realidades invisibles

Salud, Drogas y Género

en el ámbito laboral

GUÍA DE INTERVENCIÓN SINDICAL

CCOO
comisiones obreras
de extremadura

Salud, Drogas y Género

en el ámbito laboral

GUÍA DE INTERVENCIÓN SINDICAL

CCOO
comisiones obreras
de extremadura

Nota:
Por facilitar la lectura de este documento se opta por la convención que otorga el lenguaje a los sustantivos masculinos para la representación de ambos sexos. Incluimos en el mismo a todas las trabajadoras, responsables, delegadas sindicales, de personal o de prevención, asesoras, técnicas y en definitiva a todas las mujeres que se pudieran ver mal representadas en este texto.

Edita: CCOO Extremadura
Coordinación del Proyecto: Concha Gómez Mogío
Secretaria de Salud Laboral, Medioambiente y Drogodependencias
Coordinación técnica: Cruces Rosado Texeira
Gabinete de Salud Laboral, Medioambiente y Drogodependencias
Elaboración técnica: Angélica Ortega Montes y Maribel Pasán Plaza
Gabinete de Salud Laboral, Medioambiente y Drogodependencias
Financia: Consejería de Sanidad y Dependencia
Secretaría General Técnica de Drogodependencias
Diseño e Impresión: Crash Gráficos

Salud, Drogas y Género

en el ámbito laboral

GUÍA DE INTERVENCIÓN SINDICAL

CCOO
comisiones obreras
de extremadura

índice

PRESENTACIÓN

SALUD Y DROGODEPENDENCIAS

1. ¿Qué es la Salud? 11
2. ¿Qué son las Drogas? 11
3. ¿Cuáles son los tipos de drogas? 12
4. ¿Por qué el alcohol es una droga? 13
5. ¿Dónde se encuentran las causas de las drogodependencias y del alcoholismo? 13
6. ¿A quién podemos considerar como drogodependiente? 14
7. ¿Existen diferencias de Adicción en la mujer? 14

SALUD LABORAL Y DROGODEPENDENCIAS

8. ¿Qué es Salud Laboral? 17
9. ¿Qué es el Riesgo? 17
10. ¿Cómo evaluamos los riesgos laborales y drogodependencias? 18
11. ¿Vigilancia de la Salud y Drogodependencias, Relacionados? 19
12. ¿Cuáles son las drogas que más se usan en el ámbito laboral? 19
13. ¿ Cómo incide el trabajo en el uso y abuso de las sustancias? 20

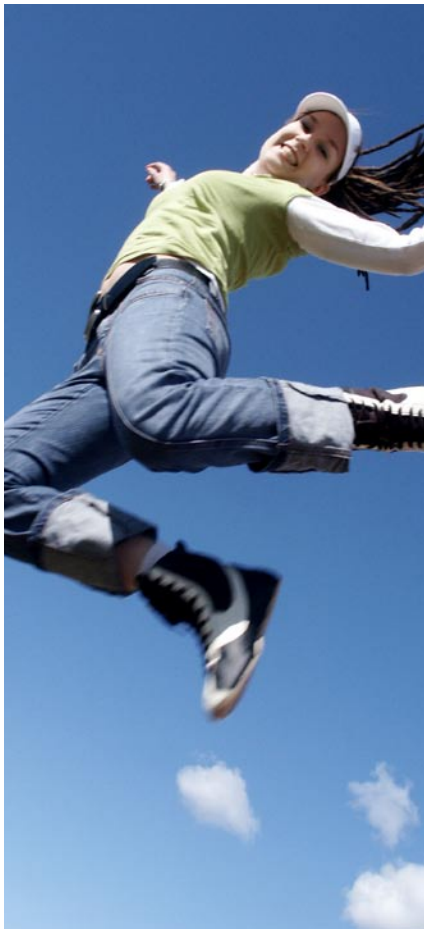
INTERVENCIÓN SINDICAL EN DROGODEPENDENCIAS

14. ¿Cuáles son las Razones para intervenir sindicalmente desde el trabajo? 21
15. ¿Cómo actuar sindicalmente? 22
16. ¿Qué puedes hacer cómo delegado para ayudar al compañero/a afectado/a? 22
17. ¿Cuál es la mejor estrategia de actuación en la empresa? 23
18. ¿Cuál es la realidad en las empresas? 24
19. ¿De qué manera puede intervenir el sindicato? 25

BIBLIOGRAFÍA

presentación

Nuestra propia definición de sindicato como organización social, concibe al individuo de una forma integral y en continua relación con sus condiciones socio-laborales, teniendo como objetivo restaurar el equilibrio allí donde éste se ha roto y eliminar desigualdades que generen carencia de salud.



