros e

inclusivos evitando la discriminación.

Por ello, los invitamos a cada uno desde su lugar a participar en el diseño y la implementación de programas preventivos integrales desde una perspectiva de derechos y una mirada de género, ya que la prevención es tarea de todos, cada uno con diferentes grados de responsabilidad.



7

Anexo 1: Legislación vigente en relación con el trabajo y legislación vigente en relación con la salud





LEGISLACIÓN VIGENTE EN RELACIÓN CON EL TRABAJO. EXTRACTO DE LEYES SELECCIONADO POR LA COORDINACIÓN

CONSTITUCIÓN NACIONAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

Art. 14 bis.- El trabajo en sus diversas formas gozará de la protección de las leyes, las que asegurarán al trabajador: condiciones dignas y equitativas de labor, jornada limitada; descanso y vacaciones pagados; retribución justa; salario mínimo vital móvil; igual remuneración por igual tarea; participación en las ganancias de las empresas, con control de la producción y colaboración en la dirección; protección contra el despido arbitrario; estabilidad del empleado público; organización sindical libre y democrática, reconocida por la simple inscripción en un registro especial.

Art. 19.- Las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofendan al orden y a la moral pública, ni perjudiquen a un tercero, están solo reservadas a Dios, y exentas de la autoridad de los magistrados. Ningún habitante de la Nación será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe.

LEY DE HIGIENE Y SEGURIDAD N° 19587

Art. 4.- La higiene y seguridad en el trabajo comprenderá las normas técnicas y medidas sanitarias, precautorias, de tutela o de cualquier otra índole que tengan por objeto:

- a) proteger la vida, preservar y mantener la integridad psicofísica de los trabajadores;
- b) prevenir, reducir, eliminar o aislar los riesgos de los distintos centros o puestos de trabajo;
- c) estimular y desarrollar una actitud positiva respecto de la prevención de los accidentes o enfermedades que puedan derivarse de la actividad laboral.

Art. 9.- Sin perjuicio de lo que determinen especialmente los reglamentos, son también obligaciones del empleador:

- a) disponer el examen preocupacional y revisión médica periódica del personal, registrando sus resultados en el respectivo legajo de salud.

Art. 10.- Sin perjuicio de lo que determinen especialmente los reglamentos, el trabajador estará obligado a:

- b) someterse a los exámenes médicos preventivos o periódicos y cumplir con las prescripciones e indicaciones que a tal efecto se le formulen.

LEY DE CONTRATO DE TRABAJO N° 20744

Art. 152.- Tiempo trabajado. Su cómputo.

Se computarán como trabajados, los días en que el trabajador no preste servicios por gozar de una licencia legal o convencional, o por estar afectado por una enfermedad inculpable o por infortunio en el trabajo, o por otras causas no imputables al mismo.

Art. 208.- Plazo. Remuneración.

Cada accidente o enfermedad inculpable que impida la prestación del servicio no afectará el derecho del trabajador a percibir su remuneración durante un período de tres (3) meses, si su antigüedad en el servicio fuere menor de cinco (5) años, y de seis (6) meses si fuera mayor. En los casos que el trabajador tuviere carga de familia y por las mismas circunstancias se encontrara impedido de concurrir al trabajo, los períodos durante los cuales tendrá derecho a percibir su remuneración se extenderán a seis (6) y doce (12) meses respectivamente, según si su antigüedad fuese inferior o superior a cinco (5) años. La recidiva de enfermedades crónicas no será considerada enfermedad, salvo que se manifestara transcurridos los dos (2) años. La remuneración que en estos casos corresponda abonar al trabajador se liquidará conforme a la que perciba en el momento de la interrupción de los servicios, con más los aumentos que durante el período de interrupción fueren acordados a los de su misma categoría por aplicación de una norma legal, convención colectiva de trabajo o decisión del empleador. Si el salario estuviere integrado por remuneraciones variables, se liquidará en cuanto a esta parte según el promedio de lo percibido en el último semestre de prestación de servicios, no pudiendo, en ningún caso, la remuneración del trabajador enfermo o accidentado ser inferior a la que hubiese percibido de no haberse operado el impedimento. Las prestaciones en especie que el trabajador dejare de percibir como consecuencia del accidente o enfermedad serán valorizadas adecuadamente.

La suspensión por causas económicas o disciplinarias dispuestas por el empleador no afectará el derecho del trabajador a percibir la remuneración por los plazos previstos, sea que aquélla se dispusiera estando el trabajador enfermo o accidentado, o que estas circunstancias fuesen sobrevinientes.

Art. 211.- Conservación del empleo.

Vencidos los plazos de interrupción del trabajo por causa de accidente o enfermedad inculpable, si el trabajador no estuviera en condiciones de volver a su empleo, el empleador deberá conservárselo durante el plazo de un (1) año contado desde el vencimiento de aquéllos. Vencido dicho plazo, la relación de empleo subsistirá hasta tanto alguna de las partes decida y notifique a la otra su voluntad de rescindirla. La extinción del contrato de trabajo en tal forma, exime a las partes de responsabilidad indemnizatoria.

Art. 213.- Despido del trabajador.

Si el empleador despidiese al trabajador durante el plazo de las interrupciones pagas por accidente o enfermedad inculpable, deberá abonar, además de las indemnizaciones por despido injustificado, los salarios correspondientes a todo el tiempo que faltare para el vencimiento de aquélla o a la fecha del alta, según demostración que hiciese el trabajador.

