

Oficina
Internacional
del Trabajo
Ginebra



Tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo



La Organización Internacional del Trabajo

La Organización Internacional del Trabajo fue fundada en 1919 para promover la justicia social y contribuir así a una paz universal y duradera. Su estructura tripartita es única en el sistema de las Naciones Unidas y está compuesta por representantes de los gobiernos, de los trabajadores y de los empleadores. Estos tres constituyentes participan activamente en el Consejo de Administración, en la Conferencia Internacional del Trabajo – que se celebra cada año para debatir cuestiones sociales y del mundo del trabajo – y en numerosas reuniones.

En el transcurso de los años, la OIT ha elaborado un código internacional del trabajo, con convenios y recomendaciones que se someten a la aprobación de los Estados Miembros y que tratan, entre otros temas, de la libertad sindical, empleo, política social, condiciones de trabajo, seguridad social, relaciones de trabajo y administración del trabajo.

Por intermedio de sus oficinas locales y equipos multidisciplinarios instalados en más de cuarenta países, la OIT suministra asistencia técnica y asesoramiento especializado a los Estados Miembros, en diferentes áreas: derecho laboral y relaciones de trabajo, promoción del empleo, formación para el desarrollo de pequeñas empresas, gestión de proyectos, seguridad social, seguridad de los trabajadores y condiciones de trabajo, compilación y difusión de estadísticas del trabajo y educación obrera.

Publicaciones de la OIT

La Oficina Internacional del Trabajo es a la vez el secretariado y el centro de investigaciones y de edición de la Organización. Su Servicio de publicaciones produce y distribuye materiales diversos: análisis de las grandes tendencias económicas y sociales, posición de la OIT respecto de cuestiones concernientes al mundo del trabajo, obras de referencia, guías técnicas, monografías y estudios, repertorios de recomendaciones prácticas elaborados por expertos para promover la seguridad y la salud en el trabajo, y manuales de formación y de educación obrera.

Pueden obtenerse sin cargo catálogos y listas de nuevas publicaciones solicitándolos a: Publicaciones de la OIT, Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza.

Tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo

**Tratamiento de cuestiones relacionadas con
el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo**

Copyright © Organización Internacional del Trabajo 1996
Primera edición 1996

Las publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derecho de Autor. No obstante, ciertos extractos breves de estas publicaciones pueden reproducirse sin autorización, con la condición de que se mencione la fuente. Para obtener los derechos de reproducción de traducción, deben formularse las correspondientes solicitudes a la Oficina de Publicaciones (Derechos de autor y licencias), Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 I Ginebra 22, Suiza, solicitudes que serán bien acogidas.

OIT

Tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo.

Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT
Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo, 1996

/Repertorio de recomendaciones prácticas/, /Uso indebido de drogas/, /Alcoholismo/, /Salud profesional/, /Administración de personal/. 13.04.7
ISBN 92-2-309455-0

Publicado también en inglés: *Management of alcohol- and drug-related issues in the workplace*. An ILO code of practice (ISBN 92-2-109455-3), Ginebra, 1996, y en francés: *Prise en charge des questions d'alcoolisme et de toxicomanie sur le lieu de travail*. Recueil de directives pratiques (ISBN 92-2-209455-7), Ginebra, 1996

Datos de catalogación de la OIT

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones de la OIT no implican juicio alguno por parte de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras. La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmados incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que la OIT las sancione.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Oficina Internacional del Trabajo, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Las publicaciones de la OIT pueden obtenerse en las principales librerías o en oficinas locales de la OIT en muchos países o pidiéndolas a: Publicaciones de la OIT, Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza, que también puede enviar a quienes lo soliciten un catálogo o una lista de nuevas publicaciones.

Prefacio

Los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas pueden originarse por factores personales, familiares o sociales, o por ciertas situaciones en el medio ambiente laboral, o bien por una combinación de esos elementos. Tales problemas no sólo repercuten en la salud y el bienestar de los trabajadores, sino que también pueden causar muchos inconvenientes en el trabajo, como por ejemplo, una pérdida de productividad. Dado que los problemas relacionados con el alcohol y las drogas se deben a distintas causas, hay muchas maneras de enfocar la prevención, asistencia, tratamiento y rehabilitación. La eliminación del abuso de esas sustancias es un objetivo muy deseable, pero difícil de lograr, según lo indica la experiencia. No obstante, mediante las políticas en el lugar de trabajo para ayudar a personas con esos problemas, incluido el uso de drogas ilegales, parecerían obtenerse los resultados más positivos, tanto para los trabajadores como para los empleadores.