Nuestra actividad sindical a la hora de intervenir en el consumo de alcohol y otras drogas, tiene como objetivo la salud, siendo ésta un derecho básico.

La salud no es independiente del medio ambiente que constituye un centro de trabajo, puesto que la actividad productiva entraña múltiples factores de riesgo que van desde las condiciones físicas hasta los factores psicosociales y organizativos de las tareas.

Por todo ello el objetivo de nuestra acción sindical al abordar la prevención e intervención en drogodependencias adquiere un carácter de primer orden.

Esta guía, dirigida a delegados y delegadas de prevención y/o sindicales, es una herramienta básica para abordar esta problemática y así poder incidir en la necesidad de fomentar el conocimiento, la sensibilización y el cambio de actitudes hacia este tipo de realidades en el ámbito de la empresa.

Con ella queremos apuntar algunos detalles sobre diferencias en el uso y abuso de drogas entre mujeres y hombres. Esta perspectiva de género es así avalada por multitud de estudios que desde hace unos años se llevan realizando en este sentido y que justifican su abordaje desde muy distintos ángulos: clínico, asistencial, familiar, de inserción sociolaboral, etc.

En los últimos años, al tratar los problemas de la salud de la mujer, se tiende a adoptar una perspectiva de género. Mientras que con el término sexo nos referimos a las características biológicas que identifican a las personas como hombres o mujeres. Con el término género nos referimos a algo variable, a la construcción social que asigna a cada uno de los dos sexos diferentes papeles y responsabilidades sociales, transmitiendo unos valores y normas que configuran la identidad masculina y femenina.

El hecho de ser mujer condiciona y conforma expresiones de los consumos de drogas y de la problemática que acompaña a estos, en la medida que los factores socioculturales están presentes en las relaciones personales, en el trabajo, en la estima personal, en lo deseos e ideales y en los conflictos y problema que conlleva vivir.

Por todo ello, es necesario hacer visibles la incidencia de los condicionantes de género en los consumos de drogas, en los contextos que se consumen, en los factores de riesgo y en las consecuencias.

SALUD Y DROGODEPENDENCIAS

1. ¿qué es la salud?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como:

"El completo estado de bienestar físico, psíquico y social. Y no sólo la ausencia de enfermedad"

Esto supone que el ciudadano sano es aquel que es capaz de vivir en sintonía con su proyecto de vida e integrado, solidariamente, en la comunidad donde reside, manteniendo su capacidad de ser libre, de ser autónomo.

2. ¿qué son las drogas?

Definimos como droga cualquier tipo de sustancia natural o sintética, conocida o desconocida, legal o ilegal, que introducida en el organismo por cualquier via, es capaz de modificar la función natural del mismo, bien excitándolo, apaciguándolo o provocando la modificación de la percepción de los objetos, de las situaciones, de las sensaciones...

Desde este esquema, puramente científico, droga es el alcohol, la heroína, el porro, la cocaína o el valium, entre otras.

Las drogas usadas fuera de su contexto rompen el equilibrio de salud del organismo.

3. ¿cuáles son los tipos de drogas?

Fundamentalmente son tres tipos:

· Las que estimulan al Sistema Nervioso

· Las que deprimen al Sistema Nervioso

· Las que distorsionan la percepción de los objetos, de las ideas y de las sensaciones.

- Estimulantes:

Aceleran el funcionamiento del Sistema Nervioso Central y provocan una sensación de energía y fuerza.

