REVISTA PROYECTO HOMBRE

N.º 121 - OCTUBRE 2026 - 3€

7

Observatorio Proyecto Hombre 2025

Las adicciones son cada vez más complejas, más edad, más problemas de salud mental y mayor soledad. Asociación Proyecto Hombre

19

Incapacidad permanente y ajustes razonables

Nuevo enfoque preventivo. Implicaciones de la Ley 2/2025 de 29 de abril. Ángela Tolodí.

40

Propuesta de Intervención para los Programas de Tratamiento en Adicciones

Comisión de Tratamiento de Asociación Proyecto Hombre



PRESIDENTE DE LA REVISTA
Manuel Muiños

EDICIÓN PROYECTO HOMBRE
Paola Lami
Marta Bascón

MAQUETACIÓN Y DISEÑO
Fundación Edelvives

IMÁGENES
Asociación Proyecto Hombre
Nuria López

REVISTA PROYECTO HOMBRE

EDITA
Asociación Proyecto Hombre

IMPRIME
Fundación Edelvives

DEPÓSITO LEGAL
M-41802-1991
IS.S.N. 1136-3177

Permitida la reproducción citando procedencia

ASOCIACION PROYECTO HOMBRE
Responsable publicaciones: Paola Lami
C/ Sánchez Díaz, 2 28027 Madrid
comunicacion@proyectohombre.es
Tel: 91 357 01 04
www.proyectohombre.es
902 88 55 55

PUEDES SOLICITAR LA SUSCRIPCIÓN ANUAL A LA REVISTA PROYECTO DESDE FUERA DE ESPAÑA A TRAVÉS DE NUESTRA WEB: www.proyectohombre.es en la sección Publicaciones / Revista
Los artículos firmados sólo reflejan el pensamiento de sus autores

Las opiniones vertidas en este documento no son necesariamente las de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas o las del Ministerio de Sanidad.

Colabora con:
MINISTERIO DE SANIDAD
SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Colabora:
FUNDACIÓN EDELVIVES

REVISTA PROYECTO HOMBRE
CUOTA ANUAL DE SUSCRIPCIÓN ESPAÑA 10 €
CUOTA ANUAL DE SUSCRIPCIÓN EXTRANJERO
Europa: 30 € América: 40 €

Sumario

REVISTA PROYECTO HOMBRE

04 **Editorial**
Por Jesús Tamayo.
Presidente de la Comisión de Intervención para el Bienestar Laboral

07 **Informe Observatorio**
Observatorio Proyecto Hombre 2025: las adicciones son cada vez más complejas, más edad, más problemas de salud mental y mayor soledad.
Asociación Proyecto Hombre.

11 **Tendencias y sociedad: intervención para el bienestar laboral**
Salud mental, adicciones y absentismo laboral: un desafío creciente para las empresas y la sociedad.
Olga Merino.

15 La intervención en adicciones en el ámbito laboral: un enfoque integral desde la salud pública.
Juan Carlos González Luque.

19 Incapacidad permanente y ajustes razonables. Nuevo enfoque preventivo Implicaciones de la Ley 2/2025 de 29 de abril
Ángela Tolodí.

24 **Lo que debes saber sobre la intervención para el bienestar laboral**

25 La empresa como espacio de prevención, dignidad y esperanza.
David Zabalza.

28 Impulsando entornos laborales sociosaludables.
Pepa Palacios Rubio, Ana Lucrecia Aranda Martín.

32 Acompañamiento a empresas: Un beneficio multiplicador.
Fernando Ribas de Pina Pérez.

36 **Historias en primera persona**
Ser una empresa sociosaludable también es saber acompañar: cuatro historias de recuperación que demuestran que el apoyo en el trabajo también puede cambiar una vida.
Asociación Proyecto Hombre

Sumario

140 **Propuesta de Intervención para los Programas de Tratamiento en Adicciones.**

Autoría: Aranda, L., García, G., Gómez, L., Granero, Y., Macías, A., Paz, T., Pedrero, P., Piñero, J. M., Presencio, E., Sainero, F. J., San Félix, J. E., Vicente, O., Comisión de Tratamiento de la Asociación Proyecto Hombre.

146 **Biblioteca Proyecto**

La Vacuna contra las adicciones.
Editorial Ariel.

148 **Nuestras Voces**

La intervención para el bienestar laboral en los Centros de Proyecto Hombre.

REVISTA PROYECTO HOMBRE

LISTADO DE CENTROS, DIRECCIONES SEDES CENTRALES

ALICANTE
Dirección:
Partida de Aguamarga, s/n, 03008 Alicante
Teléfono:
(96) 511 21 25 Fax: (96) 511 27 24
Internet:
info@proyectohombrealicante.org
https://proyectohombre.es/alicante/

ALMERÍA
Dirección:
Calle de la Almedina, 32, 04002 Almería
Teléfono:
950 266 158
Internet:
programas@proyectohombrealmeria.es
https://proyectohombre.es/almeria/

ASTURIAS
Dirección:
Av. José Manuel Palacio Álvarez, 40, 33212 Gijón, Asturias
Teléfono:
(98) 429 36 98/99. Fax: (98) 429 36 71
Internet:
phastur@proyectohombreastur.org
https://proyectohombre.es/asturias/

BALEARES
Dirección:
Carrer Projecte Home, 4, 07007 Palma, Illes Balears
Teléfono:
(971) 79 37 50. Fax: (971) 79 37 46
Internet:
info@projectehomebalears.org
https://proyectohombre.es/baleares/

BURGOS
Dirección:
Calle Pedro Poveda Castroverde, 3, 09007 Burgos
Teléfono:
(947) 48 10 77. Fax: (947) 48 10 78
Internet:
proyectohombreburgos@sarenet.es
https://proyectohombre.es/burgos/

CÁDIZ
Dirección:
Calle Prolongación Pizarro, 24, 11407 Jerez de la Frontera, Cádiz
Teléfono:
(956) 18 32 74/18 32 76. Fax: (956) 18 32 76
Internet:
sede@proyectohombreprovinciacadiz.org
https://proyectohombre.es/cadiz/

CANARIAS
Dirección:
Calle Pedro Doblado Claverie, 34, 38010 Santa Cruz de Tenerife
Teléfono:
(922) 66 10 20. Móvil: 618 88 05 32
Internet:
administracion.tfe@proyectohombrecanarias.com
https://proyectohombre.es/canarias/

CANTABRIA
Dirección:
Calle Isabel la Católica, 8, 39007 Santander, Cantabria
Teléfono:
(942) 23 61 06. Fax: (942) 23 61 17
Internet:
phcantabria@proyectohombrecantabria.org
https://proyectohombre.es/cantabria/

CASTELLÓN
Dirección:
Calle Onda, 7, 12006 Castellón de la Plana, Castellón
Teléfono:
(964) 20 52 55. Fax: (964) 25 00 46
Internet:
fundacion@proyectoamigo.org
https://proyectohombre.es/castellon/

CASTILLA LA MANCHA
Dirección:
Calle Bolarque, 3, 19005 Guadalajara
Teléfono:
949 25 35 73
Internet:
info@phcastillalamancha.es
https://proyectohombre.es/castilla-la-mancha/

CATALUÑA
Sede central
Dirección:
Gran Via de les Corts Catalanes, 204 · Bis, 7, 08004 Barcelona
Teléfono:
(93) 469 32 25. Fax: (93) 469 35 28
Internet:
info@projectehome.org
https://proyectohombre.es/cataluna/

CÓRDOBA
Dirección:
Calle Abderramán III, 10, 14006 Córdoba
Teléfono:
(957) 40 19 09. Fax: (957) 40 19 26
Internet:
sede@proyectohombrecordoba.com
https://proyectohombre.es/cordoba/

EXTREMADURA
Dirección:
Plaza de la Catedral, s/n, 10600 Plasencia, Cáceres
Teléfono:
(927) 42 25 99. Fax: (927) 42 41 33
Internet:
phextrem@hotmail.com
https://proyectohombre.es/extremadura/

GALICIA
Dirección:
Rúa do Cottolengo, 2, 15702 Santiago de Compostela. A Coruña
Teléfono:
(981) 572524 - (981) 573020
Internet:
fmg@proxectohome.gal
https://proyectohombre.es/galicia/

GRANADA
Dirección:
Calle Sta. Paula, 20, 18001 Granada
Teléfono:
(958) 29 60 27. Fax: (958) 80 51 91
Internet:
ph@proyectohombregranada.org
https://proyectohombre.es/granada/

HUELVA
Dirección:
Pabellón de las Acacias, ctra. de Sevilla km. 636, 21007 Huelva
Teléfono:
(959) 23 48 56.
Internet:
info@proyectohombrehuelva.es
https://proyectohombre.es/huelva/

JAÉN
Dirección:
Carretera de Madrid nº 9, 23008 Jaén
Teléfono:
619 334 235
Internet:
info@proyectohombrejaen.org
https://proyectohombre.es/jaen/

LA RIOJA
Dirección:
Paseo del Prior, 6, 26004 Logroño, La Rioja
Teléfono:
(941) 24 88 77/24 88 45. Fax: (941) 24 86 40
Internet:
phrioja@proyectohombrelarioja.es
https://proyectohombre.es/la-rioja/

LEÓN
León Bierzo-León Fundación CALS
Dirección:
Médicos sin Fronteras, 8, 24404 Fuentes Nuevas, Ponferrada, León
Teléfono:
987 45 51 20
Internet:
comunicación.proyectohombre@fundacioncals.org
https://proyectohombre.es/bierzo-leon/

León Joven
Dirección:
Calle el Torrejón, 6 bajo derecha, 24007 León
Teléfono:
663 402 129
Internet:
info@proyectohombreleon.org
https://proyectohombre.es/leon/

MADRID
Dirección:
C/ Martín de los Heros, 68, 28008 Madrid
Teléfono:
(91) 542 02 71. Fax: (91) 542 46 93
info@proyectohombremadrid.org
https://proyectohombre.es/madrid/

MÁLAGA
Dirección:
Calle Eduardo Carvajal, 4, 29006 Málaga
Teléfono:
(952) 35 31 20 / 35 32 25. Fax: (952) 35 32 25
Internet:
central@proyectohombremalaga.com
https://proyectohombre.es/malaga/

MURCIA
Dirección:
Calle San Martín de Porres, 7, 30001 Murcia
Teléfono:
(968) 28 00 34. Fax: (968) 23 23 31
Internet:
general@proyectohombremurcia.es
https://proyectohombre.es/murcia/

NAVARRA
Dirección:
Av. de Zaragoza, 23, 31005 Pamplona, Navarra
Teléfono:
(948) 29 18 65. Fax: (948) 29 17 40
Internet:
info@proyectohombrenavarra.org
https://proyectohombre.es/navarra/

SALAMANCA
Dirección:
Calle Huerta Santísima Trinidad, 2, 37008 Salamanca
Teléfono:
(923) 26 78 04. Fax: (923) 20 24 48
Internet:
info@proyectohombresalamanca.es
https://proyectohombre.es/salamanca/

SEVILLA
Dirección:
Calle Virgen del Patrocinio, 2, 41010 Sevilla
Teléfono:
(95) 434 74 10
Internet:
phsevilla@proyectohombresevilla.com
https://proyectohombre.es/sevilla/

VALENCIA
Dirección:
Calle del Padre Esteban Pernet, 1, 46014 Valencia
Teléfono:
(96) 359 77 77. Fax: (96) 379 92 51
Internet:
https://proyectohombre.es/valencia/

VALLADOLID
Dirección:
Calle de Linares, 15, 47010 Valladolid
Teléfono:
(983) 25 90 30. Fax: (983) 25 73 59
Internet:
proyectohombre@proyectohombreva.org
https://proyectohombre.es/valladolid/

REVISTA PROYECTO



Cursos de formación

Prevención laboral

Consumo de sustancias y otras conductas adictivas en el ámbito laboral

- Gratuito
- 100% online
- Duración 10 hs

aulavirtual@proyectohombre.es

913 579 277

www.proyectohombre.es


Dependía
de fármacos y el alcohol
para enfrentarme
al día a día.
No sabía *dónde* acudir.
#MujeresConProyecto
Proyecto Hombre
ofrece programas para nosotras,
con la mirada y experiencia
que necesitamos.
PROYECTO HOMBRE
Financiado por:
MINISTERIO DE SANIDAD
SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Editorial



Jesús Tamayo
Presidente de la Comisión de intervención para el bienestar laboral de la Asociación Proyecto Hombre

Jesús Tamayo
Presidente de la Comisión de Intervención para el Bienestar Laboral

Bienestar laboral y **adicciones:** una **responsabilidad** compartida

En la evolución de los diferentes modelos de liderazgo, sistemas de gestión de empresa, equipos y grupos de trabajo surgen valoraciones y conclusiones relacionadas con los objetivos que se pretenden con esta gestión. Podríamos hablar de productividad, eficiencia, eficacia, repercusión, misiones compartidas o espacios que promueven.... Una realidad común en todas estas experiencias y estudios es la importancia que tiene para la salud y bienestar de las personas el espacio de trabajo, sea en grupo, en equipo, individual o así como telemático.

Si hacemos un recorrido de nuestro día a día, podríamos valorar la repercusión en nuestra propia persona.