Por tales razones, en su 259.^a reunión (marzo de 1994), el Consejo de Administración de la OIT decidió convocar una Reunión de expertos en Ginebra, del 23 al 31 de enero de 1995, para examinar un repertorio de recomendaciones prácticas sobre el tratamiento de los problemas relacionados con el alcohol y las drogas en los lugares de trabajo. En la Reunión participaron siete expertos designados por consulta previa con los gobiernos; siete por consulta previa con el Grupo de los Empleadores y siete por consulta previa con el Grupo de los Trabajadores del Consejo de Administración¹.

¹ En la Reunión participaron los siguientes expertos:

Designados por consulta con los gobiernos

- Sra. E. Mohamed Amin, directora general del Departamento General de Relaciones Obreras Internacionales, Ministerio de la Mano de Obra y del Empleo (Egipto).
- Sr. J. Corrêa Barros Jr., ingeniero especialista de la seguridad del trabajo, Delegación regional del trabajo del Estado de São Paulo (Brasil)
- Sr. A. V. Chevtchenko, jefe especialista en narcología, Ministerio de la Salud y de la Industria Médica (Federación de Rusia)
- Sra. D. Dzvova, coordinadora nacional, Departamento de Asuntos Sociales, Ministerio del Trabajo (Zimbabwe)
- Sr. G. Kleinsorge, asesor gubernamental, Ministerio del Trabajo (Alemania)
- Sra. J. Peterson, coordinadora del Programa contra el abuso de sustancias, Ministerio del Trabajo (Estados Unidos)
- Sr. W. Soriano, director ejecutivo, Comisión de Indemnización de Empleados (Filipinas)

Asesores:

- Dr. N. Gheita (Egipto)
- Sr. H. Ziegler (Alemania)

Designados por consulta con los empleadores

- Sr. F. Alric, adjunto al director general, Centro Interservicios de Salud y Medicina del Trabajo en Empresas (CISME) (Francia)
- Sr. A. Beugger, director de personal, Cámara de Minas (Sudáfrica)
- Sr. R. Castro de la Matta Caamaño, presidente del Consejo Directivo, Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) (Perú)
- Sr. R. A. H. Elbo, director de personal y de la administración, Directories Philippines Corporation (Filipinas)

Alcohol y drogas en el lugar de trabajo

Las recomendaciones prácticas de este repertorio tienen por objeto brindar orientaciones a todos los encargados de los problemas vinculados al consumo de alcohol y drogas en el trabajo. No pretenden reemplazar las normas internacionales, las leyes o reglamentos nacionales, ni ninguna otra norma vigente. Los programas y las políticas en materia de alcohol y drogas deben aplicarse al personal, la dirección y los empleados sin discriminación por motivos de raza, color, sexo, religión, opiniones políticas u orígenes sociales o nacionales.

Los siguientes constituyen los puntos esenciales de este repertorio:

- Las políticas y los programas en materia de consumo de alcohol y de drogas deberían promover la prevención, la reducción y el tratamiento de los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas que se plantean en el lugar de trabajo. Este repertorio se aplica a todos los tipos de empleo, públicos y privados, incluidos los del sector no estructurado. La legislación y la política nacional relativas a estos problemas deberían establecerse tras consulta con las organizaciones de empleadores y de trabajadores más representativas.
- Los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas deberían considerarse como problemas de salud y, por consiguiente, tratarse, sin

Sra. C. Jenkinson, jefa de la Unidad de investigación e información, Irish Business and Employers Confederation (IBEC) (Irlanda)

Sr. J. Lawson, vicepresidente adjunto, División de Recursos Humanos, Toronto-Dominion Bank (Canadá)

Prof. M. Mwanalushi, Servicios de Educación, Zambia Consolidated Copper Mines Ltd. (Zambia)

Designados por consulta con los trabajadores

Sr. M. A. Castrillón Collazos, secretario de Salud, Seguridad y Bienestar Social, Central Unitaria de Trabajadores de Colombia (Colombia)

Sr. T. Freden, investigador de quejas, Confederación Sueca de Sindicatos (LO) (Suecia)

Sra. M. Lehman-McDonald, especialista en abuso de sustancias, AFL-CIO (Estados Unidos)