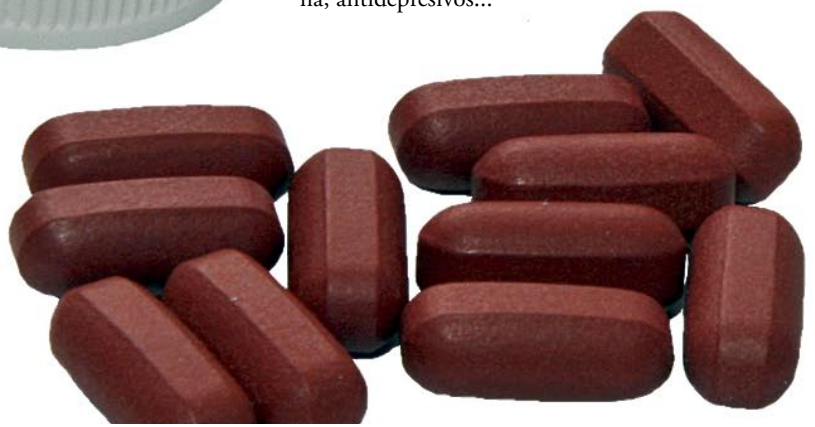
Los estimulantes producen euforia, aumento de la actividad y ayudan al consumidor a sentirse despierto y pasar largos períodos sin dormir: cocaína, anfetaminas o speed, cafeína, nicotina, antidepresivos...

- Depresoras:

Tienen la capacidad de entorpecer el funcionamiento habitual del cerebro provocando reacciones que van desde la desinhibición hasta el coma en un proceso de adormecimiento y enlentecimiento de la actividad cerebral. Algunas son: alcohol, hipnóticos (para dormir), ansiolíticos, opiáceos y sus derivados (entre ellos la heroína), tranquilizantes...

- Perturbadoras:

Son sustancias capaces de provocar trastornos sensoriales, afectando a las emociones y el pensamiento, así como modificar el nivel de conciencia. Producen ilusiones y alucinaciones: alucinógenos (LSD, Peyote, Mesalina...), éxtasis, cannabis, disolventes...



4. ¿por qué el alcohol es una droga?

Porque modifica la función natural del organismo; provoca un primer estado de cierta excitación ayudando a distorsionar parte de la realidad, aunque posteriormente provoca un fuerte decaimiento o depresión del Sistema Nervioso Central.

Después de un cierto periodo de uso, genera dependencia física, psíquica y social: además es una sustancia que presenta tolerancia (necesidad de consumir mayor cantidad del producto para obtener los mismos efectos que al principio), que es otra característica de las drogas.

5. ¿dónde se encuentran las causas de las drogodependencias y del alcoholismo?

En la creación de una dependencia, convergen e influyen muchos factores. Los llamados factores de riesgo son aquellas circunstancias que pueden favorecer o acelerar el proceso, en este caso, de la drogodependencia.

Al hablar de drogas podemos agrupar los factores de riesgo en:

- Derivados de la sustancia.

- Individuales.

- Ambientales o de contexto.

- Laborales.

También se han señalado una serie de factores de riesgo diferenciales entre varones y mujeres de cara al inicio y mantenimiento en el uso de drogas, en los que se encuentra la imagen corporal, la violencia contra las mujeres, los roles asignados, la dependencia afectiva, la publicidad específica o factores asociados al ámbito laboral.

6. ¿a quién podemos considerar como drogo-dependiente?

A aquella persona que mantiene una relación de dependencia con alguna droga o sustancia.

Por dependencia se entiende: el estado psíquico y físico que se establece con el individuo como resultado de la relación de este con las sustancia y que se caracteriza por la tendencia a mantener dicha relación para continuar experimentando sus efectos y/o evitar la incomodidad de su ausencia.

7. ¿ existen diferencias de adicción en la mujer?

Con respecto a las mujeres la prevalencia de consumos en relación a los varones es similar aunque las razones del mantenimiento o aumento del consumo no lo son.

Psicofármacos:

Los psicofármacos son sustancias especialmente consumidas por las mujeres y tienen como problemas añadidos su aceptación social y facilidad de acceso. Los ansiolíticos como las benzodiacepinas son los más consumidos sin necesidad y generan fuerte adicción.

La manera de acceder a ellos suele ser la receta médica.

Un alto porcentaje de mujeres consumen habitualmente tranquilizantes por el estrés

que ocasiona compaginar el trabajo dentro y fuera de casa.

Tabaco:

Con respecto al tabaco, en lo últimos años se ha experimentado un aumento de consumo entre las mujeres.

