

V CONGRESO INTERNACIONAL
DE SALUD LABORAL Y
PREVENCIÓN DE RIESGOS

"AVANCES EN LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN"

¿Se puede hacer algo más? ¡¡Participa, Innova, Intégrate!!

Madrid, 8, 9 y 10 de junio 2017

PRIMER SYMPOSIUM
ACTUALIZACIÓN EN SEGURIDAD VIAL Y
PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES



La intervención preventiva de la DGT con los conductores en el ámbito de las drogas

*Dr, Juan Carlos González Luque
Subdirector Adj Investigación e Intervención
Dirección General de Trafico. Madrid*



MINISTERIO
DEL INTERIOR

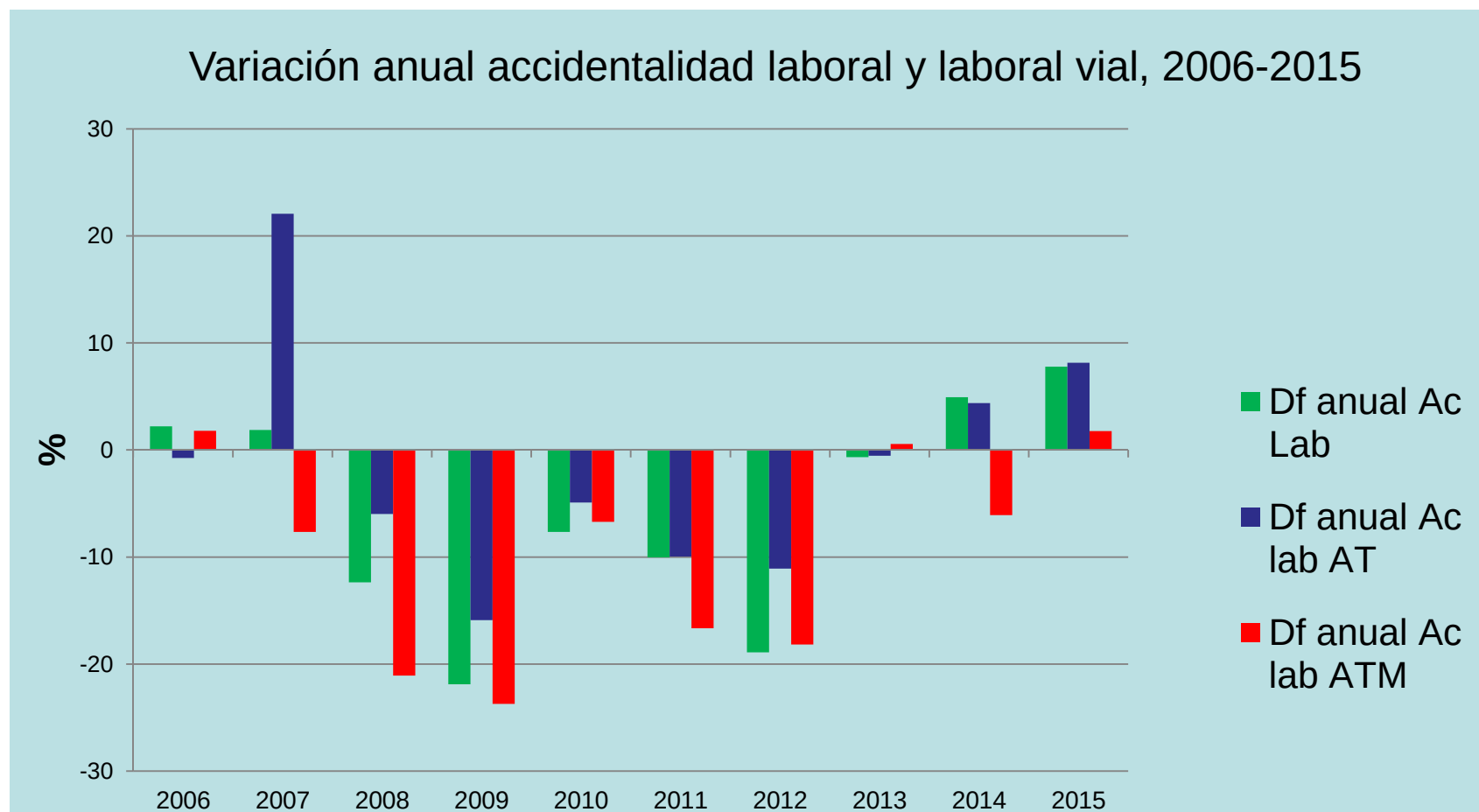


Saïi



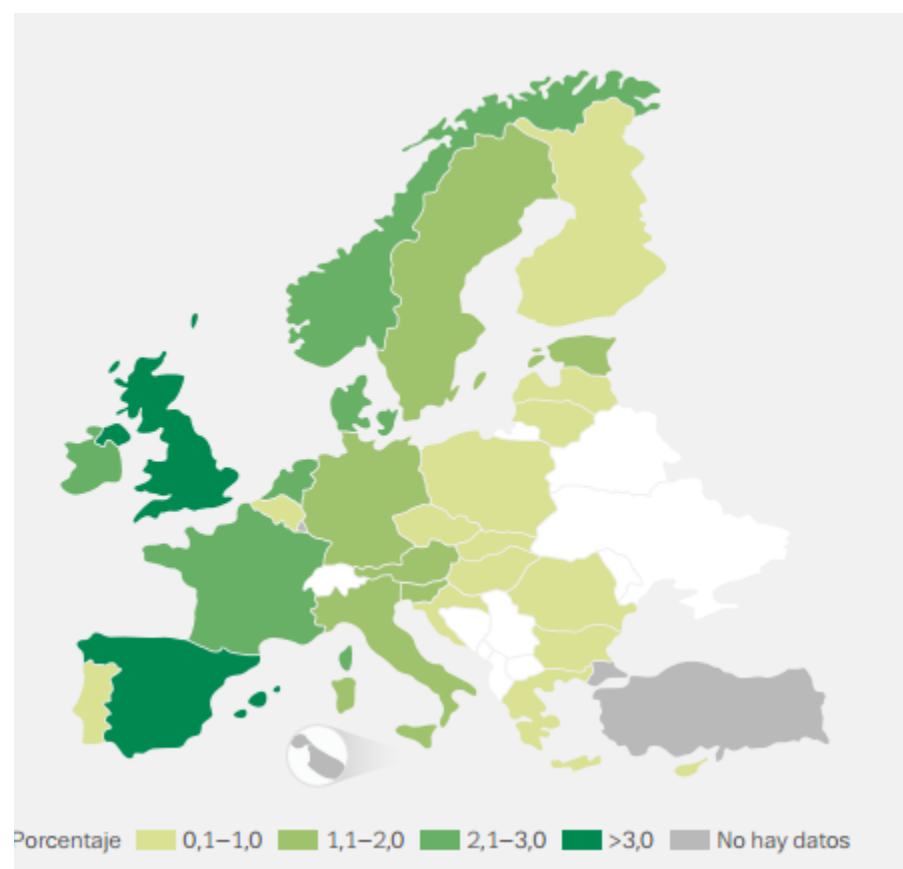
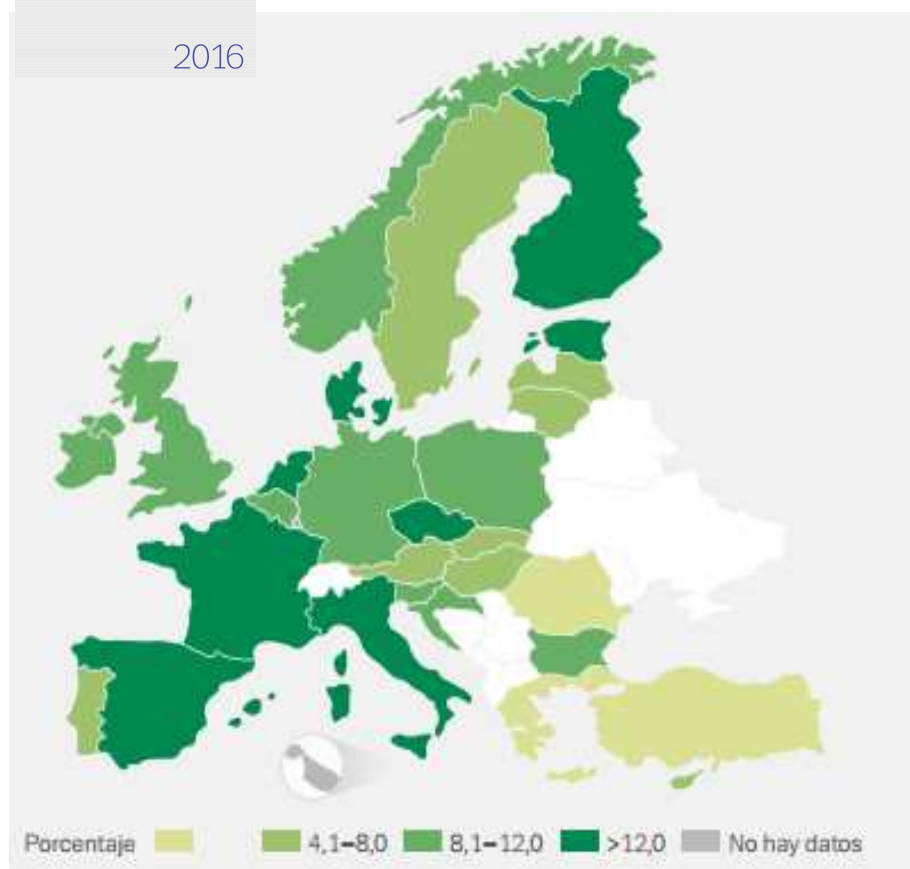
En 2015 se produjeron 529.248 accidentes de trabajo con baja.

- 11% de los accidentes de trabajo con baja (58.842) son AT.
- 22% de los accidentes de trabajo graves son AT.
- 27,5% de los accidentes laborales mortales son AT (101 “in itinere” y 72 en misión).



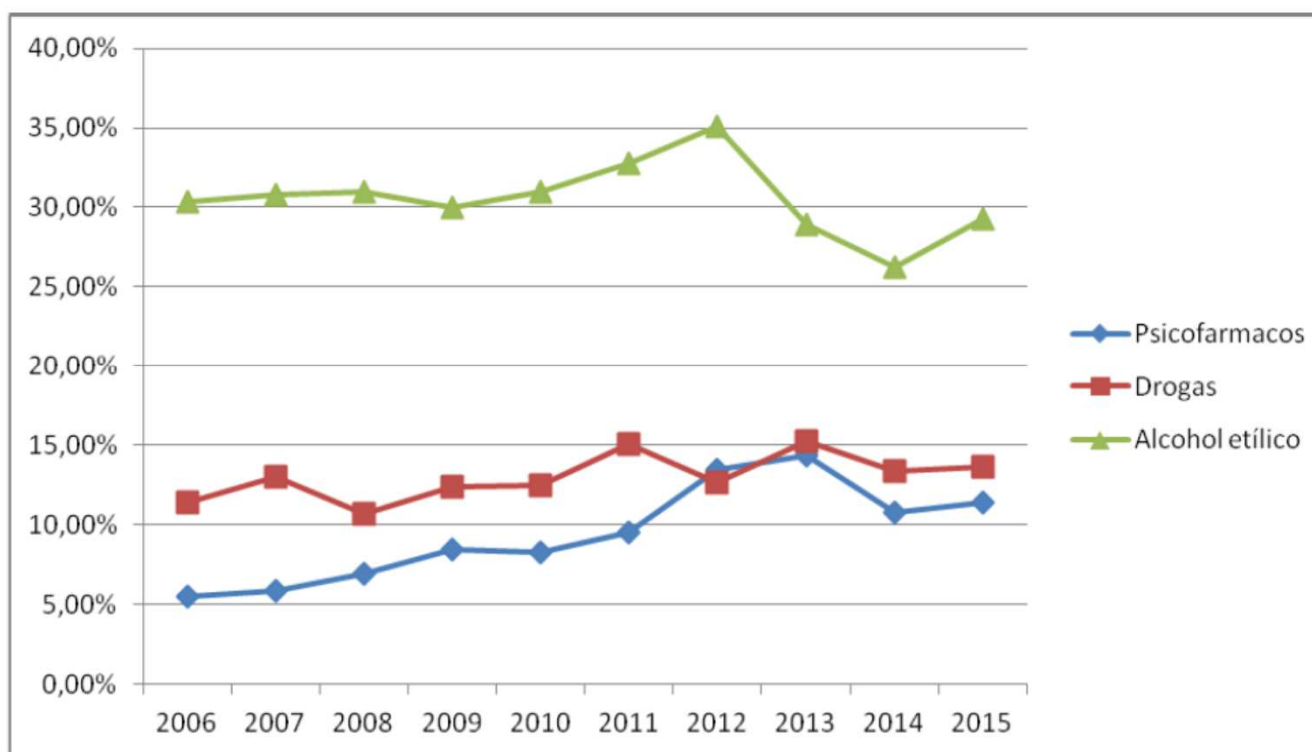
Prevalencia de consumo de cannabis (izda) y cocaína en el último año en Europa. Jóvenes de 15 a 34 años.

