

*Provincia de Río Negro*

**DECRETO N° 297/2026-GDE**

**FECHA: 26/03/2026**

**PUBLICACIÓN: B.O.P. N° 6478 – 06 de abril de 2026; págs. 3-12.-**

**Guía de actuación ante situaciones de consumos problemáticos en el ámbito laboral de la  
Administración Pública de la Provincia de Río Negro**

**Viedma, Jueves 26 de Marzo de 2026**

Visto: El Expediente N.º 205.735-APASA-2025, del registro de la Agencia para la Prevención y Asistencia ante el Abuso de Sustancias y de las Adicciones; y

**CONSIDERANDO:**

Que mediante la Ley K N.º 5.151 se crea la Agencia para la Prevención y Asistencia ante el Abuso de Sustancias y de las Adicciones, como entidad autárquica de derecho público en el ámbito de la Provincia de Río Negro;

Que en dicho marco, la Provincia de Río Negro se encuentra comprometida en un profundo proceso de elaboración de planes, proyectos y programas, y en la definición de políticas vinculadas al objeto de la mencionada ley, realizando además el contralor de los mismos y coordinando su aplicación con otras áreas del Gobierno Provincial o Nacional, según el caso lo requiera;

Que resulta fundamental promover entornos de trabajo saludables, seguros y libres de estigmatización, adoptando un enfoque preventivo, asistencial y respetuoso de los derechos de las trabajadoras y los trabajadores;

Que el consumo problemático de sustancias constituye una problemática compleja que requiere abordajes integrales, articulando acciones entre las Áreas de Recursos Humanos, Higiene y Seguridad, y Programas de Bienestar Laboral, entre otros;

Que, en virtud de ello, se elaboró la “Guía de actuación ante situaciones de consumos problemáticos en el ámbito laboral de la Administración Pública de la Provincia de Río Negro”, la cual propone procedimientos claros, criterios de actuación, dispositivos de escucha y derivación, resguardando la confidencialidad y la dignidad de las personas involucradas, en el marco de la Ley Nacional N° 26.657;

Que corresponde aprobar formalmente dicho instrumento a los fines de su implementación institucional;

Que en la elaboración, promoción, establecimiento, impulso y evaluación de la mencionada Guía han intervenido la Agencia para la Prevención y Asistencia ante el Abuso de Sustancias y de las Adicciones (APASA), la Coordinación de Salud Mental Comunitaria del Ministerio de Salud, y la Secretaría de la Función Pública;

Que el presente trámite no generará erogaciones con cargo al erario público provincial;

Que ha tomado intervención la Asesoría Legal del Ministerio de Desarrollo Económico y Productivo (Resol. N° 418/2025), la Asesoría Legal del Ministerio de Salud, la Secretaría de la Función Pública, la Secretaría Legal y Técnica de Gobierno y la Fiscalía de Estado mediante Vista N° 00159-26;

Que el presente Decreto se dicta en uso de facultades conferidas por el Artículo 181° inciso 1° de la Constitución Provincial;

Por ello:

**El Gobernador de la Provincia de Río Negro  
DECRETA:**

**Artículo 1º.-** Aprobar la “Guía de actuación ante situaciones de consumos problemáticos en el ámbito laboral de la Administración Pública de la Provincia de Río Negro”, que como Anexo Único (IF-2026-00268888-GDERNE-MS), forma parte integrante del presente Decreto.

**Artículo 2º.-** Instar a las áreas de Recursos Humanos a tomar las precauciones debidas para el acompañamiento del personal inmerso en cuestiones de consumos problemáticos.

**Artículo 3º.-** El presente Decreto será refrendado por los Señores Ministros de Salud y de Hacienda.

**Artículo 4º.-** Registrar, comunicar, publicar, dar al Boletín Oficial y archivar.

**FIRMANTES:**

**WERETILNECK.- Thalasselis.- Sánchez.**

ANEXO I

Guía de actuación ante situaciones de consumos problemáticos en el ámbito laboral de la  
Administración Pública de la Provincia de Río Negro.

**Objeto:**

La presente guía tiene como objeto establecer un plan de abordaje integral frente a situaciones de consumos problemáticos protagonizados por las y los agentes de la Administración Pública de la Provincia de Río Negro.

**Ámbito de aplicación:**

Las disposiciones de esta guía de actuación serán de aplicación a todas las personas que presten servicios remunerados en cualquiera de las instituciones del Poder Ejecutivo de la Provincia de Río Negro.

**Principios Generales:**

La guía se enmarca en la política de Salud Mental que surge de la Ley Nacional N° 26.657.

De ello se infiere que las políticas, programas y pautas que de aquí se desprendan deberán promover la salud laboral, la prevención, la reducción de riesgos y daños y el tratamiento de los consumos problemáticos que se planteen en hecho o en ocasión de trabajo, desde el paradigma del derecho a la salud, garantizando el trato digno y sin discriminación, en concordancia con el abordaje de la salud en el trabajo.

