



MEMORIA – 2020-2021
ÁREA DE
SERVICIOS SOCIALES

ÁREAS DE TRABAJO

**POBLACIÓN
DESTINATARIA**

- COLECTIVOS VULNERABLES SOCIAL Y LABORALMENTE
- PERCEPTORES/AS DE PRESTACIONES SOCIALES ASISTENCIALES
- TRABAJADORES/AS CON O SIN EMPLEO, CON PROBLEMAS DE ADICCIONES
- TRABAJADORES/AS CON PROBLEMAS DERIVADOS DEL VIH
- ESTRUCTURA SINDICAL

**ÁREAS DE
INTERVENCIÓN**

**ATENCIÓN PRIMARIA EN
SERVICIOS SOCIALES**

**PREVENCIÓN DE LAS
ADICCIONES EN EL MEDIO
LABORAL**

**INSERCIÓN SOCIAL Y
LABORAL**

**FORMACIÓN COMO
HERRAMIENTA DE
INTEGRACIÓN**

**JORNADAS Y
REPRESENTACIÓN
INSTITUCIONAL**

ATENCIÓN PRIMARIA EN SERVICIOS SOCIALES

INFORMACIÓN/ASESORAMIENTO EN MATERIA DE SERVICIOS SOCIALES

- A lo largo de estos dos años se ha continuado atendiendo todas las demandas que del ámbito de servicios sociales han llegado a la Organización, demandas que han tenido un incremento anual del 31% respecto a años anteriores, atendándose durante este periodo a 352 personas, 176/año, una media de 15 demandas/mes
- Paralelamente se ha registrado un incremento en el nº de entrevistas por demanda, alcanzando un total de 880 (440/año), una media de 2,5 de media.
- Este incremento ha estado determinado por la COVID-19 y las consecuencias personales, sociales, económicas y sobre el empleo derivadas del Estado de Alarma, el confinamiento, las medidas de prevención, y en gran medida por el cierre y la eliminación de la atención presencial en Servicios Sociales, INAEM y Seguridad Social, y la pérdida de empleo.
- También ha contribuido a este incremento el desarrollo normativo de 2020 para proteger a las personas en situación de vulnerabilidad social:
 - Ingreso Mínimo Vital (Real Decreto-ley 20/2020, de 29 de mayo),
 - Prestación Aragonesa Complementaria del Ingreso Mínimo Vital (DECRETO-LEY 5/2020, de 29 de junio, que derogó el Ingreso Aragonés de Inserción (IAI), manteniendo esta prestación hasta finales de 2021 para quienes ya la percibían en junio de 2020, ya que no se ha dado cobertura a nuevos/as perceptores desde entonces. Prestación que comenzó a hacerse real en el tercer trimestre de 2021.

PROCEDENCIA DE LAS DEMANDAS

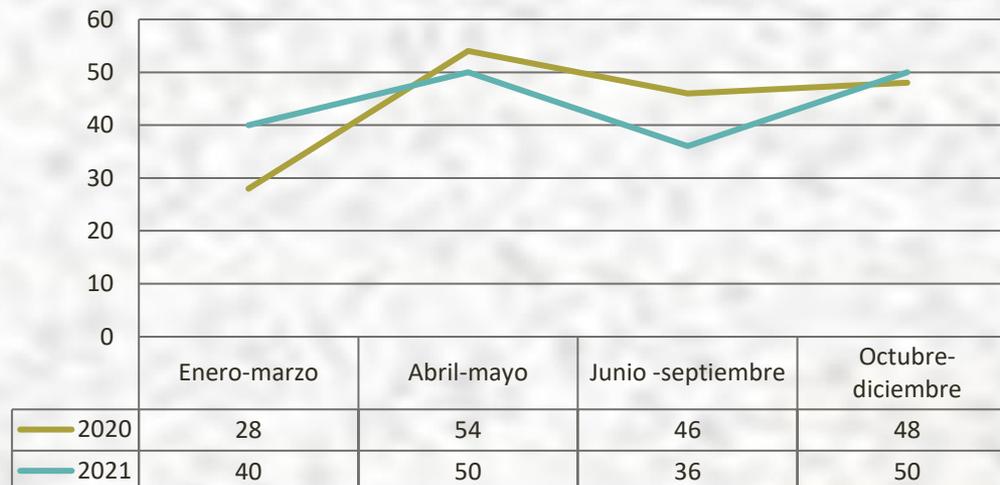
- **Red Pública de Servicios Sociales**
- **Afillados/as**
- **Trabajadores/as**
- **Delegados/as Sindicales**
- **Federaciones Regionales**
- **Servicios y Departamentos UGT Aragón**

ATENCIÓN PRIMARIA EN SERVICIOS SOCIALES

TIPO DE DEMANDAS

- ▶ Servicios Sociales Generales y Especializados
- ▶ Derechos Sociales y Normativa específica
- ▶ Solicitudes, reclamaciones y recursos ante la Administración
- ▶ Prestaciones sociales
- ▶ Atención a la dependencia
- ▶ Violencia de género
- ▶ Servicio doméstico y cuidados personales
- ▶ Discapacidad y Empleo protegido
- ▶ Inserción social y laboral
- ▶ Centros, recursos y entidades sociales

DEMANDAS ATENDIDAS



INSERCIÓN SOCIAL Y LABORAL

Durante 2020/2021 se han continuado desarrollando los 2 proyectos de inserción social y laboral de años anteriores para dar respuesta a la realidad socioeconómica de alta vulnerabilidad que han presentado los/as usuarios/as durante este período como consecuencia directa de la pandemia COVID-19, las restricciones y las medidas de prevención frente a los contagios. Situación que ha provocado una reducción de las personas atendidas respecto a años anteriores, y una readaptación metodológica, así como una reprogramación de acciones y medidas, y un aumento en la intensidad y diversificación de las intervenciones.

Proyecto ADEBAN

- Se ha atendido a un total de 327 usuarios/as 159 en 2020 y 168 en 2021

Proyecto "ACOMPAÑAMIENTO A ITINERARIOS INDIVIDUALIZADOS DE INSERCIÓN PARA COLECTIVOS VULNERABLES Y PERCEPTORES DE PRESTACIONES SOCIALES"

63,00% →  ← 37,00%

Se han puesto en marcha 3246 medidas y acciones para alcanzar los objetivos de inserción social y laboral

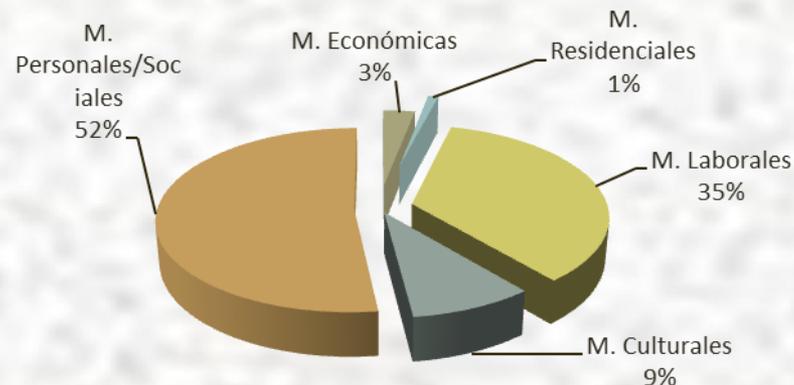
EQUIPO MULTIDISCIPLINAR

RECURSOS HUMANOS:

- Trabajadoras Sociales
- Graduado Social
- Psicopedagoga
- Administrativas

5229,5 horas de trabajo

Medidas puestas en marcha



PROYECTO ADEBAN

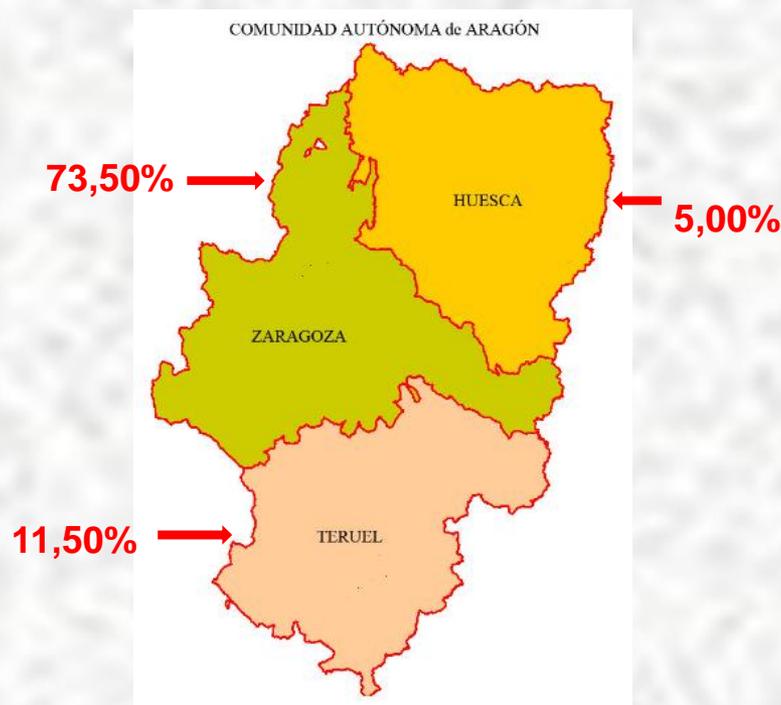
**Período de Ejecución:
Enero 2020- Diciembre 2021**

Proyecto incluido en el Programa de Innovación para la Inclusión Social en el marco del Programa Operativo del Fondo Social Europeo, a través de la asignación adicional de Fondos REACT-UE
Financiado como parte de la respuesta de la Unión a la pandemia de COVID-19
"CONSTRUYENDO EUROPA DESDE ARAGÓN"
Objetivo principal: INICIATIVA DE INVERSIÓN EN RESPUESTA AL CORONAVIRUS
Proyecto: ADEBAN-Acciones destinadas a la eliminación de barreras y alcanzar la normalización

Cofinancia:



Ámbito Territorial

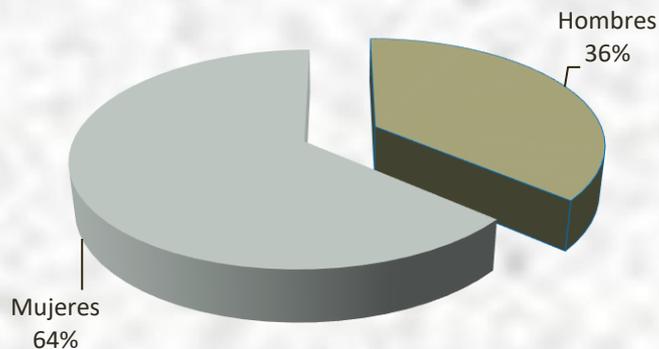


PERFIL DE USUARIO/A EN EL MOMENTO DE ACCESO AL PROYECTO:

- Población joven, el 63,21 estaban en el intervalo de edad entre 31-54 años.
- Baja cualificación, sólo el 26,42% tenían formación más allá de la obligatoria, y un 16,32% no contaba con ninguna formación.
- El 47% eran perceptores de prestaciones económicas asistenciales.
 - El 27% del Ingreso Aragonés de Inserción.
 - El 6,22% del Ingreso Mínimo Vital, que en la mayoría de los casos se complementaba con la Prestación Aragonesa Complementaria del Ingreso Mínimo Vital.
 - Un 27% otras (RAI, > 52 años, subsidios, Ayuda de Integración Familiar, Ayudas de Urgencia).
 - En torno al 25% no contaban con ingresos.
- El 67% eran población inmigrante.
- El 50% de usuarios/as accedieron derivados desde la Red Pública de Servicios Sociales, destacando el 31% de las derivaciones desde los Centros Municipales de Servicios Sociales en Zaragoza.
- El 43,52% desde la estructura sindical (Federaciones Regionales, Áreas, Departamentos).