Fuente: Observatorio Europeo de las drogas, 2016



Sustancias psicoactivas. Conductores fallecidos (INTCF)

CONDUCTORES: DISTRIBUCIÓN DE LOS RESULTADOS POSITIVOS SEGÚN EL TIPO DE SUSTANCIA DETECTADA RESPECTO AL TOTAL DE CONDUCTORES



Gráfica 48 -Evolución anual del número de conductores fallecidos analizados en el INTCF con resultados positivos, en función del tipo de tóxico detectado (alcohol, drogas y/o psicofármacos), periodo 2006-2015

El alcohol está presente en casi uno de cada tres conductores fallecidos
Otras drogas en uno de cada seis fallecidos

Un 12% de los conductores presentan consumos recientes de drogas y/o alcohol.

- Drogas (con o sin alcohol): 10%
- Alcohol (>0,05 miligramos por litro de aire), con o sin drogas: 3%
- Alcohol (>0,05 miligramos por litro de aire), sin drogas: 2%
- Drogas (sin alcohol): 8%
- Droga de único consumo más consumida entre los conductores: cannabis, seguida de la cocaína.

	DRUID (2008-9)	EDAP'13	EDAP'15
(-) alcohol y (-) drogas	83,7%	87,9%	87,7%
(+) alcohol y (-) drogas	4.6%	3.3%	1,2%
(-) alcohol y (+) drogas	9.7%	7.9%	10,7%
(+) alcohol y (+) drogas	2.0%	0.8%	0,5%
Total de conductores	3302	2932	2744

La magnitud del problema sigue siendo muy elevada. Por **cada** conductor que conduce tras haber bebido, **cuatro** lo hacen tras consumo de otras drogas

El consumo de alcohol ha descendido

Notas metodológicas: Para poder comparar adecuadamente, se han utilizado los resultados del año 2015 considerando los puntos de corte del año 2013. El consumo de drogas hace referencia exclusivamente a drogas de comercio ilegal.

Nivel de riesgo	Riesgo	Grupos de sustancias
Ligero	1-3	•Alcohol en sangre de 0.1g/L a 0.5 g/L •Cannabis
Medio	2-10	•Alcohol en sangre de 0.5 g/L a 0.8 g/L •Benzoilecgonina •Cocaína •Opiáceos ilegales •Benzodiacepinas y Z-Hipnóticos •Opiáceos medicinas
Alto	5-30	•Alcohol en sangre de 0.8 g/L a 1.2 g/L •Anfetaminas •Varias drogas
Extremadamente alto	20-200	•Alcohol en sangre ≥ 1.2 g/L •Alcohol en combinación con drogas

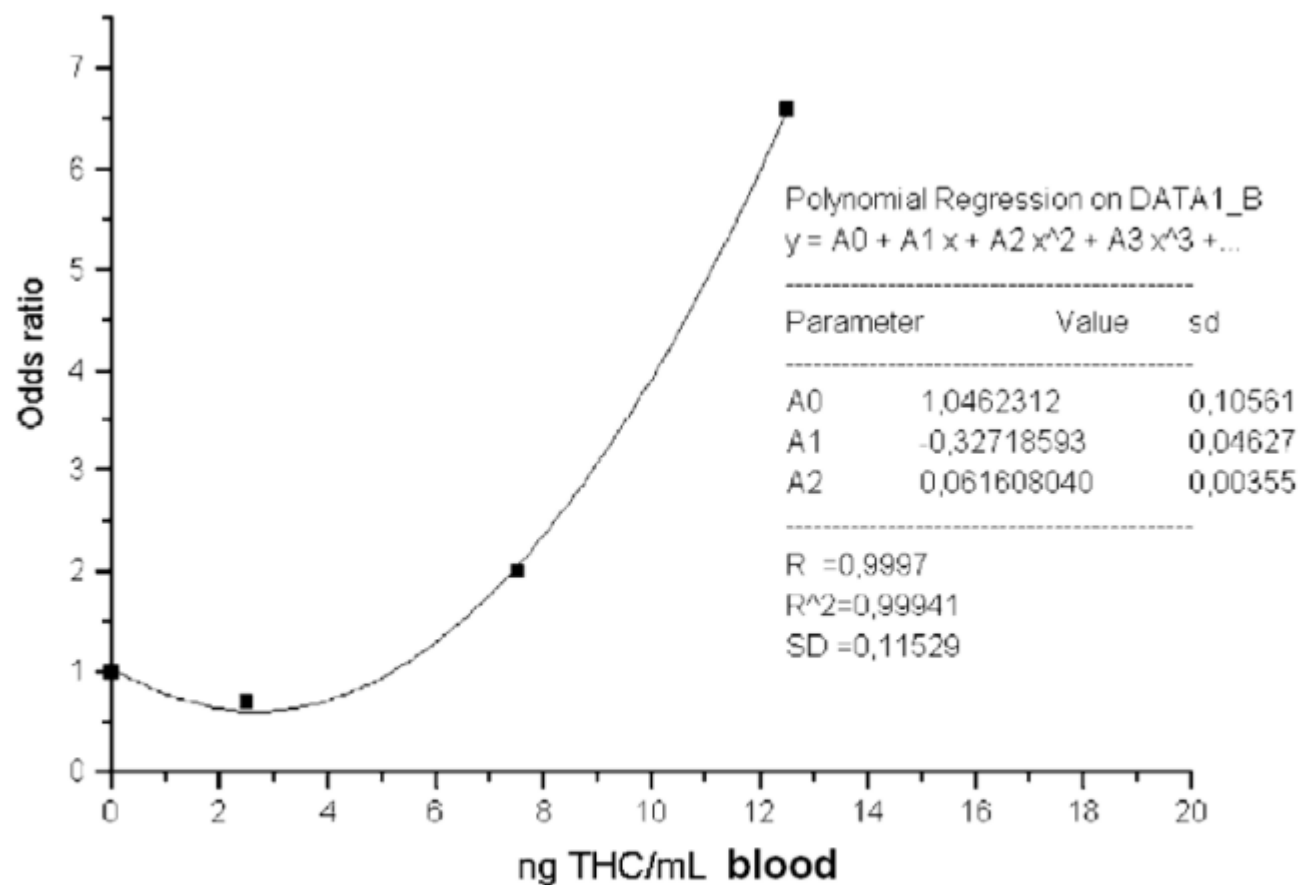


Figure 2.

Correlation between THC concentration in whole blood and accident risk (from Grotenhermen *et al.* (2007)⁷⁸ based on data from Drummer *et al.*⁷³).

Si se eliminara el alcohol y/o las drogas de las vías públicas, podrían evitarse cada año....

Sin cannabis
o sin cocaína

- Hasta 600 vidas

Sin alcohol

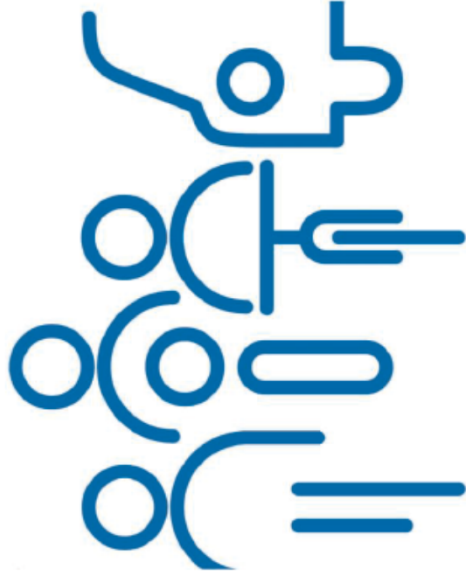
- Hasta 380 vidas

Sin alcohol y
sin drogas

- Hasta 1.400 vidas

Estrategia de Seguridad Vial **2011-2020**

RESUMEN EJECUTIVO



8. EMPRESA

Objetivos operativos

Lograr una intervención activa de las empresas en los accidentes “in itinere”

Mejorar el conocimiento de los accidentes “in itinere”

12
Acciones

9. TRANSPORTE PROFESIONAL

Objetivos operativos

Conseguir comportamientos más seguros de los conductores profesionales

Mejorar la capacitación y habilidad de los conductores profesionales

8
Acciones

10. ALCOHOL Y DROGAS

Objetivos operativos

Desarrollar acciones preventivas para tratar el consumo de alcohol y drogas en la conducción

Consolidar las acciones de control de la norma

11
Acciones

1.3.2	Fomentar la realización de cursos de conducción segura y eficiente.
7.1.6	Promover los planes de movilidad y seguridad vial de polígonos industriales.
8.1.1	Incorporar la prevención de los accidentes de tráfico en los programas de formación sobre prevención de riesgos laborales para trabajadores y empresarios.
8.1.2	Elaborar el contenido de la guía de formación sobre prevención de los accidentes de tráfico para los trabajadores.
8.1.3	Realizar campañas de información y concienciación sobre los riesgos de los desplazamientos "in itinere".
8.1.4	Promover la realización de cursos prácticos de conducción segura para los trabajadores.
8.1.5	Realizar encuentros periódicos para el intercambio de buenas prácticas para la seguridad vial en las empresas.
8.1.6	Promover la elaboración de planes de seguridad vial en las empresas.
8.2.1	Revisar y ampliar los campos de los partes de accidente de trabajo y de accidente de tráfico para mejorar su interrelación y complementariedad.
8.2.2	Elaborar un estudio en profundidad sobre los accidentes "in itinere".
8.2.3	Promover la investigación de los accidentes de tráfico de los trabajadores por los responsables de prevención de riesgos laborales en las empresas dentro del marco legal establecido.
8.2.4	Potenciar la coordinación entre la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, la Fiscalía y la policía en relación con los procesos y la prevención de los accidentes de tráfico relacionados con el trabajo.

6.2.7	Seguir impulsando la construcción de aparcamientos de vialidad invernal para vehículos pesados que permitan la gestión del tráfico en condiciones meteorológicas adversas.
6.4.8	Desarrollar la gestión integrada de las áreas de estacionamiento seguro para los vehículos pesados.
8.3.1	Consensuar la definición de furgoneta y promover en la UE la homogeneización y regulación de las furgonetas.
8.3.2	Mejorar la información sobre accidentalidad y movilidad de las furgonetas.
8.4.1	Realizar campañas de vigilancia y control del transporte profesional.
8.4.2	Promover la señalización reflectante en los vehículos pesados para mejorar su visibilidad.
8.4.3	Desarrollar, seguir y actualizar la oferta formativa en todos los niveles profesionales y especialidades del sector, así como la implantación de los planes de formación obligatoria (inicial y continua).
8.4.4	Incluir en el futuro título de "Técnico en conducción de vehículos de transporte por carretera" los contenidos del Certificado de Aptitud Profesional (CAP).

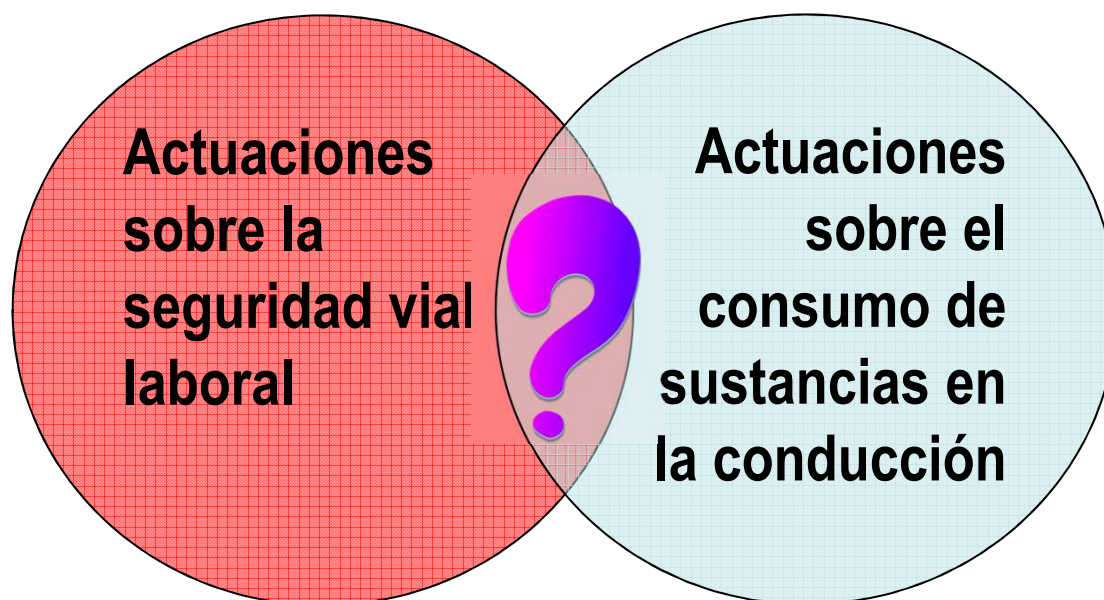
2.1.2	Realizar campañas de información y concienciación sobre los riesgos de las bebidas alcohólicas y drogas tóxicas en la conducción, promoviendo estas campañas a nivel europeo.
2.2.1	Promover la implicación de la sociedad civil para la realización de iniciativas relacionadas con los riesgos de las bebidas alcohólicas y la conducción.
2.2.2	Consolidar la figura del conductor alternativo y la del bebedor pasivo.
3.1.1	Desarrollar normativamente las pruebas por saliva en el control de drogas.
3.1.2	Establecer protocolos de actuación para la detección de la presencia de hachís y cocaína en la conducción.
3.1.3	Seguimiento de los delitos de tráfico desde el registro del permiso por puntos.
3.2.3	Realizar campañas de vigilancia y control sobre el consumo de bebidas alcohólicas y drogas tóxicas en la conducción.
3.3.2	Mejorar la experiencia y formación de los policías y así aumentar la eficacia de los controles de alcohol y drogas.
3.3.3	Estudiar la posible implantación del alcohollock en determinados colectivos.
4.1.2	Crear un programa de rehabilitación de los conductores reincidentes en sanciones penales por bebidas alcohólicas y drogas tóxicas.
4.2.2	Sensibilizar a los profesionales sanitarios para que tengan una mayor implicación en la prevención de los efectos que provocan las bebidas alcohólicas y drogas tóxicas durante la conducción.