Por esta razón debemos considerar este tiempo en dos vertientes: espacio necesario para el cuidado y el bienestar de todas las personas, y en la otra vertiente, como agente más que relevante para intervenir tanto en la promoción de este bienestar, cuidado y autocuidado, como agente interventor para reconducir situaciones en vidas que necesitan un nuevo planteamiento para llegar a otra dimensión mucho más saludable y de bienestar. En nuestro caso, ponemos especial acento en la prevención de conductas adictivas y la intervención con personas que atraviesan esta situación.

En la edición de este número pretendemos abrir una ventana desde la que podáis conocer experiencias reales de personas que han vivido estas circunstancias. Algunas de estas personas han vivido etapas aferradas a conductas adictivas y algunas otras han podido experimentar la intervención para el bienestar en el ámbito laboral y gracias al ámbito laboral.

Con el mismo propósito, para llegar a adquirir una visión integral de la necesidad de este empeño, así como de la realidad que ya se está viviendo en muchas empresas respecto a conductas adictivas con sustancias o comportamentales, es necesario escuchar la voz de quienes se hacen participes en el ámbito laboral. Por esta razón había que contar con la colaboración de representación empresarial, la Universidad, la Seguridad Social, al mismo nivel que los testimonios mencionados.

Es evidente la relevancia de escuchar a más interlocutores de los que aparecen en esta edición, así como de otros foros como puede resultar el sindical, profesionales de salud mental, y profesionales que intervienen directamente en tratamientos para adicciones de distinta tipología, quedando pendiente para próximas comunicaciones en este y otros canales.

La propuesta de dar visibilidad a estas necesidades y posibilidades en el ámbito laboral, nace con el aval y la visión compartida por parte de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD). Su aportación refuerza una idea compartida a lo largo de estas páginas: la intervención solo será realmente eficaz cuando combine salud mental, condiciones de trabajo, prevención y coordinación entre administraciones, empresas y entidades sociales.

Esta publicación se ha logrado gracias a la participación de las voces mencionadas, como la de **Olga Merino**, que analiza cómo el aumento del malestar psicológico y del absentismo laboral exige respuestas integrales por parte de las organizaciones. **Fernando Ribas**, que con su experiencia evidencia la importancia de la colaboración entre empresas y Proyecto Hombre para multiplicar las posibilidades de recuperación de las personas trabajadoras.

Igualmente la reflexión a la que se nos invita con la recomendación del libro **La vacuna contra las adicciones**, de José Antonio Marina, una mirada interdisciplinar y preventiva como solución a las adicciones.

David Zabalza, director general de DISAYT, ofrece la mirada de quien dirige una empresa: las personas que han recuperado su proyecto de vida gracias al apoyo recibido por su empresa y por Proyecto Hombre. Son historias de superación, reconciliación y esperanza.

Proyecto Hombre entiende como necesarias la alianza entre la empresa y nuestra organización para dar una respuesta contundente y efectiva en la atención a personas con problemas de adicciones, quedando en evidencia a través del Observatorio Proyecto Hombre 2025, con datos reveladores en cuanto a las cifras de personas atendidas en situación reciente de empleo. Desde esta perspectiva, aunque no esté relacionado directamente con la intervención para el bienestar en el ámbito laboral, nos ha parecido una buena ocasión para presentar la **Propuesta de Intervención para los Programas de Tratamiento en Adicciones de Proyecto Hombre.** Representa un paso decisivo en la consolidación de un modelo común de intervención para toda nuestra red, basado en la evidencia científica, el enfoque biopsicosocial y la atención individualizada. Un compromiso colectivo con la calidad que fortalece la respuesta que ofrecemos a las personas y sus familias.

Las empresas además de ser espacios de producción, son también comunidades desde donde podemos construir una sociedad más saludable, más inclusiva y, como nos gusta decir en Proyecto Hombre: más **socio-saludable**.

Así pues, esperamos que estas páginas contribuyan a abrir nuevas conversaciones, fortalecer alianzas y seguir avanzando hacia un modelo de bienestar laboral en el que ninguna persona tenga que enfrentarse sola a una situación de vulnerabilidad.

REVISTA PROYECTO HOMBRE

Informe Observatorio



Observatorio Proyecto Hombre 2025: las adicciones son cada vez más complejas, más edad, más problemas de salud mental y mayor soledad

Asociación Proyecto Hombre

Observatorio Proyecto Hombre 2025: las **adicciones** son cada vez más **complejas,** más **edad,** más problemas de **salud mental** y mayor **soledad**

Las personas que llegan a tratamiento por adicciones en España son cada vez mayores, presentan más problemas de salud mental y afrontan situaciones de mayor vulnerabilidad social. Así lo refleja el Observatorio Proyecto Hombre 2025, elaborado a partir del análisis de 4.396 personas atendidas en 28 centros de toda España. Los datos alertan de una realidad cada vez más compleja que exige respuestas integrales y personalizadas.

Más edad, más soledad y más complejidad

El perfil de las personas atendidas continúa envejeciendo. La edad media ha pasado de 38,1 años en 2016 a 40,7 años en 2025, una tendencia especialmente visible entre las mujeres. Además, el informe evidencia que las adicciones se cronifican: en el caso del alcohol transcurren casi 20 años entre el inicio del consumo problemático y la búsqueda de ayuda profesional.

Otro dato preocupante es la soledad. Entre el 25% y el 30% de las personas atendidas pasa gran parte de su tiempo libre sola, mientras que menos de la mitad cuenta con un entorno familiar libre de problemas de consumo como principal espacio de relación.

La salud mental, un desafío creciente

La salud mental aparece como uno de los grandes retos asociados a las adicciones. El 76,9% de las personas atendidas presenta ansiedad severa, el 65,7% depresión severa y el 46,6% ideación suicida. La situación es especialmente preocupante entre las mujeres, donde la ideación suicida alcanza el 60,4% y los intentos de suicidio el 40,8%.

Cocaína y alcohol siguen liderando las demandas de tratamiento

La cocaína (42,7%) y el alcohol (36,6%) continúan siendo las principales sustancias que motivan el inicio de tratamiento. Mientras la cocaína predomina entre los hombres, el alcohol sigue siendo la principal sustancia entre las mujeres. El informe también recuerda que los proble-

INFORME EUROPEO: EUROPA ANTE UNA REALIDAD DIVERSA Y CAMBIANTE

Informe Europeo sobre Drogas 2026

Elaborado por la Agencia de la Unión Europea sobre Drogas, ofrece una visión de conjunto de la situación en Europa hasta finales de 2025 y advierte de evoluciones relevantes para las políticas públicas y los profesionales del ámbito de las adicciones. El informe destaca que la disponibilidad de sustancias sigue siendo elevada y que el cannabis continúa siendo la droga ilegal más consumida en Europa, seguida de la cocaína.

mas relacionados con el alcohol y el cannabis comienzan a aparecer entre los 16 y 17 años, lo que refuerza la importancia de la prevención temprana.

Mujeres: más presencia, pero también más vulnerabilidad

Las mujeres representan ya el 21,3% de las personas atendidas, frente al 16,2% registrado hace una década. Sin embargo, llegan a tratamiento con mayores cargas familiares, más dificultades económicas, peor salud física y mental y una mayor exposición a entornos de consumo.

El ámbito laboral también es un espacio clave para la prevención. Entre el 75% y el 78% de las personas que inician tratamiento por adicciones han estado empleadas recientemente, lo que demuestra que las empresas pueden desempeñar un papel fundamental en la detección temprana, la sensibilización y la promoción de entornos de trabajo saludables

Ante esta realidad, el Observatorio recomienda reforzar la perspectiva de género, la atención a la salud mental, la inserción sociolaboral y la prevención en jóvenes, consolidando un modelo de intervención integral que combine tratamiento, inclusión social y acompañamiento familiar.

Empleo: una pieza clave en la recuperación y en la prevención

Los datos del Observatorio muestran que muchas personas que inician tratamiento afrontan situaciones de vulnerabilidad laboral: solo el 9,8% cuenta con estudios universitarios y predominan los empleos de baja cualificación. Aunque el 67,4% ha trabajado a jornada completa en los tres años previos al tratamiento, la inestabilidad laboral sigue siendo una realidad frecuente. Por ello, Proyecto Hombre considera la inserción sociolaboral una parte esencial de

la recuperación: recuperar un empleo estable también significa recuperar autonomía, autoestima e inclusión social.

Pero el ámbito laboral también es un espacio clave para la prevención. Entre el 75% y el 78% de las personas que inician tratamiento por adicciones han estado empleadas recientemente, lo que demuestra que las empresas pueden desempeñar un papel fundamental en la detección temprana, la sensibilización y la promoción de entornos de trabajo saludables. Impulsar y promover por la prevención de adicciones en el trabajo es cuidar de las personas y fortalecer organizaciones más seguras, saludables y sostenibles.

INFORME MUNDIAL: UN CONTEXTO GLOBAL DE CRECIENTE COMPLEJIDAD

Informe Mundial sobre Drogas 2026

El Informe Mundial sobre las Drogas 2026 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) advierte de una profunda transformación de los mercados mundiales de drogas, impulsada por el uso de nuevas tecnologías, la aparición constante de sustancias sintéticas y la inestabilidad geopolítica. El informe alerta del aumento de nuevas sustancias psicoactivas, del crecimiento de la producción de cocaína y de la expansión global de mercados como el de la metanfetamina, mientras los traficantes diversifican rutas y métodos para eludir los controles.



Tendencias y sociedad: intervención para el bienestar laboral



Salud mental, adicciones y absentismo laboral: un desafío creciente para las empresas y la sociedad

Olga Merino Suarez

La intervención en adicciones en el ámbito laboral: un enfoque integral desde la salud pública

Juan Carlos González Luque

Incapacidad permanente y ajustes razonables. Nuevo enfoque preventivo. Implicaciones de la Ley 2/2005 del 29 de abril.

Ángela Tolodí

Olga Merino Suárez
Directora de la Unidad de Negocio de Salud Mental en Avanta Salud

Salud mental, adicciones y **absentismo** laboral: un **desafío** creciente para las **empresas** y la sociedad

La salud mental se ha consolidado como uno de los principales retos sociales, sanitarios y organizacionales de nuestro tiempo. El incremento sostenido del malestar psicológico, especialmente tras la pandemia, ha evidenciado la necesidad de abordajes más integrales que trasciendan lo clínico, incorporando dimensiones laborales, sociales y comunitarias. En este escenario, la estrecha relación entre salud mental, consumo de sustancias y condiciones de trabajo configura un fenómeno complejo y multifactorial que exige nuevas respuestas. Las organizaciones, como entornos clave de desarrollo personal y social, emergen como agentes estratégicos para la prevención, detección y promoción del bienestar

La pandemia, el teletrabajo y todos los cambios que se han derivado del contexto actual, han generado en las empresas la necesidad de elaborar políticas de promoción y cuidado de la salud mental como valor a proteger y a preservar. Asimismo, la percepción del trabajo y su posicionamiento dentro de la escala de valores de la sociedad ha cambiado, reestructurándose y creando nuevas tendencias que han hecho despertar el interés de las organizaciones para adaptarse a las necesidades de las personas y promover su desarrollo y bienestar, suponiendo además un elemento diferencial que favorece la satisfacción, el compromiso y la fidelización.

Actualmente se estima que 1 de cada 4 personas sufrirá un trastorno mental a lo largo de su vida, y que los problemas de salud mental se establecerán como primera causa de discapacidad en el 2030. En nuestro país, 4 millones de personas sufren depresión y otro 15% añadido, cuadros de ansiedad o estrés, generando un importante impacto en la salud de la población y en la sostenibilidad del Sistema.

En el extremo más dramático, las cifras actuales nos alertan sobre una sociedad que enferma por momentos, habiendo registrado en el pasado año el mayor número de suicidios: un trágico promedio de 11 suicidios diarios y 2 intentos autolíticos cada hora en nuestro país.

En este contexto de incremento del malestar psicológico, resulta imprescindible incorporar el análisis de las conductas adictivas y el consumo de sustancias como fenómeno estrechamente vinculado a la salud mental, tanto desde una perspectiva clínica como epidemiológica. La evidencia científica muestra que existe una alta comorbilidad entre los trastornos mentales y los trastornos por uso de sustancias, estimándose que más de un tercio de las personas con un trastorno mental presentan simultáneamente un trastorno adictivo, cifra que se eleva hasta cerca del 50% en los trastornos mentales graves. Esta relación es bidireccional: el consu-



mo puede actuar como factor precipitante o agravante del trastorno mental, mientras que el malestar psicológico favorece el uso de sustancias como estrategia de afrontamiento o automedicación.

En España, los datos recientes refuerzan esta preocupación. Según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA, 2024), el consumo de sustancias psicoactivas sigue siendo elevado y presenta patrones especialmente preocupantes en población joven y adulta. En particular, los hipnosedantes (benzodiacepinas) requieren una mención específica: en torno al 27,4% de la población los ha consumido alguna vez y un 12% lo ha hecho en el último año, evidenciando una tendencia creciente. Este fenómeno se alinea con la constatación de que España se sitúa entre los países con mayor consumo de benzodiacepinas a nivel internacional, constituyendo un problema relevante de salud pública por su potencial adictivo, desarrollo de tolerancia y riesgo de dependencia.