Hay que señalar que el tabaco produce en las mujeres una especial dependencia, ya que la transformación de los estrógenos periféricos en catecolestrógenos provoca un incremento de la ansiedad en el sistema nervioso central y eso aumenta el consumo y la dependencia para aliviar la ansiedad.

Es necesario apuntar que el sexo femenino está alcanzando al masculino en la incidencia de patologías por tabaquismo.

Alcohol:

El alcohol es la sustancia psicoactiva de abuso más extendida.

Las características psicosociales de la adicción al alcohol, posee unas características especiales en las mujeres con problemas con la bebida:

- El organismo femenino tolera peor el alcohol, el tipo constitucional femenino, con un mayor contenido en grasa y una menor proporción de agua, constituye un agravante en su adicción, ya que la ingesta de alcohol en la misma cantidad y calidad que un hombre, le afecta de una forma más intensa.

- Mayor predisposición a adquirir enfermedades relacionadas con el consumo de alcohol.

La mujer bebiendo menos cantidad de alcohol que el hombre, sufre efectos nocivos mayores.

- Tienen mayor tendencia a beber a escondidas. Se trata de un alcoholismo más secreto, solitario y controlado por el sentimiento de pudor que desencadena culpabilidad. El alcoholismo degrada más rápida y profundamente a la mujer en su status y sus papeles femeninos y maternales que al hombre en su status y papeles masculinos y paternales. El rechazo y la intolerancia social es más viva y precoz para la mujer que para el hombre.

- Niegan su patología, en grado máximo, lo que dificulta su detección y se retrasa la aplicación del tratamiento.

- Consumo asociado a psicofármacos y tabaco.

- Mayor relación con acontecimientos psicológicos traumáticos.

- Presentan cuadros depresivos y con mucho sentimiento de culpabilidad, pudiéndose acompañar de cuadros psicosomáticos.

SALUD LABORAL Y DROGODEPENDENCIAS

8. ¿ qué es salud laboral?

La Salud laboral se centra en lograr la mejora permanente de las condiciones de trabajo para prevenir daños además de promover la salud de los trabajadores y trabajadoras de manera integral, tanto a nivel físico como psicológico y social. por el contrario, unas condiciones adversas de trabajo pueden convertirse en factores de riesgo para la salud.

9. ¿ qué es el riesgo?

Es toda circunstancia que aumenta la probabilidad de que suceda algo que valoramos como negativo.

Y en el caso de los Riesgos Laborales, es la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado de su trabajo.

Cuando hablamos de daños derivados del trabajo, no nos referimos exclusivamente a los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, sino también a aquellos trastornos de la salud que, pese a no ser originados exclusivamente por el trabajo, se ven influidos por las condiciones laborales.

10. ¿cómo evaluamos los riesgos laborales y las drogodependencias?

Hay riesgos cuya eliminación no es técnicamente posible o presenta grandes dificultades a corto plazo. Es preciso analizar dichos riesgos con el fin de elaborar estrategias para controlarlos y que no produzcan daños a la salud de los trabajadores/as.

El consumo de alcohol y otras drogas en la población trabajadora es superior a la de la población en general. Esto indica que determinadas características del ambiente laboral y de la organización de los procesos productivos pueden estar actuando como desencadenantes o reforzadores de consumos inadecuados de alcohol y otras drogas.

Así en relación a la organización del proceso productivo:

• Trabajos en turnos rotativos y cambiantes.

• Trabajos a destajo o que exijan un rendimiento muy alto.

• Jornadas prolongadas o con escaso tiempo de descanso.

• Tensión, agobio o estrés durante el trabajo...

O factores relacionados con el puesto de trabajo:

• Trabajos repetitivos y poco motivadores.

• Trabajos a la intemperie o con temperaturas extremas.

• Traslados frecuentes.

• Excesivo tiempo muerto.

• Excesiva responsabilidad.

11. vigilancia de la salud y drogodependencias, ¿relacionados?

Una vez evaluados los riesgos e identificados los factores de riesgo existentes en una determinada tarea o lugar de trabajo, es necesario vigilar los efectos que éstos factores pueden tener sobre la salud del trabajador y la trabajadora expuesto a dichos riesgos.