Art. 214.- Analizar y evaluar las alternativas de readaptación del puesto de trabajo o cambio de tarea, para aquellos trabajadores con problemas de salud de naturaleza inculpable.

LEY DE OBRAS SOCIALES Y PREPAGAS N° 24455

Art. 1.- Todas las Obras Sociales y Asociaciones de Obras Sociales del Sistema Nacional incluidas en la Ley 23.660, recipendarias del fondo de redistribución de la Ley 23.661, deberán incorporar como prestaciones obligatorias:

- b) La cobertura para los tratamientos médicos, psicológicos y farmacológicos de las personas que dependan física o psíquicamente del uso de estupefacientes;
- c) La cobertura para los programas de prevención del SIDA y la drogadicción.

LEY DE RIESGOS DE TRABAJO N° 24557

CAP I

Art. 1.2.- a) Reducir la siniestralidad laboral a través de la prevención de los riesgos derivados del trabajo;

- b) Promover la negociación colectiva laboral para la mejora de las medidas de prevención y de las prestaciones reparadoras.

CAP II

Art. 4.1 y 4.2

1. Los empleadores y los trabajadores comprendidos en el ámbito de la LRT, así como las ART están obligados a adoptar las medidas legalmente previstas para prevenir eficazmente los riesgos del trabajo.

A tal fin y sin perjuicio de otras actuaciones establecidas legalmente, dichas partes deberán asumir compromisos concretos de cumplir con las normas sobre higiene y seguridad en el trabajo. Estos compromisos podrán adoptarse en forma unilateral, formar parte de la negociación colectiva, o incluirse dentro del contrato entre la ART y el empleador.

2. Los contratos entre la ART y los empleadores incorporarán un Plan de Mejoramiento de las condiciones de higiene y seguridad, que indicará las medidas y modificaciones que los empleadores deban adoptar en cada uno de sus establecimientos para adecuarlos a la normativa vigente, fijándose en veinticuatro (24) meses el plazo máximo para su ejecución.

RESOLUCIÓN N° 905/15 SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO

Art. 1.- Establécense las funciones que deberán desarrollar los Servicios de Higiene y Seguridad en el Trabajo y de Medicina del Trabajo en cumplimiento de las disposiciones establecidas en el Decreto N° 1.338 de fecha 25 de noviembre de 1996, en los plazos que determine oportunamente la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) considerando el riesgo propio de la actividad, el tamaño de la empresa y la inclusión en los planes de focalización de la S.R.T.

Anexo III

7. Ejecutar acciones de asistencia y seguimiento al trabajador con enfermedad inculpable, accidentado y/o con enfermedad profesional.

16. Elaborar y ejecutar un Plan de Capacitación anual que contenga como mínimo:

- 16.1. HIV/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.
- 16.2. Drogas de abuso.
- 16.3. Vida saludable.
- 16.4. Primeros auxilios y Reanimación Cardio Pulmonar.
- 16.5. Prevención cardiovascular.
- 16.6. Efectos del tabaco sobre la salud.
- 16.7. Otros que el responsable del Servicio considere necesarios.

17. Documentar la capacitación al personal, en función del Programa Anual de Capacitación confeccionado en conjunto con el Servicio de Higiene y Seguridad.

18. Registrar con fecha y hora todas las recomendaciones y acciones efectuadas por el Servicio. La documentación generada en consecuencia debe ser conservada y archivada adecuadamente en el establecimiento, estar suscripta por el responsable del Servicio y estar disponible para la autoridad competente y para el trabajador ante su requerimiento.

19. El Servicio de Medicina del Trabajo deberá notificar de manera fehaciente al Empleador o a quien él designe para tal función, sobre las medidas que se deben realizar en el establecimiento.

RESOLUCIÓN Nº 1934/15 SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.

Art. 1.- Créase el “PROGRAMA NACIONAL DE TRABAJADORES SALUDABLES”, en adelante denominado el “PROGRAMA”, que administrará y ejecutará esta SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.).

Art. 2.- Podrán participar del “PROGRAMA” los Empleadores, Cámaras de Empleadores, Sindicatos (Uniones, Federaciones o Confederaciones) y aquellas entidades interesadas que lo soliciten.

Art. 3.- Fíjase como Objetivos del “PROGRAMA” que se aprueba en el artículo 1, los siguientes:

- Fomentar y brindar asistencia técnica en planes para la prevención de enfermedades que representen la mayor prevalencia en la morbimortalidad de la población económicamente activa de la REPÚBLICA ARGENTINA, en particular las Enfermedades No Transmisibles (ENT).

- Fomentar y brindar asistencia técnica en planes de promoción de la salud y concientización en hábitos saludables.

Art. 4.- Establézcanse las siguientes acciones, mediante las cuales se permitirá alcanzar los objetivos enunciados en el artículo precedente:

- Fortalecer el funcionamiento integral y coordinado de los Servicios de Medicina del Trabajo y de Higiene y Seguridad de los establecimientos laborales.
- Estimular la creación de los Servicios de Medicina del Trabajo y de Higiene y Seguridad para el sector Pymes, pudiendo ser interempresas.
- Relevar los perfiles de alteraciones a la salud de los trabajadores a partir de fuentes primarias y secundarias de información.
- Investigar de manera integral las causas del ausentismo laboral y generar estrategias que orienten a mejorar la salud de los trabajadores/as y por

ende favorezcan su descenso.