Sr. N. Liepchitz, colaborador de la Oficina Confederada, Confederación General del Trabajo (Francia)

Sr. T. Mellish, funcionario responsable de políticas, Departamento de Organización y de Servicios, Congreso de Sindicatos (TUC) (Reino Unido)

Sr. M. Sheridan, representante regional, Congreso del Trabajo del Canadá (CTC) (Canadá)

Sr. J. Strachan, presidente, Federación de Sindicatos de productos químicos, drogas, petróleo y servicios afines, Federación de Trabajadores Libres (Filipinas)

Observadores

Comisión Europea

Confederación Internacional de Organizaciones Sindicales Libres

Confederación Mundial del Trabajo

Consejo Internacional de Enfermeras

Internacional Council on Alcohol and Addictions (ICAA)

Federación Sindical Mundial

Organización Internacional de Empleadores (OIE)

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Representantes de la OIT

Sr. J. Reichling, director, Departamento de Formación

Sr. W. Momm, jefe, Servicio de Readaptación Profesional, Departamento de Formación

Sr. B. Shahandeh, asesor principal, Servicio de Readaptación Profesional, Departamento de Formación

Consultores de la OIT

Dr. S. Fauske, coordinador de proyectos internacionales

Sr. R. Husbands, consultor

Sr. A. Le Serve, consultor

discriminación alguna, como cualquier otro problema de salud en el trabajo y quedar dentro del alcance de los servicios de salud (públicos o privados), según corresponda.

- Los empleadores y los trabajadores y sus representantes deberían evaluar conjuntamente los efectos del consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo y deberían cooperar para elaborar, por escrito, una política para la empresa.
- Los empleadores, en colaboración con los trabajadores y sus representantes, deberían adoptar disposiciones que sean razonablemente factibles para identificar condiciones de trabajo que influyen en los problemas relacionados con el consumo de alcohol o de drogas, y adoptar medidas de prevención o corrección.
- Para evitar toda ambigüedad e incertidumbre en su política, el empleador debería aplicar idénticas restricciones o prohibiciones respecto del alcohol tanto al personal de dirección como a los trabajadores.
- Para fomentar la seguridad y la salud en el lugar de trabajo se deberían llevar a cabo programas de información, instrucción y capacitación sobre el alcohol y las drogas que deberían, en la medida de lo posible, ser integrados en programas de salud más amplios.
- Los empleadores deberían establecer un sistema para asegurar el carácter confidencial de toda la información comunicada en lo que atañe a los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas. Habría que informar a los trabajadores acerca de las excepciones a la confidencialidad debidas a principios jurídicos y de ética profesional.
- Los análisis toxicológicos para determinar el consumo de alcohol y de drogas en el ámbito del trabajo plantean problemas fundamentales de orden moral, ético y jurídico; de ahí que haya que determinar cuándo sea justo y apropiado realizarlos.
- La estabilidad que ofrece un empleo es a menudo un factor importante para facilitar la superación de los problemas relacionados con el consumo de alcohol o de drogas. Por esta razón, los copartícipes sociales deberían reconocer el papel especial que el lugar de trabajo puede desempeñar para ayudar a las personas que tienen estos problemas.
- Los trabajadores que quieran recibir tratamiento y rehabilitación para sus problemas relacionados con el consumo de alcohol o de drogas no deberían ser objeto de discriminación por parte del empleador y deberían gozar de la seguridad del empleo usual y de las mismas oportunidades de traslado y ascenso profesional que sus colegas.
- Debería reconocerse que el empleador tiene autoridad para sancionar a los trabajadores cuya conducta profesional sea impropia como consecuencia de problemas relacionados con el consumo de alcohol o de drogas. Sin embargo, es preferible que los remitan a los servicios de asesoramiento, tratamiento y rehabilitación en vez de aplicarles sanciones disciplinarias. Si un trabajador no colaborara plenamente con el tratamiento, el empleador podrá tomar las medidas disciplinarias que considere oportunas.

Alcohol y drogas en el lugar de trabajo

- El empleador debería aplicar el principio de no discriminación en el empleo a los trabajadores que consumen o consumían alcohol y drogas, de conformidad con la legislación y los reglamentos nacionales.