El aumento de los problemas de salud mental y las conductas adictivas está estrechamente relacionado con el crecimiento del absentismo laboral, generando importantes consecuencias para las personas, las organizaciones y la sostenibilidad social

Si sobre estas cifras profundizamos incluyendo perspectiva de edad, podemos descubrir una nueva generación que hereda e incrementa en intensidad nuestra tendencia al alza de la patología mental, incidiendo de forma especialmente preocupante en la infancia y adolescencia. Cabe resaltar que, de forma preocupante, la salud mental infanto-juvenil se ha convertido en uno de los desafíos más determinantes para nuestro sistema de bienestar actual. No solo porque condiciona el presente de niños, niñas y adolescentes, sino porque modela de manera irreversible el futuro social, económico y comunitario. Cada dificultad no atendida a tiempo se amplifica; cada necesidad que no encuentra respuesta se convierte en un límite que marca trayectorias vitales y oportunidades.

La OMS indica que entre el 10% y el 20% de adolescentes experimentan problemas de salud mental y que la mitad de todos los trastornos comienzan antes de los 14 años. En España, los datos de la Encuesta Nacional de Salud muestran que el 13,2% de los niños de entre 4 y 14 años tiene riesgo de mala salud mental y el 15,6% de jóvenes de 15 a 19 años experimenta problemas de salud mental frecuentes.

Desde la psicología clínica y de la salud, este escenario obliga a adoptar un enfoque integrador que considere las "patologías duales" como eje central de intervención. No abordar de forma simultánea la salud mental y las adicciones genera peores resultados clínicos, mayor cronificación y un incremento significativo del impacto funcional, social y laboral. En este sentido, la creciente medicalización del malestar —especialmente mediante psicofármacos con potencial adictivo— puede constituir, en ausencia de abordajes psicoterapéuticos adecuados, un factor de riesgo añadido en lugar de una solución estructural.

En definitiva, el aumento de los problemas de salud mental en nuestra sociedad no puede analizarse de forma aislada, sino que debe entenderse dentro de un continuo donde el malestar psicológico, el consumo de sustancias y las dificultades de afrontamiento configuran un mismo fenómeno complejo, que exige respuestas preventivas, clínicas y organizacionales coordinadas, especialmente en ámbitos como



el laboral, educativo y comunitario.

Adicionalmente, en el ámbito laboral, los diferentes datos e indicadores han mostrado un crecimiento sostenido que supera ampliamente el de la mayoría de los países europeos, **situando a España entre los Estados con mayores tasas de absentismo** y mayor coste económico asociado de toda Europa. El fenómeno es multifactorial, afecta a todas las comunidades y sectores de actividad, y presenta particularidades que requieren un análisis riguroso para orientar decisiones de gestión, prevención y política pública.

Desde 2012 la evolución del absentismo en nuestro país ha sido notablemente creciente, con un comportamiento inversamente proporcional al desarrollo económico del país, la tasa de absentismo ha ido creciendo hasta situarse por encima del 7% del total de horas pactadas efectivas, donde el absentismo por causa de incapacidad temporal supone ya más del 5,5%.

Por otro lado, y complementariamente a esta elevada incidencia, la duración media de las bajas se mantiene alrededor de los 38–40 días, siendo el elemento más preocupante el rápido crecimiento de los procesos de baja de larga duración, aquellos que superan los 365 días, que se han visto incrementados en más de un 87% entre 2018 y 2023. Estos procesos representan el 2,4% de todas las bajas, pero acumulan el 34% de los días perdidos y por tanto, similar proporción de los costes empresariales y sociales.

En cuanto a la casuística de las principales bajas, los hallazgos fundamentales de los principales estudios destacan dos diagnósticos clave: **algias (dolores musculoesqueléticos) y salud mental, como eje fundamental del cambio**. Estos dos grupos diagnósticos, ambos de difícil objetivación clínica, son los grandes motores del incremento de la incapacidad Temporal.

Las bajas por salud mental son la segunda causa absentismo general y la primera en el segmento de franja de edad de menores de 30 años, siendo el diagnostico de mayor crecimiento (88%) en los últimos años. Las bajas por Trastornos Mentales y Comportamentales acumulan junto a las patologías musculoesqueléticas, casi el 60% de las jornadas perdidas.

En términos económicos, el coste total estimado del absentismo para la economía española en el año 2023 ya se cifró en 81.574 millones de euros, un **5,4% del PIB**. El crecimiento desde 2018 (estimado en el 4% del PIB de ese año) es de 25.900 millones de euros en términos monetarios comparables a precios de 2023 (un 1,7% del PIB de 2023) (Ivie y Umivale Activa, 2025). En este sentido, otras visiones más globales, calculan que el impacto de coste total considerando los costes indirectos (horas no trabajadas, perdidas de productividad, sustituciones, etc.) puede elevarse hasta los 129.000 millones de euros (8,1% del PIB).

Sin duda, estos datos son solo un reflejo del enorme impacto que el sufrimiento y la enfermedad tienen para las personas que lo padecen, afectando indudablemente a su entorno, a las empresas y a la sociedad en general y la salud mental es un asunto pendiente capital. Por ello, el ámbito laboral, social y comunitario, son escenarios fundamentales de actuación coordinada para mejorar la salud y la sostenibilidad de nuestra población.

Bibliografía

Juan Carlos González Luque
Unidad de Apoyo. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Secretaría de Estado de Sanidad. Ministerio de Sanidad

La intervención en adicciones en el ámbito laboral: un enfoque integral desde la salud pública: El **papel** del entorno de trabajo y la colaboración con la **salud** laboral en la **prevención** e intervención

Las adicciones forman parte de una realidad social que también alcanza plenamente el mundo del trabajo. Lejos de ser una cuestión marginal, tienen implicaciones directas en la salud, la seguridad y el bienestar de las personas trabajadoras. La evidencia disponible y la experiencia acumulada muestran que el entorno laboral no solo influye en estos procesos, sino que puede constituir un espacio clave para la prevención, la detección y la intervención.
El reto actual ya no es tanto reconocer esta relación, sino traducirla en políticas y prácticas concretas que permitan intervenir de manera eficaz y sostenible.

El trabajo como contexto relevante para la salud

Durante años, la intervención en adicciones se ha desarrollado fundamentalmente fuera del ámbito laboral, en el sistema sanitario o en redes especializadas. Sin embargo, los datos disponibles indican que el consumo de sustancias está ampliamente presente entre la población trabajadora y reproduce, en gran medida, los patrones de la población general.

Según la Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España 2019-2020, desarrollada por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, el 67,5 % de las personas trabajadoras ha consumido alcohol en el último mes, el 40 % tabaco, el 8,5 % cannabis y el 7,3 % hipnosedantes. Asimismo, en torno a un 4,3 % presenta consumo de riesgo de alcohol (1).

Más allá de la prevalencia, es relevante considerar el contexto en el que se produce este

consumo. A diferencia de otros ámbitos, el entorno laboral introduce variables específicas: horarios, turnos, exigencias productivas, responsabilidad sobre terceros o sobre procesos críticos, que pueden amplificar el impacto de los consumos.

Esto confiere al fenómeno una dimensión adicional: no solo es una cuestión de salud individual, sino también de **seguridad laboral y funcionamiento organizativo**.



Adicciones, salud mental y empleo

El vínculo entre adicciones y salud mental constituye uno de los elementos centrales para comprender el fenómeno en el ámbito laboral. La evidencia disponible señala que una parte significativa de los consumos problemáticos se asocia a situaciones de ansiedad, depresión, insomnio o malestar emocional sostenido.

Los datos del Observatorio Proyecto Hombre reflejan esta realidad. La elevada prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en personas en tratamiento pone de manifiesto que las adicciones no pueden entenderse de forma aislada. A su vez, el hecho de que el 78 % haya mantenido vínculo con el empleo en los últimos años rompe la asociación simplista entre adicción y exclusión laboral (2,3).

En este sentido, el empleo puede actuar tanto como factor protector como factor de riesgo de las adicciones. En el primer caso, proporcionando estructura, ingresos y apoyo social. En el segundo caso, determinadas condiciones laborales pueden contribuir a generar o agravar el malestar que subyace a muchos procesos adictivos.

Por ello, la intervención en este ámbito exige superar visiones reduccionistas y adoptar un enfoque integrado que combine salud mental, condiciones laborales y consumo. Este enfoque integrado debe incorporar también la perspectiva de género. Mujeres y hombres no presentan los mismos patrones de consumo ni están expuestos a los mismos factores de riesgo en el ámbito laboral. Las desigualdades en las condiciones de empleo, la segregación ocupacional, la mayor carga de cuidados asumida por muchas mujeres o la diferente vivencia del estrés y del malestar emocional condicionan tanto la aparición de determinados consumos como las posibilidades de detección y acceso a la ayuda. Incorporar esta perspectiva permite diseñar estrategias preventivas e intervenciones más ajustadas y eficaces.

El entorno laboral como espacio de prevención

El avance conceptual impulsado por el Consejo Español de Drogodependencias y Otras Adicciones (CEDOA), en donde la creación de un Grupo de Trabajo permanente ha venido analizando este ámbito de prevención en los últimos años, ha permitido situar el foco en los determinantes sociales y organizativos. Las adicciones se entienden como problemas de salud tratables que requieren respuestas integrales, en las que el entorno laboral desempeña un papel relevante (4,5).

Entre los factores laborales con mayor impacto se encuentran
:

- La carga de trabajo y la presión por resultados
- La organización del tiempo (turnos, nocturnidad, disponibilidad permanente)
- La precariedad o inestabilidad laboral
- Las relaciones laborales y estilos de liderazgo
- La cultura organizativa (normalización de determinadas conductas)

El impacto de estos factores no es homogéneo. La evidencia muestra que las condiciones laborales y los riesgos psicosociales pueden afectar de manera diferente a mujeres y hombres en función de la distribución de tareas, la segregación ocupacional, la temporalidad, la conciliación y la carga de cuidados, por lo que la perspectiva de género debe incorporarse tanto en la evaluación de riesgos como en el diseño de las intervenciones preventivas.

Estos elementos no actúan de manera aislada, sino que configuran un entorno que puede favorecer estrategias de afrontamiento saludables o, por el contrario, facilitar conductas de riesgo.

Por ello, la prevención en el ámbito laboral no puede limitarse a la información sobre sustancias. Debe incluir intervenciones sobre la organización del trabajo, la gestión de riesgos psicosociales y la promoción de entornos saludables.

Transformaciones actuales y nuevas formas de riesgo

El contexto laboral actual introduce cambios que inciden directamente en el ámbito de las adicciones. Entre ellos destacan:

- La intensificación del trabajo y la presión por la productividad
- La digitalización y la hiperconectividad
- La difuminación de fronteras entre tiempo laboral y personal
- El envejecimiento de la población trabajadora

En este contexto, se observa un aumento del uso de hipnosedantes, frecuentemente asociado a problemas de sueño derivados del estrés o de la organización del trabajo. Este fenómeno presenta además un claro componente de género, ya que diversos estudios muestran una mayor utilización de estos medicamentos entre las mujeres, relacionada tanto con una mayor prevalencia de problemas de ansiedad e insomnio como con factores sociales y laborales, entre ellos la doble carga derivada de la actividad laboral y las responsabilidades de cuidados. Asimismo, adquieren relevancia las adicciones comportamentales, especialmente aquellas vinculadas a tecnologías o al juego (6).

Estas formas de adicción presentan características específicas: menor visibilidad, mayor aceptación social y mayor dificultad de detección. Tal como ha señalado el CEDOA, esto exige desarrollar nuevas herramientas de intervención adaptadas a estas realidades.

Invisibilidad del problema

En la práctica, muchas situaciones relacionadas con el consumo o el uso inadecuado de fármacos pasan desapercibidas durante largos periodos.

Un ejemplo frecuente es el de personas trabajadoras que, ante situaciones prolongadas de estrés, inician el uso de hipnosedantes prescritos. El proceso suele ser gradual: inicialmente mejora el descanso, posteriormente se mantiene el consumo, y con el tiempo aparecen efectos como fatiga, dificultades de concentración o dependencia psicológica.

Dado que el rendimiento puede mantenerse inicialmente, estas situaciones no siempre son detectadas por la organización. La ausencia de espacios de confianza o de mecanismos de identificación precoz contribuye a su cronificación.

Cuando existen acciones de sensibilización, formación o canales de apoyo confidenciales, estas situaciones pueden abordarse antes de que se agraven, facilitando la derivación a recursos especializados y la continuidad en el empleo.

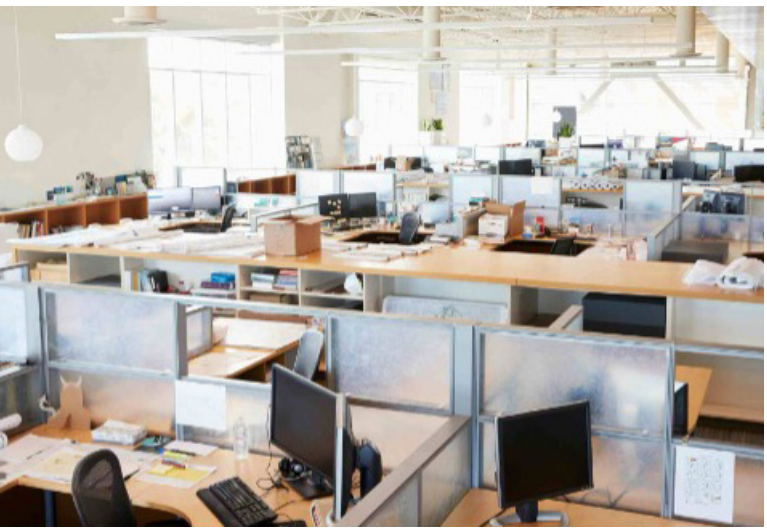
Evidencia sobre la eficacia de la intervención en el ámbito laboral

La intervención en el entorno laboral cuenta con un respaldo creciente en la literatura científica. Las revisiones sistemáticas indican que los programas desarrollados en este ámbito pueden producir mejoras significativas en los patrones de consumo y en indicadores organizativos como el absentismo, el presentismo o la productividad.