- Fomentar y brindar asistencia técnica en planes de salud preventiva para; Prevención de enfermedades cardiovasculares, Prevención de cáncer de útero y mama. Prevención trastornos metabólicos, Prevención de E.P.O.C. y aquellos planes de prevención según las problemáticas de salud detectadas.
- Fomentar y brindar asistencia técnica en planes de promoción de la salud; vacunatorias, nutricionales, de actividad física y aquellos planes de promoción que se consideren estratégicas para la adquisición de hábitos saludables.
- Monitorear el impacto de los planes en salud preventiva desarrollados mediante indicadores diseñados para tal fin.
- Realizar ateneos, jornadas, foros, o cualquier otro espacio, para el intercambio y generación de nuevos conocimientos sobre la temática.
- Divulgar la información en materia de salud y trabajo que aporte al modo de gestionar los servicios de medicina del trabajo y de higiene y seguridad de forma integrada con el acento puesto en la prevención primaria.
- Detectar y difundir, buenas prácticas e iniciativas recomendables que aborden el funcionamiento de los servicios de salud y seguridad en el trabajo con la mirada preventiva.

OTRAS LEYES PARA TENER EN CUENTA:

Ley de Asociaciones Sindicales N° 23551. [en línea] <<https://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/20000-24999/20993/texact.htm>>[Consulta: 4 de noviembre de 2017]

Ley que regula el Régimen de Obras Sociales N° 23660. [en línea] <<https://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/62/texact.htm>>[Consulta: 4 de noviembre de 2017]

Ley que crea el Sistema Nacional de Seguros N° 23661. [en línea] <<https://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/63/norma.htm>>[Consulta: 4 de noviembre de 2017]

Ley de Empleo y Protección del Trabajo N° 24013. [en línea] <<https://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/412/texact.htm>>[Consulta: 4 de noviembre de 2017]



LEGISLACIÓN VIGENTE EN RELACIÓN A LA SALUD. EXTRACTO DE LEYES SELECCIONADO POR LA COORDINACIÓN

LEY SOBRE EL RÉGIMEN LEGAL DE ESTUPEFACIENTES N° 23737 (Debe tenerse en cuenta que existe la Ley N° 26052 que incorpora modificaciones a esta ley, pero que no modifica los artículos que mencionaremos a continuación)

Art. 16.- Cuando el condenado por cualquier delito dependiere física o psíquicamente de estupefacientes, el juez impondrá, además de la pena, una medida de seguridad curativa que consistirá en un tratamiento de desintoxicación y rehabilitación por el tiempo necesario a estos fines, y cesará por resolución judicial, previo dictamen de peritos que así lo aconsejen.

Art. 17.- En el caso del artículo 14, segundo párrafo, si en el juicio se acreditase que la tenencia es para uso personal, declarada la culpabilidad del autor y que el mismo depende física o psíquicamente de estupefacientes, el juez podrá dejar en suspenso la aplicación de la pena y someterlo a una medida de seguridad curativa por el tiempo necesario para su desintoxicación y rehabilitación.

Acreditado su resultado satisfactorio, se lo eximirá de la aplicación de la pena. Si transcurridos dos años de tratamiento no se ha obtenido un grado aceptable de recuperación por su falta de colaboración, deberá aplicársele la pena y continuar con la medida de seguridad por el tiempo necesario o solamente esta última.

Art. 18.- En el caso de artículo 14, segundo párrafo, si durante el sumario se acreditase por semiplena prueba que la tenencia es para uso personal y existen indicios suficientes a criterio del juez de la responsabilidad del procesado y éste dependiere física o psíquicamente de estupefacientes, con su consentimiento, se le aplicará un tratamiento curativo por el tiempo necesario para su desintoxicación y rehabilitación y se suspenderá el trámite del sumario.

Acreditado su resultado satisfactorio, se dictará sobreseimiento definitivo. Si transcurridos dos años de tratamiento, por falta de colaboración del procesado no se obtuvo un grado aceptable de recuperación, se reanudara el trámite de la causa y, en su caso, podrá aplicársele la pena y continuar el tratamiento por el tiempo necesario, o mantener solamente la medida de seguridad.

Art. 19.- La medida de seguridad que comprende el tratamiento de desintoxicación y rehabilitación, prevista en los artículos 16, 17 y 18 se llevará a cabo en establecimientos adecuados que el tribunal determine de una lista de instituciones bajo conducción profesional reconocidas y evaluadas periódicamente, registradas oficialmente y con autorización de habilitación por la autoridad sanitaria nacional o provincial, quien hará conocer men-

sualmente la lista actualizada al Poder Judicial, y que será difundida en forma pública.

El tratamiento podrá aplicársele preventivamente al procesado cuando prestare su consentimiento para ello o cuando existiere peligro de que se dañe a sí mismo o a los demás.

El tratamiento estará dirigido por un equipo de técnicos y comprenderá los aspectos médicos, psiquiátricos, psicológicos, pedagógicos, criminológicos y de asistencia social, pudiendo ejecutarse en forma ambulatoria, con internación o alternativamente, según el caso.

Cuando el tratamiento se aplicare al condenado su ejecución será previa, computándose el tiempo de duración de la misma para el cumplimiento de la pena. Respecto de los procesados, el tiempo de tratamiento suspenderá la prescripción de la acción penal.