Los datos procedentes de la vigilancia de la salud de los trabajadores pueden darnos una indicación indirecta del grado de susceptibilidad de un trabajador frente a los factores de riesgo de consumo de alcohol y otras drogas en el trabajo.

Los resultados de la vigilancia de la salud podrían proporcionarnos información sobre los consumos de alcohol y drogas.

La vigilancia de la salud es también un instrumento en el seguimiento del proceso rehabilitador y de reinserción del trabajador afectado por el consumo inadecuado de alcohol y drogas.

12. ¿cuáles son las drogas que más se usan el ámbito laboral?

El tabaco, el alcohol y los fármacos, son las drogas más comunes en el ámbito laboral, aunque actualmente está proliferando el consumo de cannabis y cocaína.

13. ¿cómo incide el trabajo en el uso y abuso de las sustancias?

Las condiciones de trabajo que mantienen relación con el consumo inadecuado son: rota turnos, nocturnidad, sobre carga horaria, trabajo a destajo, precariedad, aislamiento, monotonía, estado de alerta permanente, alta actividad mental y psicomotriz.

Con respecto a las mujeres, además de los anteriores, uno de los factores de riesgo a destacar es la doble jornada.

La mujer está condicionada por el papel subordinado que, en muchos casos, tiene aún en la familia, con una hipertrofia del rol de ama de casa; situación que se ve agravada cuando tiene un empleo y, además ha de cumplir casi en exclusiva con este rol. La frustración que esta realidad genera induce a consumos abusivos de alcohol y psicofármacos.

Por otro lado, aunque la presencia de la mujer en el ámbito laboral y en todas sus esferas ha experimentando un gran aumento, seguimos encontrándonos situaciones de desigualdades con respecto a los hombres.

Así encontramos, grupos de mujeres con gran insatisfacción por las funciones que desempeñan o por el trato recibido, al mismo tiempo que se encuentran temerosas ante su futuro laboral, y en las que se observan consumos prevalentes el alcohol y los psicofármacos.

INTERVENCIÓN SINDICAL EN DROGODEPENDENCIAS

14. ¿cuáles son las razones para intervenir sindicalmente desde el trabajo en drogodependencias?

Los problemas derivados del consumo inadecuado de alcohol y otras drogas no se diferencian respecto a otros que afectan a la salud de los trabajadores, por eso es importante normalizarlos dentro de la actividad sindical de Salud Laboral.

La aplicación de estrategias preventivas que permitan analizar no sólo las consecuencias sino las causas que mantienen relación con los consumos inadecuados, influirá claramente en el desarrollo de este problema.

Nos interesa especialmente incluir dentro de la evaluación de riesgos, los factores que guardan relación con los consumos inadecuados para poder plantear cambios e incluir factores de protección.

La empresa se constituye como un elemento estructurador y organizativo del tiempo y del espacio, así como un lugar de relación e intercambio, que favorece la realización de tareas preventivas ya que cuenta con una población homogénea, con recursos propios tanto a nivel humano como organizativo que posibilitan la realización y el seguimiento de programas a lo largo del tiempo.

Igualmente posibilita la motivación y el control terapéutico y sindical, así como la rehabilitación y reinserción de los compañeros que se pudieran encontrar afectados o afectadas.

Del mismo modo, grandes grupos de mujeres trabajadoras, desempeñan puestos en los que la jornada a destajo, prolongadas, movimientos repetitivos, donde soportan una carga física excesiva (trabajos en cadenas de manipulación de productos agroalimentarios, cuidado de personas, limpieza, trabajos domésticos) donde sus consumos son más elevados en las sustancias del modelo de los psicoestimulantes: anfetaminas, cocaína, además de los psicofármacos.

15. ¿cómo actuar sindicalmente?

• Diseñando intervenciones negociables que incluyan:

1. Análisis de las condiciones de trabajo.

2. Evaluación de riesgos.

3. Vigilancia de la salud.

4. Planes globales de salud que incluyan programas de intervención en drogodependencias.

5. Así en el Plan de Prevención de la empresa deberá incluir:

• Campañas de sensibilización.

• Desarrollar programas de formación que ofrezcan información y aporten formas de Educación para la salud.

• Incorporar las condiciones de trabajo que tengan relación con los consumos, al análisis de riesgos.