En particular, las intervenciones más eficaces comparten algunas características comunes (7,8,9,10):

- combinan estrategias universales (sensibilización) y selectivas (intervenciones breves)
- incluyen mecanismos de detección precoz
- incorporan apoyo individualizado
- se integran en estructuras organizativas existentes

Los metaanálisis muestran efectos modestos en magnitud, pero relevantes a nivel poblacional, lo que refuerza su valor en salud pública. A su vez, estudios aplicados indican que las intervenciones integrales pueden reducir de forma sostenida el consumo de riesgo. Asimismo, la evidencia indica que estas intervenciones pueden generar retornos positivos al reducir costes asociados a bajas laborales, rotación o incidentes.



Este conjunto de evidencias permite sostener que la intervención en el entorno laboral no solo es pertinente, sino también eficaz y eficiente.

Intervención en el marco de la salud laboral

El sistema de prevención de riesgos laborales constituye el marco básico para integrar la intervención en adicciones en las empresas. La Ley 31/1995 establece el derecho a la protección de la salud y la obligación empresarial de garantizarla, incluyendo la vigilancia de la salud en función de los riesgos existentes (11).

En este contexto, las adicciones deben abordarse como parte de los riesgos psicosociales y de la salud global de la persona trabajadora. Esto implica desarrollar estrategias que incluyan:

- identificación de factores de riesgo organizativos
- sensibilización y formación
- protocolos de actuación
- coordinación con recursos externos

La vigilancia de la salud adquiere aquí un papel relevante, siempre desde una perspectiva preventiva y no punitiva. En este marco se sitúa el uso de pruebas de detección de consumo de sustancias. Su utilización aislada o con finalidad disciplinaria carece de sentido desde el punto de vista de salud pública y puede generar efectos negativos, como la ocultación o el estigma. Por el contrario, cuando se integran en programas de vigilancia de la salud, con criterios de proporcionalidad, confidencialidad y finalidad preventiva, pueden contribuir a la protección de la salud.

El papel de las entidades sociales

Las entidades del tercer sector desempeñan un papel esencial en la implementación de estas estrategias. Organizaciones como Proyecto Hombre aportan experiencia en intervención, conocimiento del fenómeno y capacidad de generar confianza.

Su intervención resulta especialmente relevante en pequeñas y medianas empresas, donde los recursos internos son limitados. Además, facilitan la conexión entre sistemas —sanitario, social y laboral— que a menudo operan de forma fragmentada (4).

La colaboración con estas entidades no debe entenderse como un complemento, sino como un componente estructural de los modelos de intervención.

Retos y perspectivas

A pesar de los avances, persisten retos importantes:

- extender la intervención a pymes y microempresas
- mejorar la disponibilidad de datos específicos en el ámbito laboral
- reforzar la coordinación entre actores
- reducir el estigma asociado a las adicciones
- adaptar las intervenciones a diversos sectores y colectivos

Asimismo, resulta necesario avanzar en la evaluación de las intervenciones, incorporando indicadores de impacto que permitan orientar la toma de decisiones.

Conclusión

La intervención en adicciones en el ámbito laboral se ha consolidado como una prioridad dentro de las políticas de salud pública. La evidencia disponible y el consenso técnico ofrecen una base sólida para avanzar.

El reto principal consiste en trasladar este marco a la práctica cotidiana de las organizaciones, mediante estrategias integradas, sostenidas y centradas en las personas.

El entorno laboral no es solo un lugar donde pueden aparecer las adicciones. Es también, y cada vez más, un espacio desde el que prevenirlas y abordarlas de manera eficaz.

Bibliografía

Ángela Todolí Barranca
Licenciada en Derecho. Asociada principal del despacho Cuatrecasas desde hace 15 años.

Incapacidad permanente y ajustes razonables. Nuevo **enfoque** preventivo

Implicaciones de la Ley 2/2025 de 29 de abril

En el ámbito de la rehabilitación y la reinserción sociolaboral de personas con problemas de adicción, el empleo constituye un elemento vertebrador del proceso de recuperación: proporciona estabilidad, estructura y autonomía a quienes se encuentran en dicho proceso. No obstante, las personas que atraviesan o han atravesado situaciones de adicción pueden experimentar limitaciones funcionales que, en algunos casos, pueden llegar a ser definitivas o permanentes y que inciden en su capacidad laboral. Hasta la entrada en vigor de la reforma que aquí se analiza, la declaración de incapacidad permanente bien fuera total, absoluta o gran invalidez, comportaba, de forma automática, la extinción de la relación laboral.

Sin embargo, la **Ley 2/2025**, de 29 de abril, ha introducido una modificación sustancial en este régimen. Publicada en el BOE de 30 de abril y en vigor desde el 1 de mayo de 2025, **la norma suprime la extinción automática del contrato de trabajo** por incapacidad permanente en cualquier grado e impone a las empresas la obligación de explorar los llamados ajustes razonables y alternativas de reubicación con carácter previo a cualquier decisión extintiva, si así es de interés por parte del trabajador afectado. Para las personas atendidas por la Asociación Proyecto Hombre, esta reforma reviste especial trascendencia: el ordenamiento jurídico reconoce que la salud es un proceso dinámico y las limitaciones funcionales no deben traducirse necesariamente en la exclusión del mercado laboral.

El cambio de paradigma: la Ley 2/2025

Durante décadas, el artículo 49.1.e) del Estatuto de los Trabajadores configuraba la declaración de incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez como causa automática de extinción del contrato. El marco normativo anterior no contemplaba margen alguno para la valoración de alternativas: la resolución administrativa que reconocía la incapacidad determinaba, por sí sola, la finalización de la relación laboral.

La Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea de 18 de enero de 2024 (asun-



to C-631/22, caso Ca Na Negreta) declaró que esta regulación era contraria a la Directiva 2000/78/CE de igualdad de trato en el empleo. El Tribunal europeo entendió que extinguir automáticamente el contrato por incapacidad, sin valorar previamente la posibilidad de adaptación del puesto, constituía una discriminación por razón de discapacidad.

Como respuesta, la Ley 2/2025 ha derogado la antigua letra e) del artículo 49.1 del Estatuto de los Trabajadores introduciendo una nueva letra n), cuyo texto establece que la extinción solo procederá «*cuando no sea posible realizar los ajustes razonables o el cambio a un puesto de trabajo vacante y disponible, acorde con el perfil profesional y compatible con la nueva situación de la persona trabajadora, por constituir una carga excesiva para la empresa*». De este modo, **la reforma se alinea con la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**, cuerpo jurídico imperativo en España en virtud de lo establecido en los artículos 10.2 y 96 de la Constitución Española, en el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, y en la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación.

El enfoque preventivo como eje vertebrador de la reforma

El aspecto de mayor calado de esta reforma reside en el refuerzo del enfoque preventivo. El legislador ha optado por un modelo en el que la conservación del puesto de trabajo es el principio rector, quedando la extinción del contrato reservada como último recurso, solo cuando todas las vías de adaptación hayan sido agotadas sin resultado.

En términos prácticos, el procedimiento que articula la nueva regulación podría dividirse en varias fases sucesivas. Cuando el trabajador recibe la resolución administrativa del Instituto Nacional de la Seguridad Social que le reconoce una incapacidad permanente —total, absoluta o gran incapacidad—, dispone de un plazo de diez (10) días naturales desde su notificación para comunicar a la empresa su voluntad de permanecer en el puesto de trabajo. Esta manifestación de voluntad es un requisito esencial: si el trabajador no la ejerce dentro del plazo, la empresa podrá proceder a la extinción del contrato conforme al artículo 49.1.n) del Estatuto de los Trabajadores.

Recibida dicha comunicación, la empresa debe iniciar sin dilación el proceso de evaluación de ajustes razonables. A tal fin, la Ley 2/2025 refuerza el papel de los servicios de prevención en todo este proceso. Son estos servicios quienes deben realizar el reconocimiento médico al trabajador, evaluar los riesgos del puesto, determinar qué ajustes son necesarios —incluyendo formación, información y vigilancia de la salud— e identificar puestos compatibles de acuerdo con sus limitaciones, proponiendo las adaptaciones necesarias o incluso la recolocación en otro puesto vacante. La consulta a los delegados de prevención y a la representación legal de los trabajadores es también obligatoria.

La empresa dispone de un plazo máximo de tres (3) meses, ampliable justificadamente por otros tres, para completar esta evaluación. Durante este período, el contrato de trabajo queda suspendido y el trabajador percibe la prestación por incapacidad permanente que le corresponda.

El concepto de ajuste razonable que utiliza la norma es deliberadamente abierto y flexible. La Ley no establece un catálogo cerrado, sino que apunta a cualquier modificación o adaptación que permita a la persona trabajadora continuar desempeñando su actividad o una actividad compatible. Entre las medidas posi-



bles que cabrían valorarse: la adaptación de la jornada, el horario o los turnos; ajustes ergonómicos del puesto; la eliminación de determinadas funciones; la implantación de teletrabajo; la formación para nuevas tareas; y la reubicación en un puesto vacante y disponible.

Para las personas en procesos de recuperación de adicciones, algunos de estos ajustes resultan especialmente pertinentes: la flexibilidad horaria para compatibilizar tratamientos terapéuticos, la reducción de turnos nocturnos en caso de medicación, o la reubicación en puestos que no impliquen exposición a factores de riesgo de recaída pueden ser cuestiones clave a considerar.

Solo cuando la empresa acredite que ningún ajuste razonable ni reubicación resulta viable —por constituir una carga excesiva— podrá extinguir el contrato, debiendo comunicarlo de forma motivada al trabajador. Si, por el contrario, los ajustes son posibles o existe un puesto vacante disponible, la empresa procederá a la reincorporación efectiva en las condiciones adaptadas.

Para los equipos multidisciplinares de Proyecto Hombre —psicólogos, trabajadores sociales, educadores y profesionales sanitarios—, la reforma comporta implicaciones prácticas directas. El conocimiento de este régimen jurídico resulta imprescindible para orientar adecuadamente a las personas atendidas: informándoles del plazo y la forma para manifestar su voluntad de permanencia, asesorándoles sobre los ajustes susceptibles de ser solicitados y acompañándolos durante todo el procedimiento

A los efectos de identificar cuándo se entenderá que un ajuste supone una carga excesiva, la propia ley establece dos regímenes diferenciados: para empresas de 25 o más trabajadores, se valorará el tamaño, los recursos económicos, la situación económica y el volumen de negocio; para empresas de menos de 25 trabajadores, se considerará carga excesiva cuando el coste supere la mayor cuantía entre la indemnización por despido improcedente o seis meses de salario. En ningún caso se considerará carga excesiva cuando el coste pueda ser paliado por ayudas o subvenciones públicas.

En todo caso, el trabajador podrá impugnar judicialmente la decisión extintiva si la considera injustificada, pudiendo ser declarada nula por discriminatoria cuando no se haya respetado el procedimiento legalmente establecido.

Conclusiones

En conclusión, la reforma operada por la Ley 2/2025 constituye un avance significativo en la protección de los derechos laborales de las personas con discapacidad y, por extensión, de quienes experimentan limitaciones funcionales en el curso de procesos de recuperación de adicciones. Al configurar la conservación del empleo como regla y la extinción como excepción, la reforma resulta coherente con los principios que inspiran la labor de Proyecto Hombre: la convicción de que la recuperación es posible y de que la sociedad debe articular los mecanismos necesarios para sostenerla.

Para los equipos multidisciplinares de Proyecto Hombre —psicólogos, trabajadores sociales, educadores y profesionales sanitarios—, la reforma comporta implicaciones prácticas directas. El conocimiento de este régimen jurídico resulta imprescindible para orientar adecuadamente a las personas atendidas: informándoles del plazo y la forma para manifestar su voluntad de permanencia, asesorándoles sobre los ajustes susceptibles de ser solicitados y acompañándolos durante todo el procedimiento.

No obstante, quedan retos importantes. La Disposición Final Tercera de la ley prevé que el Gobierno presente en seis meses una propuesta de reforma sobre la compatibilidad entre la pensión de incapacidad permanente y el trabajo. Actualmente, la pensión se suspende mientras el trabajador presta servicios con ajustes, lo que puede actuar como desincentivo para la reincorporación. Queda pendiente también el desarrollo reglamentario y la articulación de políticas de subvenciones que faciliten las adaptaciones, especialmente en las pequeñas empresas.

Entretanto, los profesionales que acompañan a personas en procesos de recuperación disponen de un nuevo instrumento normativo cuyo conocimiento, difusión y aplicación práctica puede contribuir decisivamente a la efectividad del derecho a la reinserción sociolaboral.