El Servicio Penitenciario Federal o Provincial deberá arbitrar los medios para disponer en cada unidad de un lugar donde, en forma separada del resto de los demás internos, pueda ejecutarse la medida de seguridad de rehabilitación de los artículos 16, 17 y 18.

LEY NACIONAL DE LUCHA CONTRA EL ALCOHOLISMO Nº 24788

Prohíbese en todo el territorio nacional, el expendio a menores de dieciocho años, de todo tipo de bebidas alcohólicas. Créase el Programa Nacional de Prevención y Lucha contra el Consumo Excesivo de Alcohol.

LEY NACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DEL PACIENTE EN SU RELACIÓN CON LOS PROFESIONALES E INSTITUCIONES DE LA SALUD Nº 26529

Art. 2.- Derechos del paciente. Constituyen derechos esenciales en la relación entre el paciente y los profesionales de la salud, el o los agentes del seguro de salud, y cualquier efector de que se trate, los siguientes:

a) Asistencia. El paciente, prioritariamente los niños, niñas y adolescentes, tiene derecho a ser asistido por los profesionales de la salud, sin menoscabo y distinción alguna, producto de sus ideas, creencias religiosas, políticas, condición socioeconómica, raza, sexo, orientación sexual o cualquier otra condición. El profesional actuante solo podrá eximirse del deber de asistencia, cuando se hubiere hecho cargo efectivamente del paciente otro profesional competente;

b) Trato digno y respetuoso. El paciente tiene el derecho a que los agentes del sistema de salud intervinientes, le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes;

c) Intimidad. Toda actividad médico - asistencial tendiente a obtener, clasificar, utilizar, administrar, custodiar y transmitir información y documentación clínica del paciente debe observar el estricto respeto por la dignidad humana y la autonomía de la voluntad, así como el debido resguardo de la intimidad del mismo y la confidencialidad de sus datos sensibles, sin perjuicio de las previsiones contenidas en la Ley Nº 25.326;

d) Confidencialidad. El paciente tiene derecho a que toda persona que participe en la elaboración o manipulación de la documentación clínica, o bien tenga acceso al contenido de la misma, guarde la debida reserva, salvo expresa disposición en contrario emanada de autoridad judicial competente o autorización del propio paciente.

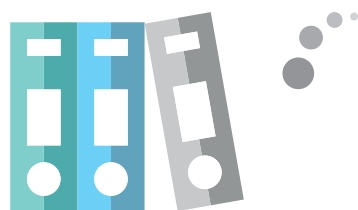
LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL N° 26657

Art. 4.- Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud.

PLAN NACIONAL DE REDUCCIÓN DE LA DEMANDA DE DROGAS SEDRONAR 2016-2020

[en línea] https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/plan_nacional-reduccion-demanda-drogas.pdf [Consulta: 4 de noviembre de 2017]

8



Anexo 2:
Encuesta de Diagnóstico
elaborada con OAD.





Encuesta ámbito laborales

N° cuestionario



Estamos realizando un estudio entre trabajadores de diferentes ramas del trabajo sobre temas relacionados con la salud pública y más específicamente con el consumo de sustancias psicoactivas, para obtener un diagnóstico preciso de la situación actual en el ambiente laboral, que ayude a elaborar estrategias preventivas que mejoren la calidad de vida de las personas.

Le solicitamos unos minutos de su tiempo para completar el siguiente cuestionario. Por favor, lea atentamente cada pregunta y responda de acuerdo a lo solicitado. Sus respuestas serán tratadas de forma anónima y confidencial, por lo que le pedimos que responda con toda honestidad.

Le agradecemos de antemano y muy especialmente su colaboración

INFORMACIÓN GENERAL

1. Edad en años cumplidos

Cantidad de años		
------------------	--	--

2. Identidad de género (marca un sola opción)

Masculino	1
Femenino	2
Otro	3

3. ¿Cuál es el máximo nivel educativo alcanzado?

Nunca asistí	1
Primario incompleto	2
Primario completo	3
Secundario incompleto	4
Secundario completo	5
Universitario/ terciario incompleto	6
Universitario/ terciario completo	7
Posgrado incompleto/ completo	8

4. ¿Estás actualmente en pareja?

Si	1
No	2

5. ¿Con quienes vivís? (Respuesta múltiple)

Solo/a	1
Padre	2
Madre	3
Pareja de padre/ madre	4
Hermano/ a	5
Pareja	6
Amigo/a	7
Otros familiares	8
Hijos/as	9
Otros ¿quién/es?.....	10

6. Además del trabajo, ¿qué actividades realizas habitualmente en la semana? (podes marcar más de una opción)

Estudiar	1
Trabajar	2
Ir al cine/ teatro	3
Mirar televisión	4
Actividades políticas	5
Limpiar/ cuidar la casa	6
Actividades religiosas	7
Juntarte con amigos	8
Actividades artísticas	9
Jugar al futbol	10
Hacer otro deporte	11
Ir al gimnasio	12
Practicar algún instrumento musical	13
Escuchar música	14
Leer (libros, revistas, historietas, etc.)	15
Otras actividades, ¿Cuáles?	16
No hago nada	17
NS/ NC	99

7. ¿Dónde pasás la mayor parte del tiempo de ocio? Exceptuando el trabajo (podes marcar más de una opción)

