

Plan de actuación en drogodependencias y alcoholismo de RENFE.

Ana García Albacar.
Dirección Servicios Médicos de RENFE.

Antecedentes y justificación del plan de actuación.

Las actuaciones que en relación con el consumo de alcohol y drogas se realizan en Renfe, antes de que se implante el Plan de drogodependencias, tienen su razón de ser en las características y la actividad de la empresa, que exigen un control riguroso de todos los aspectos relacionados con la Seguridad y la Imagen de empresa en relación a los usuarios.

El control de estos aspectos se regula a través de distintas actuaciones y normas de funcionamiento, que incluyen entre otras medidas el control de las condiciones psicofísicas de los trabajadores que realizan funciones relacionadas con la conducción, regulación del tráfico ferroviario, mantenimiento de la infraestructura, etc. y que guardan una relación directa con la Seguridad, o la de aquellos puestos que se desarrollan en contacto directo con los clientes.

En este ámbito es donde se comienzan a realizar actuaciones específicas relacionadas con el consumo de alcohol y drogas, que empiezan a desarrollarse a partir de 1985 y que en ese momento tienen un carácter de control, normativo o disciplinario. Estas primeras medidas aún siendo necesarias, se manifiestan como insuficientes y generan conflictividad laboral.

A partir de esta situación, se crea una Comisión Mixta (Dirección-Sindicatos) que tiene como misión empezar a debatir, estudiar y proponer líneas de actuación sobre este tema. Esta Comisión que comienza a funcionar en el año 1987 desarrolla su trabajo, hasta el año **1989** en el que dentro de los acuerdos del **VIII CONVENIO COLECTIVO**, se establece un **PLAN DE ACTUACIÓN EN DROGODEPENDENCIAS Y ALCOHOLISMO**, consensuado entre la Dirección y los sindicatos en cuanto a la definición de sus políticas, objetivos y programas de trabajo.

El contenido de los acuerdos, se recoge en un documento que sirve de base para el desarrollo de las actuaciones que se establecen en el Plan.

En el año 1993, el plan de actuación en drogodependencias y alcoholismo, se

incorpora a la Normativa Laboral de Renfe dentro del capítulo de Salud Laboral. Esta normativa, es la que regula las actuaciones, procedimientos y normas de todos los aspectos que configuran el funcionamiento y las relaciones laborales dentro de la empresa.

Desarrollo del plan de actuación.

El acuerdo alcanzado en la negociación colectiva posibilita que se haga un nuevo planteamiento del tema, en el que las drogodependencias se abordan desde una perspectiva de salud y se aplica un modelo de intervención participativo en el que se integra a todo el tejido social de la empresa: Dirección, Sindicatos y Trabajadores.

El Plan de Actuación, establece:

- 1 Políticas de actuación.
- 2 Objetivos.
- 3 Destinatarios.
- 4 Recursos.
- 5 Programas de trabajo.

Políticas y objetivos.

Las acciones que se establecen en el Plan de Drogodependencias y Alcoholismo, se orientan hacia la consecución de objetivos de **salud y seguridad**, y van dirigidas a reducir las **causas** y las **consecuencias** del consumo. Asimismo, las actuaciones se establecen para **toda la plantilla** y el desarrollo de los programas de trabajo se realiza con la participación y la cooperación de todo el colectivo de la empresa.

Objetivos.

A partir de estas políticas se establecen unos objetivos específicos:

- 1 Prevención del consumo de alcohol y drogas.
- 2 Información, asesoramiento y tratamiento a los trabajadores afectados por este tipo de problemas.
- 3 Reinserción laboral de los trabajadores.
- 4 Fomento de la responsabilidad y la colaboración de todo el colectivo

laboral en el cumplimiento de los objetivos del Plan.

A su vez se establecen otros objetivos de carácter general, en relación con el tema:

- 1 Prevenir y reducir la accidentabilidad laboral.
- 2 Mejorar la productividad y la calidad del trabajo.
- 3 Reducir el absentismo.
- 4 Armonizar las relaciones laborales.

Destinatarios.

Las actuaciones del plan van dirigidas a todos los trabajadores de la empresa, en el caso de los trabajadores que desempeñan tareas de riesgo o en relación con el público, los procedimientos de actuación requieren un tratamiento específico de determinados aspectos de la situación laboral, que contemplan la retirada temporal del puesto de trabajo, mientras dura el proceso de tratamiento.

Recursos.

Se establece una Comisión Mixta (Dirección-Sindicatos) encargada de desarrollar, coordinar y controlar las acciones del Plan.

Los recursos previstos para el desarrollo de los programas de trabajo son de carácter interno:

- 1 Equipo técnico compuesto por profesionales de la salud dependiente de la Dirección de los Servicios Médicos.
- 2 Estructura organizativa de la empresa.
- 3 Estructura sindical.

A su vez también está prevista la utilización de **recursos externos a la empresa** estableciendo acuerdos de colaboración con instituciones de carácter público o privado.

Los recursos económicos necesarios para la aplicación del plan, corren a cargo del Fondo de Ayudas Sociales que se establece en la negociación del Convenio Colectivo, que destina un tercio de su presupuesto a tal fin.

Programas de actuación.

Para llevar a cabo los objetivos del plan se establecen dos programas de trabajo:

- 1 **Programa de Prevención .**
- 2 **Programa de Atención y Reinserción Laboral.**

Programa de prevención.

El programa de prevención tiene como objetivo la mejora de la salud y la calidad de vida laboral y el control individual y colectivo ante el consumo de drogas y alcohol.

Para conseguir estos objetivos se establecen acciones de distintos tipos:

Informativas:

Este tipo de acciones van encaminadas a sensibilizar al conjunto de la empresa sobre el problema de las drogodependencias y a difundir el plan de actuación para fomentar la implicación y la participación activa de todo el personal en el desarrollo del Plan.

Formativas:

Las acciones formativas tienen como finalidad proporcionar habilidades, conocimientos y recursos de actuación a los grupos que dentro de la empresa, tienen una mayor capacidad de intervención por la posición que ocupan: profesionales de la salud, mandos y representantes sindicales.

Participativas y de mejora de la calidad de vida laboral:

Este tipo de acciones tienen como objetivo fomentar y promocionar la calidad de vida en el trabajo y en el tiempo libre para favorecer hábitos saludables y una actitud positiva y responsable ante el tema del consumo.

Programa de atención y reinserción laboral.

Los objetivos de este programa están enfocados hacia la detección de problemas relacionados con el consumo de alcohol y drogas con la finalidad de orientar, asesorar y dar tratamiento a los trabajadores afectados y posteriormente facilitar el proceso de adaptación o reinserción laboral y social.

En este programa **los criterios de actuación** que se establecen son:

- 1 **La voluntariedad** de la persona para incorporarse al programa de tratamiento.

- 2 **La confidencialidad** durante el proceso.
- 3 **El enfoque de salud** en el tratamiento de los problemas y un modelo de intervención personalizado y adaptado a las necesidades individuales.

Los medios previstos son:

Recursos internos:

Un equipo de trabajo especializado, que actúa en coordinación con el resto de la estructura de la empresa. Existe además una dotación económica para subvencionar los gastos derivados del tratamiento cuando éste sea necesario.

Recursos externos:

Centros especializados y asociaciones de carácter público o privado que colaboran en las actuaciones terapéuticas que se realizan en el programa.

Las acciones de este programa son:

Identificación de problemas y captación:

En esta fase de la actuación está prevista la utilización de todas las posibles vías de identificación de problemas: Servicios Médicos, estructura organizativa y de mando, estructura sindical, compañeros, y en general cualquier persona o institución, incluso externa a la empresa que actúe como dinamizador e impulsor para que se produzca la demanda de tratamiento por parte del trabajador con problemas. El objetivo de estas primeras actuaciones es la canalización de la persona hacia el equipo especializado .

Evaluación:

Esta parte del proceso se realiza sobre la base del trabajo previo hecho en la captación, en el que se ha comenzado a motivar y a concienciar a la persona con respecto a su problema y a la necesidad de darle una solución.

El equipo técnico analiza los aspectos sanitarios, psicosociales y laborales y valora globalmente la situación para continuar con las siguientes actuaciones que se realizan dentro del programa.

Actuaciones terapéuticas:

Cuando se ha completado el proceso de evaluación, se toman las

decisiones sobre las actuaciones a seguir en los aspectos laborales, sociales o de salud que estén en relación con el problema y se establece el tipo de intervención que se va a realizar.

En situaciones de consumo que no requieran un tratamiento específico, se realiza un programa de seguimiento en el que se realizan acciones de tipo preventivo: orientación, educación para la salud y apoyo y consejo profesional.

Cuando el problema es de dependencia, se plantea la necesidad de un tratamiento específico que se realiza en centros de tratamiento externos a la empresa.

En el programa de tratamiento se estudian en profundidad las características y necesidades individuales, para decidir la modalidad del tratamiento y el tipo de recurso más adecuados a la persona. Se establecen compromisos y objetivos a través de un contrato terapéutico y se trabaja en la motivación y la implicación en el tratamiento. Durante el tiempo que dura el proceso terapéutico se establecen los medios de coordinación seguimiento y apoyo con el recurso asistencial encargado de realizar el programa de tratamiento.

El programa de reinserción laboral:

Comienza a realizarse cuando el tratamiento ha concluido o está en sus fases finales. El objetivo de este programa es la normalización de la situación laboral, en que aquellos aspectos en que se haya visto afectada como consecuencia de los problemas de drogodependencia. En determinados casos el programa terapéutico es compatible con el trabajo y apenas se producen modificaciones de la situación laboral, sin embargo cuando por las características del problema, la situación laboral se ha visto afectada, está prevista la realización de un programa de **adaptación prelaboral**, previa a la incorporación al puesto de trabajo.

En esta última fase del programa se hace una valoración global de todo el proceso en la que se analizan aspectos laborales y posibles situaciones de riesgo que requieran una intervención, con el fin de establecer el apoyo y la orientación que sea precisa en el proceso de adaptación laboral.

Desarrollo de los programas.

1 Programa de prevención:

En el programa preventivo se han realizado las siguientes actuaciones:

De Sensibilización e Información, estas acciones van dirigidas al conjunto de la empresa y tienen como objetivo concienciar e informar sobre los problemas de las drogodependencias, y difundir el plan de actuación y fomentar la participación.

Los medios utilizados son:

Trípticos informativos

Carteles

Artículos y notas informativas en medios de difusión internos.

Objetos de uso personal (Camisetas, pisapapeles, etc.).

De formación, en colaboración con la Dirección de Formación se han realizado cursos específicos para los profesionales de los Servicios Médicos con los siguientes objetivos:

Dar formación específica en drogodependencias.

Facilitar habilidades y recursos par su actuación en el Plan.

Capacitación para impartir formación a otros colectivos de la empresa.

Está previsto, continuar con el programa de formación para el resto de los colectivos de la empresa.

Cursos para mandos y representantes sindicales, que tienen como objetivo sensibilizar, dotar de los conocimientos básicos sobre drogodependencias y facilitar las habilidades necesarias para su participación en el plan.

Formación a todos los trabajadores dentro de los programas formativos generales de la empresa.

Campañas de prevención:

Este tipo de actividades se ha realizado en centros de trabajo en los que se ha desarrollado las siguientes acciones:

Formación de equipos de trabajo multidisciplinares, que son los encargados de establecer los objetivos y

planificar, programar y evaluar las actuaciones.

Las actividades que se han realizado en estas campañas son:

Análisis y estudio de condiciones laborales, psicosociales y actitudes y hábitos de consumo.

Acciones informativas y de sensibilización, mediante la difusión de carteles, trípticos informativos, artículos, notas informativas, etc.

Cursos de formación para mandos, representantes sindicales y trabajadores.

Actividades participativas de ocio y tiempo libre: campeonatos deportivos, concursos, actos públicos, etc.

2 Programa de atención y reinserción laboral.

En el período comprendido entre 1990 - 1995 se han atendido 335 casos. del global de los casos, el 5% no se han incorporado en ese momento (31.XII.95) a los programas por encontrarse en proceso de evaluación. El 52% es personal de circulación y el resto corresponde a las demás categorías laborales.

El acceso al programa se ha realizado a través de los Servicios Médicos en el 52%, los Sindicatos en el 22%, mandos en el 12 %. El 9% han accedido de forma directa, 4% a través de los Servicios de Psicología Laboral y el 1% por otras vías.

Las sustancias principales de consumo son el alcohol en el 48% de los casos, opiáceos 35%, la cánnabis el 12%, la cocaína en un 4% y otras sustancias en el 3%.

Del conjunto de los casos en el Plan, el 36% se ha incorporado a un proceso de seguimiento, que se realiza con consumidores de riesgo, ya sea por el propio consumo o por la relación que éste guarde con la seguridad en el trabajo.

La duración de este proceso de seguimiento oscila entre 6 y 12 meses y las actuaciones son de tipo preventivo: información, orientación, consejo y apoyo y controles médicos del consumo.

El 57% han seguido un proceso de tratamiento cuya duración oscila entre los 12 y 18 meses. 140 casos, 73%, han seguido tratamiento ambulatorio compatible con su trabajo habitual y 27% lo han hecho en ingreso. De

Actuaciones sobre los casos	n= 319 (100%)
- Proceso Seguimiento	127 (38%)
- Proceso Tratamiento	192 (57%)
Proceso de tratamiento	n= 192 (100%)
- Tratamiento ambulatorio	140 (73%)
- Tratamiento en ingreso	52 (27%)
Acceso al trabajo postratamiento	n=52 (100%)
- Adaptación prelaboral	32 (62%)
- Acceso directo	20 (38%)
Altas del Plan	n= 319 (100%)
- Finalización del Plan	236 (74%)
- Permanencia en el Plan	83 (26%)
Tipos de alta en el Plan	n= 236 (100%)
- Altas	169 (72%)
- Bajas	67 (28%)
Motivos del alta en el Plan	n= 236 (100%)
- Fin tratamiento	81 (34%)
- Fin Seguimiento	88 (37%)
- Baja empresa ¹	32 (14%)
- Abandono tratamiento	35 (15%)

1 Baja en la empresa por fallecimiento, jubilación, despido o voluntariamente.