10 MITOS SOBRE DROGAS EN EL TRABAJO

"Se pueden consumir drogas durante mucho tiempo, antes de que te hagan daño"

La droga actúa sobre el sistema nervioso y una pequeña dosis es suficiente para causar efectos tan nocivos como inmediatos.

"El alcohol no es un problema tan grave como las drogas"

El alcohol, como el resto de las drogas, provoca cambios en el funcionamiento de tu organismo y puede crear dependencia. Alcohol y tabaco causan 50 veces más muertes que la heroína, la cocaína o cualquier de las demás drogas ilegales. Las consecuencias de todas ellas son múltiples: violencia, accidentes de tráfico, accidentes laborales, absentismo laboral, enfermedades graves, etc.
En la construcción, el alcohol es la droga más habitual.

"Las personas que `aguantan mucho´ corren menos riesgo de llegar al alcoholismo"

La droga actúa sobre el sistema nervioso y una pequeña dosis es suficiente para causar efectos tan nocivos como inmediatos.

"Fumar tranquiliza"

La "tranquilidad" proviene de calmar la ansiedad por fumar, que no es otra cosa que el síndrome de abstinencia.

"Si fumas cannabis el fin de semana, el lunes ESTARÁS RECUPERADO "

El daño del cannabis, como de las otras drogas, es acumulativo y la presencia del cannabis en el organismo puede durar varias semanas.

"Mientras no abuse de ellas, no corro peligro"

Todas las drogas causan daños desde el primer consumo. Además, corres el riesgo de que quieras tomarlas con más frecuencia hasta que te acabes enganchando .

"El alcohol es un estimulante"

Mucha gente lo cree así porque con las primeras copas la persona se ve algo desinhibida, pero lo que en realidad ocurre es que se deprime la capacidad de autocontrol.

"Beber alcohol sólo los fines de semana no provoca daño"

El alcohol no es un alimento, sino un tóxico del que el cuerpo tiene que defenderse. Consumirlo cuando se está en crecimiento, todos los fines de semana o en grandes cantidades pone en peligro el organismo, además de estar en riesgo de convertirlo en hábito.

"El cannabis no es malo porque proviene de una planta y es natural"

Las setas son también naturales y algunas son venenosas. La marihuana daña el cerebro, genera desmotivación, favorece la depresión y propicia cuadros de esquizofrenia y psicosis.

"Las drogas son un problema más grave que el alcohol"

El Alcohol y tabaco causan 50 veces más muertes que la heroína, la cocaína o cualquier de las demás drogas ilegales. Las consecuencias de todas ellas son múltiples: violencia, accidentes de tráfico, accidentes laborales, absentismo laboral, enfermedades graves, etc.

PROYECTO HOMBRE
www.proyectohombre.es
Financiado por :
MINISTERIO DE SANIDAD

Lo que debes saber sobre intervención para el bienestar laboral



La empresa como espacio de prevención, dignidad y esperanza

David Zabala

Impulsando entornos laborales sociosaludables

Pepa Palacios Rubio
Ana Lucrecia Aranda Martín

Acompañamiento a empresas: Un beneficio multiplicador

Fernando Ribas de Pina Pérez

David Zabalza
Director general de DISAYT

La **empresa** como **espacio** de **prevención**, dignidad y **esperanza**

La verdadera medida de una sociedad no es cómo trata a quienes triunfan y tienen éxito, sino cómo acompaña a quienes más necesitan atención, apoyo, una segunda oportunidad.



La responsabilidad de una empresa va mucho más allá de generar beneficios

Cuando pensamos en la responsabilidad social de una empresa solemos hablar de sostenibilidad, de emisiones, de igualdad, de gobernanza o de impacto económico. Todo ello es importante y forma parte de una empresa responsable.

Pero existe otra responsabilidad, en mi opinión, mucho más trascendente: la responsabilidad con las personas.

Las empresas convivimos cada día con cientos o miles de historias personales. Personas que trabajan, que tienen familias, ilusiones, preocupaciones y también dificultades. Algunas de ellas, por circunstancias muy diversas, pueden acabar desarrollando una adicción.

No hablamos únicamente de drogas o alcohol. Hoy encontramos adicciones al juego, a la tecnología, a las apuestas o a otras conductas que deterioran profundamente la vida de quien las padece y de quienes le rodean.

Ante esta realidad, una empresa puede optar por mirar hacia otro lado o puede decidir implicarse.

Creo sinceramente que la segunda opción es la única compatible con una empresa que aspire a generar valor para la sociedad.

Las personas antes que los indicadores

Con frecuencia se analiza este tipo de iniciativas desde una perspectiva empresarial y tiene lógica.

Se habla de reducción del absentismo, de mejora del clima laboral, de disminución de accidentes o de incremento de la productividad.

Es posible que todo eso ocurra.

Pero, al menos en nuestro caso, esa nunca fue la razón para colaborar con Proyecto Hombre. Nuestra motivación fue otra mucho más potente e importante.

Pensamos que, si una organización tiene capacidad para ayudar a una persona a no caer en una adicción, o a recuperarse cuando ya ha caído, existe casi una obligación moral de hacerlo.

Como directivo dedico buena parte de mi tiempo a hablar de estrategia, inversiones, clientes o resultados. Todo eso es importante. Pero con los años he llegado a una convicción: ninguna cuenta de resultados justifica olvidar que detrás de cada trabajador hay una persona

Las empresas no somos únicamente generadoras de riqueza económica.

También somos generadoras de oportunidades.

Y pocas oportunidades son tan valiosas como ayudar a alguien a recuperar su proyecto de vida.

La prevención también es responsabilidad empresarial

Tradicionalmente se ha entendido que las adicciones pertenecían exclusivamente al ámbito sanitario o familiar.

Sin embargo, el entorno laboral ocupa una parte muy importante de la vida de cualquier persona.

Por eso las empresas tenemos también una capacidad enorme para prevenir.

Crear culturas organizativas saludables.

Hablar sin miedo de salud mental.

Formar a los mandos para detectar situaciones de riesgo.

Favorecer que pedir ayuda no sea motivo de estigmatización.

Facilitar que existan profesionales especializados capaces de intervenir antes de que el problema sea irreversible.

Todo ello forma parte de una prevención real.

Ninguna empresa debería considerarlo ajeno a su misión.

Y he tenido la fortuna de que nuestro equipo de RRHH se ha sumado de manera muy activa a esta iniciativa, lo que genera importantes acciones a nivel interno, pero también nuestra participación de promoción en foros externos.

ESG y Agenda 2030: mucho más que indicadores

En los últimos años se habla mucho de ESG y de Agenda 2030.

Con frecuencia existe el riesgo de convertir ambos conceptos en un ejercicio de cumplimiento normativo o de reporting.

Sin embargo, la dimensión social de ESG debería medirse también por la capacidad que tiene una organización para proteger la dignidad de las personas.

Difícilmente podremos hablar de sostenibilidad si dejamos atrás precisamente a quienes más necesitan apoyo.

La verdadera sostenibilidad no consiste únicamente en reducir emisiones o mejorar determinados indicadores.

Consiste también en construir organizaciones que hagan mejores a las personas que trabajan en ellas y que contribuyan positivamente a la sociedad.

La importancia de entidades como Proyecto Hombre

Las empresas no sabemos tratar una adicción.

Ni debemos hacerlo.

Para eso existen organizaciones con décadas de experiencia, equipos multidisciplinares y un conocimiento extraordinario de estas situaciones.

Proyecto Hombre representa precisamente esa especialización.

Su impagable trabajo permite que las empresas podamos colaborar desde nuestro ámbito, apoyándonos en profesionales que conocen perfectamente cómo prevenir, intervenir y acompañar.

La colaboración entre empresas y entidades sociales genera un impacto que ninguna de las dos podría alcanzar por separado.

Una decisión que volveríamos a tomar

En DISAYT colaboramos con Proyecto Hombre desde la convicción de que una empresa debe implicarse en los problemas reales de la sociedad.

Lo hacemos aportando recursos económicos, pero también participando en espacios de sensibilización y difusión.

Nunca hemos entendido esta colaboración como una herramienta para mejorar nuestros resultados.

La entendemos como una manera de ejercer nuestra responsabilidad como empresa.

Si gracias a esta colaboración una sola persona evita caer en una adicción, encuentra ayuda antes o consigue reconstruir su vida, la inversión habrá merecido la pena.

Porque las empresas también dejamos huella por aquello que decidimos cuidar.

Y pocas cosas merecen más la pena que cuidar de las personas.

Como directivo dedico buena parte de mi tiempo a hablar de estrategia, inversiones, clientes o resultados. Todo eso es importante. Pero con los años he llegado a una convicción: ninguna cuenta de resultados justifica olvidar que detrás de cada trabajador hay una persona. Y cuando una persona necesita ayuda, la empresa no siempre puede resolver el problema, pero sí puede decidir no darle la espalda.



Pepa Palacios Rubio
Responsable del Programa Proyectos Colaborativos e Incidencia Social de Proyecto Hombre Navarra, y miembro de la Comisión Nacional de Intervención por el Bienestar Laboral de Asociación Proyecto Hombre.

Ana Lucrecia Aranda Martín
responsable, del Programa de Prevención de Proyecto Hombre Cádiz, y miembro de la Comisión Nacional de Intervención por el Bienestar Laboral de Asociación Proyecto Hombre.

Proyecto Hombre, **impulsando** entornos laborales **sociosaludables**

Una empresa verdaderamente sostenible no solo reduce su huella ambiental, sino que prioriza a las personas como su principal motor. Integrar el bienestar laboral, la salud y la prevención de riesgos es clave. Pero también cuidar de sus familiares y como consecuencia generar un impacto positivo en el entorno.
Este es el modelo, que ofrecemos en Proyecto Hombre: un acompañamiento que ayude en el cambio de cultura de la organización, donde los cuidados y el bienestar sean fundamentales para crear entornos inclusivos, corresponsables, saludables y sostenibles, o como decimos en Proyecto Hombre, entornos o empresas SOCIOSALUDABLES.

Empresa sostenible y bienestar laboral: la persona como eje de la sostenibilidad

En los últimos años han surgido nuevos conceptos para definir qué es una empresa excelente: empresa saludable, sostenible, responsable, resiliente o comprometida con los criterios ESG (ambientales, sociales y de gobernanza). Aunque la terminología evoluciona para adaptarse a las nuevas realidades económicas y sociales, existe un elemento común que permanece inalterable: **las personas siguen siendo el principal activo de cualquier organización**.

Una empresa sostenible no es únicamente aquella que reduce su impacto ambiental o mejora sus indicadores económicos. La verdadera sostenibilidad implica también la capacidad de cuidar, desarrollar y proteger a las personas que la integran, así como de sus familiares. En este sentido, el bienestar laboral, la promoción de la salud, la prevención de riesgos laborales y el acompañamiento en situaciones de vulnerabilidad constituyen pilares fundamentales de cualquier estrategia empresarial orientada al futuro.

Es precisamente en este espacio donde la intervención de Proyecto Hombre (*desde ahora PH*) mantiene toda su vigencia y relevancia. Aunque los modelos de gestión empresarial hayan incorporado nuevos enfoques y denominaciones, la filosofía de trabajo de PH continúa respondiendo a una necesidad esencial: situar a la persona en el centro de la organización.

Desde sus inicios, PH ha desarrollado programas de prevención, orientación, acompañamiento e intervención dirigidos a mejorar la calidad de vida de las personas. Esta visión humanista conecta de forma directa con los principios que hoy definen a las empresas sostenibles. No se trata únicamente de actuar cuando aparece un problema relacionado con las adicciones o la salud mental, sino de crear entornos laborales que favorezcan el bienestar, la inclusión, la corresponsabilidad y el desarrollo personal.

La evolución del concepto de sostenibilidad: el pilar social

Las organizaciones más avanzadas han comprendido que la sostenibilidad empresarial no puede concebirse únicamente a través del prisma productivo, financiero o incluso medioambiental. La dimensión social de los criterios ESG exige que las organizaciones asuman un papel activo en el cuidado de la salud de las personas desde una gobernanza ética. Y repercutirá directamente en que las personas se sientan valoradas, escuchadas y apoyadas.

La prevención de conductas de riesgo, la detección temprana de dificultades personales, la promoción de hábitos de vida saludables y el acompañamiento en los procesos de recuperación o tratamientos especializados son actuaciones que contribuyen directamente a fortalecer esa cultura.

Esto incluye la prevención de factores de riesgo psicosocial como pueden ser el estrés, el síndrome de desgaste profesional (*burnout*), la ansiedad o el consumo de sustancias.

El entorno laboral ocupa una parte muy importante de nuestras vidas. Por ello, tiene una influencia directa, positiva o negativa, en nuestra salud (tanto física como mental). Un entorno de trabajo hostil, donde no se gestionan adecuadamente los riesgos psicosociales, puede derivar en problemas de salud graves y, al mismo tiempo, afectar profundamente a la productividad, el absentismo y el clima laboral.

Por el contrario, aquellas empresas que invierten en el bienestar de sus equipos logran construir entornos seguros y saludables. En este ámbito es donde el programa de Intervención Laboral de PH se convierte en una herramienta estratégica. Su labor permite a las empresas pasar de una postura meramente reactiva a una proactiva, promoviendo conductas saludables y evitando que las situaciones de vulnerabilidad se conviertan en crisis irreversibles y que afecten a todas las personas que componen la organización.