16. ¿qué puedes hacer como delegado/a desde el trabajo para ayudar al compañero/a afectado/a?

En primer lugar, tomar conciencia de que se trata de enfermos que requieren de nuestra ayuda y participación activa en su proceso de cura.

Por otra parte no podemos asumir posiciones proteccionistas, ni pensar que en nuestra mano se encuentra la solución. Es un problema sanitario-social que requiere la atención personalizada de los especialistas adecuados.

Nuestra acción sindical en el acercamiento a un trabajador o trabajadora con problemas es, básicamente, un trabajo preventivo puesto que pretende impedir que el deterioro avance, así como dotarle de recursos propios para modificar su situación.

Nuestra labor consiste en seguir fielmente las indicaciones que nos proporcionen los técnicos, manifestando nuestro apoyo como compañeros.

17. ¿cuál es la mejor estrategia de actuación en la empresa?

En las empresas se deben plantear actuaciones positivas que recojan una visión colectiva del problema, por tanto lo más adecuado es negociar la puesta en marcha de un Plan de intervención de Drogodependencias.

El Plan debe basarse en:

- La drogodependencia es una enfermedad y como tal hay que tratarla, alejándose del tratamiento disciplinario.

- Ha de incluirse en el plan global de salud dentro de la empresa: Vigilancia de la Salud.

- Necesita la representación activa de los sindicatos y órganos de representación de los/as trabajadores/as. (Delegados de Prevención y Comités de Seguridad y Salud)

- La aplicación de los programas será para todos/as los/as trabajadores/as independientemente de su categoría o posición en la empresa.

- Los programas de asistencia han de ser voluntarios y confidenciales.

- Es necesario contar con un presupuesto específico.

Este Plan debe ser Integral, contemplando tres niveles de actuación:

- Preventivo:

· Información-Formación.

. Reducción o eliminación de la disponibilidad de las sustancias.

· Control de las condiciones de trabajo: Evaluación de Riesgos Laborales.

- Asistencial.

· Detección precoz del problema.

. Evaluación del problema y oferta de tratamiento.

. Derecho a compatibilizar los procesos de recuperación con su trabajo ajustando su puesto y su horario al mismo (el mantenimiento del puesto de trabajo, aún estando en tratamiento, actúa como elemento normalizador y ayuda al tratamiento).

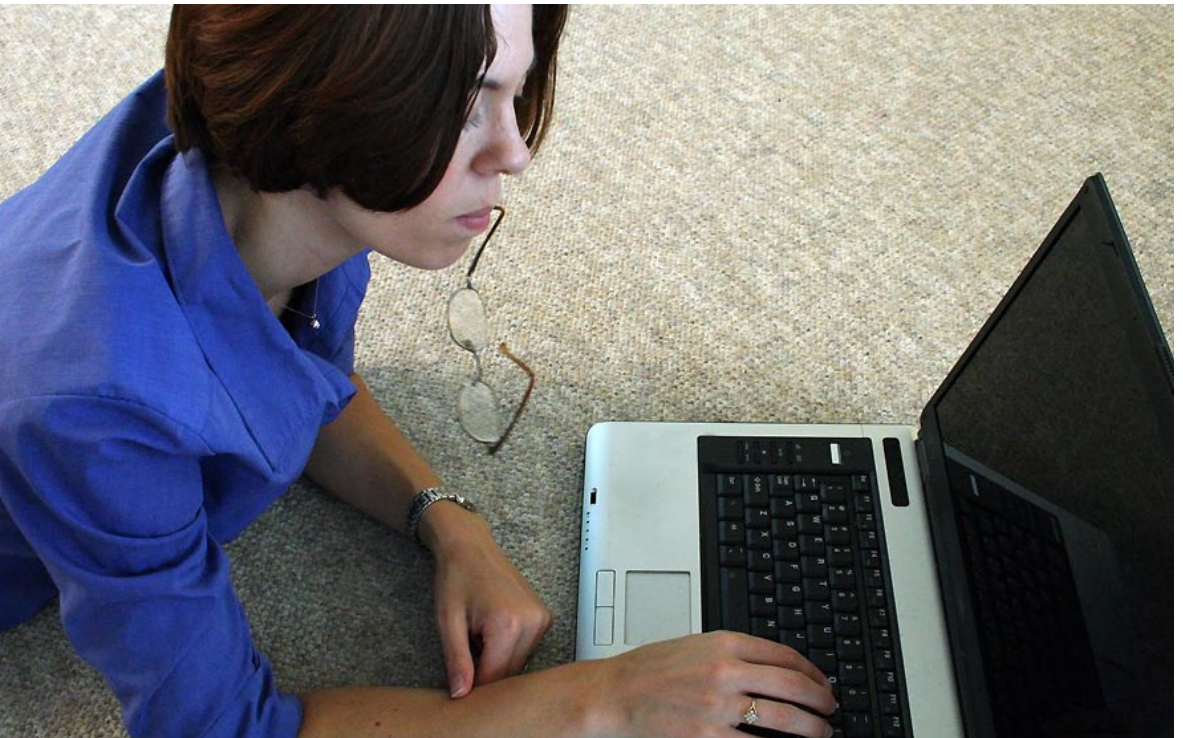
· Asegurar el derecho a preservar el puesto de trabajo, durante un tiempo para incluirse en tratamiento. Debemos asegurar el derecho a la reserva del puesto de trabajo que asiste a cualquier trabajador enfermo cuando está en situación de IT.