Las circunstancias locales, en particular las actitudes legales y culturales hacia el consumo de alcohol, así como los recursos financieros y técnicos, determinarán en qué medida se podrán aplicar las disposiciones del presente repertorio. Asimismo, conviene que las recomendaciones de este repertorio se interpreten a la luz de las condiciones imperantes en el país que se propone aplicarlas. A este respecto, se han tomado debidamente en consideración las necesidades de los países en desarrollo.

La publicación del texto de este repertorio fue aprobada por el Consejo de Administración de la OIT en su 262.^a reunión (marzo-abril de 1995).

Indice

Prefacio	V
1. Disposiciones generales.....	1
1.1. Objetivo	1
1.2. Aplicación y usos.....	1
1.3. Definiciones	2
2. Obligaciones, derechos y responsabilidades generales	6
2.1. Obligaciones generales de las autoridades competentes.....	6
2.2. Obligaciones y derechos generales de los empleadores.....	7
2.3. Obligaciones y derechos generales de los trabajadores y de sus representantes	8
3. Elaboración de una política relativa al alcohol y las drogas en el lugar de trabajo.....	10
3.1. Colaboración entre los copartícipes sociales	10
3.2. Contenido de una política relativa al alcohol y las drogas.....	10
3.3. Evaluación	10
4. Disposiciones para reducir los problemas relacionados con el alcohol y las drogas mediante prácticas satisfactorias de empleo	12
4.1. Identificación de los problemas que plantea el medio ambiente de trabajo	12
4.2. Prácticas empresariales	12
4.3. Colocación de los trabajadores rehabilitados	12
5. Restricciones en materia de alcohol y de drogas lícitas o ilícitas en el lugar de trabajo.....	13
5.1. Alcohol	13
5.2. Disponibilidad de bebidas sin alcohol.....	13
5.3. Drogas lícitas	13
5.4. Drogas ilícitas	14
5.5. Remuneración en especie.....	14
6. Prevención mediante programas de información, instrucción y capacitación	15
6.1. Efectos del alcohol y de las drogas	15
6.2. Informaciones sobre el medio ambiente de trabajo	15
6.3. Formación para mandos intermedios y de dirección	15
6.4. Formación para los representantes de los trabajadores.....	16
6.5. Integración de programas	16
7. Identificación	17
7.1. Diferentes tipos de identificación.....	17
7.2. Análisis	17

Alcohol y drogas en el lugar de trabajo

8. Programas de asistencia, tratamiento y rehabilitación	18
8.1. Problemas de salud relacionados con el alcohol y las drogas.....	18
8.2. Seguridad en el empleo y ascensos	18
8.3. Coordinación de la asistencia a los trabajadores	18
8.4. Reintegración.....	20
8.5. Negociación colectiva para el tratamiento y la rehabilitación	20
8.6. Cuestiones relativas ala intimidad y la confidencialidad.....	20
9. Intervención y medidas disciplinarias.....	22
9.1. Preferencia por el tratamiento en vez de las medidas disciplinarias	22
9.2. Papel del empleador en relación con la aplicación de medidas disciplinarias	22
9.3. Elaboración y notificación de normas disciplinarias	22
10. Discriminación en el empleo	23
10.1. Principio de no discriminación.....	23
Anexos	25
I. Elaboración de un programa para tratamiento de problemas de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo.....	27
II. Vínculos entre el alcohol y las drogas y el lugar de trabajo.....	28
III. Efectos del alcohol y las drogas e indicadores de posibles problemas.....	31
IV. Ejemplos de medios para la aplicación de programas relativos al alcohol y las drogas en el lugar de trabajo	33
V. Principios rectores para pruebas destinadas a detectar el consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo adoptados por la Reunión interregional tripartita de expertos celebrada del 10 al 14 de mayo de 1993 en Oslo (Hønefoss), Noruega	34
VI. Bibliografía.....	42

1. Disposiciones generales

1.1. Objetivo

1.1.1. Este repertorio tiene como objetivo promover la prevención, la reducción y el tratamiento de los problemas vinculados al consumo de alcohol y de drogas que se plantean en el lugar de trabajo. Las recomendaciones prácticas enunciadas presentan orientaciones para:

- a) proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores;
- b) prevenir los accidentes;
- c) aumentar la productividad y eficacia en las empresas;
- d) promover la actuación local, regional y nacional para reducir el abuso de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo;
- e) iniciar y apoyar programas en los lugares de trabajo para asistir a quienes experimentan problemas relacionados con el alcohol o las drogas y para determinar las condiciones de trabajo que exponen a los trabajadores a un riesgo más elevado de tener estos problemas;
- f) establecer un marco administrativo, jurídico y educativo que permita concebir y aplicar medidas preventivas y de tratamiento en relación con los problemas de alcohol y drogas, sin olvidar las disposiciones para proteger la confidencialidad a la que tienen derecho los trabajadores, así como su intimidad y su dignidad;
- g) promover la consulta y la cooperación entre los gobiernos, los empleadores, los trabajadores y sus representantes, asesorados por el personal de seguridad, el personal de salud del trabajo y los especialistas en problemas de alcohol y drogas.