La prevención y el cuidado integral en el trabajo

El abordaje integral de la salud en el trabajo implica reconocer que las personas podemos atravesar momentos de dificultad personal (problemas de salud o de alguien cercano, preocupaciones por algún familiar o persona allegada, dificultades en la gestión familiar, otras dificultades cotidianas o periodos puntuales de más estrés, trastornos del sueño, etc.) que inevitablemente repercuten en nuestro día a día y en nuestro desempeño laboral.

Históricamente, ante los consumos de sustancias en el trabajo se ha mi-



rado hacia otro lado. Frases como: *"yo no he visto nada", "yo no se lo noto", "ese no es mi problema", "a mi no me afecta eso, yo lo hago con los ojos cerrados", "mientras cumpla…", "no podemos hacer nada…"* han acompañado durante décadas a cualquier intento de intervención cuando se veía a alguna persona que podía tener problemas relacionados con los consumos. Pero además sólo se "veía" cuando empezaba a afectar de manera directa o cuando las consecuencias eran graves desde el punto de vista accidentes o muertes o el clima laboral venía seriamente afectado: discusiones, peleas, crispación, etc. Y es cierto, que una legislación vaga y poco concreta tampoco ayudaba a saber cómo se podía intervenir.

Los problemas relacionados con los consumos o adicciones históricamente han sido primero invisibilizados y luego, en un segundo momento estigmatizados en el entorno laboral, lo que muchas veces llevaba a ocultarlos o a la marginación y despido. Sin embargo, el paradigma actual exige una gestión humanizada y profesionalizada de estas situaciones. En este contexto, el modelo biopsicosocial de PH demuestra que las personas con problemas de adicción pueden rehabilitarse y mantener o reincorporarse a su vida laboral activa.

Pero la propuesta de PH en el ámbito laboral va más allá de acciones aisladas de sensibilización dentro de una empresa o de una derivación puntual a tratamiento especializado cuando se detecta que alguna persona puede tener un problema de adicción.

Algunas de las consecuencias de los consumos en el trabajo:

- *deterioro de la salud de la persona*
- *aumento en el número de bajas laborales (hasta 3 veces más bajas entre las personas que consumen, y más largas)*
- *aumento en las tasas de ausentismo laboral (hasta 3 veces mayor entre las personas que consumen que no consumen)*
- *dificultades para la reorganización para el desarrollo de las tareas diarias*
- *aumento de las tasas de accidentes e incidentes laborales*
- *deterioro del clima laboral*
- *dificultad para la retención de talento*
- *dificultad en la consecución de objetivos*
- *deterioro en la imagen corporativa, etc.*

La alianza con PH y los planes integrales de intervención laboral

La propuesto de PH es la de acompañar a las empresas a un verdadero cambio de cultura dentro de la misma en pro de impulsar la promoción de la salud y bienestar de todas las personas que componen una organización, así como a sus familiares, y por supuesto, poder ayudarles en el caso de que necesiten una atención o tratamiento especializado en materia de consumos o adicciones.

Pero como es bien sabido, los cambios de cultura con procesos que requieren la implicación de todas las partes y no se construyen de un día a otro con una simple charla a un grupo reducido de personas en un momento determinado. Los cambios de cultura al interno de las organizaciones se construyen poniendo foco e involucrando a cada una de las personas en dicho objetivo y diseñando una estrategia organizada y bien estructurada. Es por ello, que desde los Programas de Intervención por



el Bienestar Laboral de PH se impulsan PLANES INTEGRALES y no acciones aisladas (las acciones preventivas aisladas tienen un impacto muy limitado y efímero).

En PH se diseñan los Planes Integrales a medida, según las características propias de cada organización y sector laboral, ya que existe una gran diferencia de tipos de consumos según el sector laboral (existen grandes diferencias de consumos de un sector a otro: no se consume lo mismo en la construcción que en el sector servicios, o en el sector sanitario que en hostelería, o el sector industrial), según la organización laboral (trabajo a turnos, jornada continua o jornada partida, etc.) o según quien conforma la plantilla (% de hombres o mujeres, franjas de edad, etc.).

Dichos Planes Integrales de Intervención deben ser sin duda impulsados desde la dirección la propia empresa u organización (compromiso de Gobernanza Ética dentro de los criterios ESG), y sucesivamente diseñados y consensuados entre todas las partes (agentes sindicales si los hubiera, personal técnico, responsables de PRL, mandos intermedios y las propias personas trabajadoras). Es importante recordar que la promoción de la salud en el trabajo tiene un efecto multiplicador, ya que los hábitos saludables aprendidos o reforzados en el entorno laboral se trasladan al ámbito familiar y también social. Y ese el VERDADERO IMPACTO POSITIVO Y EL VERDADERO VALOR SOCIAL DE LA INTERVENCIÓN LABORAL DE PROYECTO HOMBRE.

El retorno de la inversión en bienestar: el valor de lo humano

A menudo, las empresas pueden preguntarse si la implementación de programas integrales de bienestar y prevención laboral son rentables. Más allá del imperativo ético y legal, la evidencia demuestra que cuidar a las personas genera un impacto positivo directo en los niveles de implicación y satisfacción de las personas trabajadoras.

Invertir en la salud y bienestar reduce de manera importante el ausentismo, la siniestralidad y los periodos de incapacidad laboral. Además, evita la fuga de talento y de capital humano cualificado o en puestos especializados que no son fáciles de sustituir que la empresa ha tardado años en formar. Un equipo que se siente respaldado y cuidado por su empresa mejora su motivación, su sentido de pertenencia y su compromiso con los objetivos corporativos.

Diversos estudios y la propia experiencia de PH en sus iniciativas, como la campaña *"Cuida a tu equipo, cuida a tu empresa"*, evidencian que cada euro invertido en prevención revierte en la organización de forma multiplicada en términos de eficiencia y mejora del clima laboral.

El rol de los distintos agentes sociales y estrategias para una empresa sociosaludable

Para materializar el concepto de la persona como eje de la sostenibilidad, la propuesta de PH gira en torno a la idea de que todas las personas que componen una organización tienen un rol fundamental en su implementación y desarrollo. Así pues, el diseño de los Planes Integrales comprenderá el diseño de acciones coordinadas a lo largo de todo el año en torno a 5 ejes fundamentales:

- Promoción / sensibilización / prevención
- Asesoramiento y apoyo en la elaboración de protocolos específicos
- Formación específica en detección temprana
- Acompañamiento y acceso / seguimiento a tratamientos especializados
- otras acciones colaborativas como promoción del envejecimiento activo a través de voluntariado corporativo al interno de PH u otro tipo de acciones conjuntas.

Conclusión: el futuro del trabajo se escribe con p de personas y de Proyecto Hombre

Por lo tanto, la sostenibilidad empresarial no es una moda pasajera, sino la única vía posible para garantizar el futuro y la viabilidad de las organizaciones. En un mundo cada vez más digitalizado y automatizado, el factor humano es lo que marca la diferencia. Las empresas excelentes son aquellas que comprenden que el éxito económico no está reñido con el bienestar de las personas que la componen y de sus familiares, sino que, por el contrario, se sustenta en él.

La intervención de PH en el ámbito laboral nos recuerda que en el centro de cualquier proyecto empresarial siempre hay personas con necesidades, emociones y capacidades de desarrollo. Apostar por la salud y bienestar, por el cuidado, por la prevención y ofrecer ayuda en situaciones de vulnerabilidad es, en definitiva, la mejor inversión que puede hacer una empresa. Al colocar a la persona en el centro, las organizaciones no solo cumplen con sus objetivos de RSC, sino que son más sostenibles en el tiempo y construyen una sociedad más sana, justa y saludable, o como decimos en PH, las empresas tienen la posibilidad de generar alianzas para, además de alcanzar sus objetivos de sostenibilidad, impulsar su legado en pro de una sociedad más sociosaludable.

Fernando Ribas de Pina Pérez
Educador Social. Responsable de Intervención Laboral en Proyecto Hombre Valencia.

Acompañamiento a empresas: un **beneficio** multiplicador

La colaboración de las empresas facilitando el acceso y la realización de programas de recuperación a aquellas personas de la plantilla que lo necesiten, es una estrategia que incrementa el éxito del tratamiento y evidencia una actitud de ayuda por parte de la entidad

Fomentar hábitos de salud adecuados en los espacios de trabajo es una necesidad innegable, unos hábitos saludables de los que los beneficiarios somos todas las personas, en primera instancia las personas trabajadoras, pero también su entorno, todo el colectivo laboral, su familia, la sociedad y por supuesto la empresa, con una reducción de bajas, de absentismo, de rotación del personal, de siniestralidad y una mejora en el clima laboral, en la productividad y en la imagen de la entidad.

Hablamos de unas acciones fomentadas y hasta exigidas por los Objetivos de Desarrollo Sostenible, por los ESP y por los marcos legislativos que se van creando en la Unión Europea.

Dentro de la creación de salud y bienestar, abordar de una manera sensata y eficaz las potenciales conductas adictivas, con y sin sustancia, es una necesidad que no se puede postergar.

Como país nos encontramos en los primeros puestos en el consumo de alcohol, de cocaína, de cannabis y en el primer puesto en el consumo de hipnosedantes. El riesgo es evidente y, de hecho, ocho de cada diez personas en tratamiento estaban trabajando.

Por otra parte, el uso inadecuado de pantallas genera innumerables despistes, fallos en la comunicación, en la atención e incluso siniestros. El papel de las pantallas en la siniestralidad laboral, en la perdida de bienestar y en la pérdida de productividad es difícil de medir, pero es a todas luces una variable en crecimiento.

Cada vez son más las empresas que abordan está realidad tanto desde el área preventiva como desde la facilidad para el tratamiento.

Este segundo enfoque, el de la facilidad para el tratamiento, ayuda a que la necesidad de superar unas conductas emerja antes, reduciendo el daño e incrementando el éxito del tratamiento.

El primer paso para que las personas pidan ayuda para superar conductas problemáticas, es generar confianza, sincera confianza. Una confianza qué es más fácil de crear cuando la política de la entidad respecto de las conductas adictivas está escrita, a través de un acuerdo y un protocolo. En su abordaje se debe de contemplar, como primera estrategia, el ofrecimiento de ayuda para la recuperación, no por sancionar. Pero el documento escrito, siendo muy importante, no basta, los hechos han de demostrar esa intención de ayuda.

Las empresas que optan por una colaboración directa con entidades especializadas, como Proyecto Hombre, gozan de una mayor agilidad, un mejor seguimiento y mayores porcentajes de éxito en los tratamientos. Reduciendo la conflictividad e incrementando la confianza entre el colectivo laboral y la patronal.

Esta colaboración se ha de adaptar a las necesidades y sobre todo los recursos y estrategias de cada empresa, pero en general cubren las siguientes variables.

Información clara y accesible de la colaboración entre la empresa y Proyecto Hombre

Una colaboración que no se limita a los cargos directivos. Cualquier persona de la entidad puede establecer contacto para asesorarse e informarse. Para ello deben de ser públicas las formas de contacto establecidas, sea teléfono, whatsapp, correo, etc.. y sus horarios.



Facilidades para acceder al tratamiento

En el caso de necesitar incorporarse a un programa de tratamiento, las vías pueden ser dos. Que sea la empresa quien le planteé a la persona afectada la conveniencia de un tratamiento o que sea la propia persona quien pida ser ingresada sin que necesariamente esté informada la empresa.

Si es la empresa quien activa el proceso y la persona afectada acepta, el primer contacto es habitual que sea a través de la empresa, que informará de la existencia del caso. Lo importante es establecer una primera cita con la persona afectada comenzando una toma de contacto y la valoración.

Evidentemente hace falta tiempo para acudir a las primeras citas, un tiempo que la mayoría de la empresa priorizan, aunque coincida con tiempo de trabajo de la persona afectada.

En el caso de que sea la persona afectada quien contacte y pide incorporarse a tratamiento la empresa no estaría oficialmente informada.

Colaboración durante el tratamiento

Establezca quien establezca el primer contacto, es conveniente tejer una colaboración con tres puntos, el de la persona afectada, el equipo terapéutico y la empresa. Para ello hace falta el permiso firmado por parte de la persona afectada en el que nos permite comunicarnos, pero para comunicar solo lo básico y necesario con el fin de beneficiarle en su proceso de recuperación.

Estamos hablando, básicamente, de la asistencia o no a las acciones y de sus fechas de alta y baja, además, y esto es muy importante, de la conveniencia de cambios de horario, de turno, de compañeros, de la posibilidad de asumir unas responsabilidades o liberarse de ellas, todo ello orientado a facilitarle la realización del programa, incrementar los factores de protección y reducir los de riesgo.

Persona de contacto

La persona de contacto en la empresa ha de tener la capacidad de poder realizar las acciones pertinentes o la autoridad para mandarlas, con estas características suelen haber varios cargos en todas las empresas y entre ellos, quién está realizando el programa deberá de elegir cuál es su persona de contacto. Puede elegir una o varias, en previsión de ausencias o vacaciones.