En casa de amigos	1
En la calle	2
En el club	3
En un bar/ boliche	4
En el local de organización política	5
En la iglesia o templo	6
En mi casa	7
No tengo tiempo de ocio	8
Otro, ¿cuál?	9
NS/ NC	10

8. ¿A quién/es recurrís cuando necesitas hablar de algún problema o algo que te preocupa/ angustia?
(marcar una sola opción)

Familiar	1
Amigo/a	2
Pareja	3
Médico/ Psicólogo	4
Sacerdote/ Pastor	5
Referente de organización comunitaria	6
No hablo con nadie	7
Otro, ¿quién?.....	8

9. Hace cuánto tiempo trabajas en esta empresa?
(marca una sola opción)

Menos de seis meses	1
Entre seis meses y un año	2
Entre un año y tres	3
Hace más de tres años	4

10. ¿Cómo definirías tu puesto de trabajo?
(marca una sola opción)

Operario	1
Operario calificado	2
Técnico con personal a cargo/jefe intermedio/ supervisor	3
Técnico sin personal a cargo	4
Administrativo con personal a cargo/ jefe intermedio/ supervisor	5
Administrativo sin personal a cargo	6
Cargo gerencial con personal a cargo	7

11. ¿Cuántas horas trabajas en una jornada típica?
(marca una sola opción)

Menos de 6 horas	1
Entre 6 y 7 horas	2
8 horas diarias	3
Entre 9 y 10 horas	4
Más de 10 horas diarias	5

12. ¿Con qué frecuencia te sucede que tienes que trabajar haciendo una jornada mayor a 10 horas?
(marca una sola opción)

Todos los días	1
Una vez por semana	2
Algunas veces por semana	3
Alguna vez al año	4
Nunca	5

13. ¿Cuántos días a la semana trabajas habitualmente? (marca una sola opción)

Menos de cinco días	1
Cinco días a la semana	2
Seis días a la semana	3
Todos los días	4

14. ¿Con qué frecuencia te sucede que tienes que trabajar 7 o más días de corrido?
(marca una sola opción)

Menos de cinco días	1
Cinco días a la semana	2
Seis días a la semana	3
Todos los días	4

15. ¿Con qué frecuencia haces trabajos por la noche?
(marca una sola opción)

Todos los días	1
Una vez por semana	2
Algunas veces por semana	3
Alguna vez al año	4
Nunca	5

16. ¿Cómo percibís tu futuro laboral para los próximos cinco años? (marca una sola opción)

Trabajando en el mismo puesto y en la misma empresa	1
Trabajando en el mismo puesto en otra empresa	2
Trabajando en un puesto mejor en la misma empresa o en otra	3
Buscando trabajo o trabajando en un puesto menos importante que ahora	4

17. ¿Organiza la empresa actividades recreativas o deportivas para sus empleados?
(marca una sola opción)

Si	1
No	2

18. ¿Organiza el sindicato actividades recreativas o deportivas para sus empleados?
(marca una sola opción)

Si	1
No	2

19. ¿Es frecuente ver peleas entre compañeros de trabajo donde desempeñas tu actividad?
(marca una sola opción)

Si	1
No	2

20. ¿Cómo te sentís respecto a los siguientes aspectos de tu trabajo?

(para cada opción marca una opción)

	Satisfecho	Poco satisfecho	Nada satisfecho
A. La tarea que realizas	2	3	4
B. El ambiente físico de trabajo	2	3	4
C. La organización de la tarea	2	3	4
D. Colaboración y solidaridad en el trabajo	2	3	4
E. Reconocimiento a tu desempeño	2	3	4
F. La seguridad en el trabajo (accidentes)	2	3	4
G. Estabilidad laboral	2	3	4
H. La comunicación interna entre la empresa y el personal	2	3	4
I. Apoyo y valoración del trabajo que realizas	2	3	4
J. Posibilidad de progreso	2	3	4
K. Duración de la jornada de trabajo	2	3	4
L. Apoyo de la empresa en caso de sufrir algún problema personal	2	3	4
M. El salario que cobras	2	3	4
N. Relación con tus compañeros de tarea	2	3	4
O. Relación con tu superior inmediato	2	3	4

21. ¿Cómo evaluarías los siguientes aspectos del ambiente físico de tu trabajo? (para cada aspecto marca una opción)

	Bueno	Regular	Malo
A. Iluminación	1	2	3
B. Temperatura	1	2	3
C. Nivel de ruido	1	2	3
D. Estado de equipamiento/ maquinarias/ herramientas	1	2	3
E. Ventilación	1	2	3
F. Limpieza	1	2	3
G. Infraestructura de baños, vestuarios y agua	1	2	3
H. Seguridad contra accidentes	1	2	3

22. ¿Sabes si a través de la empresa o el sindicato existen posibilidades de tratamiento de consumos problemáticos? (marca una sola opción)

Si	1
No (continúa en pregunta 25)	2

23. ¿Conoces algún compañero y/o familiar que haya tenido que hacer un tratamiento de su consumo problemático? (marca una sola opción)

Si	1
No (continúa en pregunta 25)	2

24. Por lo que sabes, ¿Cómo evluás el tratamiento? (marca una sola opción)

Bueno	1
Regular	2
Malo	3

22. ¿Sabes si a través de la empresa o el sindicato existen programas de prevención de consumos? (marca una sola opción)