Ello parte de entender que, quien se encuentra en consumo problemático es, un ser humano, titular de derechos, único, inescindible y soberano en sus decisiones y, por ende, alcanzado por aquel principio internacional enunciado por la OMS en lo referente a la salud.

Asimismo, se garantiza a los trabajadores, a través de la Ley N° 2440 de la Provincia de Río Negro en su Art. 2º, que “las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de sustancias, legales o ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente en su relación con los servicios de salud”. Por su parte, el Art. 4º alienta a “las distintas reparticiones, entes autárquicos o demás jurisdicciones administrativas involucradas en el proceso de promoción sanitaria y social de las personas alcanzadas por la presente a formar parte responsable en los niveles de acción, ejecución,

programación, seguimiento y control que se definen en la reglamentación”.

La provincia de Río Negro creó, en 2016, mediante la Ley N.º 5151 la Agencia para la Prevención y Asistencia ante el Abuso de Sustancias y de las Adicciones (APASA) con la misión de garantizar una política integral, sistemática y de mancomunar los programas, recursos, dispositivos y acciones destinados a la promoción y prevención en salud mental comunitaria y la asistencia de personas con sufrimiento mental, entendido este con los alcances expresados en la Ley N.º 2.440 y su modificatoria (Ley N.º 5.349).

#### Perspectiva en Derechos Humanos:

La Constitución Nacional, los Tratados Internacionales de Derechos Humanos con jerarquía constitucional, y la Ley Nacional de Salud Mental disponen la obligatoriedad de la perspectiva en Derechos Humanos en la instrumentación de políticas públicas. Esto implica que la promoción de la salud, la prevención y el abordaje integral de los consumos problemáticos será bajo el paradigma de los Derechos Humanos.

Este enfoque pone su eje en la protección de la dignidad de la persona desde una mirada integral que contemple las condiciones y el medioambiente de trabajo y, las representaciones sociales en torno a los consumos que se tornan problemáticos, para desarrollar políticas públicas de cuidado colectivo, que se traduzcan en la ejecución y puesta en marcha de programas preventivos y de reducción de riesgos y daños.

De este modo, con el impulso de distintas instancias de sensibilización a los agentes del Estado, se promueven los estándares de salud integral, instando la detección de consumos problemáticos para su abordaje oportuno, y la prevención de hábitos no saludables.

Ubicar esta problemática desde la creación de espacios de escucha, contención y derivación, permiten problematizar prejuicios y ofrecer abordajes oportunos. Estos actos buscan inscribir el trabajo decente desde una perspectiva en derechos humanos.

#### Derecho a la salud:

El derecho a la Salud integra uno de los derechos humanos fundamentales de toda persona y se lo puede definir como “el goce del grado máximo de salud que se puede lograr: no es solamente un estado o condición de la persona, sino también uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica y social” (conf. OMS). Implica, entre otras cosas, el derecho a saber el estado de salud, beneficios y perjuicios de los tratamientos, que toda información sea brindada en los términos adecuados al entendimiento del usuario del servicio de salud, de forma verbal y/o por escrito, como así también poder negarse a un tratamiento, sin ser objeto de violencia y discriminación.

Asimismo, implica el mejoramiento de la higiene del trabajo y del medio ambiente, la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas. En los términos de la presente guía, se tendrá especial consideración al principio de prevención en la salud y no intervención de las cuestiones disciplinarias como única instancia de abordaje, la autonomía de la voluntad, el ejercicio de la capacidad, el derecho a la protección de la salud mental, el principio de no discriminación en relación con todas las personas asegurando el pleno goce de los derechos humanos.

#### Derecho al trabajo:

El derecho al trabajo es un derecho fundamental con raigambre constitucional, que constituye una parte inseparable e inherente de la dignidad humana. La presente guía protege el derecho a trabajar de toda persona, por lo que se ofrece una alternativa al tratamiento de los consumos problemáticos, que deja al margen las soluciones disciplinarias.

Por otra parte, la OIT menciona que las condiciones y el medio ambiente de trabajo pueden incentivar los consumos problemáticos tornando más vulnerable al trabajador/a y más expuesto a accidentes.

### Derecho a la intimidad y confidencialidad de las actuaciones:

Toda persona tiene derecho a la intimidad y a ser tratada con respeto y dignidad. En ningún caso se podrá someter a un agente a un tratamiento sin brindar su consentimiento informado, el que se basa en el derecho al acceso a la información sanitaria, de manera adecuada y comprensible de los derechos que le asisten, y todo lo inherente a su salud y tratamiento.

Asimismo, toda la información que surja en el marco de la presente guía deberá resguardar la debida confidencialidad, en aras de proteger la intimidad y la dignidad del trabajador/a. Todo ello en concordancia con la Ley Nacional N° 26.529 de derechos del paciente.

### Derecho a la estabilidad en el empleo:

El derecho a la estabilidad en el empleo integra una garantía constitucional que impide los despidos arbitrarios. En la temática que nos convoca, la estabilidad que ofrece un empleo es a menudo un factor importante para facilitar la superación de los problemas relacionados a los consumos problemáticos. Por esta razón, los/as trabajadores que adhieran a recibir un tratamiento, no deberán ser objeto de discriminación por parte del empleador, garantizándoles la seguridad de la estabilidad en su empleo usual y de las mismas oportunidades de traslado que sus pares.

### Derecho a la no discriminación:

Desde la perspectiva en Derechos Humanos, los lineamientos de la presente guía deberán garantizar la no discriminación en el empleo por motivos de raza, color, sexo, religión, opiniones políticas, orígenes sociales o nacionales, etc., respecto de los trabajadores que se encuentran en consumos problemáticos, tanto de situaciones que se den en el presente, como aquellas que respondan al pasado de esa persona.

### OBJETIVOS:

#### Objetivos Generales:

Brindar líneas de acción, herramientas conceptuales y marcos normativos para el abordaje de los consumos problemáticos en el ámbito laboral.

#### Objetivos Específicos:

- 1) Establecer un procedimiento de abordaje integral e intersectorial destinado trabajadores que se encuentran atravesando situaciones de consumo problemático.
- 2) Promover la salud laboral, la prevención del consumo problemático y la reducción de daños, a través de jornadas de sensibilización y formación permanente.
- 3) Establecer garantías y protecciones laborales a las y los trabajadores que se encuentran en situación de consumos problemáticos, evitando sanciones disciplinarias y pérdidas de puestos de trabajo como única instancia de abordaje.
- 4) Reinsertar laboralmente de manera oportuna y adecuada a la situación del agente que se encuentre en tratamiento.

### MARCO LEGAL:

Los principios legales que rigen el presente documento encuentran su raíz en la Constitución Nacional y los Tratados Internacionales de Derechos Humanos con jerarquía constitucional (artículo 75 inc. 22), los que brindan un marco conceptual inherente a la perspectiva en Derechos Humanos y las garantías individuales de las personas. Así, se promueve un criterio interdisciplinario de abordaje, que garantice un tratamiento integral, priorizando la participación activa de los agentes estatales y el acompañamiento de su núcleo vincular.

Al respecto, cabe destacar al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, art. 12; la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, arts. I y XI; la Convención Americana sobre Derechos del Hombre, en su artículo 4°; al Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en su artículo 6° y a la Declaración Universal de Derechos Humanos en sus arts. 3 y 25, Protocolo de la OIT. Tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las

drogas en el lugar de trabajo.

Tratados internacionales ratificados por Argentina:

Convención Única de Naciones Unidas sobre Estupefacientes (1961), modificada por el protocolo de 1972;

Convención de Naciones Unidas sobre Sustancias Psicotrópicas (1.971);

Convención de Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas (1.988);

Estrategia Antidrogas en el Hemisferio aprobada por la Comisión Interamericana contra el Abuso de Drogas en su Vigésimo Período Ordinario de Sesiones (Buenos Aires-octubre de 1.996), (Decreto 1.339/96).

Los Principios de Brasilia Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas (OPS, 2005).

En ese contexto, en noviembre de 2.010, se sancionó la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, con carácter de orden público, y su Decreto Reglamentario N° 603/2.013.

El art. 3 de la ley, otorga un concepto de salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. Se debe partir de la presunción de capacidad de todas las personas (...).-

Por su parte, el art. 4 dispone que “las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental y las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales como sujetos de derecho en su relación con los servicios de salud. El eje deberá estar puesto en la persona, en su singularidad más allá del tipo de adicción que padezca”.

Esto permite, entre otras cosas, desvincular la atención/cuidado de la persona, de la lucha contra el delito de tráfico. En el campo de las adicciones, se tiende a superar la lógica éticojurídica y médico-sanitaria, propugnando la adopción de los principios éticos sociales de inclusión comunitaria.

Asimismo, se han tenido en consideración las siguientes leyes: Ley Nacional N° 23.737;

Ley Nacional N° 26.529, Ley Nacional N° 26.934 y a nivel provincial la Ley N° 2.440 y su modificatoria Ley N° 5.349. Leyes provinciales que rigen a los empleados de la Administración Pública: Ley Provincial N° 3.487, Ley Provincial N° 1.904, Ley Provincial N° 1.844.

### MARCO CONCEPTUAL

Desde una mirada de salud comunitaria, esta guía propone acciones y actividades basadas en los principios de la Atención Primaria de la Salud, con fuerte enfoque en la promoción de la vida saludable y la reducción de daños, en aras de lograr mayor efectividad y satisfacción de la comunidad usuaria.

Está dirigida a orientar a las áreas de Recursos Humanos de la Administración Pública, con el fin de acompañar, asesorar y ofrecer un abordaje integral frente a las situaciones de consumos problemáticos dentro del ámbito laboral.

A los fines operativos, se divide en dos partes: una de Asistencia, que indica una hoja de ruta a llevar adelante frente a la toma de conocimiento de un agente estatal inmerso en consumos problemáticos; y otra de Promoción, abocada a la capacitación permanente de todos los y las agentes de la administración. Esto tiene como fin dar a conocer los dispositivos territoriales existentes en la provincia, la perspectiva de salud comunitaria que de ellos se desprende, a fin de problematizar mitos y estigmatizaciones en torno a la problemática del consumo, como así también los marcos legales existentes.

La asistencia pone su eje en la persona como sujeto de derechos. Esto implica adoptar una perspectiva relacional, centrándonos en las trayectorias vitales de los agentes y su constitución subjetiva; entendiendo que el consumo se define a partir de las relaciones que se establecen entre las

personas, el contexto y las sustancias.

En este sentido, es clave la intersectorialidad ya que garantiza el abordaje mancomunado y colaborativo, por lo que se propone establecer distintos convenios y/o acuerdos de cooperación entre los distintos organismos estatales. Ello incide directamente en la posibilidad de ingresar desde un circuito más rápido y oportuno al tratamiento de salud necesario.

Por otra parte, se da lugar a intervenciones más variadas, creativas, flexibles y adecuadas a las trayectorias de vida de cada trabajador/a, creando caminos para que la vida de cada uno pueda expresarse de otra manera, poniendo especial énfasis en los deseos, desde la potencia creadora de cada una/o.

En relación a la prevención, el Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007), considera que el principal objetivo de la prevención es evitar o reducir la incidencia o gravedad de los problemas relacionados con el uso de drogas causantes de dependencia.

La prevención de los consumos problemáticos debe entenderse en un sentido amplio, comprendiendo que existen situaciones personales, familiares y sociales asociadas y que, en ocasiones, concentrar el esfuerzo en únicamente promover el no-consumo es insuficiente. De ello deviene nuestra mirada comunitaria, dado a que entendemos que el ser humano, como unidad bio-psico-social se constituye en el marco de las relaciones intersubjetivas en su cotidianidad.

Además, este sujeto es parte de una doble relación que lo atraviesa, en el sentido de que es producto de una complejísima trama de vínculos y relaciones sociales que le preceden, pero a su vez es, también, productor, actor y protagonista de su cotidianidad. En este sentido, Pichón-Riviere dirá que “son las experiencias concretas, la acción y la práctica las que determinan la subjetividad” (Quiroga, 2009), dejando de lado así la concepción de una naturaleza humana ahistórica y presocial. De acuerdo a esta caracterización del sujeto, es que reconocemos como prioritario abordar las relaciones interpersonales, las condiciones concretas de existencia de los trabajadores y las trabajadoras, en el marco de una labor que tenga como fundamento obrar por la salud mental de los mismos. Hablar de prevención no es solo dar un mensaje que se debe multiplicar, implica también una intervención en diferentes espacios sociales, con enfoque comunitario, siendo el laboral uno de ellos.

En este sentido, es importante destacar la promoción de la salud, en su concepto amplio, no sólo como un objetivo en sí mismo, sino como un recurso para la vida diaria, ligado a la calidad y el bienestar.

La Agencia para la Prevención y Asistencia ante el Abuso de Sustancias y Adicciones, dependiente del Ministerio de Salud, cuenta con dispositivos territoriales y los Centros Rionegrinos de Abordaje Integral de las Adicciones (CRAIA). Los mismos son espacios de escucha y de asistencia en diferentes puntos de la provincia que se encuentran funcionando a través de convenios con Municipios, Comisiones de Fomento y ONG's en articulación con la agencia.

Esta red integra dispositivos que proporcionan un entorno de atención especializada para quienes enfrentan dificultades relacionadas con el consumo, así como para sus redes cercanas, como familiares, amigos o vecinos. De acuerdo a la complejidad de cada caso, en los Centros Rionegrinos de Abordaje Integral de las Adicciones (CRAIA), se ofrecen tratamientos de dispositivos ambulatorios, centros de día o residenciales. Los mismos brindan escucha profesional a través de entrevistas de admisión, entrevistas personales, familiares y/o grupales, además de asesoramientos y tratamientos si así lo requieren los usuarios. Todos los espacios de la RED CRAIA se encuentran supervisados por un equipo de profesionales que desarrollan una co-visión psicoterapéutica para el acompañamiento de los usuarios.

Se propone abordar el tema de los consumos problemáticos desde esta RED como un problema de salud colectiva que involucra a todos los sectores, priorizando la inclusión como un articulador esencial y las respuestas comunitarias y participativas como estrategias fundamentales para afrontarlos.

Actualmente se encuentran en funcionamiento cuatro (4) dispositivos territoriales con equipos propios de la agencia ubicados en las ciudades de General Roca, Cipolletti, Viedma y San

Carlos Bariloche y Veinticinco (25) CRAIA distribuidos a lo largo y ancho de la provincia, en las siguientes localidades; dos (2) en Allen, Fernández Oro, Ingeniero General Godoy, Villa Regina, Belisle, Choele Choel, Luis Beltrán, Lamarque, Río Colorado, Las Grutas, Sierra Grande, Valcheta, Ingeniero Jacobacci, Los Menucos, Comallo, cinco (5) en San Carlos de Bariloche, El Bolsón, El Cuy y Campo Grande.

## CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

### Tipos de consumo:

Es fundamental conceptualizar que en la problemática del consumo lo central es el vínculo que tiene la persona con ese consumo y cómo se inscribe en el trayecto de vida de cada uno.

Según la OMS: “droga” es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Lo central no es entonces la droga o sustancia en sí misma, sino el tipo de relación que la persona establezca con ella y el modo de vida en que se inserte dicho consumo.

Esto nos permite entender que existen diferentes niveles de consumo: uso, abuso y dependencia.

1. Uso: cuando un objeto de cualquier naturaleza (artificial o natural) es utilizado en casos aislados, episódico y/u ocasional sin generar dependencia o problemas en el quehacer cotidiano. Esto no descarta que, aunque el consumo sea esporádico, en una sola ocasión se pueda llegar a realizar un abuso de la sustancia. En este sentido, cabe destacar que existen tres tipos de uso: experimental, recreativo y habitual.

2. Abuso: este tipo de vínculo con el objeto de consumo se caracteriza por su intencionalidad. Se configura un hábito de consumo que está situado en tiempo y lugar y que persigue un fin, o está justificado por el usuario/a.

3. Dependencia: Está relacionado con la compulsión al objeto de consumo, es decir que se ha creado una dependencia física y/o psíquica, siendo el mismo un estado de necesidad indispensable para evitar el padecimiento de su ausencia. En estos casos se ven afectadas distintas áreas vitales: física, psíquica, familiar, laboral-profesional.

Para que un consumo se transforme en nocivo, hay que analizar qué tipo de vínculo establece la persona con eso que consume. El consumo se convierte en problemático cuando afecta negativamente, en forma ocasional o crónica, la salud física o mental, las relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos) y/o secundarias (trabajo, estudio) y las relaciones con la ley.

En materia laboral, es sabido que, desde el momento de la contratación, cada trabajador y trabajadora tiene delimitadas obligaciones, deberes y derechos y que, en caso de ser omitidas o incumplidas, devienen consecuencias disciplinarias. No obstante ello, somos conscientes que la sanción disciplinaria no ataca el problema de raíz, sino que busca sancionar a aquel trabajador o trabajadora que tiene un comportamiento irregular. Es por eso que esta guía pretende cuestionar los consumos, poner en debate las formas de abordaje en el ámbito laboral, y brindar herramientas teóricas y prácticas que permitan actuar de manera oportuna frente al consumo problemático reduciendo los daños que surjan en consecuencia.

Esto da muestra que el consumo problemático es un fenómeno multidimensional y complejo en tanto se asienta sobre procesos históricos, económicos, sociales y culturales. En este sentido, el mismo se puede ver representado por la dependencia a distintas sustancias psicoactivas, legales o ilegales, como así también a las adicciones comportamentales.

Al respecto, se destaca una dimensión social en tanto la cuestión de los consumos problemáticos se construye social e históricamente y a partir de ello recibe ciertas respuestas por parte de la sociedad para intentar controlarlo o contenerlo; una dimensión jurídica en tanto hay un marco legal que regula la producción, el comercio, la circulación y el consumo problemático del tipo que fuere; una dimensión médico sanitaria vinculada a las consecuencias orgánicas del consumo y el acceso al sistema de salud y una dimensión subjetiva, ya que el sentido que tiene el

consumo problemático para cada persona se inscribe en lo particular de su historia de vida.

En términos legales, la Ley Nacional N° 26.934, dispone en su artículo 2° que “A los efectos de la presente Ley, se entiende por consumos problemáticos aquellos consumos 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 producidos 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”.

### INDICADORES

Los indicadores de consumo problemático son señales que pueden reflejar un uso problemático o perjudicial de sustancias, tanto legales como ilegales, o la existencia de conductas adictivas (como apuestas o videojuegos). Estos indicadores, entre otros, pueden observarse en diferentes ámbitos: físico, psicológico, social y laboral. A los efectos meramente ejemplificativos, se pueden considerar los siguientes indicadores, teniendo presente que, pueden presentarse nuevas y diversas formas de manifestación.