1.2. Aplicación y usos

1.2.1. El repertorio se aplica a todos los tipos de empleos públicos y privados.

1.2.2. Las disposiciones de este repertorio deberían considerarse como recomendaciones básicas y orientaciones prácticas para prevenir, reducir y tratar los problemas relacionados con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo. Sin embargo, conviene que tanto las normas o reglamentos nacionales e internacionales como los convenios colectivos que ofrezcan una mayor protección tengan preferencia sobre las disposiciones de este repertorio.

1.3. Definiciones¹

1.3.1. En el repertorio, los términos y expresiones siguientes tienen el significado que se indica a continuación:

Abuso (de drogas, alcohol, productos químicos, sustancias o sustancias psicoactivas): grupo de términos empleados comúnmente con distintos significados. En el DSM-III-R² el «abuso de una sustancia psicoactiva» se define como «modalidad de uso mal adaptada ... en que se sigue empleando la sustancia a pesar de que no se desconocen los problemas sociales, profesionales, psicológicos o físicos de que se sufre de forma constante o recurrente y que son provocados o exacerbados por el uso (o por el uso recurrente) en circunstancias en las que constituye un peligro físico». Se trata de una categoría residual; el término «dependencia» es preferible, cuando corresponde al caso. El término «abuso» se emplea a veces para designar todo consumo, especialmente el de drogas ilícitas. Habida cuenta de su ambigüedad, el término no se emplea en el CIE-10 (excepto en el caso de las drogas que no crean dependencia – véase más adelante); el uso nocivo y el uso peligroso son los términos equivalentes empleados por la Organización Mundial de la Salud, aunque, en general, sólo se refieren a los efectos en la salud y no a las consecuencias sociales. La Oficina para la Prevención del Abuso de Sustancias, de los Estados Unidos, también se opone al empleo de la palabra «abuso», aunque términos como «abuso de sustancias» siguen empleándose comúnmente en América del Norte para designar en general los problemas relacionados con el uso de drogas psicoactivas.

En otros contextos, el término «abuso» se refiere a los casos en que la sustancia se emplea con fines no médicos o no autorizados, sin considerar las consecuencias. Por consiguiente, la definición publicada en 1969 por el Comité de Expertos sobre dependencia de las drogas de la OMS era la siguiente: «consumo excesivo, persistente o esporádico, incompatible con las prácticas médicas aceptables o no relacionado con las mismas».

Agrupaciones comunitarias: organizaciones de carácter médico o no médico que ayudan a los individuos que experimentan problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas. Ejemplos de tales organizaciones son: Alcohólicos Anónimos (AA); Narcoadictos Anónimos (NA); organismos o dependencias estatales o no gubernamentales que brindan asistencia; asociaciones comunitarias, clubes, cofradías, organizaciones religiosas, o cualquier otro grupo o asociación que proporcione asistencia a personas con problemas de alcohol y de drogas.

Alcohol: en la terminología química, los alcoholes son un grupo de compuestos orgánicos derivados de los hidrocarburos que contienen uno o varios grupos de hidroxilo (-OH). El alcohol etílico o etanol (C₂H₅OH) forma parte de esta clase de

¹ La mayor parte de estas definiciones se han recogido de las siguientes publicaciones: *Lexicon of alcohol and drug terms* (Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1994); *Health promotion in the workplace: Alcohol and drug abuse*, Report of a WHO Expert Committee, WHO Technical Report Series No. 833 (Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1993). Algunas otras definiciones se han extraído de instrumentos y publicaciones de la Organización Internacional del Trabajo.

² *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 3.ª ed. (revisada) (DSM-III-R) (Washington, D.C., American Psychiatric Association, 1987).

compuestos y es el principal ingrediente psicoactivo de las bebidas alcohólicas. Por extensión, el término «alcohol» se emplea también para referirse a las bebidas alcohólicas.