Indicadores de los objetivos estratégicos. Estrategia de Seguridad Vial 2011-2020

Indicadores	Cifra basal 2009	Cifra 2014	Cifra 2015	Cifra objetivo 2020
1. Bajar la tasa de fallecidos a 37 por millón de habitantes	59	36	36	Inferior a 37
2. Reducción del número de heridos graves en un 35%	13.923	9.574	9.495	9.050
3. Cero niños fallecidos sin sistema retención infantil	12	2	5	0
4. 25% menos conductores de 18 a 24 fallecidos y heridos graves en fin de semana	730	360	353	548
5. 10% menos de conductores fallecidos mayores de 64 años	203	213	200	183
6. 30% reducción de fallecidos por atropello	459	310	306	321
7. 1 millón de ciclistas más sin que se incremente su tasa de mortalidad	1,2	1,6	1,2	1,2
8. Cero fallecidos en turismos en zona urbana	101	71	61	0
9. 20% menos de fallecidos y heridos graves usuarios de motocicleta	3.473	2.870	2.928	2.778
10. 30% menos de fallecidos por salida de vía en carretera convencional	520	277	285	364
11. 30% menos de fallecidos en itinere	170	99	101	119
12. Bajar del 1% los positivos en aire espirado en los controles preventivos aleatorios. DRUID, punto de corte 0,05 mg/l	6,7%	No disponible. Estudio bienal	1,7%	Inferior al 1%
13. Reducir en 50% el % de vehículos ligeros que superan el límite de velocidad en más de 20 km/hora	12,3% (autopista) 6,9% (autovía) 15,8% (conv.90) 16,4% (conv.100)	No disponible. Estudio periódico	No disponible. Estudio periódico	6,2% (autopista) 3,5% (autovía) 7,9% (conv.90) 8,2% (conv.100)

1. Fomento de la seguridad vial laboral desde DGT y las Jefaturas Provinciales de Tráfico (más de 1.500 empresas contactadas)
2. Web de seguridad vial laboral <http://www.seguridadviallaboral.org/>
 1. Casi un millar de empresas y organizaciones inscritas
 2. Más de un centenar han colgado sus planes de seguridad vial
3. Jornadas anuales y fomento de los foros y encuentro sobre la materia
4. Campañas de comunicación
5. Campañas específicas al sector profesional
6. Elaboración de guías consejo sanitario
7. Actualización del *Plan Tipo de Seguridad Vial Laboral*: ISO 39.001 (también nuestra acreditación)

1. Afianzar los procedimientos y la norma sobre los **controles** de drogas diferentes al alcohol. Impulso de I+D+i
2. Avanzar en los **programas de rehabilitación** del permiso en conductores que no disocian consumo y conducción
3. Tratamiento específico para las sustancias de uso **terapéutico**. Pictograma
4. Impulsar la **comunicación** acerca de las drogas distintas al alcohol
5. Impulso de las intervenciones en el ámbito de la **empresa**



Procedimiento general de control de drogas

Oral fluid screening devices



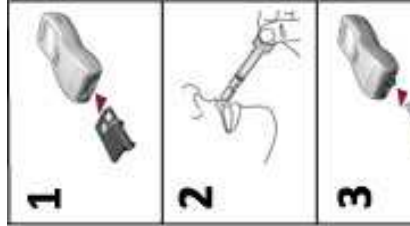


Tabla 1

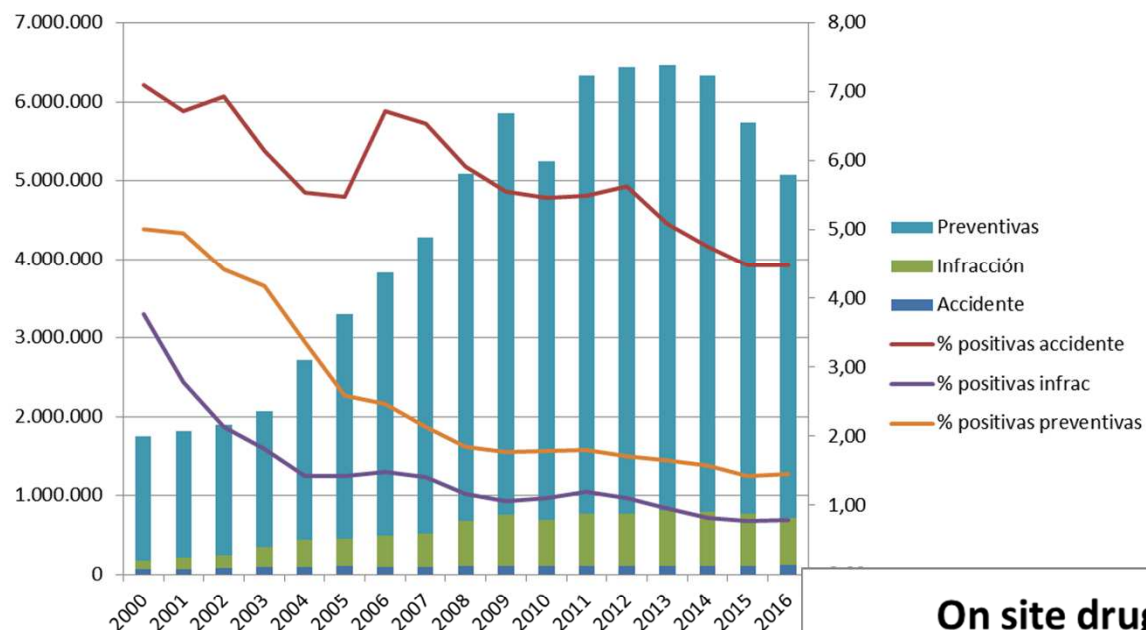
6-AM
Anfetamina
Benzoilecgonina (BE)
Cocaína
Codeína
Heroína
Ketamina
LSD
MDA
MDEA
MDMA
Metadona
Metanfetamina
Morfina
THC

Tabla 2

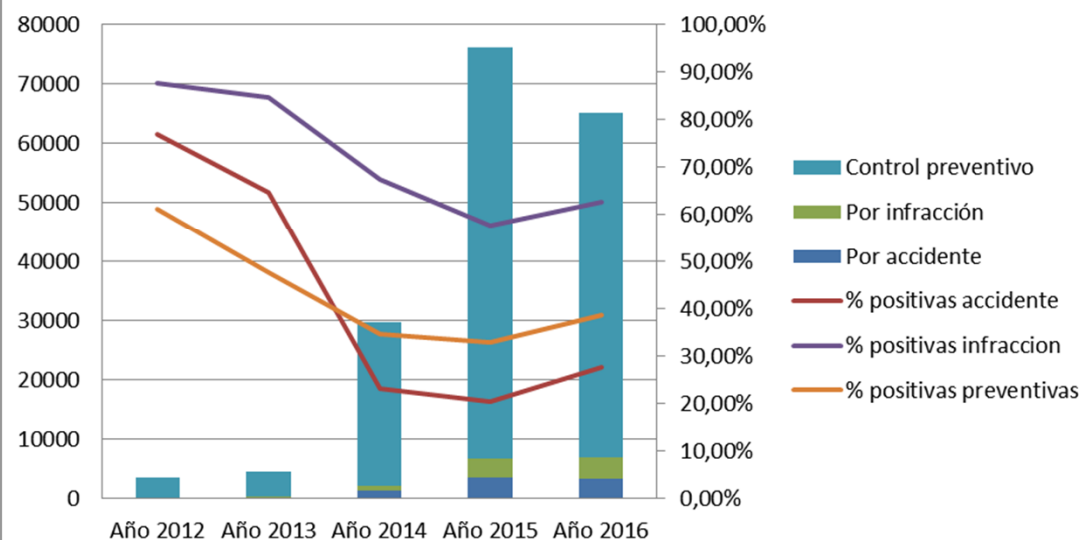
7-amino clonazepan	Lorazepan
7-amino flunitrazepan	Nordiazepan
Alprazolam	Oxacepan
Amitriptilina	Pentobarbital
Amobarbital	Secobarbital
Barbital	Tramadol
Butabarbital	Zolpidem
Butalpita	Zopiclone
Clonazepan	cannabidiol
Dextropropoxifeno	cannabinol
Diazepan	Cocaetilo
Difenhidramina	Fenciclidina
Fenobarbital	6 acetilmorfina
Flunitrazepan	Clobazam
Levomepromacina	Nitrazepam

Actividad de la Agrupación de Tráfico de la GC

Alcohol activity (On Site Test at ATGC), 2000-2016



On site drug test in no-urban areas carried by ATGC, 2012-16



- ☐ Regulación Leyes Administrativas (Ley 6/2014, de 7 de abril, por la que se modifica el texto articulado de la Ley sobre TCVMSV)
 - ✓ Consideración como infracción
 - ✓ Vía administrativa
 - ✓ Presencia (tasas) → Saliva
 - ✓ Peligro abstracto ↔ Riesgo poblacional
 - ✓ Excluidas las sustancias que se utilicen bajo prescripción facultativa y con una finalidad terapéutica
- ☐ Regulación Código Penal (Ley Orgánica 5/2010)
 - ✓ Tipificación como delito
 - ✓ Vía judicial
 - ✓ Influencia manifiesta
 - ✓ Peligro concreto
- ☐ No es posible ambas vías a la vez (principio “non bis in idem”)
- ☐ Obligación de someterse a las pruebas (preventivas, infracción o accidente)

	Vía Administrativa	Vía Penal
Alcohol	• 500 Euros • 1.000 Euros si reincidencia o LegalBACX2 • 4-6 puntos	Prisión de tres a seis meses o multa de seis a doce meses o trabajos en beneficio de la comunidad de 30 a 90 días, y privación del derecho a conducir de uno hasta cuatro años.
Otras Drogas	• 1.000 Euros • 6 puntos	Prisión de tres a seis meses o multa de seis a doce meses o trabajos en beneficio de la comunidad de 30 a 90 días, y privación del derecho a conducir de uno hasta cuatro años.

	Permiso ordinario	Permiso extraordinario
Grupo 1 (clases AM, A1, A2, A, B y B + E)	No se admite el abuso, la dependencia o los trastornos inducidos por alcohol.	Excepcionalmente, en caso de antecedentes, con informe favorable, se reducirá el periodo de vigencia.
	No se admite el consumo habitual de drogas o medicamentos que pongan en peligro la aptitud o que ocasionen efectos adversos graves.	Cuando no interfiera en el comportamiento del conductor, con informe médico favorable, y reduciendo el periodo de vigencia.
	No se admite el abuso o la dependencia a drogas o medicamentos	Excepcionalmente, en caso de antecedentes, con informe favorable, se reducirá el periodo de vigencia.
Grupo 2 (Clases C1, C1 + E, C, C + E, D1, D1 + E, D, D + E)	Idem	Idem, salvo que no se admite el consumo habitual

¿Cómo se aplica la exención a los medicamentos?

Resultado positivo en cribado a opioides (negativo a otras) (sin diligencias penales)		
Determinación en laboratorio (obligatoria)		
Confirmación del positivo, si presencia de alguna de:	Posible uso medicamentoso, si presencia de:	
-6-Acetilmorfina -6-Acetilmorfina + codeína -6-Acetilmorfina + morfina -6-Acetilmorfina + codeína + morfina -Morfina + codeína (si morfina > codeína)	-Morfina -Codeína -Morfina + codeína (si codeína > morfina) -Metadona -Tramadol	
Infracción administrativa	¿Prescripción facultativa?	
	Si	No
	No infracción. Si uso en programa mantenimiento, precisa informe unidad de rehabilitación. Si es negativo, pérdida vigencia permiso.	Infracción administrativa

Pictograma en España

19249 *REAL DECRETO 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente.*

Contenido mínimo del prospecto de los medicamentos de fabricación industrial

- 2.º mencionar los posibles efectos del tratamiento sobre la capacidad para conducir un vehículo o manipular determinadas máquinas;



Conducción: ver prospecto

¿Dónde encontrar información sobre pictograma?

<http://www.aemps.gob.es/industria/etiquetado/home.htm>



The screenshot shows the official website of the Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). The header includes the Spanish flag, the text 'GOBIERNO DE ESPAÑA' and 'MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD', and the AEMPS logo. A navigation bar at the top right contains multilingual greetings and a search bar. Below this is a horizontal menu with categories: 'La AEMPS', 'Medicamentos de uso humano', 'Medicamentos veterinarios', 'Productos sanitarios', 'Cosméticos e higiene', and 'Industria' (highlighted in red). The left sidebar lists various services, with 'Etiquetado y prospectos' highlighted in red. The main content area shows the breadcrumb 'Inicio > Industria > Etiquetado y prospectos' and the title 'Medicamentos y conducción'. It includes a list of links: 'Introducción', 'El pictograma', and 'La incorporación del pictograma de conducción en el cartón de los medicamentos', with sub-links for the last item. The page is dated 'Última actualización: 13/06/2011'. The 'Introducción' section begins with text about adverse reactions and the AEMPS mission.

Bienvenidos | Benvinguts | Ongi etorri | Benvidos | Benvinguts | Welcome

Buscar

Síguenos:    

La AEMPS | Medicamentos de uso humano | Medicamentos veterinarios | Productos sanitarios | Cosméticos e higiene | **Industria**

Portada de industria
Registro de medicamentos
Arbitrajes de la Unión Europea
Registro de Laboratorios Farmacéuticos
Etiquetado y prospectos
CIMA: Centro de Información Online de Medicamentos de la AEMPS 
Notas informativas
Principios activos
Inspección de normas de correcta fabricación
Inspección de buenas prácticas de laboratorio
Inspección de buena práctica

Inicio > Industria > Etiquetado y prospectos

Medicamentos y conducción

Última actualización: 13/06/2011

- [Introducción](#)
- [El pictograma](#)
- La incorporación del pictograma de conducción en el cartón de los medicamentos:
 - [Grupo de trabajo, metodología y criterio de evaluación](#)
 - [Listados de principios activos por grupos ATC y decisiones relativas a la incorporación del pictograma de la conducción](#)

Introducción

- Entre las reacciones adversas de algunos medicamentos pueden encontrarse la reducción de reflejos, los mareos y la somnolencia, entre otras.
- La AEMPS cuenta entre sus funciones la de garantizar que los medicamentos se acompañen de la información necesaria para su uso correcto.



Puntos clave para recordar

- Algunos medicamentos pueden afectar a la capacidad para conducir.
- Consulte a su médico o farmacéutico si el medicamento que toma puede influir en su capacidad para conducir.
- Antes de iniciar el tratamiento, lea en el prospecto el apartado destinado a la conducción y manejo de máquinas.
- Evite conducir los primeros días al inicio de una nueva medicación o cuando le modifiquen la dosis inicial.
- Tome la medicación en la dosis y horario que le haya indicado su médico o farmacéutico.
- Observe el efecto que el medicamento produce en usted: ¿siente somnolencia, debilidad, visión borrosa?
- Si el medicamento que toma afecta a su capacidad para conducir, deje de conducir y consulte con su médico o farmacéutico. No deje de tomar su medicación sin consultar antes a su médico o farmacéutico.
- Evite tomar alcohol cuando esté tomando medicamentos. Lo mejor es no probarlo.

- Observe si aparece este símbolo en el envase de su medicamento y lea el prospecto.



- Si tiene alguna duda, consulte con su médico o farmacéutico.

ALCOHOL Y APTITUD PARA CONDUCIR



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSITAT I SAUT PUBLIC
AJUNTAMENT DE VALÈNCIA
REGIDORIA DE SANITAT SAUT I ESPORTS

¡MADRID!
madrid.es/salud

SEPD
Servicio de Emergencias
Policía de Tráfico

SOCIDROGALCOHOL
Iniciativa ciudadana para la prevención de los problemas de alcohol en la comunidad
4 de mayo de 2015

Red de Trastornos Adictivos
rt.a

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social
Ministerio de Justicia
Ministerio de Educación, Cultura y Deporte
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Ministerio de Hacienda y Función Pública
Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación
Ministerio de Industria, Energía y Turismo
Ministerio de Fomento
Ministerio de Medio Ambiente, Cambio Climático y Transición Energética
Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación
Ministerio de Defensa
Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades
Ministerio de Igualdad, Políticas Sociales y Diversidad
Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social
Ministerio de Justicia
Ministerio de Educación, Cultura y Deporte
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Ministerio de Hacienda y Función Pública
Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación
Ministerio de Industria, Energía y Turismo
Ministerio de Fomento
Ministerio de Medio Ambiente, Cambio Climático y Transición Energética
Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación
Ministerio de Defensa
Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades
Ministerio de Igualdad, Políticas Sociales y Diversidad
Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social
Ministerio de Justicia
Ministerio de Educación, Cultura y Deporte
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Ministerio de Hacienda y Función Pública
Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación
Ministerio de Industria, Energía y Turismo
Ministerio de Fomento
Ministerio de Medio Ambiente, Cambio Climático y Transición Energética
Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación
Ministerio de Defensa
Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades
Ministerio de Igualdad, Políticas Sociales y Diversidad
Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