- De inserción:

· Reincorporación, después de la recuperación, a su puesto de trabajo.

· Búsqueda de un puesto alternativo en caso de incapacidad para el desempeño de las funciones.

En este sentido es necesario incorporar la perspectiva de género en las políticas sobre drogas, en los programas y en la práctica clínica, así como para lograr un mayor impacto de las actuaciones que llevemos a cabo y mayor eficacia en la intervención.



18. ¿cuál es la realidad en las empresas?

En la práctica las empresas reaccionan, cuando los efectos de la drogodependencia tienen impacto en la productividad, en el rendimiento, etc., mientras tanto ignoran el problema provocando que este aumente, para más tarde hacer uso de la normativa que sanciona conductas derivadas de la dependencia para prescindir del trabajador/a afectado.

La realidad de las empresas no siempre facilita la implantación de planes globales, en este sentido sería necesario tener en cuenta aspectos concretos a incluir en una negociación general, tales como:

- Jornada: considerando la adaptación de la jornada o la flexibilización del horario para permitir la asistencia a programas de rehabilitación.

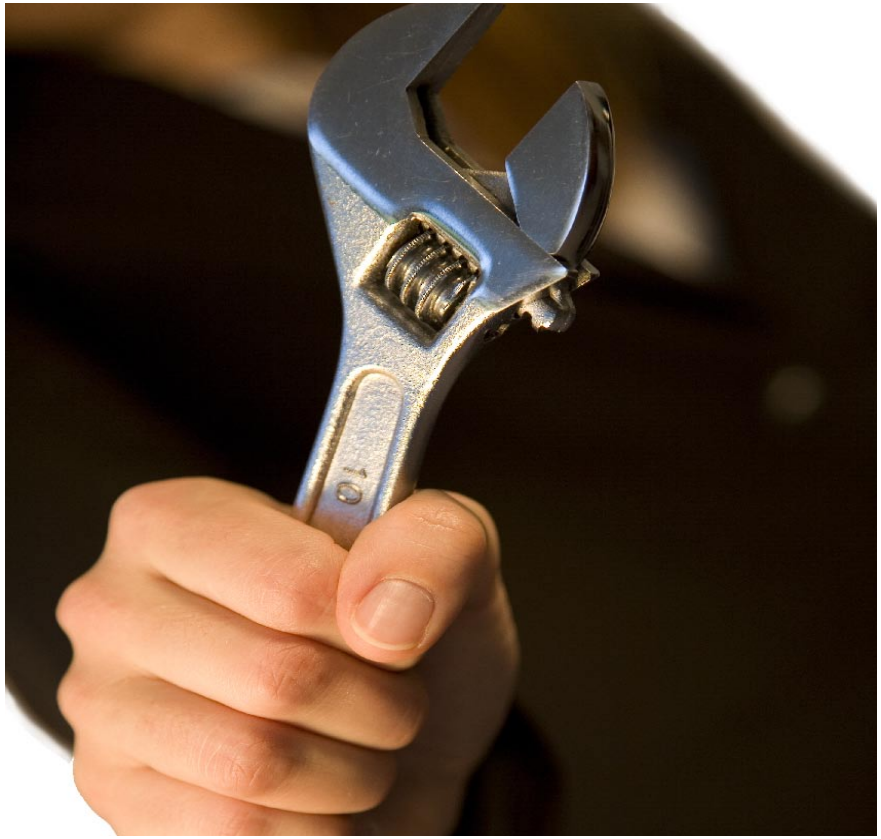
- Mantenimiento del puesto de trabajo: garantía de mantenimiento del puesto de trabajo de los trabajadores y trabajadoras, de las condiciones económicas y derechos adquiridos, durante el proceso de rehabilitación.