El etanol resulta de la fermentación del azúcar por levadura. En condiciones normales, las bebidas producidas mediante fermentación tienen una concentración máxima de alcohol de 14 por ciento. Mediante la destilación, el etanol se reduce por evaporación de la mezcla fermentada y se recoge como un condensado casi puro. Aparte de su empleo para consumo humano, el etanol se utiliza como combustible, como solvente y en la manufacturación de productos químicos.

El alcohol absoluto (etanol anhidrico) se refiere al etanol que no contiene más del 1 por ciento de su peso de agua. En las estadísticas sobre producción y consumo de alcohol, el término alcohol absoluto se refiere al contenido alcohólico (en porcentaje de etanol) de las bebidas.

El metanol (CH_3OH), llamado también alcohol metílico o alcohol de madera, es el más simple de los alcoholes desde el punto de vista químico. Se emplea como solvente industrial y también como adulterante para desnaturalizar el etanol y volverlo impropio para bebida (alcohol desnaturalizado). El metanol es una sustancia sumamente tóxica; según la cantidad consumida puede provocar trastornos de la vista, ceguera, coma y muerte.

El isopropanol (alcohol isopropílico que se emplea a menudo para fricciones) y el etilenglicol (que se emplea como anticongelante para automóviles) también son otros tipos de alcohol no aptos para bebida que se consumen ocasionalmente y que pueden tener efectos nocivos.

El alcohol es una sustancia sedante/hipnótica cuyos efectos son parecidos a los de los barbitúricos. Aparte de las consecuencias sociales causadas por su uso, la intoxicación por alcohol puede provocar envenenamiento e incluso muerte; su uso excesivo y prolongado puede producir dependencia o una gran diversidad de trastornos físicos y mentales. Los trastornos mentales y de comportamiento relacionados con el consumo de alcohol se clasifican como trastornos por consumo de sustancias psicoactivas en el CIE-10¹.

Atención ulterior: prestación de servicios a las personas en el período posterior al de la prestación institucionalizada de asesoramiento, tratamiento y rehabilitación, para ayudarlas en el período de transición que va desde la asistencia a tiempo completo hasta su independencia total en el seno de la comunidad.

Autoridad competente: un ministerio, un departamento gubernamental, o cualquier otra autoridad pública facultada para establecer reglamentos, órdenes u otras instrucciones que tengan fuerza de ley.

Dependencia del alcohol o de las drogas: en el sentido más amplio, es la situación en que se necesita o se está atendido a algo o alguien para obtener apoyo, ejecutar determinadas funciones o vivir. Aplicada al alcohol y a las drogas, la expresión se refiere a la necesidad de consumir dosis repetidas para sentirse bien o para evitar malestar. En el DSM-III-R, la dependencia se define como «un conjunto de síntomas

¹ *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud*. Décima revisión, vol. 1: lista tabular (CIE-10). (Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1995).

Alcohol y drogas en el lugar de trabajo

cognitivos, del comportamiento y fisiológicos que indican que una persona no tiene control del uso de la sustancia psicoactiva y sigue usándola a pesar de sus consecuencias negativas».

Desintoxicación: proceso mediante el cual se eliminan los efectos de una sustancia psicoactiva.

Droga: término que se emplea con distintos sentidos. En medicina designa cualquier sustancia que pueda evitar o curar una enfermedad, o mejorar el bienestar físico o mental y, en farmacología, cualquier agente químico que altere los procesos bioquímicos o fisiológicos de los tejidos u organismos. Por consiguiente, una droga es una sustancia incluida, o que puede incluirse, en una farmacopea. En el lenguaje común, el término suele designar específicamente las drogas psicoactivas y, a menudo, de modo aún más concreto, las drogas ilícitas, que además de servir para fines médicos también se emplean con fines no médicos. Las definiciones profesionales (como por ejemplo «alcohol y otras drogas») tratan de llamar la atención sobre el hecho de que la cafeína, el tabaco y el alcohol así como otras sustancias que se usan comúnmente con fines no médicos también son drogas en el sentido de que se consumen, por lo menos en parte, por sus efectos psicoactivos¹.

Empleador: cualquier persona física o jurídica que emplee a uno o varios trabajadores.