También puede ser que dé autorización para que algún miembro del colectivo laboral este informado, pero en este caso entrará en la categoría de vínculo cercano (amistad), no de contacto laboral.

Colaboración económica

Hay empresas que no contemplan una colaboración económica en los gastos de tratamiento, pero otras muchas estructuran un sistema para ello.

Esta colaboración no hará falta si el programa adecuado está concertado o subvencionado en su totalidad. En los otros casos las opciones son múltiples, desde quienes cubren totalmente los costes, participan con un porcentaje, deciden hacerlo en los casos del personal con menos ingresos económicos, incluso estudiar cada caso de acuerdo con sus necesidades y realidad económica.

Otras empresas adelantan dinero como préstamo a cobrar en nóminas posteriores y siempre bajo demanda de la persona que está realizando el programa.

Es muy satisfactorio ver en las despedidas de las personas que concluyen el programa a compañeros de trabajo, delegados sindicales, al técnico de prevención o a la directora de recursos humanos, y no solo acudir, sino participar emocionados en la despedida, al fin y al cabo, ha sido una causa y un esfuerzo común desarrollado en equipo.

Evidentemente la protagonista es la persona que ha superado su conducta adictiva pero apoyada por su entorno, incluido el laboral.



PROYECTO HOMBRE



Haz de tu empresa una empresa saludable.

Te ayudamos a prevenir comportamientos adictivos en el entorno laboral.

CUIDA TU EQUIPO.
CUIDA TU EMPRESA.

Financiado por :

MINISTERIO DE SANIDAD
SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Historias en primera persona



Ser una empresa sociosaludable también es saber acompañar: Cuatro historias de recuperación que demuestran que el apoyo en el trabajo también puede cambiar una vida

Asociación Proyecto Hombre

Ser una **empresa sociosaludable** también es saber **acompañar**: Cuatro **historias** de recuperación que demuestran que el **apoyo** en el trabajo también puede **cambiar** una vida

Hay un momento en el que las personas dejan de poder sostener la situación. A veces llega tras años de consumo de sustancias, otras después de una crisis familiar o cuando el trabajo empieza a resentirse. Todos los testimonios recogidos para este reportaje comparten ese instante en el que la realidad se impone y pedir ayuda deja de ser una opción para convertirse en una necesidad. Agradecemos a los Centros de Proyecto Hombre de: Cádiz, Cataluña, y Navarra.

Las historias son diferentes, pero todas tienen un punto de inflexión común: la intervención de la empresa. Frente al miedo a ser juzgados o despedidos, encontraron algo que no esperaban: una oportunidad.

"Pensaba que lo que querían era echarme."

"Ahora lo veo con otros ojos y se lo agradeceré siempre."

"Mi empresa me salvó de una situación que no sabía cómo iba a terminar; fue una bendición."

Detrás de estas frases hay organizaciones que decidieron mirar más allá del problema y apostar por la recuperación de la persona. Un gesto que cambió el rumbo de sus vidas.

Recuperarse mucho más que dejar las adicciones

Quienes han iniciado un proceso terapéutico en Proyecto Hombre coinciden en que la recuperación no consiste únicamente en abandonar el consumo. Es, sobre todo, un camino para reconstruirse.

Hablan de aprender a identificar las emociones, gestionar los impulsos, dejar de mentirse, pedir ayuda o reconciliarse consigo mismos.

Uno de ellos resume todo el proceso en una sola palabra:

"Tranquilidad."

Explica que ha aprendido a vivir sobrio, a respetarse y a comprender que no siempre es necesa-

rio sentirse bien para seguir adelante. Otro describe su proceso como una búsqueda interior.

"Estoy construyendo y reconstruyendo algo de mí cada día; aprendiendo a identificar mis comportamientos, a gestionarlos, a intentar perdonarme y a descubrir quién fui, por qué soy y quién quiero ser."

"Mi vida familiar se fue a pique y me encontraba en una espiral de destrucción"

Otro participante no duda al explicar lo que ha supuesto Proyecto Hombre en su vida:

"Proyecto Hombre me ha dado la vida."

Habla de disfrutar de su hija, de poder expresar lo que siente sin recurrir a las drogas y de valorar las pequeñas cosas. Reconoce que aún existen momentos difíciles, pero ahora cuenta con herramientas para afrontarlos.

La recuperación también ha fortalecido sus relaciones familiares. Recuperar la confianza, aceptar el pasado o aprender a relacionarse desde el cariño aparecen una y otra vez en sus relatos como algunos de los logros más importantes del proceso.

Cuando la empresa también forma parte de la solución

Los testimonios muestran que el papel de la empresa puede marcar la diferencia. No solo porque facilita el acceso al tratamiento, sino porque transmite un mensaje claro: detrás de un problema de adicción sigue habiendo una persona con capacidad para recuperarse.

"Llevaba mucho tiempo mal, consumiendo mucho y con mucha ansiedad, pero me creía que lo podía controlar"

Uno de los participantes colabora hoy en la implantación de un protocolo de actuación sobre adicciones en su propia empresa. Su experiencia le lleva a defender un modelo basado en el apoyo y no únicamente en la sanción.

"Debe ser un protocolo que impulse la recuperación y no solo un procedimiento para sancionar a las personas trabajadoras."

Asegura que una persona que supera una adicción vuelve más fuerte, más consciente y con una valiosa experiencia de superación que también aporta al entorno laboral.

Un mensaje para quien aún no ha dado el paso

Al preguntarles qué le dirían a otra persona trabajadora que esté viviendo una situación similar, ninguno habla de culpabilidad. Todos hablan de esperanza.

"Después de una celebración desmedida de mi cumpleaños entré en crisis y decidí pedir ayuda."

"Que se deje ayudar."

"Que sí se puede cambiar."

"Vivir sobrio ha sido una de las mejores decisiones de mi vida."

"Yo creía que no iba a poder... y si he podido yo, puede cualquiera."

"Merece la pena estar en paz."

Son palabras sencillas, nacidas de la experiencia. Palabras que recuerdan que pedir ayuda es el primer paso para recuperar la salud, la dignidad y el proyecto de vida.

Porque cuando una empresa decide tender la mano, no solo protege la salud en el trabajo. También puede convertirse en el inicio de una nueva oportunidad.





Propuesta de Intervención para los Programas de Tratamiento en Adicciones



Propuesta de Intervención para los Programas de Tratamiento en Adicciones de Proyecto Hombre

Aranda, L., García, G., Gómez, L., Granero, Y., Macías, A., Paz, T., Pedrero, P., Piñero, J. M., Presencio, E., Sainero, F. J., San Félix, J. E., Vicente, O. Comisión de Tratamiento de la Asociación Proyecto Hombre .

Aranda, L., García, G., Gómez, L., Granero, Y., Macías, A., Paz, T., Pedrero, P., Piñero, J. M., Presencio, E., Sainero, F. J., San Félix, J. E., Vicente, O. Comisión de Tratamiento de la Asociación Proyecto Hombre

Propuesta de **Intervención** para los Programas de **Tratamiento** en **Adicciones** de Proyecto Hombre

El abordaje de las adicciones en España ha recorrido un camino extenso desde que Proyecto Hombre nació en la década de los 80. A lo largo de estas décadas, la aparición de nuevas drogas, el auge de las adicciones comportamentales y la creciente demanda de personas a tratamiento con problemas de adicción y salud mental, han supuesto retos continuos y complejos. Estos desafíos han planteado la necesidad de generar cambios y nuevos itinerarios de tratamiento capaces de ofrecer respuestas adecuadas y adaptadas a las nuevas demandas.

Los Centros de atención de Proyecto Hombre, dedicados al tratamiento y prevención de adicciones en España, constituyeron la Asociación con el propósito de establecer criterios comunes y evaluar programas que promovieran la calidad del tratamiento y la de la prevención. Para ello, se formaron comisiones de personas expertas que, con apoyo externo asumieron durante décadas la tarea de consensuar, diseñar y evaluar intervenciones.

Un paso decisivo en este recorrido fue el trabajo de definición del modelo biopsicosocial como marco de referencia teórica y funcional de la organización y que se formaliza en el documento*"Proyecto Hombre: el modelo bio-psico-social en el abordaje de las adicciones como marco teórico (MBPS)"* (Comisión Nacional de Formación de la Asociación Proyecto Hombre, 2015), que subrayó la necesidad de seguir avanzando en la explicitación y actualización de dicho marco común.

Con ese objetivo, en 2018 se creó un grupo de trabajo específico, la Comisión de Tratamiento de la Asociación Proyecto Hombre, encargado de elaborar una propuesta que estructurara y sistematizara la intervención en toda la red.

En paralelo, y con el respaldo y apoyo de las comisiones de personas expertas de la Asociación Proyecto Hombre, el Grupo de Conductas Adictivas de la Universidad de Oviedo desarrolla el *"Protocolo de Evaluación Multidimensional de las Adicciones de Proyecto Hombre"* (Gonzalez-Roz, et al., 2025). Protocolo que, bajo una perspectiva biopsicosocial y transdiagnóstica, desarrolla un sistema para la evaluación integral y el seguimiento de los procesos de las personas en tratamiento de adicciones en Proyecto Hombre.

A través de un pilotaje en el que participaron 557 personas en tratamiento, se examinó la viabilidad y el ajuste, así como la fiabilidad y validez del mismo. Tras este proceso y, con el objetivo de que el personal adquiriera las competencias necesarias para la puesta en marcha del mismo, se desarrollaron 26 acciones formativas en formato de videotutoriales garantizando de este modo la fidelidad en la aplicación del protocolo de evaluación en toda la red.

Por otra parte, la Comisión de tratamiento de la Asociación Proyecto Hombre, con el objetivo de estructurar y sistematizar la intervención en Proyecto Hombre, ha desarrollado la *"Propuesta de Intervención para los Programas de Tratamiento en Adicciones de Proyecto Hombre" (2025)* que ha contado con la participación y consenso de más de 400 profesionales de la red Proyecto Hombre.

Marco teórico

Entre los modelos de referencia que sustentan esta propuesta figura, en primer lugar, el **Modelo Biopsicosocial**, que concibe la adicción como un fenómeno de causalidad multifactorial la cual requiere un conocimiento e intervención integral de la persona en sus esferas biológica, psicológica y social. Bajo esta mirada holística, se integra la esencia del modelo de comunidad terapéutica y el enfoque cognitivo-conductual, y se incorporan enfoques como el contextual y el transdiagnóstico, que ponen el foco en el contexto y en los procesos psicológicos comunes a diferentes problemáticas, respectivamente y, abogan por intervenciones flexibles e individualizadas.

Objetivo del tratamiento y estructura de la intervención

La *"Propuesta de Intervención para los Programas de Tratamiento en Adicciones de Proyecto Hombre"* plantea como objetivo general "facilitar una intervención especializada que permita a las personas alcanzar la abstinencia o, en su caso, la reducción de daños y riesgos asociados a la conducta adictiva, promoviendo una mejora integral en su salud física, mental y social". Para ello, recoge un recorrido articulado en fases y explicita objetivos, técnicas y orientaciones metodológicas fundamentales para la práctica.

El recorrido propuesto se articula en seis fases no lineales, con las siguientes orientaciones a destacar:

1. Recepción y acogida de la demanda:
   La acogida de las personas usuarias y sus acompañantes constituye una seña de identidad de Proyecto Hombre. Se fundamenta en una acogida cálida y profesional, que ayuda a establecer una adecuada alianza terapéutica, facilitando de esta manera la adherencia al tratamiento.
2. Valoración interdisciplinar de la demanda y evaluación mutidimensional:
   La evaluación abarca las áreas de conductas adictivas, salud física, psicológica y social, e incorpora la mirada desde la perspectiva de género. Y propone la aplicación del *«Protocolo de Evaluación Multidimensional de las Adicciones de Proyecto Hombre»* (González-Roz et al., 2025). Herramienta fundamental para la construcción y revisión continua del plan de intervención.
3. Diseño y presentación del Plan Individualizado de Tratamiento (PIT):
   El Plan Individualizado de Tratamiento (PIT) es la herramienta que concreta, de forma consensuada entre la persona y el equipo terapéutico, los objetivos, intervenciones y recursos necesarios para favorecer su proceso de rehabilitación,
   El PIT se estructura en las áreas evaluadas que a su vez contemplan las siguientes dimensiones: conducta adictiva; enfermedades de tipo orgánico; salud reproductiva y sexual; salud mental y psicopatología; valores; variables transdiagnósticas (que integran la motivación, flexibilidad psicológica, activación conductual, impulsividad y regulación emocional); deterioro cognitivo; familiar; redes de apoyo; formativo laboral; jurídico-legal y ocio y tiempo libre. Incluyendo la perspectiva de género de manera transversal.
4. Desarrollo del Plan Individualizado de Tratamiento (PIT):
   El proceso terapéutico-educativo avanza a través de diferentes fases:
   Fase inicial de motivación e integración, centrada en la motivación para el cambio y en la ruptura con las conductas adictivas y otras situaciones de riesgo
   Fase intermedia de crecimiento y desarrollo personal, orientada al proceso de deshabituación y al cambio de estilo de vida.
   Fase final de mantenimiento y autonomía, dirigida a la consolidación de los cambios alcanzados.
   Un elemento de especial relevancia es la terapia grupal, que facilita la identificación mutua entre personas diferentes con problemáticas, el aprendizaje vicario y el fortalecimiento de comunidad. Y esta dimensión grupal se extiende también al trabajo realizado con familiares y otras personas de referencia.
5. Finalización del tratamiento.
   Reconociendo que el proceso de cambio no siempre sigue una trayectoria lineal, la propuesta enfatiza la importancia de cuidar el vínculo terapéutico. Se persigue que la persona, con independencia del momento o motivo de finalización, sienta que es posible





retomar el contacto cuando lo considere necesario, garantizando de esta forma que el entorno terapéutico permanezca como un recurso de apoyo disponible y accesible.