- Pruebas de detección: rechazo de aplicación de pruebas de detección de consumo de alcohol u otras drogas en la selección de

nuevos trabajadores. Rechazo de detección a los trabajadores incorporados.

En los casos de riesgos a terceros las analíticas solo serán admitidas si se contemplan dentro de un Plan de intervención en salud, con participación sindical, garantizando una utilización de carácter rehabilitador, nunca sancionador.

La realización de pruebas de detección encubiertas en los reconocimientos médicos ordinarios no se aceptarán.



19. ¿de qué manera puede intervenir el sindicato?

Los delegados y delegadas sindicales son un elemento prioritario en la salud de los trabajadores y trabajadoras, y una garantía, con su presencia en los órganos de decisión y de consulta de la empresa, de que no se van a acometer acciones disciplinarias que vayan en contra de los intereses (artículo 54.2 F. del Estatuto de los Trabajadores) y de la propia salud de los trabajadores y trabajadoras.

Por otro lado, dentro del sindicato de CCOO, contamos con un Departamento de Drogodependencias, dependiente de la Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de CCOO de Extremadura, desde donde se trabaja asesorando, informando y formando a los delegados y delegadas en todas las cuestiones relacionadas con las drogodependencias y la prevención de las mismas, así como en la elaboración de los planes de intervención en las empresas.

También contamos con los servicios que ofrece el CAID (Centro de Atención Integral en Drogodependencias) cuyos destinatarios, además de los delegados/as como mediadores sociales, también atiende de una manera directa a trabajadores en activo y en paro y a sus familiares y a instituciones, ONGs, empresas, mutuas.

BIBLIOGRAFÍA

- ***Guía de Salud XIII. Mujer y Drogas.*** Plan Nacional sobre Drogas.

- CCOO (2005). ***Orientaciones sobre intervención sindical en drogodependencias. 2ª ed.*** Secretaría Confederal de Salud y Medio Ambiente de CCOO.

- CCOO (2006) ***Las drogas en el ámbito laboral. 1ª ed.*** Comisiones Obreras de Madrid.

- CCOO (2006) ***La actitud de las empresas españolas ante el alcohol y otras drogas.*** Confederación Sindical de Comisiones Obreras. Madrid.

- Agencia Antidrogas (2003) ***Guía de procedimientos de intervención en orientación socio laboral con personas en tratamiento por drogodependencias.*** Agencia antidroga. Madrid.

- Calera Alfonso, A y cols, (2001). ***La prevención de riesgos en los lugares de trabajo.*** CCOO. ISTAS

- Madrid Salud (2005). ***Mujer y adicción. Aspectos diferenciales y aproximación a un modo de intervención.*** Madrid: Instituto de adicciones. Madrid Salud.

- Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (2001). ***La incidencia de las drogas en el mundo laboral.*** Madrid: FAD

- Boix, P y Vogel, L. (2000). ***Evaluación de riesgos en los lugares de trabajo.*** ISTAS y BTS

- Fundación Instituto Spiral. ***Drogas legales y Abordaje de la adicción femenina.*** Madrid.

- Plan Nacional sobre Drogas (2005) ***Estrategia Nacional sobre Drogas 2005-2008.*** Plan de Acción 2005-2008. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

comisiones obreras
de extremadura

**Gabinete de Salud Laboral,
Medioambiental y Drogodependencias
de CCOO de Extremadura**

C/ General Yagüe, 2
10001 Cáceres
Tlf.: 927 22 72 79

Avda Ramón y Cajal, 4
06001 Badajoz
Tlf.: 924 22 32 48/49