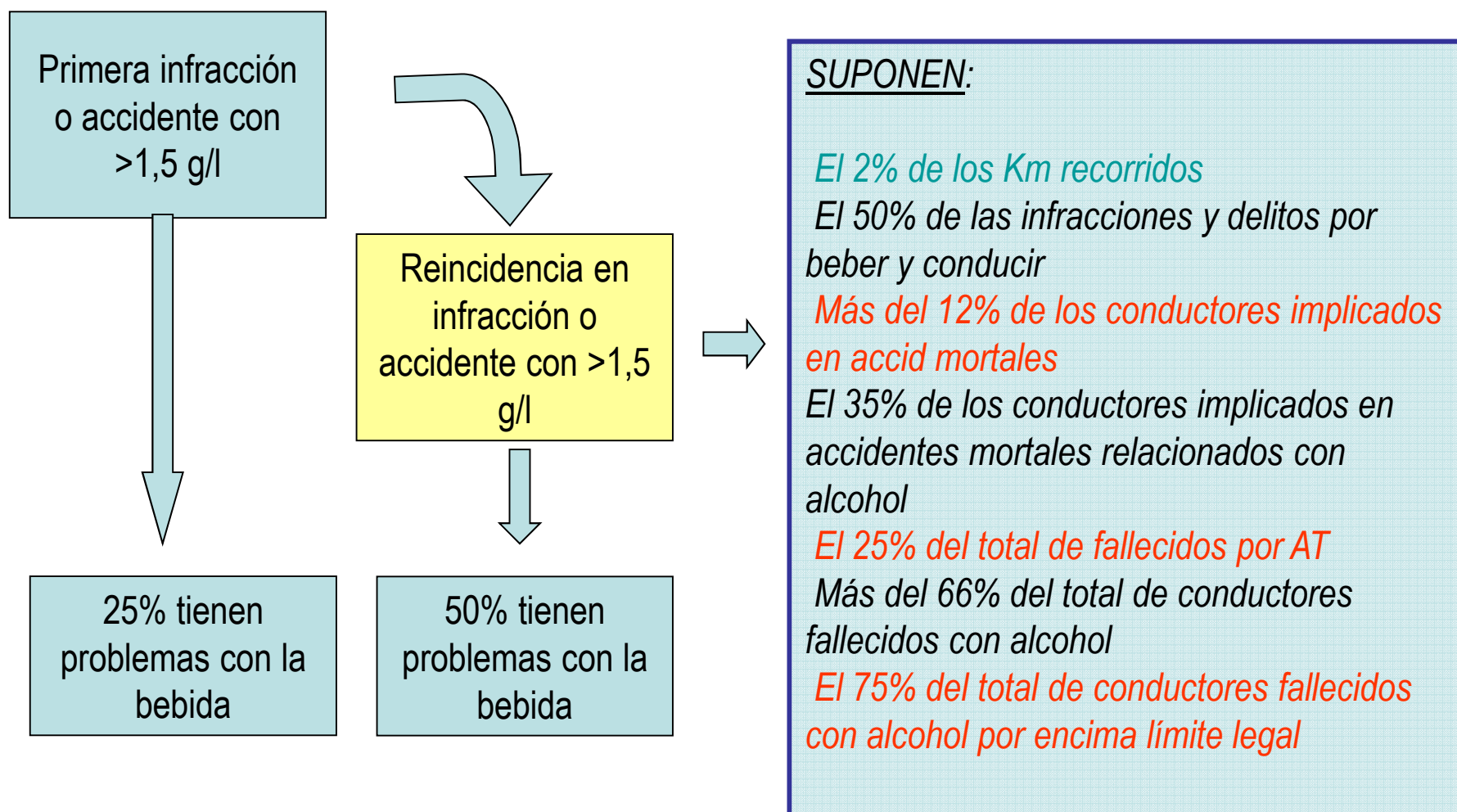


Universidad de Valladolid

Colaborando con los Ayuntamientos

- ✓ Suministro de 30.000 kits para la realización de controles
- ✓ Formación a casi 1.000 policías locales en 2015-16

Las conductas reincidentes viales se asocian a problemas adictivos



Modificado de: Simpson HM, et al. Traf Inj Prev 2004; 5(3):261-269.

Más de 2 infracciones en 3 años

Intervención cautelar posible pérdida de aptitudes

Evaluación Médico-psicológica
Intervención motivacional breve

Criterios de abuso-
dependencia

No disociación

Infractor

Derivación a sistema
sanitario

Intervención
terapéutico-educativa

Cursos de
sensibilización

Seguimiento

Seguimiento

Superación curso

Programas de control de drogas en conductores en el ámbito laboral



MINISTERIO
DEL INTERIOR



- ✓ Hay escasa evidencia de efectividad.
 - ✓ La mayor parte de programas tienen deficiencias en el diseño o la implementación
 - ✓ En general los programas de evitación de riesgos y los que presentan intervenciones integradas son más efectivos
-
- *(Molen HF et al. Interventions to prevent injuries in construction workers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 12)*
 - *(Alcohol and drug screening of occupational drivers for preventing injury. Cochrane Database of Systematic Reviews 2009, Issue 2)*
 - *(P.H. Marques et al. / Safety Science 68 (2014) 108–120)*

- ✓ Previa al empleo (modelo de selección)
- ✓ Posterior al accidente (investigación / imputabilidad)
- ✓ Prueba de seguimiento y de retorno al trabajo (rehabilitación)
- ✓ Prueba al azar de los empleados (prevención general)
- ✓ Por sospecha razonable (prevención específica)

1. Como estrategia disuasoria del consumo:

Sólo Test o Test + otras intervenciones (formación, educación)

- Su efectividad depende de:
 - Si se acompañan de sanción inmediata (es condición necesaria??)
 - La frecuencia del test (prevalencia, tipo de muestra...)
- Puede que la disuasión sea para aceptar ir a trabajar a las empresas con estos programas...

2. Como estrategia de prevención de lesiones:

- Los test aleatorios obligatorios reducen la incidencia de lesiones por AT
- A veces se acompañan de otras medidas (PeerCare programs), educativas, formativas, y de consejo al trabajador). También efectivos

- Medidas de resultado primarias:
 - Lesiones mortales o no mortales
 - Incidentes sin lesión (infracciones, pérdida del permiso de conducir)
- Medidas de resultado secundarias (intermediarias):
 - Cambio del **comportamiento** (participación en programas de tratamiento o realización de controles de drogas para valorar abstinencia)
 - Cambio en el **conocimiento** respecto del consumo de alcohol o drogas dentro de la cultura institucional o de los individuos en el trabajo.
 - Cambio de **actitud** (dentro de la organización, por ejemplo en las relaciones laborales o en la cultura de trabajo, o en los individuos, incluida la estigmatización)
 - Cambio en el número promedio de **bajas** por enfermedad.
 - Cambio en el número de **sanciones** derivadas de la intoxicación.

- ✓ Tipo de muestra biológica: aliento, orina, sangre, saliva, sudor, cabello...
- ✓ Equipamiento utilizado
- ✓ Proceso de cribado y de confirmación, en su caso. (cómo se realizó la prueba, por ejemplo, prueba en el lugar (protocolo aprobado, sello a prueba de falsificaciones, cadena de custodia) o la confirmación del laboratorio (cromatografía de gases/espectrometría de masa);
- ✓ Sustancias: alcohol, cannabinoides, cocaína, anfetaminas, metanfetamina, MDA, MDEA, :MDMA, opiáceos;
- ✓ Procedimiento para los casos de sustancia terapéutica.

Componentes:

- Una política formal de abuso de sustancias por escrito
- Un programa de asistencia de los trabajadores para la remisión a tratamiento,
- No deben conllevar el despido del trabajador cuando aceptó recibir tratamiento
- Un programa educativo anual sobre el abuso de sustancias
- Un mínimo de dos horas de capacitación para supervisores y gerentes.
- El programa utiliza estrategias informativas, educativas y facilitadoras (por ejemplo, la política de incentivos) y estrategias de aplicación obligatoria (prueba de la droga).

- De un enfoque punitivo a la ayuda solidaria para adicciones.
- Una estructura de ayuda de compañeros a compañeros.
- Diseñado para educar, intervenir y dirigir a los trabajadores a los servicios de apoyo adecuados para alcanzar estilos de vida libres de sustancias sin acción disciplinaria.
- Es parte de un programa más amplio del comportamiento corporativo de salud
- Permite a los empleados afectados ausentarse del lugar de trabajo de forma confidencial sin penalización
- Seguro de salud con cobertura de tratamiento de abuso de sustancias
- Políticas de abuso de sustancias por escrito.
- En esencia, PeerCare son programas de compañeros que apoyan a compañeros, con equipos de voluntarios de los trabajadores que son el núcleo de la intervención.
- Formación de dos días para aprender a reconocer e intervenir con un compañero de trabajo que tiene otro problema de alcohol o drogas.

¿Algún **voluntario** para
desarrollar una
intervención preventiva
sobre drogas en
conductores en la
empresa



Gracias por vuestra atención

jcluque@dgt.es



MINISTERIO
DEL INTERIOR