193 Personas atendidas

(66 hombres y 127 mujeres)



HOMBRES	MUJERES	TOTAL	INTERVALO EDAD
2	10	12	< 25 años
10	10	20	Entre 25-30 años
35	87	122	Entre 31-54
19	20	39	> 54 años

Nivel formativo medio:

- El 32% tenían estudios secundarios: FP Básica; Grado Medio; Bachillerato.
- El 13% tenían Estudios Universitarios.
- Pero el 24% no tenían estudios.

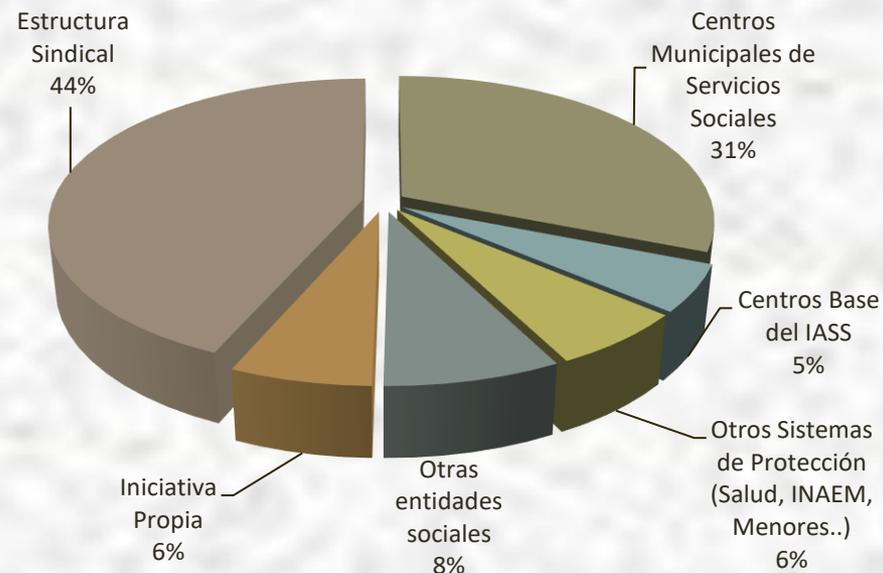
HOMBRES	MUJERES	TOTAL	NIVEL FORMATIVO
18	28	46	Sin estudios
17	43	60	Educación Primaria (CINE 1)
17	19	36	2ª Etapa de Educación Secundaria (CINE 3)
9	17	26	Enseñanza postsecundaria, no superior (CINE 4)
5	20	25	Grados Universitarios
66	127	193	TOTAL

El 67 % eran población inmigrante, de los que sólo el 5% eran comunitarios/as (Alemania, Portugal y Rumanía).

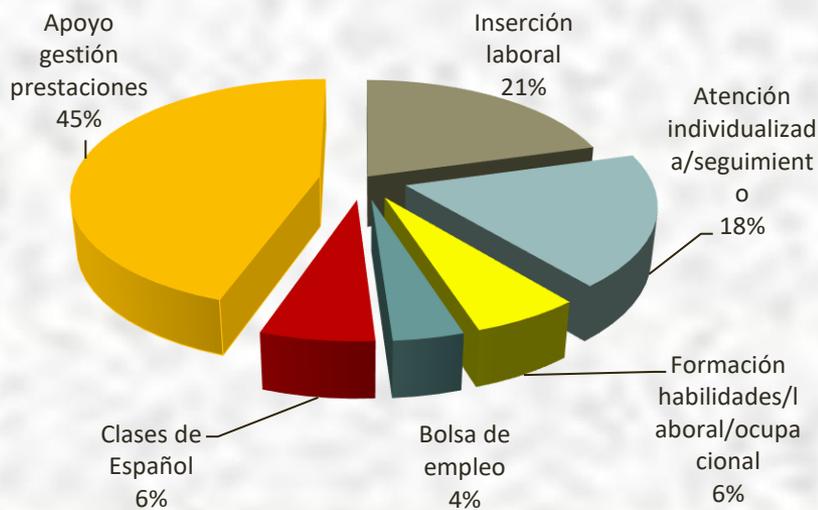
PAIS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Alemania		1	1
Argelia	4	1	5
Bolivia	-	1	1
Brasil	2	4	6
Camerún	-	1	1
China	1	-	1
Colombia	3	12	15
Cuba	2	4	6
Ecuador	-	4	4
El Salvador	-	2	2
Gambia	-	3	3
Ghana	1	1	2
Guinea	2	3	5
Honduras	-	4	4
Mali	3	-	3
Marruecos	7	20	27
Mauritania	2	-	2
Nicaragua	-	9	9
Nigeria	-	3	3
Perú	1	-	1
Portugal	-	2	2
R. Dominicana	-	1	1
Rumanía	3	3	6
Rusia	1	-	1
Senegal	5	7	12
Siria	2	-	2
Ucrania	-	1	1
Venezuela	1	3	4
TOTAL	40	90	130

• PROCEDENCIA Y ACCESO / DERIVACIÓN

HOMBRES	MUJERES	TOTAL	LA PERSONA BENEFICIARIA (PB) HA SIDO DERIVADA, O HA ACCEDIDO DESDE....
30	30	60	CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES
2	8	10	CENTROS BASE DEL IASS
1	11	12	OTROS SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL (Salud, Empleo, Menores...)
7	8	15	OTRAS ENTIDADES SOCIALES
2	10	12	INICIATIVA PROPIA
24	60	84	ESTRUCTURA SINDICAL
66	127	193	TOTAL



Cada participante en el momento de acceso a los proyectos presentaba una media de 1,74 demandas.



HOMBRES	MUJERES	TOTAL	LA PERSONA BENEFICIARIA (PB) HA SIDO DERIVADA, O HA ACCEDIDO PARA...
24	45	69	INSERCIÓN LABORAL
47	15	62	ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA/SEGUIMIENTO
9	11	20	FORMACIÓN EN HABILIDADES SOCIALES /PERSONALES, OCUPACIONAL/LABORAL
1	12	13	PARA INSCRIBIRSE EN BOLSA DE EMPLEO
12	9	21	CLASES DE ESPAÑOL
59	91	150	APOYO EN LA SOLICITUD O RECLAMACIÓN PRESTACIONES SOCIALES
190	183	335	TOTAL

CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS Y DE EMPLEO

	Nº de personas	%
Sin ingresos	58	El 30% de usuarios/as no tenían ningún ingreso
Ingresos inferiores al IPREM	159	El 82% de las unidades de convivencia tenían ingresos inferiores al IPREM
Con nómina	14	El 7,25% accedieron al proyecto con empleo.

Perceptores Prestaciones Sociales Asistenciales	Perceptores de Prestaciones Económicas Asistenciales	91	Algo más del 47% eran perceptores de prestaciones asistenciales.
	Perceptores del IAI	52	El 27% de participantes eran perceptores del IAI
	Solicitantes IMV	159	El 82% de usuarios/as eran solicitantes del IMV
	Solicitantes IMV	62	El 39% de las solicitudes del IMV a las que se ha dado apoyo desde los proyectos han sido aprobadas en 2021
	Perceptores de otras prestaciones asistenciales	40	El 20,73% de usuarios/as eran perceptores de otras prestaciones asistenciales como la AIF, A. Urgencia, Prestación por hijo a cargo, discapacidad, dependencia, RAI, subsidios, ayudas por violencia de género y para refugiados y solicitantes de asilo.

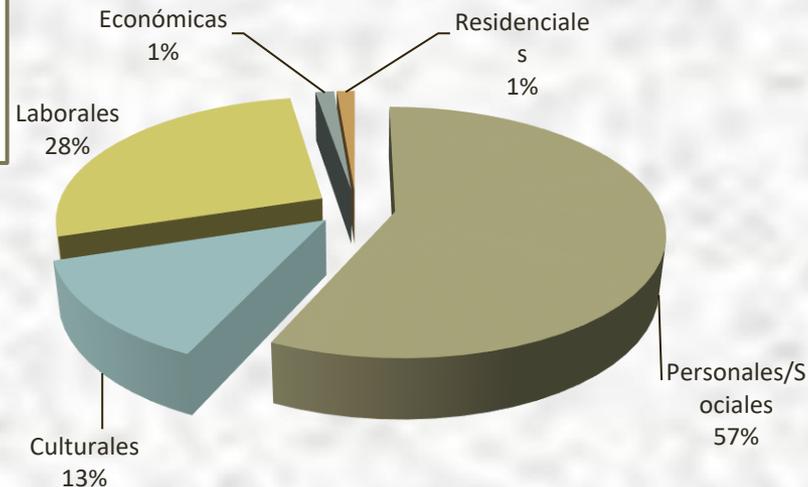
HOMBRES	MUJERES	TOTAL	SITUACIÓN LABORAL
44	93	137	Desempleadas/os, incluidos/as los/as de larga duración
19	23	42	Personas inactivas (salud, documentación...)
3	11	14	Personas empleadas, incluidos/as los/as trabajadores/as por cuenta propia
66	127	193	TOTAL

DESEMPLEADOS/AS			
HOMBRES	MUJERES	TOTAL	PERSONAS DESEMPLEADAS
2	10	12	Menores de 30 años con menos de 6 meses en desempleo
5	18	23	Desempleados/as entre 30 y 45 años con menos de 12 meses en desempleo
5	11	16	Mayores de 45 años con menos de 6 meses de desempleo
12	39	51	SUBTOTAL
PARADOS/AS DE LARGA DURACIÓN			
4	14	18	Menores de 30 años con más de 6 meses en desempleo
8	10	18	Desempleados/as entre 30 y 45 años con más de 12 meses en desempleo
20	30	50	Mayores de 45 años con más de 6 meses en desempleo.
32	54	86	SUBTOTAL parados/as larga duración
44	93	137	TOTAL

MEDIDAS Y ACCIONES

De las 3246 medidas y acciones puestas en marcha con los dos proyectos desarrollados para la inserción social y laboral, 1571 han sido en el marco de este proyecto mediante las que se ha tratado de dar respuesta a las necesidades de los/as 104 usuarios/as participantes, en coordinación con a Red Pública de Servicios Sociales.