6. Seguimiento postratamiento.
   Tras la finalización del tratamiento, el proceso prosigue con un acompañamiento posterior, más esporádico y puntual, destinado a verificar la estabilización y normalización de los logros alcanzados en su proceso de rehabilitación y de reinserción social y/o laboral.

Los equipos trabajan en coordinación con otros recursos de la red facilitando una sinergia que permite complementar las intervenciones y dar una respuesta integral a las necesidades de la persona, evitando respuestas fragmentadas o actuaciones contradictorias entre diferentes dispositivos.

Próximos pasos y retos

Esta propuesta no constituye un punto final, sino que un paso más en el camino de estructuración y sistematización de la intervención en Proyecto Hombre.

Para dar continuidad a la línea de trabajo, orientada a la creación y validación de protocolos específicos para las diferentes variables transdiagnósticas con peso en el tratamiento de las adicciones, se ha desarrollado y pilotado el "*Protocolo de Intervención Transdiagnóstica de los Problemas Emocionales en Conductas Adictivas*" (González de la Roz, et al., 2025).

"Acompañar en el proceso del cambio es nuestra mayor responsabilidad y nuestro mayor privilegio" (Pedrero, 2025; Aranda, et al., 2025)

Como reflexión de todo el proceso seguido, los próximos retos prioritarios de la organización apuntan a fortalecer la dimensión educativa y la dimensión interdisciplinar de los equipos, así como a seguir consolidando la inclusión real de la perspectiva de género en el trabajo diario.

En una organización formada por más de 1.300 profesionales y que acompaña anualmente a más de 20.500 personas en tratamiento, además de a sus familiares y personas de referencia, esta propuesta representa una apuesta por seguir construyendo respuestas cada vez más sólidas, fundamentadas y ajustadas, garantizando así la calidad de las intervenciones.

Representa, en definitiva, la fuerza de un compromiso colectivo, el de una organización que aprende, se cuestiona, innova y avanza para responder mejor a las necesidades de las personas. Un compromiso que mira al futuro con ambición y responsabilidad, manteniendo intacta la esencia que ha guiado a Proyecto Hombre desde sus inicios: situar siempre a la persona en el centro de la intervención y acompañarla en la construcción de nuevas oportunidades de vida.



PREPARÁNDONOS PARA LA VIDA, PREPARÁNDONOS PARA EL EMPLEO.

Proyecto HOMBRE

#MásQueUnEmpleo

Organiza :

PROYECTO HOMBRE

PROYECTO INSOLA

Financiado por :

MINISTERIO DE SANIDAD
SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Colabora:

Unión Europea
Fondo Social Europeo
"Invierte en tu futuro"

Biblioteca Proyecto:



Recomendamos: La Vacuna contra las adicciones

Editorial Ariel

La **vacuna** contra las adicciones:

Inmunología mental para una especie **vulnerable**

Pantallas, sexo, azúcar, trabajo, juego, drogas... ¿Por qué nos enganchamos a aquello que nos impide sentirnos verdaderos dueños de nuestra propia vida? ¿Podemos conseguirlo en una sociedad diseñada para crear ataduras? ¿Nos pueden ayudar la ciencia y la filosofía?

José Antonio Marina diseccciona el fenómeno de la adicción desde sus raíces más profundas en la biología, la cultura y la psicología. Partiendo de una tesis provocadora, a saber, que las adicciones no son un problema sino una mala solución, propone una alternativa esperanzadora: una vacuna mental que nos proteja contra nuestra tendencia natural a la dependencia. Con rigor científico, mirada filosófica y vocación educativa, el autor nos guía por un recorrido interdisciplinar en el que no solo nos ofrece una interpretación reveladora sobre nuestras conductas compulsivas, sino que también crea un proyecto transformador: educar mentes capaces de resistir y elegir con criterio propio.

Esta obra, de un optimismo riguroso, llama a la prevención dándonos herramientas para comprender nuestras debilidades evolutivas y aplicar los antídotos necesarios. La filosofía, afirma el autor, es la ciencia encargada de proporcionar las soluciones de máximo nivel a los problemas humanos.

José Antonio Marina: ha dedicado toda su labor de investigación a la elaboración de una teoría de la inteligencia que comienza en la neurología y termina en la ética, entendiendo que la inteligencia no busca el conocimiento, sino la felicidad y la dignidad. Dentro de este proyecto ha escrito sobre la creación, la voluntad, los sentimientos, el lenguaje, la ética, la religión y la política. Ha sido galardonado con el Premio Anagrama de Ensayo, el Premio Giner de los Ríos de Innovación Educativa y el Premio Nacional de Ensayo.



Nuestras Voces



Lee los artículos completos de cada Centro de Proyecto Hombre escaneando el QR

Proyecto Hombre Alicante



Proyecto Hombre Alicante con la prevención laboral

La prevención laboral en adicciones requiere una visión amplia que vaya más allá de acciones puntuales de sensibilización. Implica atender los factores del entorno de trabajo, especialmente los riesgos psicosociales, estrechamente vinculados con la salud mental y la problemática adictiva.

Proyecto Hombre Asturias

Proyecto Hombre Asturias: Intervenciones para el Bienestar Laboral

Desde 2010 se desarrollan acciones de sensibilización, formación y capacitación dirigidas a profesionales de prevención de riesgos laborales, vigilancia de la salud y recursos humanos, así como al conjunto del personal de las empresas y a personas participantes en programas de inserción sociolaboral.

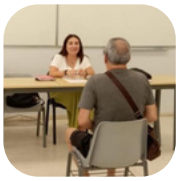
Proyecto Hombre Burgos



Programa FAESaludable

Las empresas son espacios clave para la promoción de la salud y el bienestar de las personas trabajadoras. Con este objetivo, Proyecto Hombre Burgos junto a La Confederación de Asociaciones Empresariales de Burgos (FAE), desarrolla el Programa FAESALUDABLE: Programa de prevención de las adicciones y promoción de entornos laborales sociosaludables.

Proyecto Hombre Cádiz



Programa de Intervención para el bienestar laboral

Proyecto Hombre Provincia de Cádiz mantiene una mirada proactiva ante los cambios sociales y las nuevas necesidades que van surgiendo en nuestro entorno. Desde el Programa de Intervención para el bienestar laboral trabajamos en alianza con aquellas empresas que entienden que invertir en la salud de su plantilla es una apuesta estratégica para el futuro.

Proyecto Hombre Canarias



Junt@s promoviendo entornos saludables

El proyecto“Junt@s, promoviendo entornos saludables”, desarrollado con AENA en la isla de Fuerteventura y ejecutado por Proyecto Hombre Canarias, tuvo como finalidad fomentar entornos laborales saludables mediante la prevención de adicciones, la promoción de la salud y la mejora del clima laboral.

Proyecto Hombre Castellón



Empresa saludable: El valor de prevenir a tiempo

A raíz de acciones como nuestra reciente jornada "Respuestas ante una realidad. Drogas y entorno de trabajo", desde nuestro centro impulsamos la prevención e intervención en el Ámbito Laboral. Se ofrecen propuestas personalizadas que se adaptan a las necesidades de cada entidad para ganar en eficacia y eficiencia, protegiendo la salud de las personas.

Proyecto Hombre Cataluña



Hacia entornos laborales más seguros: campaña PREVINSA

En el marco del Día Internacional contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, PREVINSA, empresa especializada en la consultoría de seguridad frente a emergencias, y Projecte Home Catalunya hemos iniciado una campaña de sensibilización en prevención del consumo de drogas y alcohol en el entorno laboral.

Proyecto Hombre Córdoba



Reforzando las competencias de los mediadores en la prevención de adicciones

Proyecto Hombre Córdoba ha desarrollado en la Base de Cerro Muriano la segunda jornada de formación dirigida a los mediadores de prevención de la Brigada "Guzmán el Bueno" X, una iniciativa orientada a reforzar su papel en la detección temprana y la prevención de las adicciones.

Proyecto Hombre Galicia



Programa de prevención en el ámbito laboral

En Proyecto Hombre Galicia colaboramos con Proyecto Hombre Salamanca en el desarrollo de un programa de prevención en el ámbito laboral para una empresa con oficinas en diferentes localidades.
La intervención consiste en impartir charlas dirigidas a mandos intermedios y a distintos colectivos de trabajadores.

Proyecto Hombre Granada



Jornadas de Formación de Mediadores en el entorno militar/FCSE

En Proyecto Hombre Granada tenemos una convicción clara: la prevención en el ámbito laboral es la herramienta más eficaz para cuidar el bienestar de los equipos, fomentar hábitos de vida saludables y construir entornos de trabajo seguros.

Proyecto Hombre Huelva



Impulsa entornos laborales saludables

La prevención de las adicciones también ocupa un lugar esencial en el ámbito laboral. Con esta premisa, Proyecto Hombre Huelva continúa desarrollando actuaciones de información, sensibilización, formación y acompañamiento dirigidas a empresas de la provincia.

Proyecto Hombre La Rioja



Refuerza su trabajo en prevención laboral

En Proyecto Hombre La Rioja seguimos reforzando nuestra línea de prevención e intervención laboral con una mirada cada vez más amplia. En este ámbito, hemos impulsado iniciativas como BiLAB, el primer foro regional de salud y bienestar laboral, que nos ha permitido abordar junto a empresas cuestiones como los riesgos psicosociales.

Proyecto Hombre León Fundación Cals



Programa Mind-Work: una apuesta por el autocuidado

El estrés laboral es uno de los principales desafíos para la salud mental y la sostenibilidad de nuestras organizaciones. Factores como la sobrecarga emocional y el desgaste profesional provocan ansiedad o agotamiento crónico (burnout) en las personas, pero también impactan en las organizaciones elevando las tasas de absentismo y disminuyendo la eficiencia operativa de los equipos.

Proyecto Hombre Murcia



De “Prevención Laboral” a “Empresa Sociosaludable”

El programa Empresa Sociosaludable, que nació como Prevención Laboral, en Murcia cuenta con varios hitos desde su creación que han contribuido a fortalecer el posicionamiento de Proyecto Hombre en la Región como entidad especializada en promoción de la salud y prevención de conductas adictivas en el entorno laboral.

Proyecto Hombre Navarra



Programa Proyectos Colaborativos

Proyecto Hombre Navarra dispone de un recurso específico dirigido a Empresas y Organizaciones, es su Programa Proyectos Colaborativos el cual aborda de manera integral la prevención de adicciones y promueve hábitos saludables en el trabajo.

Proyecto Hombre Sevilla



Creando espacios sociosaludables

Desde Proyecto Hombre Sevilla desarrollamos acciones de prevención en el ámbito laboral dirigidas a promover la salud, el bienestar y la seguridad de las personas trabajadoras. Nuestro objetivo es sensibilizar sobre los riesgos asociados al consumo de alcohol y otras sustancias, así como sobre el impacto que pueden tener el uso inadecuado de pantallas.

Proyecto Hombre Valencia



Proyecto Hombre Valencia Intervención Laboral

Hace una década que en Proyecto Hombre Valencia decidimos intervenir de forma directa y organizada en los entornos de trabajo, ayudando a crear espacios más saludables y generadores de bienestar.
Habitualmente no se nos relaciona con la intervención en el ámbito laboral, ese fue la primera dificultad a superar.

Lee los artículos completos de cada Centro de Proyecto Hombre escaneando el QR

ENTIDADES COLABORADORAS

Son muchas las entidades implicadas en la labor que desarrollamos en **Proyecto Hombre.** Desde la Asociación queremos dedicar este espacio de la revista a agradecer la colaboración de todas ellas.

FUNDACIÓN LABORAL DE LA CONSTRUCCIÓN

aena

www.imagenenaccion.org
imagen en acción
Agencia Fotográfica
Fotografía para el cambio social

ATRESMEDIA

CLIFFORD CHANCE

JCDecaux

AF ALONSO FERNANDEZ ABOGADOS

Universidad de Oviedo

Linklaters

sgae
sociedad general de autores y editores

Fundación Triodos

Fundación "la Caixa"

INFOADEX
INFORMACIÓN ÚTIL

accenture

FUNDACIÓN EDELVIVES

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030
POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030
APOYO AL TERCER SECTOR DE ACCIÓN SOCIAL
CON CARGO AL 0,7 DEL IMPUESTO DE SOCIEDADES

MINISTERIO DE SANIDAD
SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE UNIVERSIDADES
sepie

Fondos Europeos

Erasmus+
Enriqueciendo vidas, abriendo mentes.

PROYECTO HOMBRE

salud mental y adicciones: Hay proyecto



#HayProyecto

FINANCIADO POR:

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO Y AGENDA 2030

POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



Un proyecto de: PROYECTO HOMBRE

Financiado por: GOBIERNO DE ESPAÑA · MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030

POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL