

ALCOHOL Y DROGAS EN LA EMPRESA

PREVENCIÓN

DETECCIÓN

Y ACTUACIÓN

ANTE EL CONSUMO





ALCOHOL Y DROGAS EN LA EMPRESA

PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE EL CONSUMO



Edición

CAEB – Gabinete de Prevención de riesgos laborales

Textos

Carles Salas Ollé
Sebastià Jané Arrufat
Margarita Ochoa Braunstein
Ricard Quesada Merino

Diseño y maquetación

Gráficas LOYSE

Impresión

Gráficas LOYSE

Depósito Legal

PM 723-2012

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la portada y contraportada, puede ser reproducida, almacenada o transmitida de manera alguna ni por ningún medio, ya sea electrónico, químico, óptico, de grabación o de fotocopia. Todos los derechos reservados.

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas está muy extendido en la población en general y, en concreto, en el ámbito laboral. Según la Encuesta Nacional 2007-2008 realizada por el Observatorio Español sobre drogas, las sustancias psicoactivas más consumidas son las legales, ocupando el primer puesto el alcohol, y la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo es el cannabis, seguido de la cocaína en polvo.

En el ámbito laboral el consumo de drogas es un problema que preocupa especialmente porque tiene múltiples consecuencias y enormes costes directos e indirectos: Alteraciones graves de la salud de los trabajadores, absentismo, bajas laborales, accidentes de trabajo, reducción de la atención y concentración, disminución del rendimiento y productividad, conflictos interpersonales, deterioro de la imagen de la empresa, entre otras muchas.

Además, es un problema difícil de detectar y de abordar. Por un lado, el empresario carece de mecanismos legales que le amparen y le permitan ejercer un control directo, hecho que genera un importante sentimiento de indefensión. Por otro lado, resulta difícil que el trabajador acepte que consume o que es adicto a alguna droga y desee ponerle fin. Además, los pequeños empresarios suelen carecer de conocimientos sobre cómo gestionar esta problemática y también es una materia muy poco tratada desde los servicios de prevención.

Los únicos mecanismos de control que se pueden utilizar hoy por hoy son la negociación colectiva o el establecimiento de cláusulas concretas en los nuevos contratos de trabajo, pero, en cualquier caso, es muy difícil poder demostrar la situación de embriaguez o consumo por parte de un trabajador.

Esta publicación responde al objetivo de la Confederación de Asociaciones Empresariales de Baleares (CAEB) de ofrecer a las empresas una guía orientativa que, por un lado, de respuesta a las principales dudas y consultas que suelen plantear los empresarios en esta materia y que, por otro lado, facilite unas pautas a seguir para la prevención, detección y tratamiento del consumo de drogas, legales e ilegales, por parte de los trabajadores.

Gabinete de prevención de riesgos laborales
CAEB
Palma de Mallorca, Mayo de 2012



PRÓLOGO DE LOS AUTORES

La presente Guía para el abordaje integral del consumo de alcohol y drogas en el ámbito laboral cobra mayor sentido cuando la enmarcamos en sectores económicos tales como la hostelería, la restauración, la construcción, los trabajos portuarios, turismo y actividades de ocio nocturno. Éstos son sectores de actividad donde tradicionalmente se han identificado casos de consumo de alcohol y drogas.

Con el fin de sensibilizar a las partes implicadas sobre dicha situación y a modo de sintetizar el gran problema del consumo de drogas y alcohol en el ámbito laboral, hemos confeccionado esta publicación, en la que se resumen los aspectos más relevantes del caso que nos ocupa desde un punto de vista sencillo y práctico.

Deseamos agradecer a la CAEB la confianza depositada y la oportunidad que nos ha brindado para poder elaborar esta guía, que esperamos sirva como herramienta para luchar contra el consumo de drogas y alcohol en el mundo laboral.

Carles Salas Ollé

Médico del Trabajo, Director del servicio de prevención de TUSGSAL, Profesor asociado del Departamento de Organización de Empresas de la Escuela Técnica Superior de Ingeniería Industrial de la Universidad Politécnica de Barcelona.

Sebastià Jané Arrufat

Ingeniero de Edificación, Profesor de la Universitat de les Illes Balears en el Máster de Salud Laboral (1999-2001), auditor jefe de sistemas de gestión de la prevención.

Margarita Ochoa Braunstein

Técnico de prevención de riesgos laborales, auditora de sistemas de gestión de la prevención. Responsable de Formación de Audita Global Service, S.L

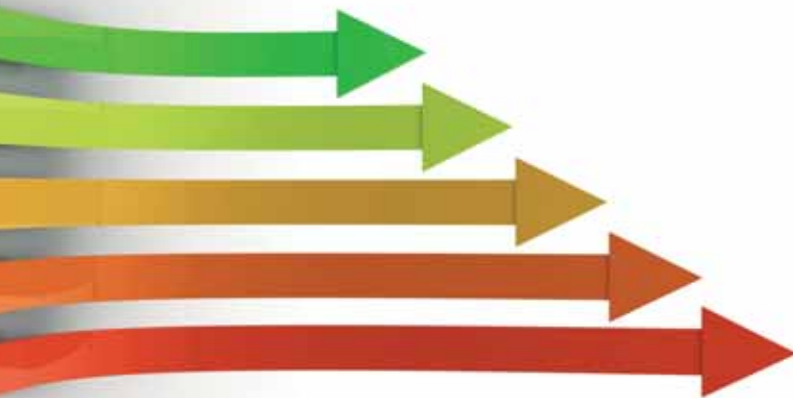
Ricard Quesada Merino

Director Técnico de Audita Global Service, S.L; Licenciado en Derecho y técnico superior en prevención de riesgos laborales, auditor de sistemas de gestión de PRL, Coordinador de seguridad y salud.



INDICE

1 - Antecedentes históricos	Pág 06
2 - Tipos de drogas y sus efectos	Pág 09
3 - Consecuencias del consumo, continuado y esporádico	Pág 13
4 - El consumo de drogas y alcohol:	Pág 16
- Prevención del consumo	Pág 16
- Detección del consumo	Pág 22
- Cómo actuar ante un trabajador que consume	Pág 24
5 - Aspectos legales y jurídicos:	Pág 26
- La actuación de la empresa: Rescisión del contrato, convenio de empresa, petición de responsabilidades, cómo puede actuar la empresa en cada caso	Pág 26
- El papel del trabajador. Derechos y obligaciones	Pág 36
6 - El papel del Servicio de Prevención / Servicio Médico	Pág 41
7 - Las diez preguntas más frecuentes	Pág 48
8 - Glosario	Pág 50
9 - Bibliografía	Pág 54



1 - ANTECEDENTES HISTÓRICOS


El consumo de alcohol y drogas proviene de antiguo y en la sociedad moderna no hemos hecho más que adaptar estos hábitos a los usos y costumbres actuales.

El vino, la cerveza y la hidromiel, como bebidas alcohólicas, son conocidas desde la antigüedad. Algunas de ellas fueron halladas por casualidad, por la fermentación accidental de caldos y sopas destinadas a la alimentación humana. Posteriormente fue buscada esa fermentación para disfrutar de las particularidades de esos brebajes que, al transformar en alcohol los azúcares, llegaban a provocar esos efectos euforizantes.

En la Grecia antigua se decía que “el vino vuelve fértiles a las mujeres y locos a los hombres” y en la Roma clásica existía el derecho del hombre al beso en la boca de la mujer para comprobar si había bebido vino, lo que nos demuestra que eran bien conocidos los efectos de las bebidas alcohólicas sobre las personas y más sobre las mujeres que sobre los hombres, posiblemente por su menor masa corporal.

Las drogas alucinógenas han sufrido un proceso histórico parecido al del alcohol. Fueron descubiertas por casualidad al ingerir o inhalar algún tipo de sustancia natural, herbácea, hongos, bayas o plantas de cualquier tipo y observar accidentalmente sus efectos. Posteriormente éstos han sido buscados para disfrutar de ellos.





Los encargados en las sociedades tribales del cuidado de esas sustancias eran los druidas o chamanes que, persiguiendo las facultades terapéuticas de los elementos naturales que recogían, las racionaban para su buen uso, lo cual, como en muchas de las sustancias que aún hoy utilizamos, depende básicamente de un parámetro principal: la dosis.

El alcohol ha sido considerado en todas las culturas a lo largo de la historia como reconstituyente o como suplemento alimentario, cuando no directamente un alimento en sí mismo. Así, es conocida la tradicional ración de ron, que antes fue de cerveza, en los buques de la marina inglesa para mantener a los hombres fuertes y “bien alimentados” a pesar de que podía generar dificultades para contenerlos cuando estaban bajo los efectos del ron; así se inventó el “ponche”, que no era otra cosa que ron aguada para evitar la euforia de la embriaguez.

La tradición del alcohol como suplemento alimentario en muchos oficios “duros” ha llevado a la costumbre de bebidas espirituosas tomadas a primera hora de la mañana, casi siempre a base de algún tipo de aguardiente destilado de tipo claro o transparente, que mezclado con otro componente más oscuro daba nombre al “sol y sombra” por esa mezcla de colores.

El paso de las bebidas que contenían alcohol simplemente por el proceso de fermentación natural, a los espirituosos, obtenidos en procesos de destilación, produjo también un incremento de los efectos de la bebida, ya que con menor cantidad los efectos eran mayores, es decir, la dosis límite era más baja. El proceso similar de sintetizar las plantas naturales con efectos alucinógenos para obtener productos y sustancias con efectos más intensos y más rápidos nos lleva otra vez al concepto de la dosis, que siendo menor, produce los mismos efectos.

En el ámbito religioso, la tradición judeo cristiana reconoce el uso del vino y lo usa en sus liturgias pero, en cambio, el Islam lo prohíbe con motivo de la experiencia del profeta Mahoma, que vió como unos hombres después de beber perdían la conciencia y no eran dueños de sus actos.

En algunas culturas, religiones y tradiciones es frecuente el uso de euforizantes y alucinógenos en fiestas y rituales con pretextos varios: del cannabis y la marihuana a la hoja de coca y el opio.

El uso cultural y social de las drogas ha sufrido un desarrollo variopinto en la sociedad a lo largo del tiempo, pero si nos centramos en la sociedad occidental y su desarrollo en el siglo XX, veremos que la evolución de la industria y de la química, con sus procesos de síntesis, han logrado acercar al potencial consumidor sustancias que con pequeñas cantidades eran capaces de provocar grandes efectos.

A principios del siglo XX y antes de que los estados regulasen mediante leyes el uso, consumo y venta de estupefacientes, se podían obtener en boticas y farmacias productos tales como caramelos de cocaína, para uso social.

Por otra parte, la proliferación de la industria química y farmacéutica y la globalización, junto a la facilidad de acceso de la población a todo tipo de sustancias y componentes, ha supuesto un desarrollo importante en el consumo incontrolado de sustancias con efectos que, tal como se ha dicho, pueden ser perjudiciales para la salud en función de la dosis.

El uso y abuso de alcohol y drogas en el ámbito laboral tiene importantes repercusiones que debemos contemplar desde la perspectiva de este principio de siglo XXI. El consumo de alcohol y tabaco empiezan a estar penalizados socialmente debido a las campañas que sobre ellos se han propiciado desde las administraciones públicas, con limitación de la publicidad, entre otras actuaciones.

Otro aspecto de incidencia en la actualidad es el asociado al uso de drogas euforizantes para aumentar la resistencia frente a duras jornadas de trabajo, o de ocio, que no sólo no es una excepción, sino que incluso ha gozado de un cierto grado de aceptación social entre las clases altas.

Tenemos poca perspectiva histórica para ver cómo va a desarrollarse el consumo de sustancias en el siglo XXI, ya que nos encontramos en el inicio de la segunda década, pero si partimos de la premisa del cuidado de la salud como uno de los objetivos principales de la sociedad avanzada y de las administraciones públicas, podríamos pasar a una situación en la que el consumo de alcohol y drogas quedase como un aspecto marginal y residual.



2 - TIPOS DE DROGAS Y SUS EFECTOS

El efecto fundamental que ocasionan las drogas es la alteración de las percepciones en el cerebro. Es por ello que también se denominan “sustancias psicoactivas”.

Las drogas se pueden clasificar de varias formas, aunque de modo práctico distinguiremos entre **legales** (alcohol, tabaco) e **ilegales** (cannabis, cocaína, éxtasis, anfetaminas, etc.); y entre **estimulantes** (cocaína, anfetaminas, etc.) y **depresoras** del cerebro (alcohol, cannabis, etc.).

Además, las drogas se pueden clasificar en base a dos características fundamentales: dependencia y tolerancia.

La **dependencia** es la necesidad de consumir las drogas. Esta necesidad puede estar motivada tanto para sentir los efectos de la sustancia como para evitar el malestar que se produce cuando no se consume. Puede ser de dos tipos:

-Dependencia física: Cuando el organismo necesita de una cierta cantidad de drogas para moverse y desarrollar las actividades diarias. Al dejar de consumir la droga al principio se sienten náuseas, temblores, resequedad en la boca, vómitos o convulsiones, dependiendo del grado de dependencia, del tiempo de consumo y del tipo de droga utilizada.

-Dependencia psicológica: Se da cuando las drogas producen costumbre a ellas, de tal forma que cuando faltan la persona se siente amenazada, ve, imagina o escucha cosas que no existen, se angustia con facilidad y presenta un grado de ansiedad, nerviosismo, miedo, paranoia y estrés que no la deja vivir ni descansar tranquila.

La **tolerancia** se produce cuando la persona va necesitando cada vez mayor cantidad de droga para conseguir el mismo efecto deseado porque su cuerpo se va acostumbrando a las dosis utilizadas, minimizando sus efectos (al menos es lo que sienten los enfermos), lo cual aumenta el riesgo de consumir sobredosis que lleguen a ocasionar la pérdida de la vida.

Una clasificación con respecto a estos dos conceptos es la siguiente:

a) Drogas que producen dependencia física, psíquica y tolerancia:

- Derivados de opio: heroína, codeína, morfina... metadona.
- Tranquilizantes o ansiolíticos
- Alcohol
- Tabaco

b) Drogas que sólo producen dependencia psíquica y tolerancia:

- Anfetaminas y metanfetaminas
- LSD o alucinógenos
- Cocaína (es la que más dependencia psíquica genera)

c) Drogas que sólo producen dependencia psicológica:

- Cannabis (marihuana) y sus derivados
- Disolventes volátiles



Los efectos de todas ellas dependen de la cantidad que se tome, la frecuencia, la rapidez con la que llegue al cerebro y qué otras drogas o alimentos se tomen a la vez. Son capaces de intensificar o entorpecer los sentidos, alterar el sentido de alerta o disminuir el dolor físico. Pueden alterar de forma importante la capacidad de tomar decisiones y elegir actuaciones saludables (conducir de forma segura, inducir agresividad, tener relaciones sexuales de manera inadecuada, etc.). Tienen efectos nocivos para el cerebro y el organismo, pudiendo causar lesiones irreversibles en cualquiera de los casos.

Las drogas sobre las que se tiene constancia de una mayor prevalencia de consumo en España, aunque no se trata de las únicas que se consumen, son: Bebidas alcohólicas, Tabaco, Hipnosedantes, Cannabis, Cocaína, Éxtasis, Anfetaminas, Alucinógenos, Inhalables volátiles y Heroína.

De un modo muy resumido, cada una de las drogas mencionadas anteriormente tiene los siguientes efectos:

-Alcohol. Efectos y riesgos:

El alcohol actúa primero como estimulante, para luego hacer que la persona se sienta relajada y somnolienta. Las dosis altas de alcohol afectan gravemente al juicio y la coordinación de las personas. Los bebedores pueden hablar de forma más lenta y sufrir confusión, depresión, pérdida de la memoria a corto plazo y tiempos de reacción lenta.

Los grandes volúmenes de alcohol bebido en un breve período de tiempo pueden ocasionar una intoxicación etílica que puede llegar a producir coma etílico.

-Anfetaminas. Efectos y riesgos:


Tanto si se ingieren como si se inhalan, estas drogas tienen un efecto rápido, haciendo sentir más poderosos, alertas y energéticos a los consumidores.

Estas drogas aumentan la frecuencia cardíaca, la respiración y la presión arterial y también pueden provocar sudoración, temblores, dolores de cabeza, insomnio y visión borrosa.

El uso prolongado puede causar alucinaciones y paranoia intensa.

-Cocaína. Efectos y riesgos:

La cocaína agita el sistema nervioso central, proporcionando a los que la consumen una sensación intensa y rápida de poder y energía. El efecto estimulante tras inhalarla dura entre 15 y 30 minutos; al fumarla, el efecto dura entre 5 y 10 minutos.



La cocaína eleva también la frecuencia cardíaca, aumenta la respiración, la presión arterial y la temperatura corporal. La inyección de cocaína puede producir el contagio de hepatitis o SIDA si se comparten agujas con otros adictos. Inhalarla también puede hacer que se forme un orificio en el revestimiento interno de la nariz. Los consumidores de cocaína y crack pueden sufrir ataques cardíacos fatales o experimentar insuficiencia respiratoria. El uso de cualquiera de estas drogas, incluso una vez, puede matar.

-Hipnóticos y tranquilizantes. Efectos y riesgos:

Cuando se utilizan por prescripción médica y se toman en la dosis correcta, los depresores pueden ayudar a una persona a sentirse en calma y a reducir sus sentimientos de ira.

Las dosis más elevadas pueden causar confusión, dificultad para hablar, falta de coordinación y temblores.

Las dosis muy grandes pueden causar insuficiencia respiratoria e inducir la muerte.

Los depresores no deberían mezclarse nunca con alcohol, esta combinación aumenta en gran medida el riesgo de sobredosis y muerte.

- Éxtasis. Efectos y riesgos:

Esta droga combina un alucinógeno con un efecto estimulante, haciendo que todas las emociones, tanto negativas como positivas, sean mucho más intensas.

Los que lo consumen notan una especie de hormigueo en la piel y una mayor frecuencia cardíaca.

También puede causar sequedad en la boca, calambres, visión borrosa, escalofríos, sudoración y náuseas.

Muchos consumidores pueden sufrir depresión, paranoia, ansiedad y confusión.

- Heroína. Efectos y riesgos:

La heroína da una sensación inmediata de euforia, especialmente si se inyecta. Este efecto puede ir seguido de somnolencia, náuseas, calambres estomacales y vómitos.

Los usuarios sienten la necesidad de consumir más heroína tan pronto como sea posible para sentirse bien nuevamente. Tiene un gran poder de adicción.

A largo plazo, la heroína destroza el cuerpo. Está asociada con el estreñimiento crónico, piel seca y problemas respiratorios.

Los que se inyectan heroína sufren a menudo colapso de las venas y corren el riesgo de contraer infecciones letales como el VIH, hepatitis B ó C y la endocarditis bacteriana (inflamación del revestimiento del corazón) si comparten agujas con otros adictos.

- Inhalantes. Efectos y riesgos:

Producen mareos y confusión. Los que los consumen desde hace mucho tiempo sufren dolores de cabeza, hemorragias nasales y pueden perder la audición y el sentido del olfato.

Los inhalantes son las sustancias con mayor probabilidad de producir una reacción tóxica grave y la muerte.

- Cannabis. Efectos y riesgos:

La marihuana puede afectar el estado de ánimo y la coordinación. Los que la consumen pueden experimentar cambios de humor que oscilan entre estar muy excitado o feliz y estar adormilado o deprimido.

Eleva la frecuencia cardíaca y la presión arterial. A algunas personas se les enrojecen los ojos o tienen mucho sueño o tienen mucha hambre. La droga también puede causar paranoia o alucinaciones en algunas personas. La marihuana tiene un efecto tan fuerte en los pulmones como los cigarrillos: los fumadores habituales tienen tos, respiración sibilante y resfriados frecuentes.

- Nicotina. Efectos y riesgos:

Los efectos físicos incluyen latido cardíaco rápido, aumento de la presión arterial, falta de aliento y mayores probabilidades de sufrir resfriados y gripe.

Los consumidores de nicotina tienen mayor riesgo de enfermedad pulmonar (incluido cáncer) y cardíaca.

Los consumidores de tabaco de mascar pueden desarrollar cáncer de boca y de cuello.

Los síntomas de abstinencia pueden incluir ansiedad, malhumor, inquietud e insomnio.

- Alucinógenos (LSD). Efectos y riesgos:

Las alucinaciones se producen entre los 30 y 90 minutos del consumo. Los que lo toman afirman que se les agudizan y distorsionan los sentidos (ven colores o escuchan sonidos combinados con otras imágenes delirantes como paredes que se deshacen y la pérdida de la noción del tiempo). Pero los efectos son impredecibles, dependiendo de cuánto LSD se toma y quién lo consume.

Una vez que se toma se experimenta "un viaje" que no puede interrumpirse hasta que la droga haya sido eliminada del cuerpo, en aproximadamente 12 horas o más. Los "viajes" pueden causar ataques de pánico, confusión, depresión y alucinaciones aterradoras.

Los riesgos físicos incluyen insomnio, habla dificultosa, aumento de la frecuencia cardíaca y coma.

Los usuarios a menudo experimentan escenas retrospectivas ("flashbacks") en las que sienten algunos de los efectos del LSD posteriormente, sin que hayan usado la droga nuevamente.

3 - CONSECUENCIAS DEL CONSUMO CONTINUADO Y ESPORÁDICO

Las drogas suponen para la población un lastre muy importante ya que tienen repercusión directa sobre el ámbito social, familiar, laboral o sanitario, además de constatarse un consumo muy extendido en la población.

De forma resumida, las consecuencias de las drogas son muy diversas y pueden dividirse en:

- Consecuencias sociales

Los adictos a drogas con frecuencia se ven envueltos en agresiones, desorden público, conflictos raciales, marginación,... pueden destruirse las relaciones íntimas y perderse las amistades. Se puede dejar de participar en el mundo, abandonar metas y planes, dejar de crecer como persona y todo ello empuja a consumir más drogas como "solución".

El abuso de las drogas puede también perjudicar a otros, por ejemplo: el dinero con que son pagadas las drogas puede privar a la familia de necesidades básicas. El consumo de drogas, puede llevar a reacciones violentas.

- Consecuencias legales

Consumir drogas es un delito que puede ocasionar multas y/o pena de prisión. Ello significa vergüenza social, interrupción de los planes de vida, antecedentes penales. Ciertas drogas pueden desencadenar una violencia incontrolable y conducir al consumidor a actos impropios.

- Consecuencias económicas


El consumo continuado de drogas puede suponer un alto coste económico para la persona que consume, lo que en algunos casos provoca que se contraigan importantes deudas, y ocasionalmente la recurrencia al crimen, además de producir una desestabilización económica.

- Consecuencias médicas

Las drogas, como ya se menciona en el apartado anterior, originan múltiples problemas de salud que suelen tener graves consecuencias para los consumidores, sus familias, empresas y la sociedad en general. Desde enfermedades crónicas (pulmonares, hepáticas, psiquiátricas, etc.), a problemas agudos (sobredosis) o cáncer.

- Consecuencias laborales

El consumo de drogas afecta de forma clara sobre las tareas a realizar por parte de los trabajadores que las consumen, además de generar consumo de recursos socio-sanitarios. Asimismo, se producen situaciones de riesgo para terceras personas que no tienen nada que ver con el consumo, contribuyendo a la existencia de accidentes laborales o a la exposición de no consumidores (p.ej. humo del tabaco o fácil acceso a bebidas alcohólicas).



De forma resumida, en el mundo laboral las consecuencias del consumo son el incremento de enfermedades y accidentes laborales, la disminución de la productividad y el mal ambiente entre los trabajadores.

Por otro lado, existen estudios que ponen de relevancia la relación del consumo de sustancias psicoactivas con el trabajo sumergido, la estabilidad del empleo o la calidad del mismo. Sin embargo, la escasa información disponible en este tema tanto en el ámbito nacional como el internacional hace necesario profundizar y dedicar mayor atención a ello desde todos los niveles.

Según estudios de la International Labour Organization, los trabajadores que consumen alcohol y otras drogas presentan un absentismo laboral de 2 a 3 veces mayor que el resto de los trabajadores. La bajas por enfermedad tienen un coste 3 veces mayor a las del resto de los empleados, a la vez que estos mismos trabajadores perciben indemnizaciones por un importe 5 veces mayor que el resto de sus compañeros. El 20-25% de los accidentes laborales ocurren en trabajadores que se encuentran bajo los efectos del alcohol u otras drogas, causando lesiones a ellos mismos o a otros.

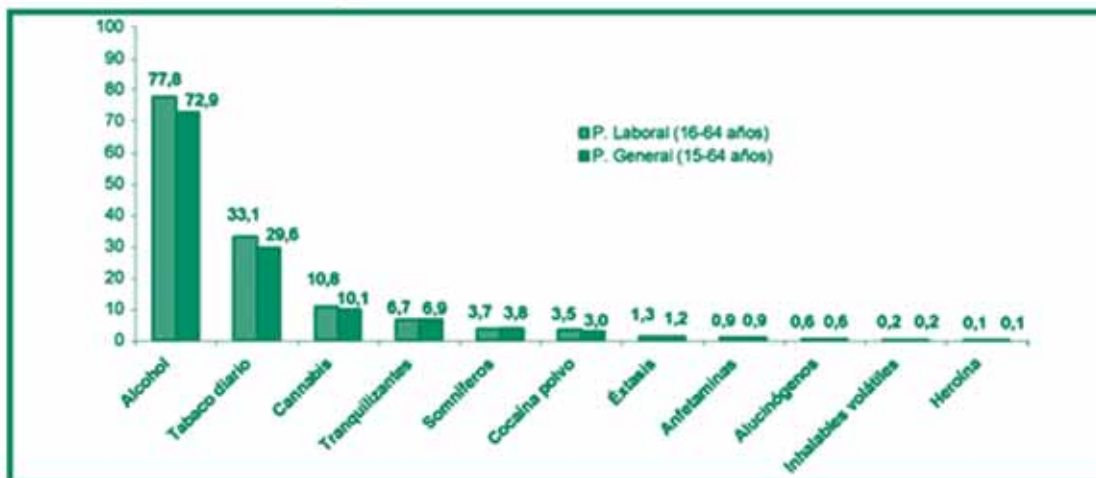
El Observatorio Español Sobre Drogas lleva a cabo una encuesta periódica cada dos años desde 1995, la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), cuyo objetivo es proporcionar información sobre la situación de las drogas, tanto legales como ilegales, en el medio laboral en España para poder planificar actuaciones sobre el consumo de drogas en este ámbito. Se trata de un importante estudio dentro de esta temática difícil de equiparar aún a nivel internacional.

Los resultados obtenidos indican que la prevalencia en la población laboral es muy similar, aunque algo superior, a la de la población general; únicamente es algo inferior en lo concerniente al consumo de somníferos y tranquilizantes en la franja de edad de entre 35-64 años. El consumo de alcohol y tabaco como drogas legales, y el de cannabis y cocaína en polvo como ilegales lideran las encuestas, concentrándose estas últimas en la franja de edad de 16-34 años. Globalmente, el consumo es algo mayor entre el grupo de parados que entre el de empleados y superior en los hombres que en las mujeres.

Analizando sectores productivos cabe destacar que en la órbita de la hostelería y de la construcción es donde habría que considerar actuaciones prioritarias debido a la mayor prevalencia de consumos.

En la edición correspondiente al período 2007-2008 se obtuvieron los siguientes resultados:

Porcentaje de la población laboral y general⁴ que ha consumido diferentes sustancias psicoactivas en los últimos 12 meses (salvo tabaco diario). España 2008.



Fuente: Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España. EDADES-2007-08. Observatorio Español sobre Drogas.

⁴ Información complementaria sobre prevalencia y características del consumo de sustancias psicoactivas en la población general disponible en el informe del Observatorio Español sobre Drogas 2009. www.pnsd.msc.es.

Es importante destacar el fenómeno de “no visibilidad” del consumo de drogas entre la población laboral, ya que casi tres cuartas partes de encuestados manifiestan no conocer ningún compañero que consuma con exceso alcohol u otras drogas, lo cual contrasta enormemente con el 90% que cree que el consumo de alcohol con exceso o de otras drogas es un problema importante o muy importante ya que pueden (según los encuestados) contribuir a generar accidentes laborales, disminuir la productividad o ser origen de mal ambiente o clima entre los compañeros.

4 - EL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL



Prevención del consumo

En el ámbito de las drogas y el alcohol es muy importante anticiparse, es decir, afrontar el problema desde una óptica preventiva, a través de acciones que reduzcan la probabilidad de aparición de problemas asociados a estos hábitos con los requerimientos y consenso de todos y desde la responsabilidad y sensibilidad por el tema, porque el consumo tiene unos efectos muy negativos, no sólo en el trabajador, sino también en su entorno, es decir, familia, empresa donde trabaja y en la sociedad en general a través de:

- Incremento del absentismo
- Conductas peligrosas en el lugar de trabajo
- Incremento de los accidentes de trabajo
- Conflictos, discusiones en el entorno laboral con compañeros, subordinados y superiores.
- Baja Productividad....

Esta importancia en poder anticiparse, depende de una serie de indicadores, que proporcionan una idea aproximada de la magnitud del problema de consumo de alcohol / drogas en la empresa:

- El absentismo en función de la incidencia de las ausencias no autorizadas y de la impuntualidad.
- Las encuestas sobre consumo a nivel nacional o local y las llevadas en empresas similares.
- La tasa de accidentes laborales.
- El consumo de bebidas alcohólicas en la cafetería o el comedor de la empresa.
- Las opiniones de los mandos intermedios y del personal de dirección, de los trabajadores y sus representantes, del personal de seguridad y del personal de los servicios de salud en el trabajo.

Para poder prevenir estas situaciones, es necesario tener implicados a los diferentes agentes sociales (empresario, representante sindical, servicio de prevención ajeno).

Empresarios y representantes sindicales tendrían que promover y desarrollar actuaciones para reducir las consecuencias de drogas y alcohol por trabajadores en el lugar de trabajo, a través de:

- Información, comprensión, sensibilización y orientación de estas actuaciones.
- Facilitar el tratamiento a los trabajadores con problemas desde el contexto de la prevención de riesgos laborales y no sancionador.
- El apoyo de las Administraciones Públicas con medios necesarios para el desarrollo de estos programas.
- Actuaciones de formación y capacitación de mandos y cuadros con asesoramiento especializado.



- Política en materia de prevención, que tendrá por objeto la mejora de las condiciones de trabajo dirigida a elevar el nivel de protección de seguridad y salud de los trabajadores en el ámbito laboral. Dicha política no sólo se basa en conocer los riesgos de cada puesto de trabajo y las medidas preventivas a tener en cuenta para conseguir el objetivo principal: evitar accidentes, sino que también es importante conocer los riesgos laborales que pueden potenciarse con el consumo de drogas ya que consumir este tipo de sustancias puede provocar en ocasiones alteraciones en la conducta del trabajador que, junto con otras variables, repercuten sobre su rendimiento laboral y sobre las condiciones de seguridad.

· **Declaración de la Política**

Consecuencias por el uso, venta o posesión de drogas ilegales o alcohol en el lugar de trabajo.

Posición de la compañía en el rendimiento de trabajo y en su relación con el uso de drogas.

Posición en la prueba para la detección de abuso de sustancias.

Consecuencias en caso de que la prueba sea positiva.

Servicios disponibles de tratamiento y rehabilitación.

Apoyo por parte de la gestión administrativa para la política/ programa.

· **Participación en todos los componentes de la fuerza de trabajo**

Consultas con representantes de sindicatos.

Supervisión y evaluación de los sistemas establecidos en el plan.

Participación en el consejo legal.

· **Distribución de la Política**

Informar a cada empleado sobre la política/ programa.

Tener la política disponible para cada empleado.

Asegurarse de que cada empleado entienda las razones por las cuales se establece la necesidad de llevar a cabo una prueba (por ejemplo, seguridad, calidad del producto, aumento en la producción).

Extender la política para incluir a contratistas y sus empleados.

Con todo este escenario preparado, sí que se podrán iniciar programas de prevención de drogas y alcohol en la empresa, evitando así que no haya trabajadores que se droguen y consiguiendo que se reduzcan los accidentes y aumente la productividad de la empresa (rentabilidad empresarial).

PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN

Un programa de intervención equilibrado debe incluir la prevención, la identificación, el tratamiento y la rehabilitación para poder ofrecer a los trabajadores con problemas las garantías suficientes de éxito del proceso.

Los **fundamentos para poder prevenir el consumo** son:

- Entender el por qué del abuso de las drogas.
- Animar el desarrollo de las cualidades individuales que llevan a la satisfacción personal.
- Identificar las condiciones o factores de riesgo bajo las cuales haya más probabilidad de que comience el abuso de drogas.
- Apoyar el esfuerzo continuo de comunicación entre compañeros, familia y la comunidad.
- Crear alternativas que ayuden a satisfacer las necesidades de las personas.
- Animar el desarrollo de las cualidades positivas, de forma que se ayude a desarrollar actitudes, valores y comportamiento que conduzcan a la fortaleza interna, la satisfacción y el alcance de metas.

Si fuésemos capaces de desarrollar estrategias en este sentido se evitarían muchos consumos y adicciones. Sin embargo, es difícil la intervención preventiva genérica, entre otras cosas porque sitúa las actuaciones en encrucijadas de intereses que dificultan el avance hacia estas estrategias.

En el mundo laboral es necesario definir líneas de actuación que permitan a las empresas llevar a cabo medidas eficaces para combatir el consumo de drogas.

Lo primero que hay que hacer es **reducir el acceso y la oferta** de drogas, incluidas bebidas alcohólicas, restringiendo la venta, distribución e incluso publicidad en las zonas de influencia de la empresa; y en todo caso, prever sanciones o consecuencias para todo ello. Acto seguido se debe actuar con el fin de intentar **disminuir la demanda** de drogas. Es necesario influir sobre los trabajadores en ese sentido y conseguir que la “moda” en la empresa sea el no consumo. Para ello se deben llevar a cabo campañas informativas de sensibilización e información que ofrezcan opiniones objetivas sobre las drogas, así como sobre sus consecuencias, hábitos saludables o recursos a disposición de personas que tengan problemas de consumo. Estas campañas divulgativas precisan de una planificación y marketing adecuado.



Campañas de Sensibilización

Estas campañas, se pueden desarrollar perfectamente en el seno de las empresas utilizando materiales divulgativos diversos diseñados para este fin (vídeos, folletos, publicaciones, carteles, ...) y que sirvan como apoyo a charlas divulgativas, seminarios, concursos de ideas, etc.

En consonancia con lo anterior **se deben programar sesiones formativas** encaminadas a la educación sanitaria y el asentamiento de lo que se difundió en la campaña informativa.

Formación de los mandos intermedios

Formar a los mandos intermedios es un elemento clave debido a su situación de observadores de primera línea, que les permite en muchos casos ser los primeros en detectar un problema. Además, sus responsabilidades como mandos les hacen tener que aplicar las políticas y protocolos de la empresa. Estos mandos deben ser capaces de detectar posibles consumidores de drogas, así como de orientar y encauzar las actuaciones a seguir en primera instancia, debiendo conocer al detalle los dispositivos de ayuda que existen para ello. En conclusión, la implicación de gerentes o supervisores es necesaria para implementar los diferentes programas de prevención.

Formación a los trabajadores

En aquellos lugares de trabajo donde existe una fuerte inquietud por el tema y un mayor riesgo para los propios trabajadores o para la actividad productiva, sería necesario ampliar las actividades informativas estableciendo a su vez, programas de Formación y Educación Sanitaria, en colaboración, en caso de que los hubiese, con los servicios de salud laboral, servicios médicos de empresa, asociaciones y movimientos sociales que trabajen en el tema, así como con los expertos y profesionales de los recursos asistenciales de las administraciones.

En este caso, será un objetivo de este programa de formación la creación de grupos de discusión y seminarios permanentes de trabajadores y profesionales que, en definitiva, favorezcan de una forma continua y estable la mayor capacitación de los miembros de la empresa.

Posteriormente, priorizando sobre el personal de mayor riesgo, se planteará la actuación en forma de educación en relaciones sociales, habilidades personales y habilidades de respuesta frente a conflictos (trabajadores expuestos al trato con el público fundamentalmente).

Finalmente, se deben fomentar las relaciones sociales desde la empresa, incentivando la organización de actos sociales y/o de actividades de ocio y manteniendo unas vías de comunicación óptima con las familias de los trabajadores que permitan, si el caso lo requiere, disponer de vías de contacto que faciliten actuaciones conjuntas.



Asistencia a los trabajadores

Si el nivel de intervención preventiva no es suficiente se deben plantear **actuaciones de asistencia** para detectar consumos y disponer de recursos y planes de actuación individualizados que, preferentemente, deberían contar con el soporte de profesionales o instituciones externas expertas en la materia.

Aquí el éxito de la empresa reside sobre la detección precoz, para poder derivar al trabajador y realizar el seguimiento oportuno del proceso. Se debe garantizar que prioritariamente se optará por la recuperación del trabajador a su puesto de trabajo, disponiendo del soporte de su entorno familiar y empresarial (más allá del propiamente asistencial), que precisará de una conducta facilitadora del proceso de su cuadro de mandos. Este cuadro deberá recibir la formación oportuna para aumentar las posibilidades de detectar consumos y de reincorporar trabajadores con problemas una vez han pasado por el programa de asistencia.

Otras acciones a realizar dentro de los programas de intervención

- **Pruebas de detección:** Requiere una planificación cuidadosa, una aplicación de los procedimientos de manera constante, mantener un estricto nivel de confidencialidad y contar con disposiciones de apelación.
- **Vigilancia de la salud.**
- **Acciones de Información, asesoramiento y diagnóstico de personas afectadas por el consumo de sustancias adictivas:** Asesoramiento, diagnóstico, tratamiento y seguimiento por parte de los Servicios Médicos de Empresa de aquellos trabajadores que por su problemática concreta puedan requerir incluso su derivación a los recursos especializados, siendo, obviamente, inexcusable en tales situaciones la confidencialidad y el respeto a la intimidad del trabajador.

Es muy importante la necesidad de consideración y **readaptación laboral** de aquellos trabajadores que siguen tratamiento como fórmula de facilitar su proceso de normalización. No obstante, también debemos tener en cuenta la posibilidad de recaída, la existencia de situaciones previas a la adicción, etc.

Estas estrategias encontrarán, posiblemente, recursos y medios más apropiados para su implantación y desarrollo en grandes empresas, mientras que en pequeñas y medianas empresas se requerirá un mayor esfuerzo por parte de las distintas instituciones implicadas y, en definitiva, de la comunidad. A pesar de ello las pequeñas empresas no deben quedar al margen de los programas de prevención de las drogodependencias y deberían llegar a acceder más fácilmente a los recursos que la sociedad tenga para atender este problema.



PROGRAMA DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

1 - DISMINUCIÓN DEL ACCESO Y LA OFERTA



2 - DISMINUCIÓN DE LA DEMANDA



3 - CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN



4 - FORMACIÓN

Trabajadores

Mandos Intermedios

Otros



5 - ACTUACIONES / ASISTENCIA

Detección

Vigilancia de la Salud

Información / Asesoramiento / Diagnostico



6 - READAPTACIÓN LABORAL

Para que todo lo anterior se pueda conseguir dentro de la empresa, es importante:

- Fomentar foros de entendimiento entre los distintos agentes sociales.
- Promover los programas de prevención de las drogodependencias desde las propias administraciones públicas y desde las organizaciones no gubernamentales.
- Realizar reuniones informativas sobre los programas, también como intercambio de ideas y proyectos, como instrumentos de concienciación y de formación.
- Establecer un sistema de registro de los programas que se vayan realizando y que incluyan, a la vez, métodos de valoración y evaluación de la incidencia real e impacto de los mismos.

Entender que la eficacia de estos programas supone un esfuerzo continuado y que debe perdurar en el tiempo.

Detección del consumo

En este punto hay que tener claro que cualquier actuación que se realice en la empresa debe tener el consenso y compromiso de los trabajadores y de la representación de la empresa y su máximo representante, por lo tanto deben jugar un papel clave el comité de empresa y el de seguridad y salud, así como el servicio de prevención (ya sea propio o ajeno). Además, deben analizarse cuáles son las necesidades que hay que priorizar en dicha actuación para poder diseñar líneas de trabajo que sigan unas “reglas del juego” aceptadas por todos, así como previsibles y realistas.

La detección del consumo de drogas /alcohol puede demostrarse de varias formas:

Detección humana

- La impuntualidad en el horario de trabajo.
- La ausencia del trabajo injustificada.
- Los accidentes domésticos, laborales y de circulación.
- Las continuas y diversas quejas.
- La disminución del rendimiento laboral.
- Baja productividad.
- Disminución del ritmo de trabajo.
- Los cambios en el estado de ánimo (ataques de ira, agresividad...).
- Los conflictos con jefes y compañeros.

Indicadores como orientación genérica hacia una posible detección humana:

Podemos considerar los siguientes signos físicos:

ALCOHOL

- Enrojecimiento de la cara y de las zonas expuestas a la luz (mejillas, nariz y manos)
- Temblor de manos
- Lengua sucia (de color blanco)
- Enrojecimiento de las conjuntivas de los ojos

OTRAS DROGAS

- Signos físicos: palidez, ojeras, ojos rojos, pómulos hundidos, sudoración abundante, bostezos frecuentes, temblor, habla arrastrada, alteraciones del equilibrio, descuido en la presentación personal, cambio en los hábitos de alimentación, irritación o sangrado nasal; quemaduras o manchas en la boca, dedos, ropa; huellas de punciones de las venas en los antebrazos.
- Síntomas psicológicos y actitudinales: aislamiento, irritabilidad, ideas persecutorias, hiperactividad, risas inmotivadas, empleo habitual no formulado de gotas para la irritación ocular o de gafas oscuras, mala memoria, dificultad para concentrarse y mantener la atención, baja motivación, pérdida del interés por las actividades cotidianas, tendencia a mentir, cambios en el ciclo de sueño y necesidades injustificadas de dinero.
- Cambios laborales: descuido en la imagen personal, endeudamiento, cambios en el humor, irritabilidad, ausencias injustificadas, impuntualidad, bajo rendimiento y problemas de salud frecuentes.

Aclarar que la presencia de uno o varios de los anteriores signos o síntomas, no implica necesariamente la existencia de adicción, ya que podría corresponder a una enfermedad de tipo mental u otro tipo. Es importante consultar a un médico.

Detección técnica

- Exámenes médicos previos a la contratación del trabajador.
- Reconocimientos médicos anuales de los trabajadores.
- Cuando el supervisor de un empleado tiene la sospecha razonable de que el trabajador está trabajando bajo la influencia de drogas o alcohol.
- Después de cualquier supuesto accidente o incidente relacionado con el trabajo.
- Selección al azar.

Los resultados de estas pruebas serán confidenciales y normalmente sólo los conocerá gerencia y el empleado que hizo la prueba.

A modo de curiosidad, en otros países, ante cualquier trabajador del que se sospeche que está bebiendo o drogándose, éste está obligado a hacerse una prueba de detección de drogas y alcohol. El empresario, puede exigir además que el trabajador se haga esta prueba, en caso de que haya habido un accidente laboral, y si se niega se asumirá que estaba drogado o bebido en el momento del accidente.



Cómo actuar ante un trabajador que consume

El consumo de alcohol y drogas constituye un factor de riesgo que afecta a la calidad de vida del equipo humano de una organización, ya que lo expone a riesgos laborales e influye en la productividad y eficiencia de las empresas, por lo que es importante que:

- 1 - Se aborde el tema del alcohol y las drogas, ya que potenciaremos el capital humano de la empresa.
- 2 - Se apoye la rehabilitación como solución a esta problemática.
- 3 - Se incorpore a la familia de los trabajadores como aliados preventivos.

Criterios de actuación ante la sospecha de consumo de alcohol y/o drogas:

Situación hipotética:

Se presenta el caso de un trabajador consumidor de drogas cuyo consumo es detectado por un compañero de trabajo que pone en conocimiento del mando superior dicha situación, y éste a su vez lo comunica al servicio de prevención / servicio médico. Ambos realizan una valoración del puesto de trabajo.

El servicio de prevención / servicio médico mantiene una entrevista con el trabajador, que **puede o no reconocer que consume**.

Si lo reconoce:

Y el trabajo que realiza es sin riesgo, se llevará a cabo un plan de rehabilitación.

Y el trabajo que realiza es con riesgo, se le reubicará o se readaptará el puesto.

Si no lo reconoce, se propondrán unas pruebas de detección:

Si acepta realizarlas y el resultado es positivo, se llevará a cabo un plan de rehabilitación.

Si acepta realizarlas y el resultado es negativo, se reconsiderará la situación por parte de la empresa.

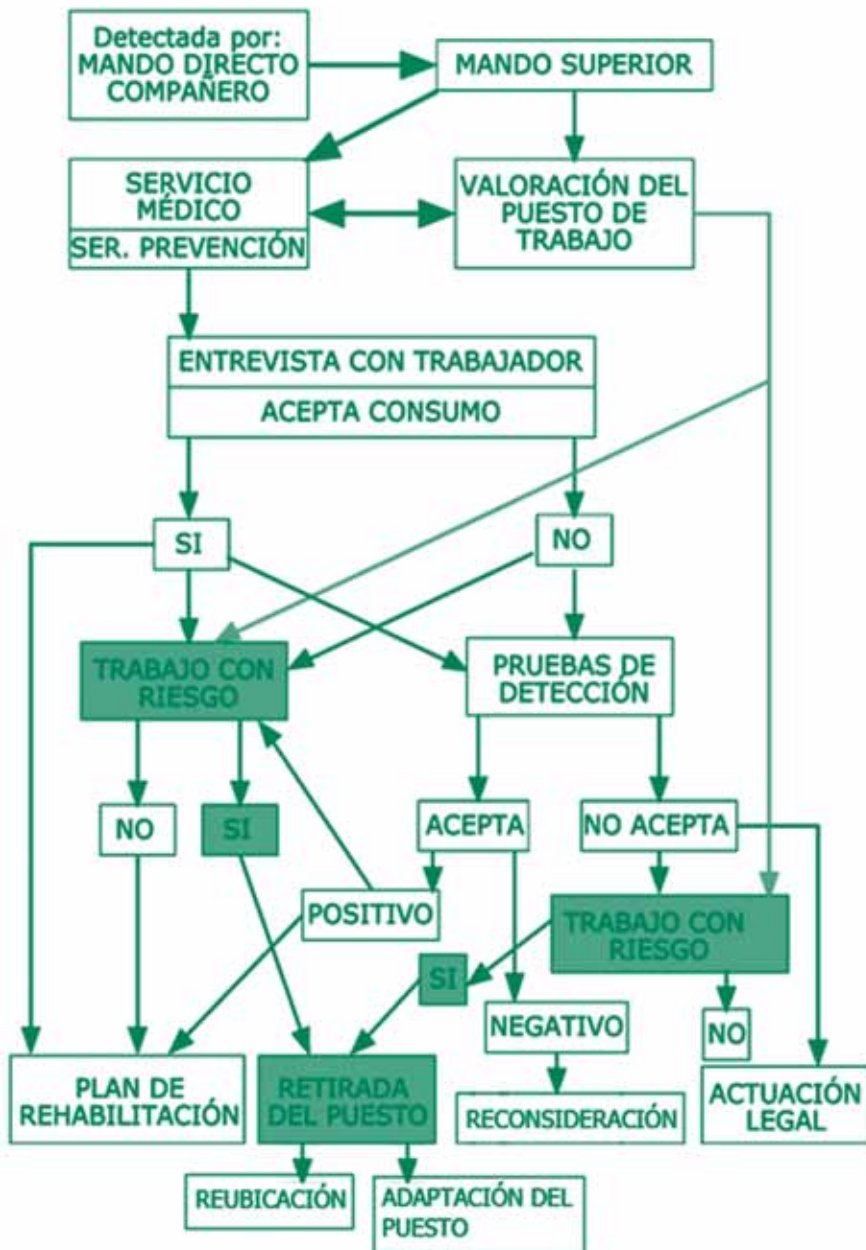
Si no acepta realizarse las pruebas de detección y el trabajo es con riesgo, se le reubicará o se readaptará el puesto.

Si no acepta realizarse las pruebas de detección y el trabajo es sin riesgo, se iniciará una actuación legal.

() En cualquiera de los dos casos, se recomienda llevar a cabo las pruebas de detección debido a las connotaciones que conlleva.*



CRITERIOS DE ACTUACIÓN ANTE SOSPECHA DE CONSUMO DE ALCOHOL Y/O DROGAS



5 - ASPECTOS LEGALES Y JURÍDICOS

Actuación de la empresa:

Rescisión del contrato, petición de responsabilidades, cómo puede actuar la empresa.

El problema del consumo de drogas en el ámbito laboral viene marcado por los siguientes aspectos básicos:

- La dificultad de demostrar por parte del empresario el consumo del trabajador.
- La vinculación del consumo a la afectación negativa del trabajo (Descenso de la productividad, peligro para el consumidor o terceras personas, imagen de la empresa).
- La relación entre el consumo de drogas y la puesta en peligro de la integridad física del consumidor, terceras personas y /o materiales.
- La implicación, complicidad y participación de la patronal, de los representantes sindicales y del servicio de prevención de riesgos laborales. A los agentes sociales (empresarios y sindicatos) les correspondería promover y desarrollar actuaciones específicamente diseñadas para reducir las consecuencias del uso de drogas por los trabajadores en los lugares de trabajo.

Los únicos mecanismos de control que se pueden utilizar hoy por hoy son la legislación actual, el estatuto de los trabajadores, la ley de prevención de riesgos laborales, la negociación colectiva o el establecimiento de cláusulas concretas en los nuevos contratos de trabajo, pero, en cualquier caso, es muy difícil poder demostrar la situación de embriaguez o consumo por parte de un trabajador.

Para combatir las consecuencias del consumo de drogas en el ámbito laboral la actuación de la empresa debe alcanzar a una fase previa de la del régimen sancionador, entendiendo éste como la solución final del problema que nos ocupa.


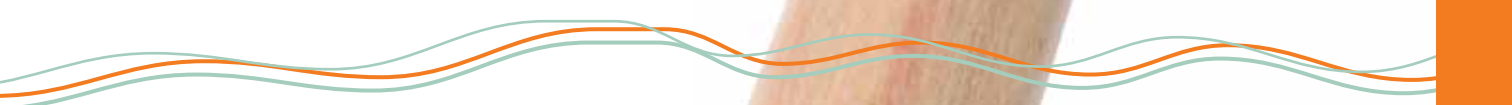
Política de la empresa

Una de las soluciones previas al conflicto es la elaboración de una política antidroga. Se deben emplear consultas legales para asegurar que la política es conforme a la ley y a los reglamentos de la compañía o empresa.

Una posible actuación de las empresas podría ser la que se expone a continuación:

Establecer unos principios de actuación debidamente divulgados y firmados por la Dirección a cada trabajador y adjuntos a la nómina para asegurar su lectura. Posible contenido:

- 1. Principio no sancionador.*** No se utilizarán medidas disciplinarias en aquellos casos en los que el trabajador voluntariamente manifieste su problema relacionado con el abuso de determinadas sustancias con objeto de ser ayudado.
- 2. Garantía de la situación laboral.*** Se garantiza la situación laboral de los trabajadores sometidos a programas asistenciales tanto dentro de la empresa como en centros externos, así como la reintegración al puesto de trabajo considerando el papel que éste puede jugar en el problema tratado.



3. Confidencialidad. *En ningún caso se tratarán situaciones personales o se utilizarán nominalmente datos del programa fuera de los circuitos asistenciales oficiales que se establezcan. Los datos para el seguimiento y evaluación del programa serán siempre agregados.*

4. Participación de todos los agentes. *Se fundamenta en la participación activa de todo el conjunto laboral, tanto en la detección precoz como en el apoyo al tratamiento y rehabilitación. Ningún estamento y muy especialmente los agentes sociales pueden inhibirse de la responsabilidad y deben facilitar los mecanismos necesarios para que las distintas actividades del programa se desarrollen efectivamente.*

Rescisión del contrato

Para la rescisión del contrato se deberá atender a lo establecido en el artículo 54.2.f del Estatuto de los Trabajadores. Sólo la embriaguez habitual o toxicomanía si repercute negativamente en el trabajo pueden ser valoradas como causa de extinción del contrato laboral.

La extinción de la relación laboral se basa en "una notoria transgresión de la buena fe contractual y abuso de confianza en el desempeño del trabajo encomendado", con perfecto y adecuado encaje en el anterior núm. 2 del art. 54 del E.T.

Cabe efectuar una serie de observaciones:

Para despedir a un empleado con causa debe existir un daño de magnitud tal que sea considerado como razonable. Para ello es necesario tener en consideración dos elementos esenciales:

- La legislación laboral tiene como principio "La continuidad de la relación laboral", por lo que antes de despedir con causa se deben haber utilizado todos los medios sancionatorios disponibles (apercibimiento, suspensión, entre otros), con los que probar que la voluntad siempre fue la de continuar con la relación y aunque se intentó con distintas medidas disciplinarias solucionar el problema, el despido se tornó inevitable.
- La causa debe ser probada, pero tampoco puede ser invasiva. Por tanto, se deben tomar las medidas necesarias para documentar los hechos que servirán como causa de despido y que serán obtenidos por medio de controles habituales o de un sistema implementado nuevo, pero bajo ningún concepto se deben utilizar sólo contra el empleado problemático.

A continuación se destacan las referencias normativas donde se establecen los supuestos que conllevan la imposición de faltas y sanciones y, en último lugar, el despido disciplinario:

Estatuto de los trabajadores:

- Artículo 54. Despido disciplinario.
- Artículo 58. Faltas y sanciones de los trabajadores.

Convenio colectivo de hostelería:

- Artículo 38. Faltas graves.
- Artículo 39. Faltas muy graves.
- Artículo 40. Clases de sanciones.

Estatuto de los trabajadores. Artículo 54. Despido disciplinario

1. El contrato de trabajo podrá extinguirse por decisión del empresario, mediante despido basado en un incumplimiento grave y culpable del trabajador.
2. Se considerarán incumplimientos contractuales:
 - f) La embriaguez habitual o toxicomanía si repercuten negativamente en el trabajo.

Estatuto de los trabajadores. Artículo 58. Faltas y sanciones de los trabajadores

1. Los trabajadores podrán ser sancionados por la dirección de las empresas en virtud de incumplimientos laborales, de acuerdo con la graduación de faltas y sanciones que se establezcan en las disposiciones legales o en el convenio colectivo que sea aplicable.
2. La valoración de las faltas y las correspondientes sanciones impuestas por la dirección de la empresa serán siempre revisables ante la jurisdicción competente. La sanción de las faltas graves y muy graves requerirá comunicación escrita al trabajador, haciendo constar la fecha y los hechos que la motivan.

Faltas leves:

Se considerarán faltas leves las siguientes:

La embriaguez o consumo de drogas no habitual en el trabajo.

Faltas graves:

Se consideran faltas graves las siguientes:

La embriaguez o el estado derivado del consumo de drogas, si supone alteración en las facultades físicas o psicológicas en el desempeño de sus funciones o implica un riesgo en el nivel de protección de la seguridad y salud de los trabajadores en el trabajo.

Faltas muy graves:

Se considerarán faltas muy graves las siguientes:

La reincidencia en falta grave, aunque sea de distinta naturaleza, siempre que las faltas se cometan en el período de dos meses y haya mediado sanción.

Sanciones.

Las sanciones máximas que podrán imponerse por la comisión de las faltas señaladas son las siguientes:

Por faltas leves:

- Amonestación por escrito.

Por faltas graves:

- Amonestación por escrito.
- Suspensión de empleo y sueldo de dos a veinte días.

Por faltas muy graves:

- Amonestación por escrito.
- Suspensión de empleo y sueldo de veintiuno a sesenta días.
- Despido.

Convenio de hostelería. Artículo 38. Faltas graves

Serán faltas graves: Asistir o permanecer en el trabajo bajo los efectos del alcohol o de las drogas, o su consumo durante el horario de trabajo; o fuera del mismo, vistiendo uniforme de la empresa. Si dichas circunstancias son reiteradas, podrá ser calificada de falta muy grave, siempre que haya mediado advertencia o sanción. El trabajador que, estando bajo los efectos antes citados, provoque en horas de trabajo o en las instalaciones de la empresa algún altercado con clientes, empresario o directivos, u otros trabajadores, cometerá falta calificada como muy grave.

Convenio de hostelería. Artículo 39. Faltas muy graves

Serán faltas muy graves: La reincidencia en falta grave, aunque sea de distinta naturaleza, siempre que se cometa dentro de un período de seis meses desde la primera y hubiese sido advertida o sancionada.

Convenio de hostelería. Artículo 40. Clases de sanciones

1. La empresa podrá aplicar por la comisión de faltas muy graves cualquiera de las sanciones previstas en este artículo. Las sanciones máximas que podrán imponerse en cada caso, en función de la graduación de la falta cometida, serán las siguientes:

Por faltas leves:

- Amonestación
- Suspensión de empleo y sueldo hasta dos días

Por faltas graves:

- Suspensión de empleo y sueldo de tres a quince días.

Por faltas muy graves:

- Suspensión de empleo y sueldo de dieciséis a sesenta días.
- Despido disciplinario.

2. El cumplimiento efectivo de las sanciones de suspensión de empleo y sueldo, al objeto de facilitar la intervención de los órganos de mediación o conciliación preprocesales, deberá llevarse a término dentro de los plazos máximos siguientes:

- Las de hasta 2 días de suspensión de empleo y sueldo, dos meses a contar desde el siguiente de la fecha de su imposición.
- Las de 3 a 15 días de suspensión de empleo y sueldo, cuatro meses.
- Las de 16 a 60 días de suspensión de empleo y sueldo, seis meses.

En la comunicación escrita de estas sanciones la empresa deberá fijar las fechas de cumplimiento de la suspensión de empleo y sueldo. Las situaciones de suspensión legal del contrato de trabajo y los períodos de inactividad laboral de los trabajadores fijos discontinuos, suspenderán los plazos anteriormente establecidos.

Se puede apreciar de la jurisprudencia actual que la causa básica que provoca el despido disciplinario por la conducta del consumo de drogas en el ámbito laboral es la vinculación a un daño objetivo en las funciones que realiza el trabajador.

A continuación se comentan algunas sentencias:

SENTENCIA: 2.6.1998. T.S.J. DE MADRID.

SENTENCIA: 7.12.1999. T.S.J. DE CANTABRIA

SENTENCIA: 28.3.2000. T.S.J. DEL PAÍS VASCO

SENTENCIA: 7.6.2001. T.S.J. DE CASTILLA /LA MANCHA

SENTENCIA: 1.7.1998. T.S.J. DE ANDALUCÍA (SEVILLA)

SENTENCIA: 14.1.2000. T.S.J. DE ILLES BALEARS

SENTENCIA: 2.6.1998. T.S.J. DE MADRID. Ponente: Sra. García Alarcón.

MATERIA: embriaguez no habitual; **falta de repercusión negativa de la embriaguez en el trabajo**; improcedencia del despido del trabajador; imposibilidad de sancionar la embriaguez con mayor dureza a través de disposición de Convenio Colectivo, omitiendo los requisitos legales.

PRECEPTOS LEGALES APLICADOS: 54.2 f) R.D. Legislativo 1/1995, de 24 de marzo.

SENTENCIA: 7.12.1999. T.S.J. DE CANTABRIA. Ponente: Sr. López-Tamés Iglesias.

MATERIA: consumo habitual de drogas (“porros”) antes de la reincorporación al puesto de trabajo y durante el mismo; despido procedente; **influencia y repercusión en el trabajo desempeñado; disminución de la atención y de los reflejos psíquicos**; riesgo de la conducta para el desarrollo del trabajo consistente en el montaje de estructuras metálicas en altura; negativa al sometimiento por parte del trabajador a la realización de reconocimiento médico laboral para detección de estupefacientes y psicótrpos en orina; imposibilidad de imposición al trabajador del sometimiento a las pruebas de detección; imposibilidad de hacer valer la negativa al reconocimiento médico como causa de despido; irrelevancia a efectos disciplinarios laborales de la distinción entre “*drogas duras*” y “*drogas blandas*” y de la clase concreta de droga consumida.

PRECEPTOS LEGALES APLICADOS: 54.2. f) del R.D. Legislativo 1/1995, de 24 de -marzo.

SENTENCIA: 28.3.2000. T.S.J. DEL PAÍS VASCO. Ponente: Sr. Eguaras Mendiri.

MATERIA: embriaguez en el trabajo; despido procedente; conducción de vehículo propiedad de la empresa en estado de embriaguez con provocación de accidente en horas de servicio; embriaguez deducida de la práctica de prueba de alcoholemia, e influencia en el comportamiento del trabajador deducida de la conducta plasmada en atestado posterior al accidente; no necesidad de la habitualidad de la embriaguez, según Convenio Colectivo, y **sí la influencia en el desarrollo del trabajo; exigencia de que el trabajador se encuentre en plenas facultades, dado el riesgo de la actividad desarrollada.**

PRECEPTOS LEGALES APLICADOS: 54.2. f) R.D. Legislativo 1/1995, de 24 de marzo.

SENTENCIA: 7.6.2001. T.S.J. DE CASTILLA /LA MANCHA. Ponente: Sr. Librán Sainz de Baranda.

MATERIA: consumo de drogas o de alcohol fuera del lugar de trabajo; conductas que no pueden ser causa legal de despido; **conductas privadas que no pueden ser controladas**, a priori, por el empleador o empresario; no es posible el control por parte del empresario fuera de la prestación debida en virtud del contrato laboral, esto es, **mientras la conducta no repercuta directa y negativamente** en el desempeño del trabajo.

SENTENCIA: 1.7.1998. T.S.J. DE ANDALUCÍA (SEVILLA). Ponente: Sr. Coronado Benito.

MATERIA: sometimiento voluntario de los trabajadores a reconocimiento médico; excepción a la voluntariedad: cuando el estado de salud de los mismos **puedan suponer peligro para los mismos, los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa**; negativa al sometimiento a reconocimiento psicológico tras el comportamiento extravagante del trabajador que hace presumir distorsiones psicológicas graves, con posibles repercusiones en la salud del mismo trabajador, de otros compañeros profesores y en el alumnado; daño a la salud real.

PRECEPTOS LEGALES APLICADOS: 22.1 Ley 31/1995, de 8 de noviembre.

SENTENCIA: 14.1.2000. T.S.J. DE ILLES BALEARS. Ponente: Sr. Suau Rosselló.

MATERIA: **inexistencia de vulneración del derecho fundamental a la intimidad personal**; sometimiento a reconocimientos médicos previstos en el manual de políticas y procedimientos de la empresa, incluyendo la investigación de drogas de abuso; actividad no discriminatoria; facilitación voluntaria y sin reparo de la oportuna muestra de orina por la trabajadora.

PRECEPTOS LEGALES APLICADOS: 55.5 R.D. Legislativo 1/1995 de 24 de marzo en relación con el 18.1 C.E. **Exigibilidad de los deberes de buena fe, probidad, lealtad y diligencia** que recogen los art. 5.a) y 20.2 del E.T. en relación con el art. 1104 éste del C.C. La entidad ostenta la carga de la prueba que consiste en demostrar el consumo, o el desarrollo del trabajo bajo los efectos del consumo, la interrelación entre el consumo de drogas y la negligencia en las funciones desarrolladas y la puesta en peligro de personas y /o medios materiales de la empresa.



Así pues, si nos guiamos estrictamente por el marco legal vigente podemos decir que la ley autoriza despedir en tres situaciones relacionadas con el estado de ebriedad o bajo influencia de drogas en el trabajo:

- La primera se refiere a los **casos flagrantes** en los que el empleador encuentra al trabajador consumiendo alcohol o drogas durante el horario de trabajo.
- La segunda, cuando se trata de una **conurrencia reiterada**, es decir, cuando el trabajador acude en varias ocasiones al centro de trabajo en estado de ebriedad, a pesar de no revestir especial gravedad. La ley y la jurisprudencia no precisan el número de veces para calificarla como reiterada, por lo que dependerá del análisis del caso concreto, debiendo tenerse en cuenta que para demostrar dicha reiteración deberá haber una amonestación previa por escrito y que debe poder argumentarse o demostrarse que la continuidad de la relación laboral resulta insostenible.
- En tercer lugar, la ley se refiere a la concurrencia que revista excepcional gravedad por la **naturaleza de la función o del trabajo**. A diferencia del supuesto anterior, en este caso la falta laboral no requiere ser repetida durante la relación laboral, lo importante es que sea de tal gravedad que haga irrazonable la subsistencia de la relación laboral. Para medir la gravedad respecto a la función que desempeña el trabajador, pueden considerarse elementos tales como el riesgo o daños que podrían generarse para el propio trabajador, sus compañeros de trabajo, terceros, o a los bienes de la empresa o de terceros (por ejemplo, los casos de chóferes, vigilantes de seguridad armados, pilotos, cirujanos, entre otros). Asimismo, también se pueden considerar la afectación al nombre, la imagen o la buena reputación de la empresa, que eventualmente pueda producir la falta.

En el segundo y tercer caso (conurrencia reiterada y gravedad según la labor desempeñada, respectivamente), el empleador deber probar o tener indicios que objetiva y razonablemente permitan señalar que el trabajador ha concurrido en dicho estado, pues están involucrados sus derechos a la presunción de inocencia o la libertad para decidir su sometimiento a exámenes médicos. Sobre esto último, la ley señala que la Policía debe prestar su concurso para verificar los hechos; pero, no impide acudir a una clínica, hospital, laboratorio o especialista para los exámenes respectivos, si el trabajador acepta. En caso de negativa del trabajador a someterse a estos exámenes, la ley establece la presunción absoluta, que no admite prueba en contrario, que el trabajador asistió a laborar en estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas. Ahora bien, si bien la negativa del trabajador a someterse al examen respectivo implica el reconocimiento de la falta laboral, adicionalmente, el empleador tendrá que clasificar su conducta dentro de alguno de los supuestos (segundo o tercero) para verificar si es una falta grave que amerite el despido. En consecuencia, dicha negativa será falta laboral pero, además, requiere evaluar si es reiterada o grave para configurar el despido.

Con relación a estos temas, el Tribunal Constitucional (TC) considera que es irrazonable y hasta desproporcionado despedir a un trabajador que concurre al centro de trabajo en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas, sin que éste haya tenido antecedentes de indisciplina ni haya cometido acto de violencia, injuria o faltamiento de palabra o daños al patrimonio o a la documentación del empleador.

Límites a tener en cuenta:

Ejemplo: Caso de un trabajador que fue despedido por no haberse sometido al dosaje etílico, luego de que su superior detectara que concurrió a trabajar con “aliento a alcohol”; el Tribunal Constitucional ordenó la reincorporación del trabajador ya que su despido afectó su derecho al debido proceso porque -a su criterio- resultaba desproporcionado e irrazonable despedirlo, pues no cometió acto de violencia, injuria de palabra verbal o escrita en agravio del empleador, del personal jerárquico o de otros trabajadores, ni ocasionó daño al patrimonio ni al acervo documentario del empleador; además, no tenía antecedentes disciplinarios, pudiendo haberse impuesto otras sanciones menos graves.

Tal y como se ha explicado en los párrafos anteriores, consideramos que el Tribunal Constitucional acierta en señalar que la negativa del trabajador al dosaje etílico es una falta laboral que en sí misma no amerita el despido. Dicha negativa implicaba el reconocimiento del trabajador de haber concurrido a laborar en estado de ebriedad, de acuerdo a lo que indica la ley; pero, seguidamente, la falta laboral que queda reconocida debe ser clasificada en alguno de los supuestos (segundo o tercero) indicados líneas arriba, es decir, merece examinar si la falta es reiterada o de excepcional gravedad que merezca ser sancionada con el despido. En el caso comentado, el empleador no demostró la reincidencia o la gravedad de la falta, por ello coincidimos con el TC en que el trabajador debió ser sancionado mediante medidas disciplinarias de menor grado (amonestación o suspensión), pero no con el despido.

Medios activos y pasivos de control

Debe destacarse también la posibilidad de establecer en el contrato laboral una serie de cláusulas contractuales que, de acuerdo con el manual de instrucciones de la empresa, aborden el problema del consumo de drogas. Dichas cláusulas deberán estar en conexión con el derecho al honor de la intimidad personal de los trabajadores.

En cuanto a los medios activos y pasivos de control del consumo de droga, cabe indicar los siguientes:

- **Inspección directa visual:**

Tanto los mandos directos como intermedios podrán realizar controles en los puestos de trabajo para observar si la conducta de los trabajadores se ve afectada por el consumo de alcohol o drogas. Recordar que estas actuaciones no pueden violar los derechos fundamentales antes mencionados.



- La instalación de **cámaras de video-vigilancia** en el centro de trabajo:

Aunque se realice con la única finalidad de vigilar las instalaciones, en la medida en que permita un seguimiento del desempeño de la actividad de los trabajadores es una cuestión que ha de abordarse con cautela a los efectos de preservar el honor y la intimidad de los trabajadores.

Actualmente, sobre este respecto, desde el punto de vista normativo, encontramos, por un lado, el artículo 20 del Real Decreto - Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores (en adelante, ET), en cuya virtud, será posible adoptar medidas tendentes al control de la actividad del trabajador, siempre que se respete su dignidad humana.

Por otra parte, el artículo 7.1 de la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, sobre el Derecho al Honor, la Intimidad y la Propia Imagen considera intromisión ilegítima en el citado derecho constitucional la instalación de filmación de la vida íntima de las personas. Por último, y aunque no sea de directa aplicación al caso que nos ocupa, el artículo 18 del Estatuto de los Trabajadores establece el principio de inviolabilidad del trabajador en relación con el registro de sus efectos personales.

Sobre este asunto, se han dictado últimamente sentencias que mantienen criterios diversos. Así, en diciembre de 2000 se ha dictó sentencia por un Juzgado de Tarragona que declaraba ilegal la instalación de cámaras de vigilancia en los centros de trabajo, mientras que el Juzgado de lo Penal número 3 de Barcelona, en una sentencia también de diciembre de 2000, admite como prueba la filmación realizada en un centro de trabajo.

Por otra parte, también el Tribunal Superior de Justicia de Asturias ha confirmado en un Auto del año 2000 la legalidad de la instalación de las cámaras. Sin embargo, dado que en este caso la finalidad del establecimiento de las cámaras es la de la vigilancia del centro de trabajo y no de sus trabajadores, en principio, podría procederse a ello, consultando, como al parecer se ha hecho, con los representantes de los trabajadores.

Un uso posterior de dichas cámaras de vídeo, distinto del de la vigilancia del centro de trabajo, con el fin de seguir, controlar y, en su caso, detectar y sancionar infracciones de los trabajadores en el desempeño de sus funciones podría dar lugar a la declaración judicial de lesión del derecho a la intimidad del trabajador afectado, así como en su caso, de la nulidad del despido por vulneración de los derechos fundamentales (art. 55.5 ET), lo que tendría como consecuencia la readmisión del trabajador y la indemnización por la vulneración de tal derecho.

En este sentido, es conveniente precisar que para garantizar el verdadero motivo de la instalación de las cámaras de vídeo, éstas se deben ubicar en aquellos puntos que sean aptos para tal labor de vigilancia, en su caso, conforme a un plan técnico sobre vigilancia y seguridad de instalaciones y oficinas. Igualmente, no habrán de ubicarse cámaras de vídeo en lugares reservados o en aquellos de acceso restringido por los trabajadores, dado que en tal caso existiría un alto riesgo de considerar la medida como atentatoria contra la intimidad de aquellos.

Así, cualquier tipo de filmación que sea realizada por cámaras de video vigilancia, si es grabada, sería uno de los supuestos que deben regirse por lo establecido en la Ley Orgánica de Protección de Datos.

• **Controles de alcoholemia**

Se deduce que la posibilidad de realizar un reconocimiento del estado de alcoholemia no plantea problemas cuando el trabajador acude voluntariamente a realizarlo, pero sí puede plantearlos cuando no existe el consentimiento del trabajador.

En estos casos, la empresa sí puede llevarlo a cabo siempre que se base en motivos o sospechas fundadas de que el estado del trabajador puede dar lugar a situaciones de peligro para él mismo o para otros trabajadores o personas relacionadas con la empresa, tal y como señala el precepto legal (Ver capítulo 7. Preguntas Frecuentes.)

En todo caso, la empresa puede utilizar siempre otro tipo de medidas menos traumáticas, como la de encomendar a los trabajadores sobre los que recaiga alguna sospecha fundada la realización de tareas de menor peligrosidad.

En cuanto a las repercusiones que puede tener para un empresario el que un accidente sea debido a los efectos del alcohol, en principio resulta difícil dar una respuesta general que sea aplicable a todos los supuestos.

El **empresario debe obrar siempre con la diligencia debida** y evitar que un trabajador visiblemente afectado por el alcohol pueda poner en peligro su vida o la de los demás. Si tales efectos no fueran visibles y no dieran lugar a considerar racionalmente la adopción de alguna medida precautoria o de control, el empresario estará exento de responsabilidad, penal o administrativo — sancionadora, aunque probablemente seguiría siendo civilmente responsable de los daños que se pudieran derivar de la conducta de uno de sus operarios.

Debe recordarse que la implantación de un sistema de control de alcoholemia pasa por una primera fase de implantación de una política específica en la empresa, tal y como se ha descrito en el anterior apartado, por ejemplo una política con objetivo “ALCOHOL CERO”. Para alcanzar con éxito dicha política-programa, se deberá contar con todos los agentes sociales (reuniones, información, formación y acuerdos específicos). Incluso en algunas empresas la realización de los test de alcoholemia se ha llevado a negociación en el convenio.

Como se desprende de los medios de control activos y pasivos, planeará siempre sobre ellos el **DEBER IN VIGILANDO** del empresario. Éste se aplica en este ámbito laboral con la misma fuerza y contenido que las otras obligaciones derivadas de la ley de prevención de riesgos laborales, con la salvedad de que estará siempre en confrontación con el derecho al honor y la intimidad de las personas.

Cabe recordar que el empresario podrá incurrir en diferentes responsabilidades. El caso que nos ocupa no es diferente al resto de obligaciones empresariales en materia de seguridad y salud laboral, ya que la inobservancia o falta de acciones ante el problema puede derivar en daños personales, propios y a terceros, así como en daños materiales. Se destacan los principales tipos de responsabilidades:

- Civil
- Penal
- Social
- Administrativa

El papel del trabajador. Derechos y obligaciones

Derechos de los trabajadores

Los trabajadores han adquirido una serie de garantías fundamentales para la protección de sus derechos, entendiéndolos en el marco laboral pero sin dejar de lado el ámbito individual como ciudadano.

Constitución Española

- Artículo 10
- Artículo 15
- Artículo 14
- Artículo 18.1

Estatuto de los trabajadores

- Artículo 4. Derechos laborales.
- Artículo 18. Inviolabilidad de la persona del trabajador.
- Artículo 19. Seguridad e higiene.

DIRECTIVA 89/391/CEE del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo (Directiva Marco).

Ley 31/1995, de prevención de riesgos laborales (adaptación de la directiva marco a la legislación española)

- Artículo 14: Derecho a la protección frente a los riesgos laborales
- Artículo 15: Principios de la acción preventiva

Constitución Española.

Artículo 10

La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social.

Artículo 14

Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

Artículo 15

Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes. Queda abolida la pena de muerte, salvo lo que puedan disponer las leyes penales militares para tiempos de guerra.

Este criterio lo avala el Tribunal Constitucional cuando por ejemplo, en su sentencia , de 2 de junio, establece que "*el derecho al trabajo no se agota en la libertad de trabajar, supone también el derecho a un puesto de trabajo y como tal presenta un doble aspecto: individual y colectivo, ambos reconocidos en el artículo 35.1 y 40.1 de nuestra Constitución, respectivamente. En su aspecto individual, se concreta en el igual derecho de todos a un determinado puesto de trabajo si se cumplen los requisitos necesarios de capacitación y en el derecho a la continuidad y estabilidad en el empleo, es decir, a no ser despedido si no existe una causa justa*" (También STC 109/2003).

Art. 18.1

Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.

Estatuto de los trabajadores.

Artículo 4. Derechos laborales.

Los trabajadores tienen como derechos básicos, con el contenido y alcance que para cada uno de los mismos disponga su específica normativa, los siguientes:

- Derecho a su integridad física y a una adecuada política de seguridad e higiene.
- Derecho al respeto de su intimidad y a la consideración debida a su dignidad, comprendida la protección frente al acoso por razón de origen racial o étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual, y frente al acoso sexual y al acoso por razón de sexo.

Artículo 18. Inviolabilidad de la persona del trabajador.

Sólo podrán realizarse registros sobre la persona del trabajador, en sus taquillas y efectos particulares, cuando sean necesarios para la protección del patrimonio empresarial y del de los demás trabajadores de la empresa, dentro del centro de trabajo y en horas de trabajo.

En su realización se respetará al máximo la dignidad e intimidad del trabajador y se contará con la asistencia de un representante legal de los trabajadores o, en su ausencia del centro de trabajo, de otro trabajador de la empresa, siempre que ello fuera posible.

Artículo 19. Seguridad e higiene.

El trabajador, en la prestación de sus servicios, tendrá derecho a una protección eficaz en materia de seguridad e higiene. El trabajador está obligado a observar en su trabajo las medidas legales y reglamentarias de seguridad e higiene. En la inspección y control de dichas medidas que sean de observancia obligada por el empresario, el trabajador tiene derecho a participar por medio de sus representantes legales en el centro de trabajo si no se cuenta con órganos o centros especializados competentes en la materia a tenor de la legislación vigente.

El empresario está obligado a facilitar una formación práctica y adecuada en materia de seguridad e higiene a los trabajadores que contrata, o cuando cambien de puesto de trabajo o tengan que aplicar una nueva técnica que pueda ocasionar riesgos graves para el propio trabajador o para sus compañeros o terceros, ya sea con servicios propios, ya sea con la intervención de los servicios oficiales correspondientes. El trabajador está obligado a seguir dichas enseñanzas y a realizar las prácticas cuando se celebren dentro de la jornada de trabajo o en otras horas, pero con el descuento en aquélla del tiempo invertido en las mismas.

DIRECTIVA 89/391/CEE del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo (Directiva Marco)

Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995.

Artículo 14: Derecho a la protección frente a los riesgos laborales

Los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo.

El citado derecho supone la existencia de un correlativo deber del empresario de protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales.

Artículo 15: Principios de la acción preventiva.

El empresario aplicará las medidas que integran el deber general de prevención previsto en el artículo anterior, con arreglo a los siguientes principios generales:

- a. Evitar los riesgos
- b. Evaluar los riesgos que no se puedan evitar
- c. Combatir los riesgos en su origen
- d. Adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud.



Obligaciones de los trabajadores

La existencia de unos derechos básicos en el desarrollo de la relación laboral, conlleva implícitos unos deberes y obligaciones por parte de éstos, como en toda relación bilateral.

Estatuto de los trabajadores

Art. 5 Deberes laborales.

Ley de prevención de riesgos laborales 31/1995

Artículo 29: Obligaciones de los trabajadores en materia de prevención de riesgos

Estatuto de los trabajadores. Artículo 5. Deberes laborales.

Los trabajadores tienen como deberes básicos:

- Cumplir con las obligaciones concretas de su puesto de trabajo, de conformidad a las reglas de la buena fe y diligencia.
- Observar las medidas de seguridad e higiene que se adopten.
- Cumplir las órdenes e instrucciones del empresario en el ejercicio regular de sus facultades directivas.

Ley de prevención de riesgos laborales 31/1995. Artículo 29.

Obligaciones de los trabajadores en materia de prevención de riesgos

Corresponde a cada trabajador velar, según sus posibilidades y mediante el cumplimiento de las medidas de prevención que en cada caso sean adoptadas, **por su propia seguridad y salud en el trabajo y por la de aquellas otras personas a las que pueda afectar su actividad profesional**, a causa de sus actos y omisiones en el trabajo, de conformidad con su formación y las instrucciones del empresario.

Los trabajadores, con arreglo a su formación y siguiendo las instrucciones del empresario, deberán en particular:

- Usar adecuadamente, de acuerdo con su naturaleza y los riesgos previsibles, las máquinas, aparatos, herramientas, sustancias peligrosas, equipos de transporte y, en general, cualesquiera otros medios con los que desarrollen su actividad.
- Utilizar correctamente los medios y equipos de protección facilitados por el empresario, de acuerdo con las instrucciones recibidas de éste.
- No poner fuera de funcionamiento y utilizar correctamente los dispositivos de seguridad existentes o que se instalen en los medios relacionados con su actividad o en los lugares de trabajo en los que ésta tenga lugar.
- Informar de inmediato a su superior jerárquico directo, y a los trabajadores designados para realizar actividades de protección y de prevención o, en su caso, al servicio de prevención, acerca de cualquier situación que, a su juicio, entrañe, por motivos razonables, un riesgo para la seguridad y la salud de los trabajadores.
- Contribuir al cumplimiento de las obligaciones establecidas por la autoridad competente con el fin de proteger la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo.
- Cooperar con el empresario para que éste pueda garantizar unas condiciones de trabajo que sean seguras y no entrañen riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores.

El incumplimiento por los trabajadores de las obligaciones en materia de prevención de riesgos a que se refieren los apartados anteriores tendrá la consideración de **incumplimiento laboral** a los efectos previstos en el del Estatuto de los Trabajadores.

Como resumen de este apartado, cabe destacar la relación de derechos y obligaciones de los trabajadores en contraposición con los derechos y obligaciones de la empresa, con el fin de relacionar las normativas existentes y determinar si ha existido un incumplimiento derivado de la relación contractual basado en el consumo de drogas en el ámbito laboral.

La separación entre el ámbito laboral, social y familiar de las partes de la relación laboral es muy débil, por lo que se deberá tener siempre en cuenta la legislación actual.



6 - EL PAPEL DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN / SERVICIO MÉDICO

Los servicios de prevención deben disponer de herramientas y metodologías suficientes en la materia que nos ocupa, ya que este conocimiento forma parte de sus competencias.

Así, los programas de prevención encaminados a mejorar la situación de los trabajadores en relación con el consumo de drogas deben promover cambios de estilo de vida, e incluso de cultura de la salud, dentro de la empresa. Para ello es importante conocer las actitudes y conductas de los trabajadores hacia los consumos antes de definir los objetivos de carácter preventivo y asistencial. Actividades como encuestas de salud y promoción de hábitos saludables (dietéticos, de sueño, de actividad física) permiten vislumbrar la realidad del colectivo de trabajadores y obtener información que permita identificar problemáticas entre el colectivo para, posteriormente, evaluarlas y diseñar líneas de actuación. Estos principios fundamentales de la gestión de un servicio de prevención deben aplicarse también en el tema que nos ocupa.

Destacar que una vez alcanzado cierto grado de madurez en el ámbito empresarial en cuanto a la obligación de cumplir con el contenido de la Ley de prevención de riesgos laborales, debe entenderse el consumo de alcohol y drogas como un factor añadido a los riesgos propios de la empresa y de su actividad, aspecto que se debe tomar en cuenta a la hora de que las empresas hagan sus respectivas evaluaciones de riesgos y correspondientes Planes de Prevención.

El documento “Alcohol y drogas en el lugar de trabajo” publicado por la OIT en 1996 define las drogas y plantea los criterios mínimos de actuación para las autoridades, las empresas, los sindicatos y los trabajadores/as. Entre sus conclusiones establece que hay que implantar medidas de control y definir como objetivo general el prevenir, reducir y tratar los problemas vinculados al consumo de alcohol y otros programas preventivos en las empresas que afronten la problemática, dado que será menor esta inversión que la que se haga en salud por problemas de adicciones o mejora de la productividad de los trabajadores/as.

Resulta evidente decir que el papel de los prevencionistas debe basarse en prevenir el consumo de drogas, pero también es importante detectar con la máxima rapidez los posibles consumos entre los trabajadores, conociendo de antemano cuáles pueden ser los grupos de riesgo y estableciendo diferentes tipos de control.

Dos niveles de actuación, colectivo e individual, marcan las decisiones a tomar y la gestión a realizar en las empresas. Partiendo de la necesaria interacción y multidisciplinaridad entre ambos, la actuación colectiva corresponde en mayor medida a los servicios de prevención y la individual a los servicios médicos.



Parecen existir unos factores de riesgo que, junto a resultados destacados de la encuesta EDADES (sectores productivos, franjas de edad, etc.), nos deben situar sobre la pista de posibles consumidores en el medio laboral. Estos factores de riesgo son:

Factores de riesgo no laborales:

- Consumo abusivo por parte de los padres
- Consumo de drogas en lugares de ocio
- Malas relaciones familiares
- Círculo de amistades vinculado a las drogas
- Facilidad de obtención de drogas
- Mala situación personal: sentimientos de presión/agobio, pérdida de confianza en sí mismo, exclusión social, etc.

Factores de riesgo laborales:

• **Relacionados con la organización del proceso productivo:**

- Jornadas de trabajo demasiado prolongadas
- Rotación horaria
- Ritmos de trabajo demasiado intensos (estrés laboral)
- Sobrecarga de trabajo y elevados niveles de tensión
- Escasas posibilidades para la promoción profesional

• **Relacionados con el puesto de trabajo y/o la tarea:**

- Trabajos repetitivos y escasamente motivadores
- Condiciones climatológicas adversas
- Contaminación y toxicidad ambiental
- Trabajos aislados sin contacto con compañeros o superiores
- Traslados frecuentes de puesto de trabajo
- Puestos de trabajo asociados a proximidad o disponibilidad de sustancias
- Cultura del puesto y/o profesión

• **Relacionados con el ambiente laboral:**

- Conflictividad laboral
- Inestabilidad laboral
- Ambiente de gran competitividad
- Presencia de consumidores en el centro de trabajo
- Presión de los compañeros de trabajo
- Tolerancia en el centro de trabajo hacia los consumos de ciertas drogas
- Accesibilidad a determinadas sustancias



Si se detectan estos factores de riesgo deben ponerse en marcha medidas no sólo de prevención sino también de detección de posibles consumos.

Los servicios de prevención no pueden por sí solos determinar actuaciones en la prevención de la drogadicción debido a que la efectividad de sus actuaciones será muy baja sino existe un compromiso de participación e integración de los estamentos empresariales, que consensuadamente deben diseñar las líneas a seguir. Sin embargo, los servicios de prevención sí deben liderar la parte técnica planteando los análisis de causas y previendo cómo actuar para conseguir resultados exitosos.

Por otro lado, los servicios de prevención deben actuar como tales, gestionando la prevención desde sus principios básicos, y, como ya se ha dicho, identificando riesgos para luego intentar eliminarlos, y sino evaluarlos y diseñar líneas de actuación frente a ellos.

Pues bien, en el caso del consumo de tóxicos, no se debe perder esta misma secuencia de actuación, teniendo en cuenta el consumo como área de riesgo a explorar vinculada a la evaluación de riesgos psicosociales en cualquier empresa. Al igual que se actúa con el fin de valorar colectivos y detectar si en ellos hay mobbing, burn-out o stress, por ejemplo, se debe pensar también en valorar si existe consumo de drogas, y, en tal caso, si existen aspectos colectivos a considerar o no.

Los factores de riesgo mencionados anteriormente deben servir, en este sentido, como herramienta facilitadora del papel evaluador de los servicios de prevención.

Será necesario en la intervención de carácter más individual documentar las alteraciones de conducta del trabajador, percibidas por compañeros y/o supervisores, jefes, representantes sindicales u otros. Se deberá comunicar por escrito a Dirección y al Servicio de Prevención de riesgos laborales, solicitando valoración del trabajador atendiendo a la posibilidad de que sea dependiente de sustancias.

Los servicios médicos deben tener un papel protagonista en la prevención de la drogadicción en las empresas. Siguiendo el guión expresado líneas arriba, es obvio indicar que la **multidisciplinariedad en los servicios de prevención** debe aquí cobrar una gran importancia, integrando las actuaciones en vigilancia de la salud con el resto de las anteriormente mencionadas. La observancia del desarrollo de estas actuaciones debe girar en torno a los intereses de la empresa y de la gestión preventiva de la misma. Por ello, una de las cosas que hay que hacer es plantearse en qué medida hay que aplicar el **concepto de "voluntariedad"** que se desarrolla en el artículo 22 de la ley 31/1995 sobre vigilancia de la salud, y decir que siempre que sea posible, aunque sin menoscabo de lo que la ley especifica, es conveniente disponer de obligatoriedad en la realización del reconocimiento médico por parte de los trabajadores. Ello no debe resultar complicado debido a que las **excepciones a la voluntariedad** expresada en dicho artículo son:

- Cuando resulte necesario para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores.
- Para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para él mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa.
- Cuando así esté establecido en una disposición legal.


Atendiendo al cuadro de enfermedades profesionales oficial y profesiones en él mencionadas existen muchos casos que son tributarios del primer caso de excepcionalidad, y atendiendo al segundo caso de excepcionalidad (riesgos para terceras personas) encontraríamos numerosas profesiones también. Finalmente, por disposiciones legales existen otros casos relacionados con riesgos específicos (ruido, radiaciones, etc.) y, además, trabajadores nocturnos. El interés de llevar a cabo reconocimientos en el tema que nos ocupa reside en facilitar la detección de posibles consumos y de patologías asociadas a los mismos.

La **detección del consumo** no sólo reside en las pruebas de detección de laboratorio propiamente, sino también en otro tipo de pruebas o instrumentos como son los cuestionarios de salud o de hábitos saludables. Existen conocidos **cuestionarios específicos** con validez contrastada, como el de CAGE, MALT o AUDIT para la detección de casos de alcoholismo, o el índice europeo de gravedad de la adicción (EUROPasi) o test de Fagerstrom para evaluar la dependencia de la nicotina. Asimismo, es necesario prestar atención a diversos síntomas que, sin ser definitivos para otorgar un diagnóstico, orientan a pensar en abuso de alcohol y/o otras sustancias:

- Accidentabilidad reiterada
- Consultas frecuentes por problemas de salud inespecíficos
- Problemas gastrointestinales
- Somnolencia
- Movimientos inestables o temblores
- Pupilas anormalmente dilatadas o contraídas
- Ojos enrojecidos
- Agresividad, irritabilidad o intolerancia crecientes
- Cambios bruscos del humor
- Comportamientos violentos
- Desconfianza excesiva hacia los demás (recelo hacia compañeros de trabajo, evitación de superiores)
- Deterioro de la higiene personal y del vestir
- Hurtos
- Problemas familiares
- Problemas financieros
- Petición frecuente de dinero a los compañeros de trabajo
- Absentismo
- Retrasos en el inicio del horario laboral y salidas anticipadas
- Trabajo de inferior calidad, o errores en el trabajo

Otro aspecto a tener en cuenta es cómo gestionar la realización de **pruebas de detección de laboratorio**. En esta tesitura hay que contar con la autorización del trabajador, que se prestará documentalmente consignando la identificación completa del mismo. Así se vislumbra con claridad la necesidad de consensuar actuaciones que eviten el conflicto en el momento de proceder en este sentido.





La recogida de muestras debe ser controlada y en el mismo acto del reconocimiento médico, evitando que el trabajador venga de su domicilio con la muestra o que consiga manipular ésta. Si los servicios higiénicos están próximos a las instalaciones del servicio médico (como así lo indican las disposiciones normativas) no debería resultar muy complicado tener cierto control de tiempos y conductas de los trabajadores.

Se pueden definir situaciones que “a priori” son susceptibles de tener establecida la realización de pruebas de detección, y que podrían ser las siguientes:

- Cuando se estén desarrollando o vayan a desarrollarse trabajos de especial peligrosidad o que impliquen riesgos para los propios trabajadores o para terceros.
- Cuando exista sospecha razonable de abuso de alcohol o drogas.
- Al volver de un tratamiento de desintoxicación para su control.
- Cuando existan indicios suficientes de que el consumo de alcohol o drogas ha contribuido o desencadenado un accidente laboral.
- En reconocimientos médicos periódicos específicos.
- Cuando existan signos de alarma sanitaria por indicación del médico de cabecera.
- Al azar.

Finalmente, hay que referirse a la última fase de la actuación: la **comunicación de los resultados**. Será necesario que, en caso de detectar consumo, se proceda a realizar un análisis de confirmación en el laboratorio, aunque aún es más recomendable dividir la muestra que entregue el trabajador en dos submuestras o bien solicitarle dos muestras diferentes con el fin de que si una diera positiva poder disponer de una segunda para corroborar el resultado.

Si finalmente se alcanzan resultados positivos al consumo de drogas se comunicarán al interesado. Es recomendable que esta comunicación se lleve a cabo por parte del médico responsable con la presencia de algún compañero sanitario. De este modo si surge el posible conflicto que implica la detección del consumo y la comunicación de la misma se pueden mitigar bastante las consecuencias. Además, escenificarlo así no sólo constituye un respaldo para el médico responsable sino que el trabajador percibe un mensaje de “oficialidad” mayor y de gravedad o “solemnidad” de la comunicación.

Una vez se ha procedido a la comunicación, se debe explicar al trabajador el proceso asistencial y encauzar el mismo de forma contundente, obteniendo el compromiso inmediato del trabajador en este sentido.

A partir de aquí la actuación conjunta entre familia, instituciones, expertos externos y la propia empresa es fundamental para conseguir el éxito del proceso. Se debe tener en cuenta que la confidencialidad de los datos, que no dejan de pertenecer a un historial médico de un trabajador, debe garantizarse en todo momento. Lógicamente, cierta información trasciende en la medida en que desde la detección de consumos hasta la reincorporación del trabajador tras el proceso asistencial son diferentes los profesionales que intervienen y, entre ellos, como ya se ha mencionado, juegan un papel importante los cuadros de mandos. Estas connotaciones deben quedar suficientemente esclarecidas en la fase de preparación y consenso de actuaciones en cualquier campaña preventiva que se organice.

Mientras dure el proceso de asistencia al trabajador deberá valorarse si éste está capacitado para afrontar las exigencias de su trabajo sin riesgos, o bien es necesario que pase a situación de excedencia o de incapacidad temporal.

El resumen de actuación del servicio médico sería:

- Citar al trabajador por vía convencional en el servicio de Prevención, según el art. 22 de la ley 31/95 para realizar examen del estado de salud, con las garantías habituales de confidencialidad, etc.
- Emisión de un juicio clínico-laboral y grado de aptitud para su puesto de trabajo.
- Si el trabajador no acude a la citación previa, citar por escrito mediante carta certificada o burofax para reconocimiento médico obligatorio por sospecha de riesgo para él mismo o para terceros, tras la aprobación preceptiva del Comité de Salud y Seguridad del centro.
- Si tampoco acude se realizará comunicación a Dirección-Gerencia para solicitar valoración médica involuntaria por vía judicial.
- Tras la evaluación el trabajador será remitido a su médico de referencia para ser evaluado por los profesionales sanitarios convenientes.
- Si el trabajador niega el consumo y las alteraciones conductuales, se consultará con sus familiares si es posible.
- Siempre que sea posible, se modificarán las tareas del paciente para que pueda seguir trabajando.
- En casos de máxima gravedad, se activarán los protocolos de intervención urgente que se señalan en la ley de Prevención de riesgos Laborales (Riesgo grave e inminente, actuaciones en caso de urgencia, etc.).

Para finalizar este apartado, se hace mención a los beneficios que una empresa puede obtener interviniendo en estas problemáticas:

Los **beneficios económicos** que generan los programas preventivos demuestran que se obtiene una proporción de un mínimo de dos a uno según lo obtenido y lo invertido. Estos datos se constatan con mayor impacto por el “Consortio Internacional sobre el Abuso de Drogas en el Ámbito Laboral”, que certifica que por cada 0,6 € invertidos se reporta un ahorro de entre 3 y 9 €. Así pues, se demuestra que el coste que supone para las empresas el desarrollo de planes de prevención de las drogodependencias es menor que el impacto económico derivado del efecto que producen las adicciones.

Entre los **beneficios sociales** demostrados, cabe mencionar:

- Reducción de la siniestralidad laboral
- Disminución de los niveles de absentismo
- Reducción de los periodos de incapacidad laboral transitoria
- Mejora del clima laboral
- Aumento de la productividad
- Ahorro del coste de las sustituciones
- Reducción del riesgo de padecer enfermedades asociadas al consumo de drogas
- Facilidad para tratar otras enfermedades

Conclusión

En las funciones de los servicios de prevención de riesgos laborales debe quedar incluida la identificación, evaluación y planificación de los riesgos que comporta el consumo de drogas en el ámbito laboral. Es un apartado más que se puede incluir en cada una de las disciplinas que contempla la ley de prevención de riesgos laborales: Seguridad, Higiene, Ergonomía y picosociología y vigilancia de la salud. Si bien su tratamiento, al ser complejo, debería asimilarse a las pautas de actuación y protocolos de trabajo de la Psicología aplicada.



7 - LAS DIEZ PREGUNTAS MÁS FRECUENTES

1 ¿Qué puedo hacer si detecto consumo en un trabajador de mi empresa? ¿Puedo llegar a despedirle?

Puedo advertirle, en la primera ocasión, puedo amonestarle y aplicarle sanciones de empleo y sueldo en la siguiente, siempre con comunicación a los representantes de los trabajadores (Delegados de Prevención) y si reincide existiendo pruebas de los hechos, puedo llegar a despedirle (Ver página 34. El papel del trabajador).

2 ¿Se puede hacer a un trabajador en una obra un control de alcoholemia?

Sí se puede hacer un control ante la sospecha o la denuncia de un mando o un compañero, especialmente si el trabajador realiza un trabajo con riesgo para él o para terceros (Ver página 20. Detección del consumo).

3 ¿Qué repercusiones puede tener para el empresario el hecho de que un trabajador sufra un accidente debido a los efectos del alcohol si no se le puede hacer la prueba de alcoholemia?

El **artículo 22.1** de la **Ley 31/1995** establece con carácter general que los reconocimientos médicos han de ser voluntarios y solamente están exceptuados de esta regla, entre otros, los que se hagan para "*verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa...*"

La posibilidad de realizar un reconocimiento del estado de alcoholemia no plantea problemas cuando el trabajador acude voluntariamente a realizarlo pero sí puede plantearlos cuando no existe el consentimiento del trabajador. En estos casos, la empresa sí puede llevarlo a cabo siempre que se base en sospechas fundadas de que el estado del trabajador puede dar lugar a situaciones de peligro y nunca pueden ser el punto de decisiones arbitrarias o aleatorias.

Así pues, es responsabilidad del empresario en caso de duda sobre el estado del trabajador proponer la realización de pruebas.

4 ¿Dónde puedo encontrar ayuda profesional médica o psiquiátrica para resolver un conflicto de adicción en el trabajador?

En alguna de las muchas empresas y gabinetes psicológicos que se dedican al tratamiento de adicciones, porque antes que nada nos hallamos ante un problema de índole personal y debe abordarse tratando a la persona o personas afectadas.

Asimismo, en el Servicio de Prevención / Servicio Médico, con el fin de analizar los posibles factores de riesgo intrínseco (Ver capítulo 6).

5 ¿Puedo prohibir la entrada en la empresa de bebidas alcohólicas de cualquier tipo?

Sí, en el centro de trabajo el empresario tiene la potestad de prohibir el consumo y la entrada de alcohol.

6 ¿En el sector de hostelería, cuál sería la mejor actuación en el caso de consumo de alcohol entre personal de servicio a clientes (camareros, maître, sommeliers, barman, etc.) en el que las bebidas alcohólicas forman parte del propio trabajo?

La solución a esta problemática debería abordarse desde varios ámbitos: Formación, Concienciación, limitaciones de acceso a tareas con riesgo y vigilancia de la salud.

7 ¿Puede la policía u otro agente de la autoridad entrar en mi empresa y detener a un trabajador por posesión de drogas?

Sí, ya que la comisión de un delito es independiente del lugar en el que se cometa y las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado pueden actuar según la legislación vigente.

8 ¿Qué responsabilidad tengo yo como empresario titular del centro de trabajo si se detecta droga en mi empresa?

La de notificar y denunciar los hechos a la autoridad competente a la mayor brevedad posible.

9 ¿Qué beneficios económicos reporta el establecer un plan de control en mi empresa?

La reducción de la accidentabilidad y la mejora de la productividad y la imagen de empresa (Ver capítulo 6).

10 ¿Qué tipos de pruebas periciales se utilizan para despedir a un trabajador por consumo de alcohol y/o drogas?

Las analíticas realizadas al trabajador deberán ser realizadas ante testigos, preferentemente un Delegado de Prevención o representante de los trabajadores. También se puede optar por Inspección, Video Vigilancia... (Ver página 34. El papel del trabajador).



8 - Glosario

Accidente de Trabajo

Todo suceso anormal, no querido ni deseado, que se presenta de forma brusca e inesperada, aunque normalmente es evitable, que interrumpe la normal continuidad del trabajo y puede causar lesiones a las personas.

Adicción a las drogas o alcohol

Consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor se intoxica periódicamente o de forma continua y muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia.

Alcohol

Sedante/hipnótico con efectos parecidos a los de los barbitúricos. La intoxicación alcohólica puede causar envenenamiento o incluso la muerte; el consumo intenso y prolongado origina en ocasiones dependencia o un gran número de trastornos mentales, físicos y orgánicos.

Alucinógeno

Sustancia química que induce alteraciones de la percepción, el pensamiento y sensaciones similares a las provocadas por las psicosis funcionales, pero que no produce una marcada alteración de la memoria y de la orientación, que son características de los síndromes orgánicos. La mayoría de los alucinógenos se consumen por vía oral.

Anfetamina

Tipo de amina simpaticomimética con una potente actividad estimulante sobre el sistema nervioso central (“anfetás” o “speed”). Los signos y síntomas que indican una intoxicación por anfetaminas: taquicardia, dilatación de las pupilas, aumento de la tensión arterial, hiperreflexia, sudor, escalofríos, anorexia, náuseas o vómitos, insomnio y alteraciones del comportamiento, tales como agresividad, delirios de grandeza, hipervigilancia, agitación y alteración del juicio.

Cannabis

Término genérico empleado para designar los diversos preparados psicoactivos de la planta de la marihuana (cáñamo), Cannabis sativa. Estos preparados son: hojas de marihuana (hierba, maría, porro, canuto...), bhang, ganja o hachís y aceite de hachís.

El componente más activo del Cannabis es el $\Delta 9$ -tetrahidrocannabinol (THC), que puede detectarse en la orina junto con sus metabolitos varias semanas después del consumo de cannabis.

La intoxicación por cannabis produce una sensación de euforia, ligereza de las extremidades y retraimiento social. Altera la capacidad de conducción y la ejecución de otras actividades complejas y que exigen destreza y afecta a las siguientes esferas: memoria inmediata, capacidad de atención, tiempo de reacción, capacidad de aprendizaje, coordinación motriz, percepción de la profundidad, visión periférica, sentido del tiempo (se ralentiza), detección de señales, ansiedad excesiva, desconfianza o ideas paranoides en algunos casos y euforia o apatía en otros.

Cocaína

Alcaloide que se obtiene de las hojas de la coca o que se sintetiza a partir de la ecgonina o sus derivados. Potente estimulante del sistema nervioso central que se emplea con fines no médicos para producir euforia o insomnio. El consumo repetido provoca dependencia. La cocaína, o “coca”, suele venderse en polvo, a menudo adulterada. El polvo se aspira y produce efectos en 1-3 minutos, que duran aproximadamente media hora. La cocaína también puede ingerirse por vía oral, frecuentemente junto con alcohol, y los consumidores de opiáceos y cocaína tienden a inyectársela por vía intravenosa.

El “crack” o “rock” es el alcaloide de la cocaína. Es de color beige. Se experimenta una sensación inmediata de euforia o la desaparición de la ansiedad, junto con sentimientos exagerados de confianza y autoestima, alteración del juicio y, por tanto, el consumidor tiende a emprender actividades irresponsables, ilegales o peligrosas sin pensar en las consecuencias. El habla se acelera y a veces es incoherente y deslavazada. Los efectos placenteros duran sólo 5-7 minutos, tras los cuales el estado de ánimo desciende con rapidez hasta un estado de disforia”. Las sobredosis son más frecuentes con el crack que con las demás formas de cocaína.

Despido disciplinario

Es la extinción del contrato de trabajo de forma unilateral por parte del empresario basado en un incumplimiento grave y culpable del trabajador. Se consideran incumplimientos contractuales: Faltas repetidas e injustificadas de asistencia y puntualidad. Indisciplina y desobediencia. Ofensas verbales o físicas al empresario, a sus familiares u otras personas que trabajen con él. Transgresión de la buena fe contractual y abuso de la confianza en el desempeño del trabajo. Disminución continuada y voluntaria en el desempeño del trabajo. Embriaguez habitual o toxicomanía cuando repercute negativamente en el trabajo.

Despido procedente

El despido se considera procedente cuando queda acreditado el incumplimiento alegado por el empresario en su escrito de notificación de despido. El trabajador no tendrá derecho a indemnización.

Despido improcedente

Será improcedente en el caso contrario al anterior o cuando en su forma no se ajuste a lo establecido en el Estatuto del trabajador (por escrito indicando los hechos y la fecha en que tendrá efecto).

Detección de drogas

Análisis de los fluidos corporales (sangre, orina o saliva), del cabello o de otros tejidos para detectar la presencia de una o varias sustancias psicoactivas.

Enfermedad profesional

Deterioramiento lento y paulatino de la salud de los trabajadores producido por una exposición crónica a situaciones adversas, sean éstas producidas por el ambiente en el que se desarrolla el trabajo o por la forma en que éste está organizado.

Narcótico

Sustancia química que induce estupor, coma o insensibilidad al dolor. El término se refiere normalmente a los opiáceos u opioides, que se denominan analgésicos narcóticos. En el lenguaje corriente y en la jerga legal, suele utilizarse de forma imprecisa para referirse a las drogas ilegales, sean cuales sean sus propiedades farmacológicas.

Opiáceo

Perteneciente al grupo de alcaloides derivados de la adormidera del opio, una adormidera que tiene la capacidad de inducir analgesia, euforia y, en dosis elevadas, estupor, coma y depresión respiratoria. El término opiáceo no incluye a los opioides sintéticos.

Opioide

Término genérico que se aplica a los alcaloides de la adormidera del opio, sus análogos sintéticos y los compuestos sintetizados en el organismo que interaccionan con los mismos receptores específicos del cerebro. Tienen la capacidad de aliviar el dolor y producen una sensación de bienestar (euforia). Los alcaloides opiáceos y sus análogos sintéticos también provocan estupor, coma y depresión respiratoria cuando se consumen en dosis altas.

Prevención y sus técnicas preventivas

Conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de la actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.

Salud:

Estado de bienestar físico, mental y social completo y no meramente la ausencia de daño o enfermedad (OMS – Organización Mundial de la Salud).





ation

9 - Bibliografía

Alburjas Ruth Evelin (2011) Programas presentados ante el FONA año 2010-2011

Alburjas Ruth Evelin (2010).Calidad de Vida Laboral Y Prevención en Materia de Drogas. Hacia un Enfoque Integrador. Ponencia presentada en IV Congreso Nacional de Prevención de drogas. Caracas 2010.

Confederación Empresarial Vasca - Euskal Entrepresarien Konfederakuntza Cómo prevenir los riesgos derivados del consumo indebido del alcohol y otras sustancias en el ámbito laboral

Echeburúa Enrique (2001). El consumo excesivo de Alcohol . Un reto para la Salud Laboral. Salud y Drogas, año/vol.1, numero 001. Alicante España

Estatuto de los trabajadores.

Fernando Mansilla Izquierdo. Otros riesgos psicosociales en el trabajo.

Fundación Mapfre Medicina. Pág. 6. SÁNCHEZ, L. (1996). Estrategias de la efectividad de los programas de atención a drogodependientes en la empresa.

Fundación de ayuda contra la drogadicción. Plan Nacional sobre Drogas. o Guía sobre drogas. Plan Nacional sobre Drogas. EN EL TRABAJO MEJOR SIN DROGAS, POR TU SEGURIDAD POR LA DE TODOS, GUIA SOBRE DROGAS Y RIESGOS LABORALES 2011 Página 51 .

Guía de prevención de adicciones en el ámbito laboral I.S.B.N.: 978-84-693-8421-3 - Más vale prevenir
<http://www.inpsasel.gob.ve/>

<http://www.ilo.org/global/lang--es/index.htm>

https://www.lhbasif.com/agentworkshop/currinfo/Drug_and_Alcohol_Ackn_Form_spanish.pdf

<http://www.sindrogas.es>

<http://www.angelfire.com/ma3/drogas>

<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/dir.pdf>

<http://www.sobredrogas.net/>

<http://www.cen7dias.es/contenido.php?> boletín Medicina y seguridad en el trabajo, versión impresa ISSN 0465-546X o Navarro J. (Coord.) EDIS S.A. (Equipo de Investigación sociológica).

Observatorio Drogodependencias. Agencia Antidroga. Comunidad de Madrid. 2008. o ILO Home (International Labour Organization). La incidencia de las drogas en el mundo laboral de la comunidad de Madrid 2006

Observatorio Español sobre Drogas - Encuesta 2007-2008 sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España

Organización Internacional del Trabajo – OIT - Tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo

Plan Riojano de Drogodependencias y otras Adicciones. 2003. Programa para la prevención y asistencia de las drogodependencias en el medio laboral.

Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.

Sánchez L. (1994) (1996). Págs. 161-184. *La incidencia de las drogas en el mundo laboral*

(1) Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. España. (2) Centro de Salud Mental de San Blas. Madrid. España. Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral consumption of alcohol and other drugs in the occupational environment Enriqueta Ochoa Mangado(1), Agustín Madoz Gúrpide(2)