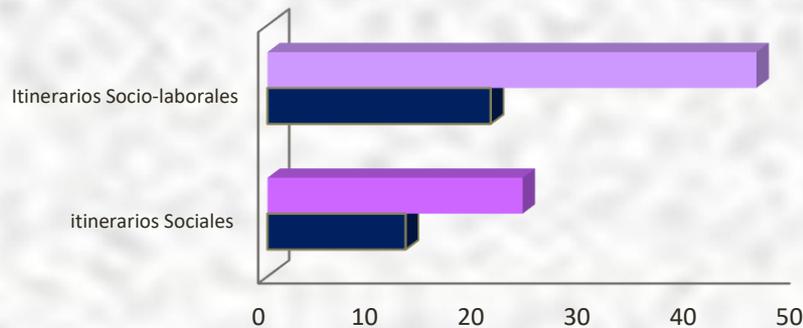
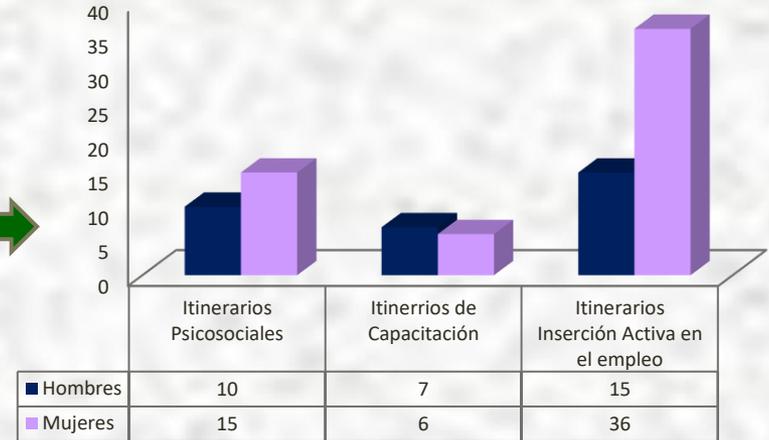
- Seguimiento y apoyo psicosocial
- Apoyo jurídico y psicológico
- Formación en habilidades sociales y personales
 - Adquisición de competencias relacionales, higiénicas, orden y colaborativas
 - Economía doméstica
 - Resolución de conflictos
- Formación para el Empleo:
 - F. Habilidades laborales
 - Derechos y deberes laborales
- Acciones para la inserción laboral:
 - Búsqueda activa de empleo y tutorización individualizada
 - Obtención del Certificado de manipulador de alimentos y gestión de alérgenos
 - Formación prelaboral y para el empleo
 - Adquisición de competencias digitales
 - Mejora de la empleabilidad
 - Medidas de acercamiento a la empresa
 - Habilidades para el mantenimiento del empleo



El eje vertebrador de este proyecto ha estado constituido por el diseño de itinerarios individualizados de inserción, itinerarios a la carta adaptados a la realidad de cada usuario/a.

En 2020 se diseñaron en base a las siguientes bases:

- 1- Itinerario Psicosocial. Diseñado para aquellos/as usuarios/as con una situación multicarencial, y una de capacidades personales o de salud, con los que se ha llevado a cabo una intervención intensa y global para la recuperación de capacidades personales, familiares y sociales.
- 2- De Capacitación: Diseñado para aquellos/as usuarios/as que presentaban escasa formación, básica, ocupacional o profesional, sobre todo usuarios/as inmigrantes con problemas con el idioma, y escasa o nula experiencia en un mercado de trabajo normalizado.
- 3- Activo en el Empleo. Para aquellos /as usuarios /as que no presentaban graves carencias y contaban con formación y/o experiencia y estaban en disposición de incorporarse a un empleo de manera inmediata.



	itinerarios Sociales	Itinerarios Socio-laborales
Mujeres	24	46
Hombres	13	21

En 2021 se rediseñaron algunas de las acciones que se venían desarrollando en estos proyectos de inserción, y entre otros, se modificó el diseño de los itinerarios, agrupándose los tres tipos base en dos:

- 1- Itinerario Social para los/as usuarios/as con una situación de alta vulnerabilidad y con situaciones familiares, sanitarias y sociales que dificultaban la mejora de la empleabilidad y el acceso al empleo.
- 2,- Itinerarios Socio-laborales para los/as usuarios/as con un nivel aceptable de empleabilidad y, en situación de iniciar un proceso hacia el empleo.

COMPETENCIAS TRABAJADAS

En la intervención y, paralelamente a las acciones desarrolladas se han trabajado 30 competencias básicas, personales y sociales con el total de participantes, destacando 17 competencias que se han trabajado con el 46% para dar respuesta a las graves carencias personales y sociales.

Los resultados de esta intervención ha sido positiva, ya que el 75% de los/as usuarios/as con los que se han trabajado las competencias básicas han mejorado notablemente su situación carencial inicial, incluso el 46% de éstos/as con los que se han trabajado estas competencias con mayor intensidad por tener una situación multicarencial importante.



COMPETENCIAS		Nº USUARIOS/AS	% DEL TOTAL
Competencias Básicas	Imagen/higiene	24	12 %
	Educación /cortesía	30	16%
	Fluidez verbal	28	15%
	Capacidad de escucha	73	38%
	Puntualidad	80	45%
	Resistencia física/energía	28	15%
Competencias Personales y Sociales	Autoestima	60	31%
	Autocontrol	55	29%
	Interés	52	27%
	Sociabilidad	9	5%
	Capacidad de aprendizaje	32	17%
	Responsabilidad	26	14%
	Constancia	52	27%
	Capacidad de adaptación	62	32%
	Resistencia a la presión	56	29%
	Iniciativa	20	10%
	Organización	88	46%

TIEMPO DE PERMANENCIA EN EL PROYECTO

MESES	Nº USUARIOS	% DEL TOTAL
Entre 1 -3 meses	35	18,13
Entre 4-6 meses	48	24,87
Entre 7-10 meses	41	21,24
Más de 10 meses	69	35,75
TOTAL	193	100

RESULTADOS 31/12/2021

- 114 usuarios/as, el 59% del total de participantes (62% mujeres), tuvieron una inserción laboral a lo largo de los dos años.
- 69 usuarios/as, el 35,75% de todos/as los/as participantes mantenían el empleo a la finalización del proyecto.
- Respecto a los datos económicos decir que a 31/12/2022:
 - 62 usuarios/as eran perceptores del Ingreso Mínimo Vital (IMV), y el 75% de éstos estaban percibiendo, o en proceso de gestión de la Prestación Aragonesa Complementaria del IMV (PACIMV).
 - De los/as 52 usuarios/s que en el momento de acceso eran perceptores del IAI, 44 también perciben la PACIMV.
- Como suele ser habitual en proyectos de intervención social, tras dos años de intervención, a fecha 31/15/2021, no todos los participantes han alcanzado los objetivos propuestos, necesitando más tiempo de intervención y/o mayor intensidad en la misma. Una parte de estos/as usuarios/as son personas en situación de inactividad es decir, no están en disposición de trabajar, en unos casos por motivos de salud, y en el caso de usuarios/as inmigrantes estaban en situación administrativa irregular, en la mayoría de los casos con procesos de regularización en marcha.
- A la finalización de estos dos años, 25 usuarios/as continuaban activos por lo que se les seguirá atendiendo en 2022 en el Área de Servicios Sociales.
- 18 usuarios/as han abandonado el proyecto por voluntad propia sin haber finalizado su itinerario.

PROYECTO

ACOMPañAMIENTO A ITINERARIOS
INDIVIDUALIZADOS DE INSERCIÓN PARA
COLECTIVOS VULNERABLES Y
PERCEPTORES DE PRESTACIONES SOCIALES



Colabora:
 **Zaragoza**
AYUNTAMIENTO

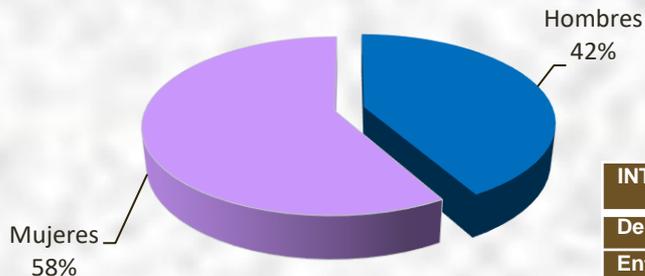
Periodo de ejecución:
enero 2020– diciembre 2021

Ámbito Territorial: ZARAGOZA CIUDAD



Personas atendidas: 134 (56 hombres. y 78 mujeres)

El 77% han sido población inmigrante, el 63% mujeres, de 27 países diferentes, siendo los países con mayor representación, Colombia con el 15%, y Marruecos con el 11%. El 17,65% eran de asilo o estaban bajo protección internacional



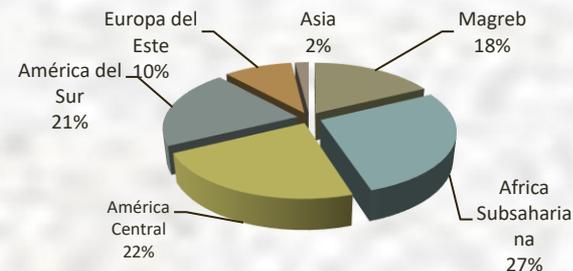
INTERVALO DE EDAD	Hombres	Mujeres	Total
De 18-25 años	5	10	15
Entre 25-30	2	11	13
Entre 31-54 años	36	49	85
> 54 años	13	8	21
TOTAL	56	78	134

Nivel de estudios	Hombres	Mujeres	Total
Sin estudios	15	18	33
Estudios Primarios	19	18	37
E.S.O.	9	11	20
F.P. / Bachiller	10	20	30
E. Universitarios	3	11	14
TOTAL	56	78	134

PAIS	Hombres	Mujeres	TOTAL
Argelia	1	3	4
Bolivia	-	1	1
Brasil	-	2	2
Camerún	-	1	1
Colombia	6	9	15
Cuba	-	5	5
Ecuador	-	5	5
El Salvador	3	1	4
Gambia	1	2	3
Ghana	3	-	3
Guatemala	1	-	1
Guinea Conakry	3	-	3
Guinea Bisau	-	1	1
Guinea Ecuatorial	-	4	4
Honduras	2	3	5
Hungría	-	1	1
Jordania	-	2	2
Mali	3	2	5
Marruecos	3	8	11
Mauritania	2	1	3
Monrovia	1	-	1
Nicaragua	-	3	3
Rumanía	1	5	6
Perú	-	1	1
Senegal	5	2	7
Ucrania	3	-	3
Venezuela	-	2	2
TOTAL	38	64	102

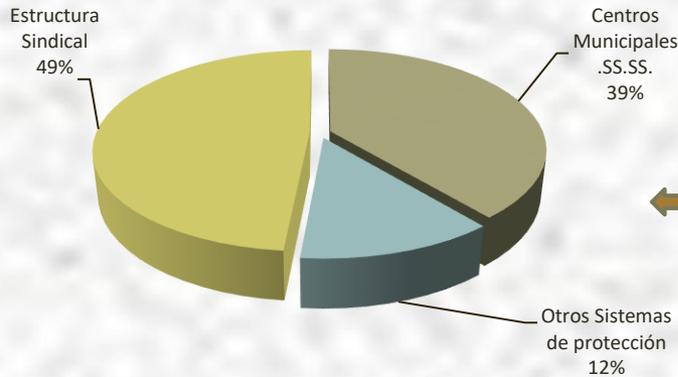
SITUACIÓN ECONÓMICA	SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
Sin ingresos	18	25	33
Con nómina	2	1	3
Con IAI	11	18	29
Con otras ayudas	23	31	54
Ingreso Mínimo Vital	9	12	21

En el momento de acceso al proyecto, sólo 3 usuarios/as tenían ingresos por trabajo, el 33% de usuarios/as eran perceptores de prestaciones económicas asistenciales, destacando el IAI que lo percibían el 21%, y el 16% que eran perceptores del IMV. Además el 40% percibían, en algunos casos compatibilizando más de una prestación. Destacar que el 25% no contaban con ningún ingreso cuando accedieron a este proyecto.

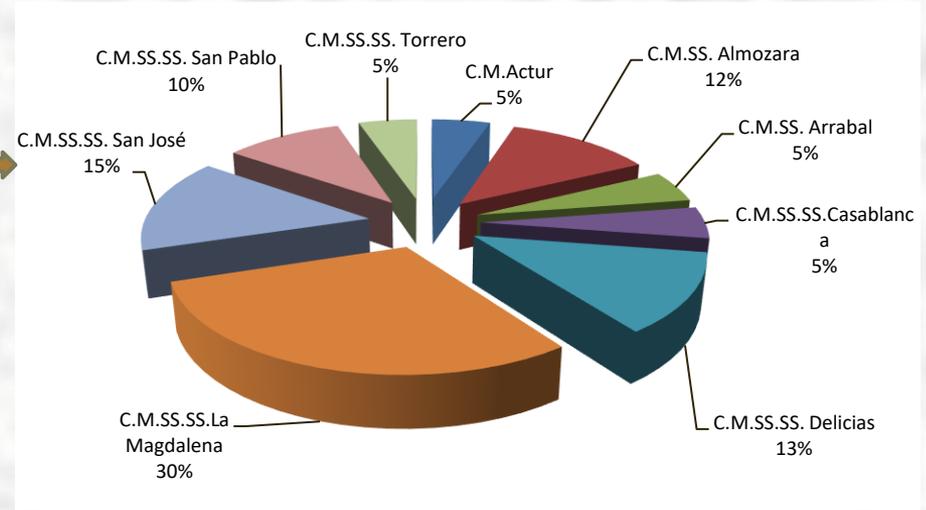


PROCEDENCIA /ACCESO/DERIVACIÓN

En 2020 y 2021 como consecuencia de la COVID-19, el estado de alarma, las restricciones, la prevención de contagios, y la situación socioeconómica y de empleo, la vía mayoritaria de acceso a este proyecto ha sido la estructura sindical a través de la cual ha sido derivado el 49% de usuarios/as (Área de Servicios Sociales, Migraciones, Asesoría Jurídica y Federaciones Regionales). Las derivaciones desde los Centros Municipales de Servicios Sociales han derivado al 39%, derivaciones realizadas desde 9 C.M.S.S.S.S., destacando las realizadas desde el C.M.S.S.S.S. de La Magdalena con el 30% del total realizadas desde esta estructura, y los C.M.S.S.S.S. de San José con el 15%, Delicias con el 13% y San Pablo con el 10%

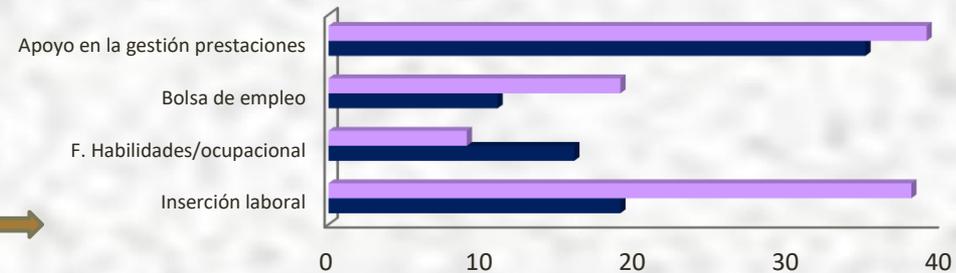


Centros Municipales de Servicios Sociales de procedencia



Cuatro han sido el objeto de las derivaciones, y 52 usuarios/as presentaban más de una demanda en el acceso al proyecto. Así la media de demandas ha ascendido a 1,13 por usuario/a. Como muestra la gráfica, el 40% de derivaciones en estos dos años tenían como objetivo el apoyo, la gestión de prestaciones sociales como el Ingreso Mínimo Vital, la Prestación Aragonesa Complementaria del IMV, Pensiones no Contributivas, prestaciones por desempleo (nivel contributivo o asistencial, etc....), así se ha dado orientación y apoyo tanto para el acceso a los servicios sociales, para la realización de solicitudes y para la elaboración de reclamaciones ante las Administraciones (Seguridad Social, Gobierno de Aragón y Ayuntamiento). Se ha dado apoyo a 170 gestiones:

- Solicitudes :
 - 70 IMV
 - 13 PACIMV
 - 11 P.N.C.
 - 4 Discapacidad
 - 23 Desempleo, subsidio, RAI
- Reclamaciones Previas a denegaciones IMV, 49



	Inserción laboral	F. Habilidades/ocupacional	Bolsa de empleo	Apoyo en la gestión prestaciones
Mujeres	38	9	19	39
Hombres	19	16	11	35

SITUACIÓN ECONÓMICA Y DE EMPLEO

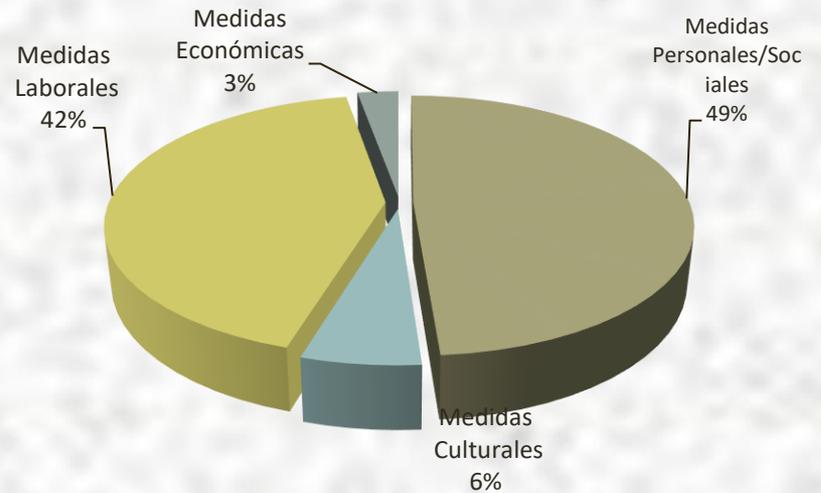
SITUACIÓN LABORAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Desempleados/as	44	60	104
Inactivos/as	10	17	27
Empleados/as	2	1	3

Sólo el 2,24 % estaban trabajando en el momento de acceso al proyecto, el resto estaban en situación de desempleo, de éstos el 20% estaban en situación de inactividad, es decir ,no estaban en disposición de trabajar, en unos casos por problemas de salud, y en otros tener una situación administrativa irregular.

Atendiendo al tiempo de permanencia en desempleo, en la tabla siguiente se puede ver que el 81,68% eran parados de larga duración, no se han dado diferencias por sexos, ya que éstas han sido a razón de la representación mayor que han tenido las mujeres, sí que se podría señalar que en los/as > 45 años, han representado 4 puntos menos que los hombres.

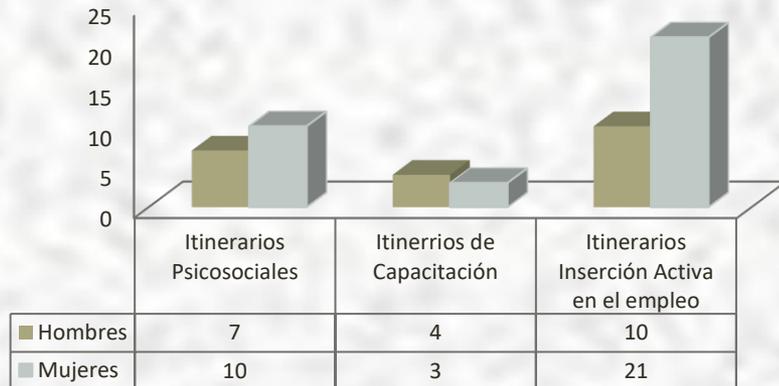
CARACTERÍSTICAS DEL DESEMPLEO		HOMBRES	MUJERES	TOTAL
	Menor de 30 años con menos de 6 meses en desempleo	1	2	3
Personas desempleadas	Entre 30 y 45 años con menos de 12 meses en desempleo	4	6	10
	> 45 años con menos de 6 meses en desempleo	3	8	11
	SUB TOTAL	8	16	24
Desempleados/as de larga duración	< 30 años con más de 6 meses en desempleo	2	4	6
	Desempleados/as entre 30 y 45 años con más de 12 meses en desempleo	10	19	29
	> 45 años con más de 6 meses en desempleo	24	21	46
TOTAL DE DESEMPLEADOS DE LARGA DURACIÓN		36	44	81
PERSONAS DESEMPLEADAS EN SITUACIÓN DE INACTIVIDAD		10	17	27
TOTAL PERSONAS EN DESEMPLEO		54	77	132

De las 3246 medidas y acciones puestas en marcha para la inserción laboral, 1675 han sido en el marco de este proyecto mediante las cuales se ha tratado de dar respuesta a las necesidades de los/as 134 usuarios/as participantes, y en coordinación con a Red Pública de Servicios Sociales,

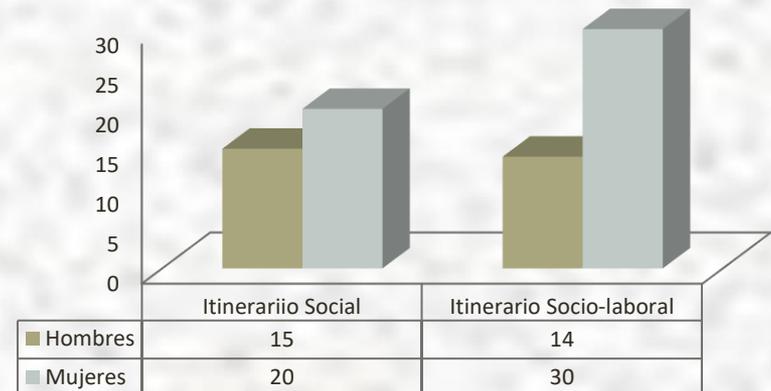


Al igual que en el Proyecto ADEBAN, el eje vertebrador de este proyecto ha sido el diseño de itinerarios individualizados de inserción, itinerarios diseñados a la carta de cada usuario/a y para los que en 2020 se utilizaron los tres tipos base que hasta entonces conformaban nuestra metodología: Itinerario Psicosocial; De Capacitación y Activo en el Empleo diseñados, pero que en 2021, tras una evaluación y revisión metodológica, se modificaron los tipos base de los itinerarios, agrupándolos en dos tipos: itinerario Social, e Itinerario Socio-laboral, tal como se plantea en la diapositiva nº 11 P. ADEBAN.

