

## **PROTOCOLO DE ACTUACION ANTE LAS ADICCIONES EN EL SECTOR DE OFICINAS DE FARMACIA**

### **1. JUSTIFICACIÓN**

La prevención de las adicciones en el medio laboral ha de estar relacionada con una cultura de la empresa donde los problemas de las adicciones con sustancias y las comportamentales o conductuales sean considerados como problemas de salud, integrando todos los niveles de la línea jerárquica de la empresa.

La salud, concebida como un estado de bienestar integral, es un derecho básico de todas las personas. Es prioritario y necesario su defensa y mantenimiento.

La OMS, recomienda tratar las adicciones con y sin sustancia, como una enfermedad común, en cuyo origen puede existir un fuerte componente social, además de aspectos biológicos y económicos.

La prevención frente a las adicciones se afrontará teniendo en cuenta la realidad de sector y la perspectiva de género.

### **2. DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS Y COMPROMISOS**

El fenómeno de las adicciones es un serio problema de salud pública, afecta a la salud individual de las personas, produce desestructuración social y genera problemas para desarrollar tareas de manera responsable.

En el mundo laboral, el consumo de sustancias y conductas adictivas puede provocar riesgos adicionales al trabajo en sí mismo, generalmente más perceptibles e incluso preocupantes, al poner en peligro no solo la vida e integridad de la propia persona trabajadora por esta enfermedad, sino también la de terceras personas, además de poder incidir negativamente en la producción y en la imagen de las empresas.

El abordaje de la prevención en el ámbito laboral requiere de estrategias y actuaciones específicas en las que son necesarias la implicación tanto de la empresa, de los trabajadores, sus representantes y los servicios de prevención de riesgos laborales.

En cumplimiento del artículo 9 del XXV Convenio de Oficinas de Farmacia, se elabora este Protocolo frente a los riesgos relacionados con las adicciones con el objetivo de evitar o reducir los problemas de adicción de los trabajadores y trabajadoras de las oficinas de farmacia, así como los daños y consecuencias que pueden afectar a la persona adicta.

El sector de Oficinas de farmacia se compromete a dar difusión de este protocolo para conocimiento de todas las personas trabajadoras que prestan servicio en las oficinas de farmacia, incluidas las de nuevo ingreso.

### **3. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

El presente Protocolo se aplicará a todo el personal que preste sus servicios en el Sector de Oficinas de Farmacia.

### **4. DEFINICIONES**

#### **• ADICCIÓN A SUSTANCIA**

Estado psicorgánico originado por la absorción periódica o continua de una sustancia, caracterizado por una tendencia al consumo compulsivo y continuado de dicha sustancia.

#### **• SUSTANCIAS CON CAPACIDAD ADICTIVA**

Aquellas que, administradas al organismo, sean capaces de provocar cambios en la conducta, producir efectos perniciosos para la salud, o el bienestar o crear dependencia.

#### **• ADICCIONES SIN SUSTANCIA O COMPORTAMENTALES**

Conductas problemáticas que, sin consistir en el consumo de sustancias psicoactivas, se caracterizan por la tendencia irremediable y continuada a la repetición de una conducta perjudicial para la persona que la presenta o también para su entorno familiar, social y laboral directo, por la incapacidad de controlarla a pesar de intentarlo y por el mantenimiento de la conducta a pesar de sus consecuencias perjudiciales.

#### **• DROGODEPENDENCIA**

Adicción a una o más sustancias psicoactivas o alteración de la conducta caracterizada por el deseo fuerte, a veces insuperable, de obtener y consumir una o varias drogas; dicho deseo adquiere la máxima prioridad y puede acompañarse de un conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognitivas.

#### **• DESINTOXICACIÓN**

Proceso terapéutico orientado a la interrupción de la dependencia física producida por el consumo de una sustancia psicoactiva exógena al organismo, así como a prevenir y mitigar los síntomas de abstinencia secundarios de tal interrupción.

#### **• DESHABITUACIÓN**

Proceso terapéutico para la eliminación o disminución de una dependencia, con independencia de la naturaleza de esta, y para recuperar la salud física y mental de la persona, comprendiendo la asistencia tanto sanitaria como de servicios sociales y así como, la rehabilitación.

## • FACTOR DE RIESGO

Característica, circunstancia, condición, situación, conducta o elemento que aumenta la probabilidad de que se produzca el consumo problemático o abuso de sustancias o conductas problemáticas con riesgo de generar adicciones comportamentales.

## • PREVENCIÓN

Es el conjunto de actuaciones, prestaciones y servicios destinados a potenciar los factores de protección y a reducir la incidencia y la prevalencia de los factores y conductas de riesgo precursoras de las adicciones.

## 5. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN

### 5.1 PREVENCIÓN PRIMARIA

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

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

El cumplimiento de la Ley 31/1995 de PRL, es fundamental para prevenir las adicciones porque reconoce los mismos derechos y las mismas condiciones de trabajo para las personas trabajadoras con problemas de abusos de sustancias y conductas adictivas.

## • OBJETIVOS GENERALES

1. Crear una cultura preventiva en esta materia dentro de la empresa
2. Reducir el consumo de sustancias y conductas adictivas.

## • OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Corregir los factores de riesgo que pueden aumentar la probabilidad de consumo problemático o conductas adictivas.
2. Potenciar los factores de protección que tiene la empresa para evitar el consumo o realización de conducta adictiva y los problemas derivados.
3. Promover la sensibilización de todos los trabajadores frente al consumo de sustancias, conductas adictivas y problemas derivados.
4. Modificar hábitos que resulten perjudiciales y promover hábitos saludables

### 5.1.1 ACTIVIDADES PREVENTIVAS

Facilitar información real sobre el consumo de sustancias y otras conductas adictivas, cuáles son sus consecuencias y sus riesgos en el ámbito laboral.

Para ello, se elaborarán materiales para difusión entre los trabajadores y trabajadoras de las oficinas de Farmacia en un periodo de dos años.

El contenido de este material tendrá carácter sensibilizador e informativo y el formato será de un **cartel polidíptico** que pueda tener diferentes usos, o bien por una cara se podrá usar como cartel para ponerlo en las zonas comunes de los centros de trabajo o bien doblado como polidíptico se repartirá en sesiones de discusión con los trabajadores y trabajadoras.

#### ● ENFOQUE DE LOS CONTENIDOS

El texto del polidíptico, tendrá una información objetiva que elimine los **estereotipos** que promocionan y mantienen los consumos, como “beber favorece relacionarse mejor”, “beber elimina el cansancio” “bebiendo se pasan las preocupaciones” “bebo porque no pasa nada, lo controlo” “el alcohol es bueno para el corazón”...

En relación con las demás sustancias, se trabajará ajustando la percepción del riesgo, aportando información objetiva que contraste con la idea central de que estas sustancias no hacen daño (inocuidad). “Si controlo no pasa nada solo tengo que no pasarme”. También existe una cultura producida por las sensaciones “agradables” e inmediatas que producen las drogas sin tener en cuenta que el uso de estas somete al cuerpo a cambios básicos de estado de ánimo y lo que era agradable se vuelve incómodo. Esto fomenta un desajuste en la percepción del riesgo.

#### ● MEDODOLOGÍA

El equipo responsable de este material planificará la secuencia de actuación. Los polidípticos serán específicos para mayor eficacia preventiva.

##### ➤ **PRIMER AÑO**

Polidíptico para trabajar los problemas que acarrea el tabaco

##### ➤ **SEGUNDO AÑO**

Polidíptico en relación con el alcohol. Trabajando en charlas de sensibilización la información objetiva que desmonte los estereotipos.

##### ➤ **TERCER AÑO**

Polidíptico en relación con el consumo de psicofármacos.

## 5.2 PREVENCIÓN SECUNDARIA

### • ACCESO A AYUDA ESPECIALIZADA

En esta fase, es fundamental apreciar situaciones que puedan ser el inicio, mantenimiento o recaída en algún consumo o de conductas susceptibles de ser adictivas.

Ante la aparición de un posible caso, y previamente acordado con la representación legal de las personas trabajadoras, se motivará el acudir a recursos públicos o privados para que reciban la atención adecuada.

### • RETORNO A PUESTO DE TRABAJO

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

Los planes de prevención encaminados a mejorar la situación de las personas trabajadoras en relación con las adicciones deben promover cambios de estilo de vida en las personas trabajadoras, e incluso de cultura de la salud dentro de la empresa. Para ello es importante conocer las actitudes y conductas de las personas trabajadoras hacia las adicciones, antes de definir los objetivos de carácter preventivo y asistencial.

La política preventiva de las adicciones en la empresa debe garantizar que su objetivo no es perseguir a las personas trabajadoras afectadas, sino contribuir a mejorar las condiciones de seguridad y salud.

El hecho de que la embriaguez, el consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones sea motivo de sanción o despido para las personas trabajadoras, discrimina por razón de enfermedad a la persona trabajadora afectada y dificultan estas políticas preventivas en el ámbito laboral.

En lugar de asumir una posición punitiva y sancionadora, las empresas deben contribuir a prevenir y mejorar situaciones problemáticas en relación con las adicciones con y sin sustancias.

## 6. CONFIDENCIALIDAD

Las actuaciones desarrolladas en el ámbito del presente Protocolo y la documentación que forma parte de éste serán confidenciales.

La obligación de confidencialidad se extiende a todas las personas que intervengan en el procedimiento. De acuerdo con esto, solo las partes implicadas en el caso podrán acceder a los documentos relacionados con éste y tendrán la obligación de mantener la debida confidencialidad.