#### 1. Indicadores Físicos

- Cambios en el peso corporal (aumento o pérdida significativa).
- Alteraciones en el sueño (insomnio, somnolencia excesiva).
- Apariencia descuidada o falta de higiene personal.
- Fatiga crónica o falta de energía.
- Presencia de marcas en la piel (por ejemplo, heridas, hematomas, pinchazos).
- Problemas de salud frecuentes (infecciones, enfermedades respiratorias).
- Temblor en manos o cambios en la motricidad.

#### 2. Indicadores Psicológicos

- Cambios de humor repentinos o extremos (irritabilidad, euforia, depresión).
- Ansiedad o nerviosismo constante.
- Falta de concentración o pérdida de memoria.
- Disminución de la capacidad para tomar decisiones.
- Aislamiento emocional o desinterés por actividades que antes eran importantes.
- Aparición de síntomas psicóticos como paranoia o alucinaciones.

#### 3. Indicadores Sociales

- Aislamiento social o pérdida de relaciones significativas.
- Conflictos frecuentes con familiares, amigos o colegas.
- Participación en conductas de riesgo (violencia, manejo bajo efectos de sustancias, conductas sexuales riesgosas).
- Cambios en las actividades de ocio (abandonar deportes, hobbies, etc., para priorizar el consumo).
- Pérdida de redes de apoyo social.

#### 4. Indicadores Laborales

- Disminución en el rendimiento (menor productividad).
- Inasistencias frecuentes o abandonos.
- Llegadas tarde recurrentes o salidas anticipadas.
- Dificultad para cumplir con responsabilidades o tareas.
- Conflictos laborales relacionados con conductas o actitudes.

## 5. Indicadores Económicos

- Dificultad para administrar recursos financieros.
- Endeudamiento por compra de sustancias o actividades adictivas (apuestas, videojuegos).
- Uso de dinero destinado a necesidades básicas para financiar el consumo.

## 6. Indicadores Contextuales

- Presión social o familiar hacia el consumo.
- Historial familiar de consumos problemáticos.
- Vivir en un entorno de fácil acceso a sustancias o actividades adictivas.
- Situaciones de estrés crónico, trauma o violencia.

## ABORDAJES E INTERVENCIONES

Posibles situaciones que ponen en marcha la guía:

1. A pedido del propio agente.
2. Redes socioafectivas/ compañeros de trabajo expresan preocupación frente a las áreas de Recursos Humanos.
3. Las áreas de Recursos Humanos observan indicadores de consumos problemáticos en agentes de su dependencia.
4. Para los casos en los que el trabajador/a concurra a su puesto de trabajo en estado de intoxicación se deberá dar intervención a servicios de emergencia y/o guardias existentes en la localidad, que permitan evaluar clínicamente a la persona y en los casos que sea necesario trasladarlo en la ambulancia.

En los casos en donde se identifiquen situaciones de consumo y/o los agentes estatales solicitan acompañamiento y orientación para abordar la problemática; se deberá proceder de la siguiente manera:

A.- Cada dependencia de la administración pública contará con toda la información inherente a la disponibilidad de dispositivos territoriales, de Salud Mental y CRAIA que se encuentran en dentro de la provincia de Río Negro, en la localidad que tenga asiento el agente o la más próxima a su jurisdicción. Para ello se contará con recursos actualizados de los diferentes dispositivos que forman parte de Agencia para la Prevención y Asistencia ante el Abuso de Sustancias y de las Adicciones.

B.- A partir de la toma conocimiento sobre estas situaciones, los agentes que realizan la primera escucha garantizarán el debido respeto y confidencialidad, a fin de poder abordar dicha problemática y lograr un mayor acompañamiento y adhesión.

Para ello, se deberán considerar pautas de escucha atenta, que hacen a las buenas prácticas de acompañar, a fin de evitar prejuicios y comentarios desde el sentido común. De esta manera, se limita la información estrictamente relevante y necesaria para detectar situaciones de emergencia y existencia de redes socioafectivas. En cuyo caso, se consignará los datos de la persona que acompañarán dicho proceso, a fin de poder generar un contacto directo para situaciones que requieran mayor sostenimiento.

C.- Se informará sobre los diferentes espacios y modelos de abordaje con los que cuenta APASA y Servicio de Salud Mental los cuales pueden ser: espacios de escucha individuales y espacios grupales tanto para la persona que se encuentra atravesando una situación de consumo como así también para las redes familiares y/o socio afectivas de los mismos.

D.- Los equipos de Recursos Humanos formalizarán un pedido de intervención a los dispositivos territoriales, CRAIA de la Agencia para la Prevención y Asistencia ante el Abuso de Sustancias y de las Adicciones o servicios de Salud Mental existentes en su jurisdicción. Esto tiene como objetivo la incorporación del agente a dichos dispositivos a fin de evaluar un abordaje de la problemática. Para ello, se facilitará los datos de contacto a la persona en situación de consumo,

para que pueda comunicarse y acceder a un turno con día y horario con la mayor premura posible. Garantizando la debida confidencialidad, la notificación del turno se realizará por WhatsApp y/o llamada telefónica.

E.- Se realizarán las entrevistas correspondientes que permitan evaluar la situación y determinar estrategias de abordaje. Considerando el tratamiento más conveniente, que menos restrinja los derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria oportunamente.

F.- Según la complejidad de la situación el tratamiento podrá ser a través de dispositivos ambulatorios, centros de día o residenciales. Este último, solo será viable cuando aporte más beneficios que otras intervenciones y solo bajo el libre consentimiento del agente, a luz de los principios de la Ley de Salud Mental. Bajo los preceptos de la mencionada Ley, la internación involuntaria se contempla de manera restrictiva y sólo en los casos en que exista un riesgo cierto e inminente para sí o para terceros.

G.- En conjunto con dicho tratamiento, se dará intervención a la Agencia APASA, para que actúe en dicha repartición con charlas, talleres e instancias de sensibilización.

H.- A pedido de las áreas de Recursos Humanos, el dispositivo de abordaje emitirá constancias de concurrencia cada treinta (30) días, para justificar los días y horarios en los que el trabajador se encuentra en el espacio. De igual manera se realizará en aquellos casos en que sea estrictamente requerido y fundamentado por parte de un familiar directo o de la red de contención afectiva.

I.- Cada treinta (30) días, las áreas de Recursos Humanos podrán solicitar la evaluación de adhesión del tratamiento al dispositivo tratante. En caso de que este último determine que es necesario continuar con el mismo, deberá extender una constancia indicando la efectividad y la pertinencia del tratamiento en curso.

J.- En aquellos casos en los que no se inste a la adhesión al tratamiento, las áreas de Recursos Humanos iniciarán las actuaciones administrativas y/o disciplinarias que correspondan, tramitando todo el procedimiento dentro de su ámbito, conforme a la normativa vigente.

#### Actuaciones en casos donde no existe reconocimiento del consumo problemático por parte del trabajador

En aquellas situaciones en las que se presume que un trabajador o trabajadora está atravesando un consumo problemático pero no admite dicha situación, se establecen dos posibles escenarios y las intervenciones correspondientes:

##### 1. Presunción certera de consumo con incumplimiento de obligaciones laborales

Cuando se identifican patrones de comportamiento asociados a un consumo problemático (por ejemplo, ausencias reiteradas, incumplimiento de horarios o funciones, cambios notables en el desempeño laboral) se procederá de la siguiente manera:

1) Cualquier miembro del personal, superior o pares que observen comportamientos indicativos de consumos problemáticos podrá dar aviso a Recursos Humanos. Esta notificación podrá hacerse de forma verbal o por escrito y será manejada con estricta confidencialidad.

2) El área de Recursos Humanos convocará al trabajador a una reunión privada a fin de informar sobre las observaciones realizadas, promoviendo un espacio de diálogo donde se garantice la confidencialidad, se brinde información sobre recursos de apoyo disponibles en la localidad.

3) El área de recursos humanos puede tomar contacto con redes socioafectivas de la persona en situación de consumo con el objetivo de informar la situación e informar sobre los recursos de acompañamientos disponibles en la localidad.

4) Conjuntamente con ello, el área de Recursos Humanos podrá solicitar a la Agencia (APASA) la concurrencia al espacio de trabajo a través de instancias de sensibilización, charlas y talleres dirigidos a toda la planta de trabajadores, con el objetivo de promover conciencia, brindar acompañamiento desde una perspectiva de cuidado y derechos.

5) En caso de que el trabajador no responda favorablemente a la instancia de diálogo y a los recursos de apoyo ofrecidos, el área de Recursos Humanos iniciará las actuaciones administrativas y/o disciplinarias que correspondan.

Dichas actuaciones se llevarán a cabo únicamente luego de haber agotado las instancias de acompañamiento, y conforme a lo establecido por las normativas laborales vigentes, con el objetivo de instar al trabajador a regularizar su situación.

## 2. Presencia del trabajador en el ámbito laboral en estado de intoxicación

En casos donde el trabajador se presente a sus funciones en estado de intoxicación evidente, se implementarán las siguientes acciones:

1) Notificar de inmediato a los servicios de emergencia locales para que realicen una evaluación clínica del agente en su lugar de trabajo. Si fuera necesario, coordinar su traslado en ambulancia al centro de salud más cercano para garantizar su seguridad y cuidado inmediato.

2) Informar a Recursos Humanos, quienes deberán:

- Registrar formalmente el incidente.
- Comunicarse con redes socioafectivas de la persona para poner en conocimiento la situación e informar sobre recursos de asistencia y acompañamientos disponibles en la localidad.
- Contactar a los dispositivos territoriales o servicios especializado para activar el protocolo interno de acompañamiento y orientación.
- Establecer con dicho trabajador un contacto de referencia a quien se pueda poner en conocimiento de estas situaciones para lograr acompañamiento y contención.

3. Posterior al evento, coordinar charlas de sensibilización para todo el organismo, con el fin de fomentar un abordaje integral del consumo problemático y prevenir futuras situaciones similares.

## Pautas que deben acompañar todo el proceso de intervención.

- Las intervenciones deben ser abordadas por los dispositivos especialistas en la temática, conformados por equipos interdisciplinarios, garantizando la complementariedad y articulación de conocimientos y estrategias que propendan a dar soluciones conjuntas a las dificultades que puedan presentarse.

El abordaje interdisciplinario no supone que todos los miembros del equipo estén presentes en el mismo momento.

- Informar que se aborda la problemática como una cuestión social, desde la perspectiva de derechos humanos, salud mental comunitaria y reducción de riesgos y daños.

- Informar sobre la modalidad de abordaje y el funcionamiento de los espacios de los diferentes servicios y/o dispositivos territoriales: espacios de escucha y/o espacios grupales tanto para las personas en situación de consumo como para las redes socioafectivas.

- Brindar un espacio de atención receptivo y empático, habilitando siempre un espacio de escucha atenta y generando un vínculo de confianza con el otro.

- Acompañar, contener y orientar a la persona en situación de consumos problemáticos, sin ningún tipo de estigmatización, discriminación, atendiendo a su singularidad durante todo el proceso de intervención.

- Orientar en cuanto a los alcances de cada dispositivo e informar en las situaciones en donde puedan ocurrir crisis ya sea por intoxicación y/o abstinencia a donde debe dirigirse. (911).

- Asegurar una comunicación clara, comprensiva y sensible a las diferencias de edad, género, condiciones de vida, cultura.

- Aclarar el resguardo de la privacidad durante la intervención.

### Formación:

Con el compromiso de intervenir de manera temprana la Agencia (APASA) promueve capacitaciones continuas. Estas se desarrollarán tanto de manera virtual, a través de la plataforma del Instituto Provincial de la Administración Pública (IPAP), como de forma presencial mediante charlas, talleres, conversatorios y encuentros organizados por el equipo técnico de la Agencia.

Tal como se ha señalado a lo largo de este documento, estas actividades tienen como objetivo fortalecer la presencia del Estado en el ámbito laboral, reafirmando su responsabilidad en la detección temprana, la intervención adecuada y la prevención de consumos problemáticos en los espacios de trabajo, fomentando la sensibilización y la toma de conciencia.

### Evaluación de riesgos y daños:

La evaluación de riesgos tiene como propósito identificar y eliminar los peligros presentes en los entornos laborales, una medida esencial para proteger la salud y la seguridad de la fuerza laboral. Este proceso permite reconocer factores que puedan generar daños y, a partir de ello, diseñar estrategias de protección que mitiguen dichos riesgos. Se invita a cada organización a revisar y analizar los factores de riesgo y de protección en sus espacios de trabajo, ajustando las medidas preventivas a las necesidades específicas de cada entorno. De este modo, al minimizar peligros y daños, se contribuye a prevenir situaciones que puedan vulnerar derechos, como aquellas relacionadas con consumos problemáticos.

### REVISIÓN DE LA GUÍA

A partir de su implementación, la presente guía deberá ser evaluada dentro de los treinta (30) días, de dicha evaluación, se determinará su ratificación o rectificación; siendo su ratificación por un periodo anual, es decir trescientos sesenta y cinco (365) días, y, para el caso de rectificación, sometiendo el trabajo a un periodo no mayor a treinta (30) días.

### Bibliografía

- Ley Nacional N° 23.737 - Estupefacientes y sus normas complementarias y modificatorias.
- Ley Nacional N° 24.455 - Obras Sociales y prepagas.
- Ley Nacional N° 26.657: Ley de Protección de la Salud Mental. (2.010)
- Ley Nacional N° 26.934: Ley de Consumo Problemático. (IACOP). Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (2.014)
- Ley Nacional N° 26.529 (2.009). Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.
- Ley Provincial N° 2440. Salud Mental. Tratamiento y Rehabilitación de las personas con sufrimiento mental. (1.991).
- Protocolo para el Abordaje Integral del Consumo Problemático de Alcohol de la Provincia de Neuquén. (2.015).
- Red de CAACs (2.018). Acompañamiento y cuidado desde una mirada integral comunitario de los consumos problemáticos.
- SANTAMERA ANTONIO SARRÍA Y VILLAR ÁLVAREZ
- FERNANDO (2.014) Promoción de la salud en la Comunidad. Edición Digital.
- SEDRONAR (2016). Plan Nacional Reducción de la Demanda Nacional de Drogas (2.016-2.020). Buenos Aires: Presidencia de la Nación Argentina.
- Touzé, G. (2.010). Prevención del consumo problemático de drogas. Un enfoque educativo. Buenos Aires: Ministerio de Educación – Troquel