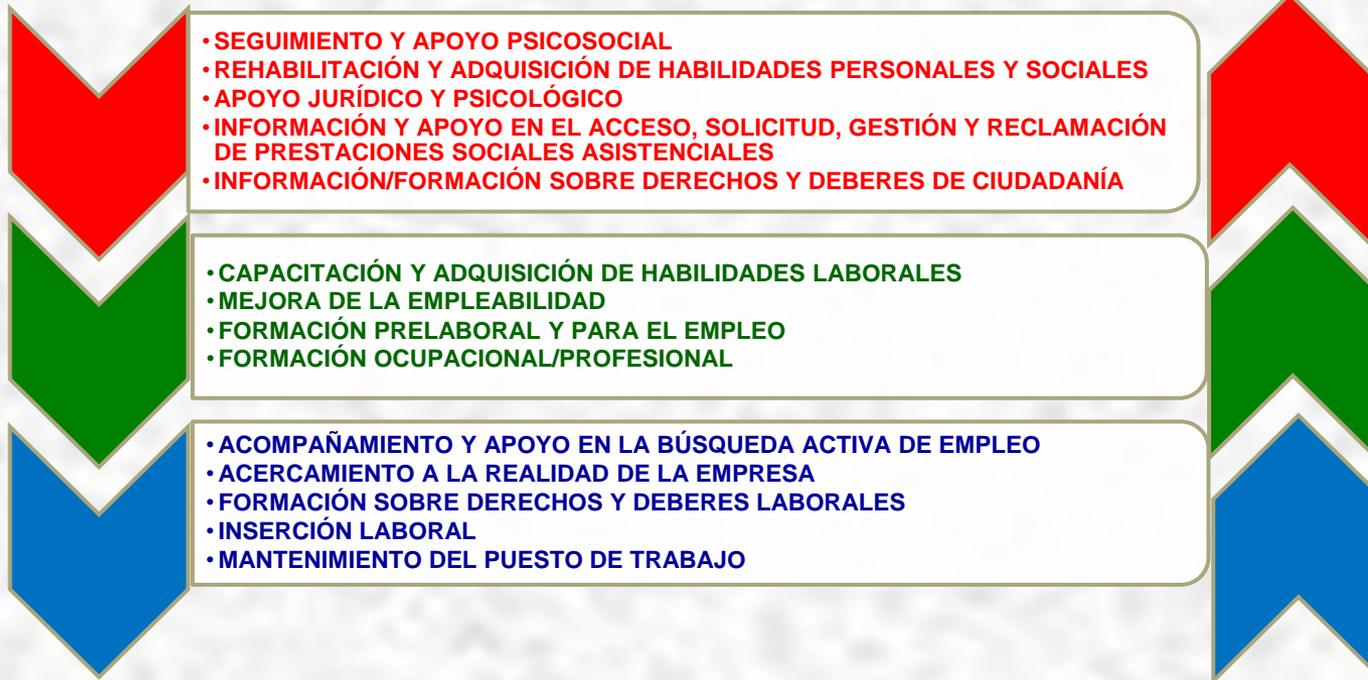
ITINERARIOS DISEÑADOS EN 2020



ITINERARIOS DISEÑADOS EN 2021



ACTIVIDADES REALIZADAS



TIEMPO DE PERMANENCIA EN EL PROYECTO

MESES	Nº USUARIOS	% DEL TOTAL
Entre 1 -3 meses	20	15%
Entre 4-6 meses	30	22%
Entre 7-10 meses	43	32%
Más de 10 meses	41	30%
TOTAL	134	100%

La estancia media ha sido de 8,5 meses/usuario/a



RESULTADOS 31/12/2021

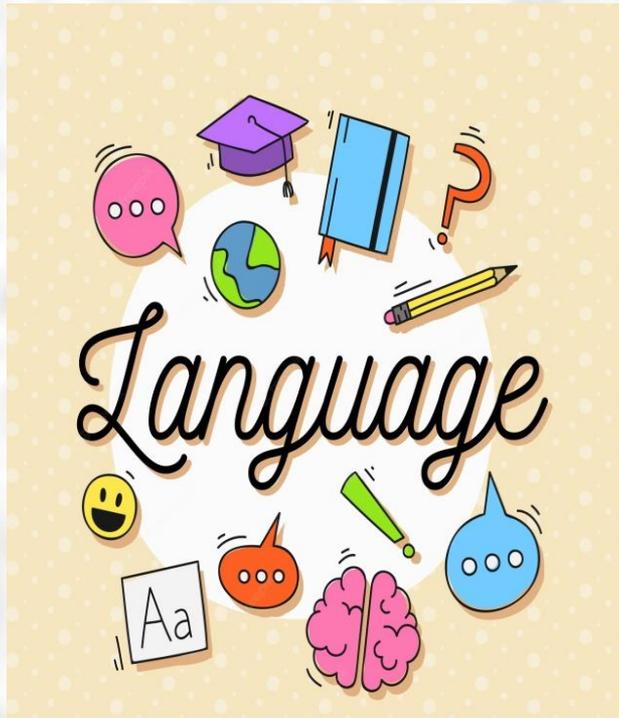
Cada usuario/a se ha beneficiado de un media de 25 horas de atención



Se han desarrollado 5 acciones formativas:

- 5 acciones
- 240,93 horas
- 40 usuarios/as participantes
- Una media de 6 horas por participante

- El 43,13% de usuarios/as han alcanzado los objetivos diseñados en sus Itinerarios Individualizados de Inserción.
- 59% de usuarios/as han mejorado sus competencias básicas, personales y sociales, mejorado así su situación de partida.
- 79 usuarios/as, el 59% de los/as han trabajado a lo largo de los dos años de ejecución.
- A 31 de diciembre de 2021, a la finalización del proyecto:
 - 42 usuarios/as mantenían el empleo, el 53% de todos/as los/as que habían logrado trabajar a lo largo de los dos años.
 - el 18% de participantes, se encontraban en situación de inactividad, es decir, no estaban en disposición de trabajar, en unos casos por problemas de salud, y en otros por problemas administrativos.
 - Como en el proyecto ADEBAN, un total de 16 usuarios/as no habían finalizado su proceso, precisando más tiempo y/o mayor intensidad en la intervención, por lo que se les seguirá atendiendo a partir del 1 de enero de 2022.



**La Formación, Instrumento
para la Inserción Social y
Laboral de Trabajadores y
Trabajadoras Inmigrantes**

Durante los dos años de actividad del Área de Servicios Sociales que se recogen en esta memoria que, coinciden con los dos años de la pandemia de COVID-19, se ha continuado desarrollando este proyecto de Español para Inmigrantes, aunque ha sido necesario adaptar la actividad a las restricciones y a las medidas de seguridad contra el contagio a lo largo de este período, lo que ha afectado tanto a la metodología y organización, como a las horas de clase y al volumen de participantes ha descendido respecto a años anteriores.

Las clases se han desarrollado en tres etapas diferenciadas en el tiempo, con un total de 440 h. de clase (224 en 2020 y 216 en 2021) impartidas a un total de 38 alumnos/as, seleccionados en el proceso de acogida en los proyectos de inserción socio-laboral cuando se detectan carencias y necesidades derivadas de la falta de dominio del castellano, así se marca como uno de los objetivos la adquisición de competencias lingüísticas, escritura, lectura y cálculo como herramienta para la mejora de la empleabilidad y favorecer el proceso de integración social y laboral.

a) Período entre enero y el 12 de marzo de 2020 (comienzo del Estado de Alarma y confinamiento), se continuó con los dos grupos de Español que se venían impartiendo, uno de mañana y otro de tarde, grupos en los que estaban participando 19 usuarios/as (12 mujeres y 7 hombres) y, en los que se impartieron un total de 128 horas de clase. 32 h. y 25

b) Tras el confinamiento, se comenzó una nueva etapa de septiembre a diciembre de 2020, en que se retomó la actividad, aunque se inició un período de clases individuales, de 2 horas/semanales, y en las que participaron 8 usuarios/as (6 mujeres y dos hombres), período en el que se impartieron un total de 36 horas 5 y 36 h.

c) En 2021 de enero a junio se continuaron las clases individuales con los/as mismos/as 8 participantes, impartándose un total de 168 horas (1 h/semana durante 21 semana)

d) De septiembre a diciembre de 2021 se retomaron las clases con un grupo de 8 alumnos/as, impartándose 4 horas de clase, a lo largo de 24 días lectivos, un total de 48 h.



PROCEDENCIA

Los 38 participantes en esta actividad provenían de 12 países de habla no hispana, todos ellos estaban participando en los dos proyectos de inserción socio-laboral presentados anteriormente desarrollados en el Área de Servicios Sociales, usuarios/as que han representado algo más del 12% de los/as 327 usuarios/as participantes en dichos proyectos.

Argelia

Brasil

Gambia

Ghana

Guinea Conakry

Hungría

Jordania

Mali

Marruecos

Mauritania

Senegal

Ucrania

Durante este período hemos contado con la colaboración voluntaria de dos compañeros y una compañera, afiliados/a de UGT Aragón, que gracias a ellos/a se ha podido continuar dando respuesta a las necesidades reales de los/as usuarios/as inmigrantes participantes en otros proyectos del Área de SS.SS.





**LUGAR DE TRABAJO
LIBRE DE
ADICCIONES**

DROGODEPENDENCIAS EN EL MEDIO LABORAL

Proyecto cofinanciado por el
Departamento de Sanidad-Dirección
General de Salud Pública

ACTUACIONES DESARROLLADAS

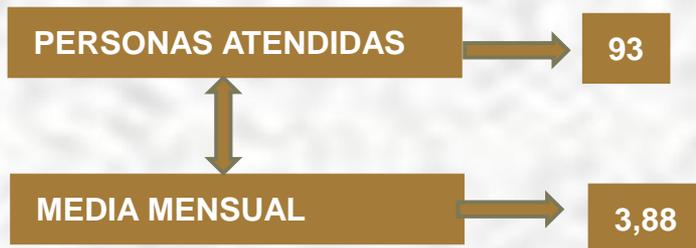
Durante los 24 meses de este período se ha continuado desarrollando actuaciones a través de los tres sub-proyectos que lo conforman el proyecto:

1. Información y Asesoramiento en Adicciones
2. Asistencia/Inserción de Trabajadores y Trabajadoras con Problemas Derivados de las Adicciones.
3. Prevención de las Adicciones en el Medio Laboral

1. SUB PROYECTO DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO EN ADICCIONES

OBJETIVO: “Atender, asesorar y dar respuesta a las demandas en materia de adicciones, con o sin sustancia, o conportamentales”

- Consumos
- Sustancias
- Alternativas al consumo
- Tratamientos
- Recursos
- Nuestro proyecto asistencial (acceso, derivación, aspectos concretos de la reinserción / inserción social y laboral...).