Si	1
No (continúa en pregunta 28)	2

26. ¿Participaste en alguno de los programas de prevención? (marca una sola opción)

Si	1
No	2

27. ¿Cómo lo evalúas? (marca una sola opción)

Bueno	1
Regular	2
Malo	3

28. ¿Conoces compañeros de trabajo con problemas de consumo de... (Para cada sustancia marca una opción por cada sustancia)

	Si	No
A. Alcohol	1	2
B. Marihuana	1	2
C. Cocaína	1	2
D. Psicofármacos	1	2
E. Otras drogas, ¿cuáles?.....	1	2

29. ¿Crees que algún compañero de trabajo consume o consumió alcohol y/u otra/s sustancia/s psicoactiva/a durante la jornada laboral? (marca una sola opción)

Si	1
No	2

30. ¿Has tenido alguna vez un accidente laboral que pueda estar relacionado al uso de alcohol o de alguna otra/s sustancia/s psicoactiva/s (marca una sola opción)

Si, por alcohol	1
Si, por otra/s sustancia psicoactiva	2
Si, por alcohol y otra/s sustancia psicoactivo	3
No estuvo relacionado con el consumo	4
No tuve ningún accidente laboral	5

31. ¿Pensas que el consumo del alcohol y de las drogas en el trabajo es un problema importante? (marca una sola opción)

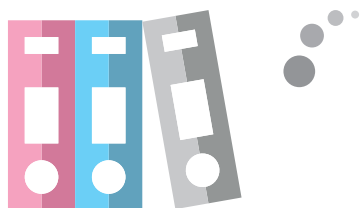
No, nada importante. (marca una sola opción)	1
Poco importante. (continúa en p33)	2
Bastante	3
Mucho	4

32. ¿Por qué razones piensas que este problema es importante en el trabajo? (Podes marcar más de una opción)

Provoca accidentes	1
Provoca enfermedades	2
Disminuye la productividad o rendimiento	3
Provoca ausentismo	4
Provoca sanciones y/o despidos	5
Genera mal ambiente o malas relaciones con los compañeros	6
Puede tener consecuencias para terceros	7
Afecta a todos los trabajadores	8
Otras razones, indique cual/es.....	9
.....	

33. Según tu opinión, cuáles de las siguientes situaciones laborales pueden predisponer al consumo problemático de sustancias (podes marcar más de una opción)

Duración excesiva de la jornada laboral	1
Ritmo de trabajo demasiado elevado	2
Niveles de exigencia	3
Maltrato laboral por parte de superiores	4
El tipo de tarea que realiza	5
Conflictividad con los clientes o usuarios	6
Mal clima entre los compañeros	7
Dificultad con compatibilizar el trabajo en la empresa con las actividades extralaborales (tareas domésticas, estudio, etc)	8
Exceso de responsabilidad	9
Otras, especifique ¿cuáles?	10



9

Referencias bibliográficas



APDH - INADI (2010). *Discriminación: Un abordaje didáctico desde los derechos humanos* [en línea]. <http://www.apdh-argentina.org.ar/sites/default/files/discriminacion_2010.pdf>. 3ª ed. Buenos Aires: Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación -INADI. [Consulta: 4 de noviembre de 2017].

Asociación Internacional de la Seguridad Social (2011). *El rendimiento de la prevención: Cálculo de los costos y beneficios de las inversiones en la seguridad y salud en el trabajo en las empresas. Resumen de los resultados*. Ginebra: Asociación Internacional de la Seguridad Social.

Canay Roberto, Brasesco Verónica (2014). *La Argentina Estructural, Adicciones. Consumo de drogas legales e ilegales*. Buenos Aires: EDICON Fondo Editorial Consejo. Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la Ciudad de Buenos Aires.

Comas Arnau, D; y J. Arza Porras (2016), "Niveles, ámbitos y modalidades para la prevención del uso problemático de drogas", en Grup Igia y colaboradores, *Con-*

textos, sujetos y drogas: un manual sobre drogodependencias [en línea]. <https://www.researchgate.net/publication/307414702_Niveles_ambitos_y_modalidades_para_la_preencion_del_uso_problematico_de_drogas>. [Consulta: 30 de octubre de 2017].

Comisión Nacional contra las Adicciones Secretaría del Trabajo y Prevención Social (2015) *Lineamientos para la Prevención y Atención de las Adicciones en el Ámbito Laboral Mexicano*. Mundial sobre las Drogas. Resumen Ejecutivo. México: Oficina de las Naciones Unidas contra el Delito.

Consejería para la igualdad y bienestar social Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones ISBN: 84-688-2267-1 Manual para la Prevención de drogodependencias y adicciones. II Plan andaluz sobre drogas y adicciones.

Constitución de la Nación Argentina (1994) [en línea] <<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/804/norma.htm>>. [Consulta: 4 de noviembre de 2017].

Convenio de Colaboración entre el Departamento de Vivienda y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco, la Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco, la Universidad del País Vasco, y el Instituto Vasco de Criminología. Arana, Xabier; Germán Isabel. *Consumo de drogas: Repercusiones socio-jurídicas en el ámbito laboral*.

Etkin Jorge (1994). *La doble moral de las organizaciones*. Santiago de Chile: Editorial Mcgraw - Hill Interamericana.

Geertz, C. (1992). *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa.

Gobierno de España. Ministerio de Sanidad; Comisión Ejecutiva Confederal de UGT. drogodependencia y adicciones: Prevención en el Ámbito Laboral.

Godinho Delgado, D. y P. Cappellin (2009). *La perspectiva de género en la dimensión socio-laboral de los acuerdos de asociación* [en línea], <<http://library.fes.de/pdf-files/bueros/uruguay/06195.pdf>>. Uruguay: Fundación Friedrich Ebert. [Consulta: 3 de noviembre de 2017].

González Ernesto Eduardo (2004). "Legislación y Prevención del Alcoholismo y las Drogas en el Trabajo", en *Manual de Adiccionología*. Tomo II Buenos Aires: Edit. Gabas.

González, Ernesto Eduardo (2003), *Trabajo sin Drogas*. Buenos Aires: Edit. Gabas.

González, Ernesto Eduardo (2000). *Manual sobre Prevención de las Adicciones en el Ámbito Laboral*. Buenos Aires: Edit. CAPLA & UPCN.

Kliksberg Bernardo (2004). *Más ética, más desarrollo*; Buenos Aires: Temas Grupo Editorial Srl.

Ley 2318. Ley de Prevención y Asistencia- Consumos de Sustancias Psicoactivas y Otras. Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. L <http://www.buenosaires.gob.ar/areas/leg_tecnica/sin/normapop09.php?id=99841> Consulta: 4 de noviembre de 2017.

Ley Nacional 19.587 - Higiene y seguridad en el Trabajo. [en línea] <<http://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/17612/norma.htm>> [Consulta:4 de noviembre de 2017].

Ley Nacional 20.744 - Contrato de Trabajo. [en línea] <<http://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/25552/texact.htm>> [Consulta:4 de noviembre de 2017].

Ley Nacional 23.737 - Estupefacientes y sus normas complementarias y modificatorias. [en línea] <<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/O-4999/138/texact.htm>> [Consulta:4 de noviembre de 2017].

Ley Nacional 24.455 - Obras Sociales y prepagas. [en línea] <<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/10000-14999/14919/norma.htm>> [Consulta:4 de noviembre de 2017].

Ley Nacional 24.557 - Riesgos del Trabajo. [en línea] <<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/27971/texact.htm>> [Consulta:4 de noviembre de 2017].

Ley Nacional 24.788 - Alcoholismo. [en línea] <<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/150000-154999/150972/norma.htm>> [Consulta:4 de noviembre de 2017].

Ley Nacional N° 26.485. Ley de Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en todos los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. Decreto Reglamentario 1011/2010. [en línea] <<http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=152155>>. [Consulta: 4 de noviembre de 2017].

Ley Nacional N° 26.657 Ley de Protección de la Salud Mental [en línea] <<http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>>. [Consulta: 4 de noviembre de 2017].

Ley Nacional N° 26.743. Ley sobre el derecho a la identidad de género [en línea]. <<http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197860/norma.htm>>. [Consulta: 4 de noviembre de 2017].

Ley Nacional N° 26.934/14. Ley de Consumo Problemático. (IACOP). Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos [en línea]. <<http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/verNorma.do;jsessionid=9C8EA69107E8A5283C-DE83813CF57EA5?id=230505>>. [Consulta: 4 de noviembre de 2017].

Marina, Mirta (2011). *Educación sexual integral para charlar en familia* [en línea]. <<http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL002897.pdf>>. Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación. [Consulta: 3 de noviembre de 2017].

Milanese, E. (2009). *Tratamiento comunitario de las adicciones y de las consecuencias de la exclusión grave*. México: Plaza y Valdés, CAFAC.

Milanese, E. Merlo, R. Laffay, B. (2001). *Prevención y cura de las farmacodependencias. Una propuesta comunitaria*. México: Plaza y Valdés, CAFA.

Ministerio de Educación - ESI (2009). Educación sexual integral para la educación primaria: Contenidos y propuestas para el aula [en línea]. <http://www.me.gov.ar/me_prog/esi/doc/esi_primaria.pdf>. Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación. [Consulta: 4 de noviembre de 2017].

Ministerio de Salud y Protección Social (2012). *Documento de lineamientos para Zonas de Orientación Universitaria Proyecto: Fortalecimiento de estrategias y dispositivo de base comunitaria para la atención oportuna e integral al consumo de SPA y mitigación de su impacto en diversos ámbitos MSPS/OPS y Consentidos* [en línea]. <<http://www.descentralizadrogas.gov.co/wp-content/uploads/2015/11/Documento-de-lineamientos-para-ZOU.pdf>>. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.

Ministerio de Salud y Protección Social (s.f.) *Orientaciones para el desarrollo de las Zonas de Orientación (ZO) y Centros de Escucha (CE) en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC*. María Stella Vargas Higuera, César

Castiblanco Montañez, Patricia Caro Jimenez (coords.). Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social - CoPreAd (2014). *Capacitación de formadores. Prevención del consumo problemático de drogas con impacto en el mundo del trabajo* [en línea]. <http://trabajo.gob.ar/downloads/difusion/150121_CoPreAd_PUBLI_Capacitando_Formadores.pdf>. Buenos Aires. [Consulta: 3 de noviembre de 2017].

Minsal Pérez, D. y Pérez Rodríguez, Y. (2007) "Hacia una nueva cultura organizacional: la cultura del conocimiento" *Acimed* 16(3).

Moscovici, S. (1981). *Psicología de las minorías activas*. Madrid: Morata.

Organización de las Naciones Unidas (1948) *Declaración Universal de los Derechos Humanos* [en línea] -<https://es.wikisource.org/wiki/Declaraci%C3%B3n_Universal_de_los_Derechos_Humanos>. París:ONU. [Consulta: 4 de noviembre de 2017].

Organización Mundial de la Salud (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud* [en línea]. <<http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsdeps/fulltext/conf1.pdf>>. Canadá. [Consulta: 4 de noviembre de 2017].

OMS (1946) Conferencia Sanitaria Internacional, Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, en *Official Records of the World Health Organization*, N° 2, p. 100, New York [en línea] www.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7 [Consulta: 4 de noviembre de 2017]

OMS (2010) *Entornos laborales saludables: Fundamentos y modelo de la OMS Contextualización, prácticas y literatura de apoyo* [en línea]. <http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf>. [Consulta: 30 de octubre de 2017].

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2016). *Informe Europeo sobre Drogas 2016: Tendencias y novedades*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea.

OEA/CICAD (2008) *DECIMA REUNION DEL GRUPO DE EXPERTOS EN REDUCCION DE LA DEMANDA, Del 30 de septiembre al 2 de octubre de 2008, Santiago de Chile, Chile. Informe Final Borrador Lineamientos Hemisféricos de la CICAD en Prevención Laboral*. Pág. 19 a 21

OIT (1987). *Conferencia Internacional sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas (CIUTID) 17-26 de junio de 1987, Viena, Austria El papel de la OIT en la fiscalización del uso indebido de drogas*. Ginebra. ISBN 92-2-306042-7.

OIT (2010). *Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación*. Ginebra. ISBN 978-92-2-323342-6.

OIT (2008) *Manual de formación de formadores en prevención laboral en drogodependencia*. Ginebra: OIT/Cinterfor/OIT. ISBN: 978-92-9088-235-2

PNUD (2014), *Aportes para el desarrollo humano en Argentina 2014: Género en el trabajo: brechas en el acceso a puestos de decisión* [en línea], <http://www.ar.undp.org/content/dam/argentina/Publications/Desarrollo%20Humano/PNUD%20ARGENTINA%20Aportes_8.pdf>. [Consulta: 3 de noviembre de 2017].

R. A. Superintendencia de Riesgos del Trabajo Resolución 905/15

REDES- Revista hispana para el análisis de redes sociales Vol. 18, #12, Junio 2010 Machin, Juan. Modelo ECO2 : redes sociales, complejidad y sufrimiento social.

SEDRONAR (2017) Estudio de Población General de 12 a 65 años, sobre Consu-

mo de Sustancias Psicoactivas. OAD (Observatorio Argentino de Drogas). Buenos Aires. Autor. [en línea] <<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/2017-10-05ZEncuestaZHogaresZconZcuestionario.pdf>>[Consulta: 4 de noviembre de 2017].

SEDRONAR (2016). *Plan Nacional Reducción de la Demanda Nacional de Drogas 2016-2020*. Buenos Aires: Presidencia de la Nación Argentina.

SEDRONAR (2016). Orientaciones para el abordaje: de los lineamientos curriculares para la prevención de las adicciones. Coordinación de prevención en Ámbitos Educativos de la Dirección Nacional en Materia de Drogas de la SEDRONAR. [en línea] <<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sedronar-orientacionpara-elabordaje.pdf>>. Buenos Aires: Presidencia de la Nación Argentina. [Consulta: 4 de noviembre de 2017].

SEDRONAR (s. f.). *Cuidados en juego. Nivel primario* [en línea] <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/nivel_primario_cuidados_en_juego.pdf>. Buenos Aires: Presidencia de la Nación Argentina. [Consulta: 4 de noviembre de 2017].

SEDRONAR (2016). Orientaciones para la intervención: Guía de orientación para la intervención en situaciones de consumo problemático de sustancias en la escuela. [en línea] <<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sedronar-orientacionparalaintervencion.pdf>>. Buenos Aires: Presidencia de la Nación Argentina. [Consulta: 4 de noviembre de 2017].

SENDA (2012). *Trabajar con calidad de vida. Construyendo una cultura preventiva del consumo de drogas y alcohol en espacios laborales*. Santiago de Chile: Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. Gobierno de Chile.

Tokatlian, Juan Gabriel (2017). *Qué hacer con las drogas*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.

Yennerich, Ana Caporalini; Velez, María Mas; González Ernesto Eduardo (2009) *Manual de prevención de adicciones para el ámbito laboral. "Conocer y Prevenir"*. Buenos Aires: Editorial Gabas.

NOTAS

Este material ha sido elaborado por el equipo técnico de la Coordinación de Estrategias Preventivas en el Ámbito Laboral de la Dirección Nacional de Prevención en Materia de Drogas de la **Sedronar**.

Coordinación:

Lic. Lorena Puchetti

Equipo técnico:

- Ing. Carmen Alarcon
- Clr. Marcela Hourmilougue
- Lic. Patricio Falabella

Especial agradecimiento:

- Lic. Romina Rojo
- Lic. Rocío Berhongaray
- Dra. Analia Jara

El diseño estuvo a cargo de la Dirección de Comunicación y Medios de esta Secretaría.

*Si conocés a alguien que
necesita ayuda llamá al*

 141



@Sedronar



/Sedronar



@Sedronar



/Sedronar