2. SUB-PROYECTO DE INSERCIÓN/ REINSERCIÓN DE TRABAJADORES/AS

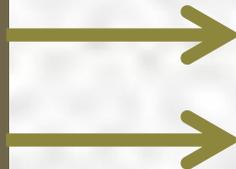
- En este sub-proyecto han participado 27 trabajadores/as, con o sin empleo, atendidos/as, que accedieron al proyecto desde diferentes estructuras:
 - ❑ 20 desde los Centros Municipales de Servicios Sociales de Zaragoza.
 - ❑ 7 desde la estructura sindical (delegados/as sindicales y Federaciones Regionales).
- El 62,96% han sido varones.
- Se ha trabajado con una población de más edad que en años anteriores: algo más del 43% eran mayores de 52 años; el 15% eran menores de 30 años; y 42% estaban en el intervalo de edad entre los 31 y 51 años.
- El 73% eran desempleados de larga duración, provenían de los proyectos de inserción socio laboral, y habían sido derivados desde los Centros Municipales de Servicios Sociales.
- Los/as participantes en este sub-proyecto durante el período de referencia, presentaban una situación de alta vulnerabilidad social y económica, el 74% era receptor de prestaciones económicas asistenciales:
 - ❑ Ingreso Aragonés de Servicios Sociales
 - ❑ Ingreso Mínimo Vital
 - ❑ Prestación Aragonesa Complementaria del Ingreso Mínimo Vital
 - ❑ Subsidio desempleo para > de 52 años.
- El 27% eran trabajadores/as en activo, en unos casos, con una Incapacidad Laboral, y en otros mantenían la actividad laboral.
- Se ha dado apoyo durante los procesos de rehabilitación de 8 de éstos/as trabajadores/as con problemas de consumo, en unos casos a las familias, y en otros, cuando había una carencia de familia o red de apoyo, se ha dado apoyo a delegados/as sindicales.
- Se ha mantenido la adherencia al tratamiento de 6 meses.
- Respecto a las sustancias consumidas por este grupo, decir que mayoritariamente presentaban poli-consumo, ya que en todos los casos eran consumidores de dos sustancias. El alcohol, con el 68%, y el tabaco, con el 63% han sido las sustancias más consumidas, seguidas por el 30% de consumo de hipnosedantes, y el 23% consumidores de cánnabis y/o opiáceos.

SUB-PROYECTO DE PREVENCIÓN LABORAL

OBJETIVOS:

- Desarrollar acciones de sensibilización dirigidas a la población trabajadora sobre los riesgos del consumo de drogas y sobre la incidencia y repercusiones en el trabajo, desde una óptica de la prevención y la salud laboral.
- Dotar a la estructura sindical de instrumentos para la promoción de la salud y la prevención de adicciones mediante la información y la formación, a través del diseño y elaboración de medidas que salvaguarden los derechos laborales de trabajadores/as afectados/as por las adicciones, así como la búsqueda y elaboración de medidas alternativas a la acción punitiva que favorezcan el mantenimiento del puesto de trabajo.
- Impulsar la prevención de las adicciones en la Negociación Colectiva a través de la elaboración de protocolos de actuación, cláusulas y/o planes de prevención en los Convenios Colectivos.

**SENSIBILIZACIÓN Y
PREVENCIÓN DE LAS
ADICCIONES EN LAS
EMPRESAS**



**TRABAJADORES Y
TRABAJADORAS**

ESTRUCTURA SINDICAL

- ❑ Talleres informativos/formativos con Delegados/as Sindicales y con trabajadores y trabajadoras sobre sustancias, tipo de adicciones, recursos, tratamientos, abordaje de situaciones con trabajadores/as con problemas de adicciones, intervenciones en las empresas, acciones para la preservación de la confidencialidad y los derechos laborales de los/as trabajadores/as con problemas y el mantenimiento del empleo.
- ❑ Diseño y edición de campañas de prevención genéricas sobre las adicciones y específicas sobre sustancias, comportamientos, etc. que pueden conllevar riesgo de adicción.
- ❑ Sesiones de trabajo con: La estructura sindical (FF.RR.; servicios y proyectos de UGT Aragón).
- ❑ Elaboración de:
 - ❑ Planes de Prevención de las Adicciones genéricos y/o específicos para empresas concretas.
 - ❑ Propuestas de protocolos de prevención de las adicciones en las empresas para incorporar a los Planes de Prevención
 - ❑ Cláusulas para llevar a las Mesas de Negociación y poder incluir en los Convenios Colectivos.
 - ❑ Difusión, sensibilización mediante la distribución de materiales en las empresas.

En estos 24 meses, y específicamente durante el confinamiento se evaluaron los talleres de prevención, y se digitalizaron los contenidos con los que se ha trabajado desde entonces cuando no ha sido posible la desarrollarlos presencialmente, talleres que permanecen en la web www.ugtaragon.es- Tema Servicios Sociales Y se han editado soportes físicos con contenidos preventivos mediante un código QR para acceder desde dispositivos móviles.

Pudiendo acceder al Taller a través del enlace <https://prezi.com/wt0dzz12rsjo/drogas/?present=1>

PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES EN EL TRABAJO



CANNABIS

Es una sustancia ilegal, cuyo principio activo es el **tetrahidrocannabinol (THC)**.

Efectos terapéuticos **no** probados científicamente.

Es una droga clasificada como **perturbadora** del sistema nervioso central.

Actúa los receptores específicos relacionados con:

- Las actividades motoras.
- El procesamiento de la memoria y el pensamiento.
- La recompensa (por lo que resulta adictiva).
- El dolor (efectos analgésicos).
- El hambre y el sueño.

ALCOHOL

- El alcohol es una droga que **enlentece** las funciones cerebrales y sensoriales.
- Es la droga **más consumida** entre la población trabajadora.
- **Daños irreversibles en todos** los órganos de nuestro cuerpo.
- Provoca: envejecimiento prematuro, infertilidad, deterioro cognitivo, alteraciones inmunológicas, caída de pelo, aumento de triglicéridos, cáncer....
- El consumo **antes de los 21 años** tiene consecuencias drásticas en el organismo.
- **Mezclar** alcohol y medicamentos hace que se sumen los efectos sedantes de todos y es **muy peligroso**.
- Mezclar alcohol y drogas hace que se sume el efecto tóxico de ambos.

TABACO

- El tabaquismo es un **problema de salud pública**, afecta tanto a fumadores como a inhaladores involuntarios del humo (fumadores pasivos).
- Es la **principal causa de mortalidad y morbilidad** en población general.
- Nicotina=responsable de la adicción, pero en el tabaco existen otras **50 sustancias cancerígenas**.
- El consumo está asociado con más de **25 enfermedades**

COCAÍNA

- Droga **ilegal**.
- **Estimulante** del sistema nervioso central con gran potencial adictivo.
- La dependencia se produce poco a poco, ocasionando **tolerancia** (necesidad de aumentar las dosis para obtener los mismos efectos) y **dependencia**.
- Los consumidores de cocaína, frecuentemente también lo son de alcohol.

PSICOFÁRMACOS

Son medicamentos para tratar problemas de salud como: depresión, ansiedad, insomnio, alergias, psicosis, demencias...

Afectan al sistema nervioso central:

- Inducen al sueño.
- Disminuyen la capacidad de atención, concentración y memoria.
- Alteran los reflejos.
- Perturban la conciencia.
- Con otros medicamentos tienen efectos secundarios graves.

En el trabajo:

- Se cometen más errores.
- mayor riesgo de accidentalidad.
- Disminución de competencias cognitivas.

Ojo, si además:

- Tienes que conducir.
- Manejar maquinaria compleja.
- Utilizar herramientas cortantes y /o peligrosas.
- Trabajar con sustancias peligrosas.



EFFECTOS ESPECÍFICOS EN LAS MUJERES

- Adelanta la menopausia
- Acelera la osteoporosis
- Quiste de ovarios
- Mayor frecuencia de cáncer de útero
- Menstruaciones dolorosas
- Miomas uterinos y endometriosis
- Riesgo de cáncer de cervix
- Mayor incidencia en el cáncer de pulmón, boca, laringe, esófago, estómago, páncreas y riñón.

ALCOHOL

- Las mujeres metabolizan peor el alcohol.
- Provoca más roturas óseas que en los hombres
- Los daños por abuso tienen una evolución más rápida que en los hombres, así como una dependencia más temprana.
- En embarazadas: abortos espontáneos.
- Altas probabilidades de que el futuro bebé tenga bajo peso, malformaciones, síndrome alcohólico fetal, retraso mental, hiperactividad, problemas psicomotrices y de desarrollo o de aprendizaje

PSICOFÁRMACOS

La mezcla con el alcohol anula o potencia sus efectos

Durante el embarazo el abuso de tranquilizantes: causa importantes problemas en el bebé así como dependencia física y psíquica a los mismos

CANNABIS

Menstruaciones irregulares

Consecuencias en el recién nacido, si ha habido consumo durante el embarazo: mayor probabilidad de contraer leucemia, problemas de visión, falta de reflejos y bajo peso

COCAÍNA

Los niveles de concentración en sangre son superiores a los de los hombres, desaparición de la lactancia, presencia de la misma en la secreción láctea

Prevención de las Adicciones en el Medio Laboral Reduciendo riesgos de consumo de drogas: "TRABAJO SEGURO"



Subvenciona:



Este proyecto ha estado cofinanciado por el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón y desarrollado en el marco de la Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de la Salud (RAPPSS) 2020 y 2021, y se desarrolla paralela y complementariamente al Proyecto Prevención de las Adicciones presentado anteriormente

Este proyecto se ha venido desarrollando desde 1997 a través de la puesta en marcha de talleres presenciales para la transmisión de información, difusión/sensibilización sobre los riesgos del consumo de cualquier tipo de droga, con o sin sustancia, o comportamentales, y sobre la aplicación de la prevención de riesgos y la preservación de los derechos laborales.

Durante estos dos años, este proyecto, al igual que el resto de proyectos, ha estado condicionado por la pandemia y las medidas restrictivas de prevención de contagios, por lo que se podrían delimitar tres etapas diferenciadas durante este tiempo, etapas condicionadas porque a diferencia de otros proyectos, éste se ejecuta cada año entre noviembre de un año y octubre del siguiente :

- ❑ Octubre 2019- marzo 2020**
- ❑ Abril-octubre 2020**
- ❑ Noviembre 2020-marzo 2021**
- ❑ Abril-octubre 2021**

La población diana de este proyecto son jóvenes en la última etapa de formación: básica obligatoria, formación ocupacional y/o profesional. Jóvenes/alumnas/os de Centros Sociolaborales, Escuelas Taller, I.E.S. y Centros Ocupacionales.

Jóvenes que en un período corto de tiempo (2-3 meses) finalizarán la formación e iniciarán un itinerario hacia la inserción laboral: búsqueda de empleo, acercamiento a las empresas e incorporación laboral.

Un porcentaje de los/as participantes en esta acción estarán o iniciarán prácticas no laborables en las empresas, y otros casos, pueden estar alternando la formación con un empleo.



A consecuencia de los efectos, restricciones y adopción de medidas preventivas ocasionadas por la COVID-19, y del período de confinamiento, al igual que en el proyecto anterior, se ha procedido a digitalizar los contenidos de los talleres que hasta ahora se estaban haciendo de manera presencial denominándolo Taller de Prevención de Riesgos Laborales y Adicciones. Enlace <https://prezi.com/zv-xfcrifw7y/drogodependencias-en-el-medio-laboral/?present=1>



"IN ITINERE"

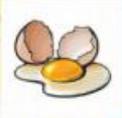
Levantarse tarde y llegar tarde



No tener ganas de llegar al trabajo (resaca, dolor de cabeza...)



Peores reflejos y peor atención: riesgo de accidente (si se va en coche, moto, etc.)



CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE DROGAS EN EL TRABAJO



No tener en cuenta
las medidas
preventivas



En trabajos de altura:
Caidas a distinto
nivel



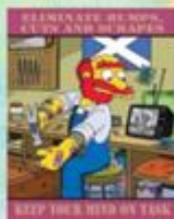
Caidas al mismo nivel



Peor habilidad en
desdrezas finas



Tareas repetitivas:
más riesgo de darse
golpes, fallos, etc.,
los movimientos son
más torpes.



Más fallos, peor calidad de producción



Mayor malestar trabajando



Llamadas de atención de jefes y compañeros



No enterarse de las directrices. Hacer el trabajo mal

Menor probabilidad de que le hagan fijo.
DESPIDO



PREVENIR EL CONSUMO DE TABACO EN EL MEDIO LABORAL

PREVENIR EL CONSUMO DE CÁNNABIS EN EL TRABAJO

Si necesitas más información
Si eres fumador y estás pensando en dejarlo
Si deseas participar en cursos de formación sobre los problemas asociados al tabaco

TRABAJANDO SIN MALOS HUMOS



Un espacio laboral sin humo

UGT Aragón
Departamento de Servicios Sociales
Área de Dependencias

C/ Costa 1 - 50 001 Zaragoza
Teléfono: 876 706 118
serviciosocial@aragon.ugt.org

Consumir cannabis **≠** Trabajar
Incompatible

Respuestas a tus preguntas sobre el cannabis

El cannabis y el trabajo

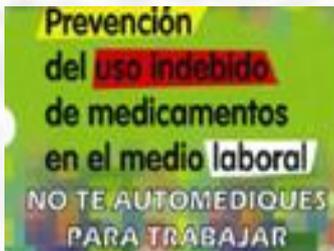


EDICIÓN DE GUARDAMASCARILLAS

Contacta con nosotros:

UGT Aragón
Departamento de Servicios Sociales
Área de Dependencias

C/ Costa 1 - 50 001 Zaragoza
Teléfono: 876 706 118 - serviciosocial@aragon.ugt.org



OTROS INSTRUMENTOS PARA LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA

Cuando no sea posible la puesta en marcha de un Protocolo se pueden utilizar artículos para introducir en los Convenios Colectivos, contemplando los siguientes aspectos:

- La adicción como una enfermedad y por tanto, todos los trabajadores afectados se traten como trabajadores enfermos. Toda intervención debe ir precedida de la salud y en el marco de la PRL.
- Que se considere la Evaluación de Riesgos Laborales, incluido los Riesgos Psicosociales respecto a la organización, condiciones medioambientales y de seguridad.
- La promoción de la salud y la dignidad de todos los trabajadores, evitando cualquier discriminación y garantizando la confidencialidad respecto a pruebas, controles de detección de consumo, tratamientos de deshabituación, así como cualquier actuación de la empresa.
- Realización de apoyo individual y generación de cualquier intervención, incluido alta médica, asistencia a tratamiento y estabilización previa a su aplicación de medidas correctivas y punitivas.
- Que se garanticen los derechos laborales cuando el trabajador inicie un programa de rehabilitación, así como en la reincorporación a su actividad.
- Los pruebas de control investigan suponen la detección de consumo de drogas de una persona, no representan que un trabajador sea un drogodependiente, sino que ha habido un consumo determinado en un momento determinado.
- No está justificado que se haga en cualquier empresa ni a cualquier trabajador, ya que deben tener una finalidad preventiva. Solo se contemplará en los siguientes casos:
 - o Si el puesto de trabajo requiere condiciones específicas sin riesgo para el buen desempeño del mismo, cuando la falta de atención concentración, distracción de atenciones por reacción... supongan un riesgo para la seguridad de los trabajadores, otros miembros de la empresa o terceros. Ejemplos: conductores de empresas de transporte, puesto de trabajo en altura, piloto, conductor, etc.
 - o Cuando se haya consentido previamente con todos representantes sindicales y se haya informado al/a trabajador/a de su realización y de los objetivos de las mismas.
- Deben primar los controles programados sobre los aleatorios. En ningún caso podrán realizarse sin consentimiento de los trabajadores y sin que exista voluntariedad o consentimiento (Art. 22 LOPRL).
- La información que se obtiene de estos controles no puede servir la comprobación de datos de salud, por lo que tienen especial protección.

Y RECORDAR QUE

- Los reconocimientos médicos son de carácter voluntario, respetando el derecho a la intimidad y dignidad.
- No debe ser usado para fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador.
- Solo se aceptación de dicha voluntariedad, con previo informe de los representantes de los trabajadores aquellos reconocimientos destinados a:
 - o Evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores.
 - o Verificar si el estado de salud del trabajador supone un peligro para sí mismo, para el resto de trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa.
 - o La protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.
- Los casos de detección del consumo de sustancias no son obligatorios y en el caso de sanciones los designados deben tener los recursos legales oportunos.
- Si dadas pruebas no concluyentes en la negociación colectiva hay que tener en cuenta que:
 - o Se debe garantizar el apoyo a la rehabilitación, el mantenimiento del puesto y la confidencialidad.
 - o Los datos de las pruebas deben considerarse como complementarios.
 - o Aplicación igualitaria para todos los categorías.
 - o Un resultado positivo no debe ser determinante ni causa de sanción o despido, sino positivo debe ofrecer la posibilidad de inclusión en un programa de tratamiento.
 - o Cambio temporal del puesto de trabajo que facilite su recuperación y que se modifique la retribución económica.

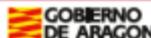
PARA MÁS INFORMACIÓN CONTACTA CON NOSOTROS

UGT Aragón

Área de Servicios Sociales-Organozpendencia en el ámbito laboral
 C/ Ochoa 1, entresuelo • 50001 Zaragoza
 Tel. 976 700 118 • Fax: 976 700 161
 E-mail: serviciosocial@arg.org.ugt

Protocolos de Intervención y Prevención de las Adicciones en las Empresas:

INSTRUMENTO PARA LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA



PROTOS DE INTERMEDIACIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES EN LA EMPRESA

LUGAR DE TRABAJO LIBRE DE ADICCIONES



Cualquier intervención que en el ámbito de la prevención de las adicciones se lleva a cabo en las empresas, debe partir desde el concepto de salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que lo define como "EL ESTADO COMPLETO DE BIENESTAR FÍSICO, MENTAL Y SOCIAL, Y NO SOLO LA AUSENCIA DE ENFERMEDAD", y como un deber de la persona, que se ha de priorizar y ordenar. La OMS, en el ámbito de las drogodependencias representa que en las empresas se consideran las adicciones como una enfermedad más, y se genera una actuación integral compleja, desde de medidas asistenciales para evitar la discriminación de todos los trabajadores afectados.

Las adicciones, a sustancias (alcohol, cannabis, ...) o sustancias o comportamientos (juego, internet, ...) son un problema de salud y, por lo que deben abordarse desde el enfoque de enfermedad común en cuyo origen puede haber un fuerte componente social, además de aspectos biológicos, psicológicos, culturales, etc. No siempre existe una causalidad directa entre los factores de riesgo y las adicciones con y sin asistencia pero, en todo caso, entendemos que la suma de los factores de riesgo puede aumentar la vulnerabilidad de las personas respecto a las adicciones, pudiendo generar una predisposición favorable a ellas.

En la empresa, ámbito de convivencia por excelencia, donde se reflejan costumbres y valores sociales, pueden hacerse posibles las consecuencias de las adicciones y drogodependencias, presentándose en sus trabajadores que pueden poner en peligro la seguridad, no sólo de trabajadores y trabajadoras afectadas, sino de terceros personas, pudiendo incidir negativamente en la producción e imagen de la empresa.

El lugar de trabajo más reconocido como un espacio idóneo para disminuir patologías y adicciones para la prevención de las adicciones y las drogodependencias, así lo hace la OIT, y queda recogido en el Convenio de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2009, así mismo, y en el III Plan de Adicciones de la Comunidad Autónoma de Aragón 2014-2024. "El lugar de trabajo es un espacio adecuado para el fomento de hábitos saludables y el desarrollo de iniciativas de prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, así como de otras adicciones comportamentales como el juego patológico. Los enfoques de prevención en medio laboral deben adaptarse a empresas, trabajadores, organizaciones representativas y profesionales de los Servicios de prevención de riesgos laborales".

LA PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES EN EL LUGAR DE TRABAJO

MEJORA LA CALIDAD DE VIDA Y LAS RELACIONES LABORALES

UGT ARAGÓN PROPONE LA NEGOCIACIÓN DE PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN Y PREVENCIÓN

UGT Aragón considera que la empresa debe ser un espacio saludable, que el capital humano debe ser el elemento principal y que las adicciones y drogodependencias en el ámbito laboral, deben abordarse desde el entendimiento de que el trabajador a situaciones afectadas de una enfermedad crónica, y se le que debe intervenir todos los agentes implicados: empresarios, técnicos de prevención, Servicios de Prevención, representantes y representación legal de todos los trabajadores (Comité de Seguridad y Salud, delegados de prevención y sindicales, acciones sindicales, Comité de Empresa...), así el apoyo de sus familias y los Administrativos Públicos.

Por ello, UGT Aragón, siguiendo la política de la Organización a nivel Comarcal propone diseñar estrategias de prevención, asistencia y intervención (con intermediación con programas de rehabilitación) en el marco de la negociación Colectiva, destacando el diseño de Protocolos de Intervención y Prevención con los que debe ir Seguridad y Salud de los Trabajadores de una herramienta para la prevención de las drogodependencias y las adicciones en el ámbito laboral, que deben perseguir la promoción de la salud y previene acciones preventivas.

FILOSOFÍA DE UN PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

- El Protocolo en ningún momento puede ser una herramienta de control disciplinario por parte de la empresa.
- Se debe considerar que tanto la Dirección de la empresa y el Comité de Empresa o los Representantes Sindicales (o personas designadas por el Comité de Empresa).
- Debe tenerse parte de la política de Salud Laboral en materia de drogodependencias y adicciones de la empresa, por lo que se incluirá en el Plan de Prevención de la empresa.
- Será de carácter confidencial, conforme al artículo 22 de la LOPRL, ninguna persona que participe en el tratamiento debe conocer datos de los trabajadores ni la empresa afectado por el resto del mundo. Los datos médicos sólo podrán ser utilizados para fines exclusivamente terapéuticos.
- Se es un programa integral, enfocado a la salud física y psíquica de todos los trabajadores, evitando a ser posible, el uso de sanciones y otros de la empresa, de tratamiento, rehabilitación y asistencia, guiado por estos trabajadores, familias e instituciones.
- El personal que participe deberá estar debidamente formado y contar con acreditación específica profesional.

OBJETIVOS

- Garantizar la seguridad propia y ajena
- Disminuir los riesgos derivados del uso indebido de sustancias
- Detectar situaciones de trabajo que puedan incidir en adicciones o consecuencias
- Favorecer posturas y hábitos de vida saludables.

A nivel individual de todos los trabajadores contribuir a su salud y bienestar

- Evitar o reducir los riesgos laborales de trabajo.
- Mejorar el bienestar físico, mental y social.
- Recuperar la confianza en el medio.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN BÁSICAS

PROGRAMA DE PREVENCIÓN

- Estudiar las condiciones de trabajo que pueden propiciar a las adicciones y a las sustancias para mejorar las condiciones de trabajo en el marco de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
- Poner en marcha medidas para mejorar la capacidad de adaptación individual y colectiva:
 - o Informar/educar a todos a personal de la empresa.
 - o Promover, para contribuir a todos trabajadores de salud y medioambiente (representaciones sindicales, mandos y directivos).
 - o Seguir/monitorizar a todos a todos los trabajadores para favorecer la aceptación del Protocolo.
 - o Participar, para la difusión de/Prevención a todo la empresa.

PROGRAMA DE ASISTENCIA

- Caracterización y evaluación de la demanda, información/información, asesoramiento, y derivación de recursos sanitarios y sociales de tratamiento.
- Seguimiento de la evolución del tratamiento y planificación de la intervención laboral.

El período de alta será considerado como una IT derivada de enfermedad común.

PROGRAMA DE REINTEGRACIÓN

- Apoye la reincorporación de los trabajadores afectados al puesto de trabajo con:
 - o Cambio temporal (si es necesario), si modificación de las condiciones del puesto de trabajo con adaptación de los trabajadores.
 - o Favorecer la formación/información profesional a su momento.

Al igual que el resto de proyectos presentados, se ha desarrollado en estos dos años (2020/21), desde el Área de Servicios Sociales, esta actuación sobre el SIDA Y EL LUGAR DE TRABAJO también ha tenido continuidad, aunque con las restricciones obligadas por la pandemia.

Se ha trabajado la sensibilización sobre el VIH en el lugar de trabajo con el objetivo de prevenir y evitar la discriminación y favorecer la igualdad de trato en el acceso y en el mantenimiento del empleo de trabajadores y trabajadoras portadores de VIH, para ello se han distribuido materiales como el desplegable VIH/SIDA y el Medio Laboral, se han realizado sesiones formativas/informativas y de sensibilización con el objetivo de defender los derechos laborales de trabajadores/as afectados/as.

EL SIDA Y EL LUGAR DE TRABAJO

En 2010 la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.) en su recomendación 200 establece respecto al VIH y SIDA en relación al mundo del trabajo principios y medidas:

- Los trabajadores no deberían ser objeto de discriminación por su estado serológico, real o supuesto respecto del VIH.
- El lugar de trabajo debería facilitar el acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo en relación al VIH.
- Debería asegurarse la protección de la vida privada y la confidencialidad de los trabajadores en lo que se refiere a su estado serológico respecto del VIH.
- No se debería exigir pruebas de detección obligatorias del VIH con fines de empleo.
- Los empleadores podrían adoptar medidas para facilitar el acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo en relación al VIH, mediante sus propios mecanismos o mediante asociaciones pertinentes.
- Los sindicatos pueden adoptar medidas para promover la sensibilización respecto del VIH y el SIDA mediante actividades de educación y formación entre sus afiliados.

Recomendación R200-OIT 2010

CRITERIOS SINDICALES SOBRE LAS PRUEBAS MÉDICAS

- No son legales las pruebas de detección de VIH previa a la contratación de un trabajador.
- Si se detecta discriminación de un trabajador por ser portador de VIH o enfermo de SIDA por parte de la empresa, se debe denunciar por las vías legales y públicamente en los medios de comunicación.
- Debe haber un control sindical sobre los reconocimientos médicos a fin de evitar las pruebas de detección de VIH. No son necesarias para trabajar. Sin el consentimiento del trabajador es ilegal realizarlas.
- Debe respetarse el carácter confidencial de toda información médica.
- El trabajador no está obligado a informar al empresario acerca de si está infectado o no por VIH/SIDA.

MANTENIMIENTO DE LA RELACIÓN LABORAL

- La infección por VIH no es motivo de cese de la relación laboral.
- Las personas que padecen enfermedades relacionadas con el VIH han de seguir trabajando mientras estén médicamente capacitadas. (OIT 2011).
- Si la capacidad para el trabajo se viera menoscabada por alguna enfermedad relacionada con el VIH, se considerará "trabajador especialmente sensible" a la hora de protegerlo de cualquier riesgo. (art. 25, LPRL).

EL VIRUS NO SE TRANSMITE POR VÍA AÉREA O POR COMPARTIR OBJETOS

Ni tampoco por:

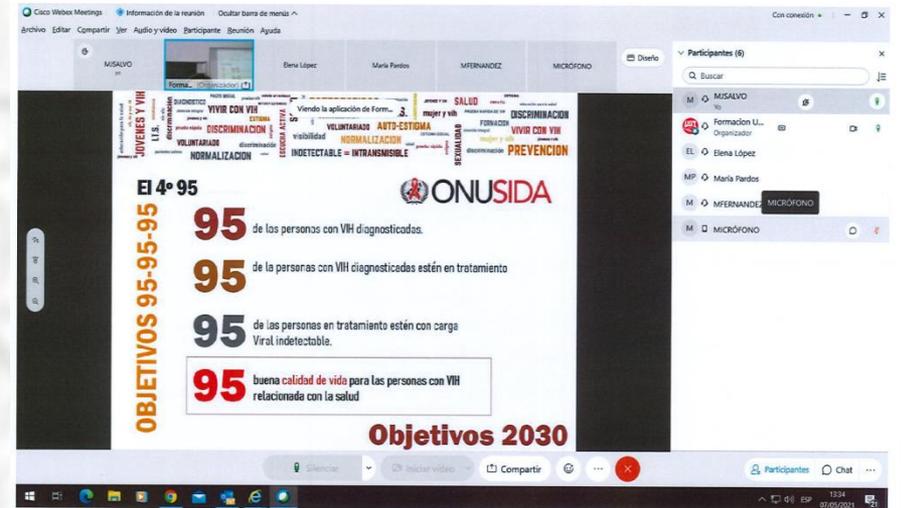
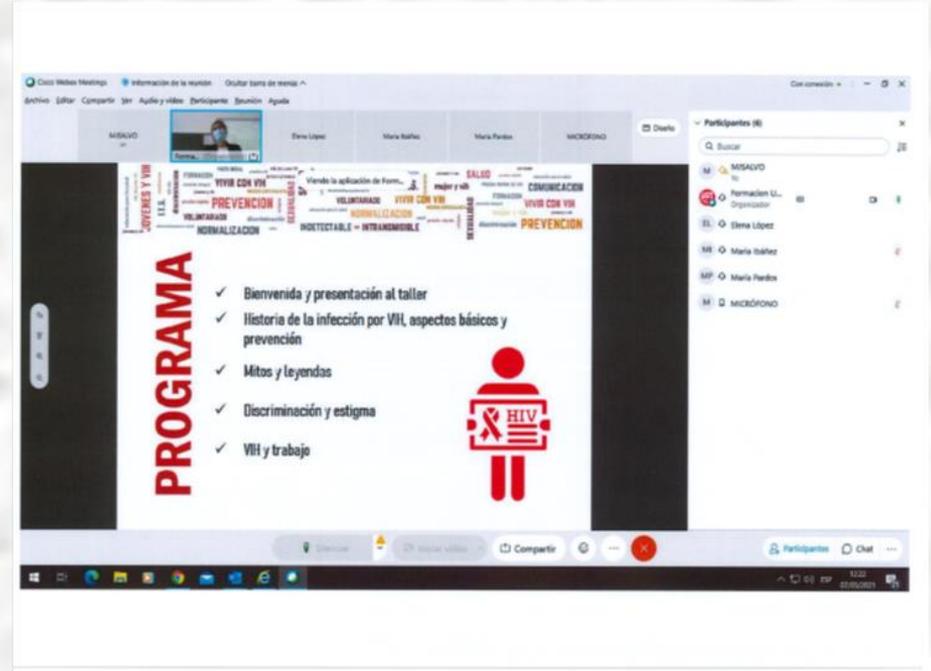
- La tos, estornudo o sudor.
- Estrecharse las manos o abrazarse.
- Compartir el mismo espacio de trabajo, vivienda.
- Utilizar el teléfono, cubiertos o vajilla.
- Utilizar las mismas herramientas de trabajo.
- Compartir lavabos o duchas.
- En las situaciones habituales que se dan por estudio o durante el trabajo.

CONFIDENCIALIDAD

- Se debe mantener la confidencialidad y el anonimato del afectado por VIH para prevenir situaciones de marginación y discriminación.
- En los partes de IL solo debe aparecer la enfermedad que causa la baja. El SIDA en si, no es la causa de la IL, sino cualquiera de las enfermedades asociadas.
- Cuando el trabajador se vea obligado a romper su intimidad para defender situaciones discriminatorias en el trabajo, puede solicitar indemnización añadida por lesión de su intimidad.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE

- Utilizar guantes para auxiliar a cualquier persona accidentada. Si hay sangrado por la boca, y hubiera que realizar la respiración boca a boca, en situación de emergencia, hay que utilizar cánulas para evitar el contacto directo.
- Lavar la herida y desinfectar. Dejar gasas estériles sobre la herida empapadas en desinfectante (alcohol rebajado, betadine, etc.). Si la herida sigue sangrando taponarla con varias gasas estériles, hasta que llegue el servicio de urgencias.
- Los materiales que sean desechables y que se hayan utilizado se introducirán en una bolsa doble para tirar a un contenedor rígido.
- El material reutilizable se limpiará y esterilizará utilizando guantes de goma.
- Las superficies y suelos manchados de sangre se han de limpiar primero con detergente y una vez aclarados y secos se desinfectarán con una solución de lejía (una parte de lejía por cada tres de agua).
- La ropa que se haya manchado de sangre se lavará en agua caliente a 60° y si se lava en frío, necesariamente se utilizará desinfectante.



Y por 4º y 5º años hemos participado en la

Ruta #YoTrabajoPositivo 2020 y 2021

El lugar de trabajo no es una vía de transmisión del VIH



Las empresas tienen un papel fundamental para reducir la discriminación laboral hacia las personas con VIH.

Ruta 
#YoTrabajoPositivo
Sin discriminación por VIH

www.trabajandoenpositivo.org
f t @ in



#YoTrabajoPositivo
Sin discriminación por VIH



A diferencia del coronavirus, el VIH no se transmite ni en los contactos de la vida cotidiana ni al compartir el espacio de trabajo.

5 años

www.yotrabajopositivo.org
f t @ in



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL



Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH

UGT 
Aragón

ADHESIÓN AL PACTO SOCIAL POR LA NO DISCRIMINACIÓN Y LA IGUALDAD DE TRATO ASOCIADA AL VIH