Intoxicación: estado provocado por la absorción de una sustancia psicoactiva que produce trastornos en el plano de la consciencia, la cognición, la percepción, el entendimiento, la afectividad, el comportamiento u otras funciones y respuestas psicofisiológicas. Estos trastornos están relacionados con los efectos farmacológicos agudos provocados por las sustancias, así como con las reacciones adquiridas ante las mismas, y se van disipando con el tiempo hasta un restablecimiento total, excepto en caso de lesión de los tejidos u otras complicaciones.

Menoscabo, daño o lesión: cualquier pérdida o anormalidad en una función psicológica, fisiológica o corporal.

Problemas relacionados con el alcohol y las drogas: el término «problemas relacionados con el alcohol y las drogas» puede aplicarse a cualquiera de las consecuencias negativas del consumo de alcohol o de drogas. El término «relacionados» no implica necesariamente causalidad. El término puede emplearse tanto para el caso de un solo consumidor como a nivel de la sociedad en su conjunto. Puede abarcar tanto el abuso como la dependencia, pero también se refiere a otros problemas.

Programa de asistencia a los empleados (PAE): administrado conjuntamente por el empleador y la organización de trabajadores, por el empleador solo o bien por la organización de trabajadores sola, tiene por objeto brindar asistencia a los trabajadores (y con frecuencia también a sus familiares) que tengan problemas que afecten o puedan llegar a afectar su rendimiento en el trabajo. Un PAE puede brindar asistencia a quienes experimenten problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas; pero, en muchos casos, también suministra ayuda en relación con otros problemas que pueden causar aflicción, como las dificultades

¹ El consumo de tabaco no queda comprendido dentro del alcance del presente repertorio.

conyugales o familiares, las depresiones, el estrés en el trabajo o fuera de él, los apuros económicos o los conflictos jurídicos.

Representantes de los trabajadores: personas a las que la legislación o la práctica nacionales reconocen esa calidad, de conformidad con el Convenio sobre los representantes de los trabajadores, 1971 (núm. 135).

Servicios de salud en el trabajo (SST): servicios de salud que tienen fundamentalmente una función preventiva. Están encargados de aconsejar al empleador, a los trabajadores y a sus representantes acerca de los requisitos necesarios para establecer y mantener un medio ambiente de trabajo seguro y saludable a fin de conseguir una salud física y mental óptimas en relación con el trabajo. Los SST brindan también asesoramiento sobre la adaptación del trabajo a las capacidades de los trabajadores, en función de su salud física y mental.

Sustancias o drogas psicoactivas: una sustancia que, al ser ingerida, afecta los procesos mentales, como por ejemplo la cognición o las emociones. Este término y su equivalente «droga psicotrópica» son los más neutros y los que mejor pueden describir todas las sustancias de este tipo, lícitas e ilícitas, que son de interés de las políticas en materia de drogas. El término «psicoactivo» no significa necesariamente que la sustancia cree dependencia y, en el lenguaje común, suele obviarse como sucede en el caso de «uso de drogas» o «abuso de sustancias» (véase también la definición de droga).

Uso nocivo: modalidad de empleo de sustancias psicoactivas que provoca daños en la salud. Los daños pueden ser físicos (como por ejemplo hepatitis provocada por una inyección de droga) o mentales (como por ejemplo episodios depresivos relacionados con un consumo excesivo de alcohol). El uso nocivo suele tener consecuencias sociales negativas, aunque no es siempre el caso; éstas no bastan para diagnosticar un uso nocivo.

El término se emplea en el CIE-10, donde ha sustituido «uso no dependiente» como término de diagnóstico. El equivalente más cercano en otros sistemas de diagnóstico (por ejemplo el DSM-III-R) es «abuso de sustancia», que incluye normalmente las consecuencias sociales.

2. Obligaciones, derechos y responsabilidades generales

2.1. Obligaciones generales de las autoridades competentes

2.1.1. La legislación y la política nacionales relativas a la prevención, la reducción y el tratamiento de los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo deberían establecerse tras consulta con las organizaciones de empleadores y de trabajadores más representativas y con expertos.

2.1.2. La autoridad competente debería acopiar, mantener al día y publicar estadísticas de los accidentes en los que se haya determinado que el consumo de alcohol o de drogas ha sido uno de los factores.

2.1.3. Basándose en las conclusiones de las investigaciones y en los datos estadísticos sobre los accidentes relacionados con el consumo de alcohol o de drogas, la autoridad competente debería adoptar las medidas siguientes para prevenir, reducir y tratar más eficazmente estos problemas en el futuro:

- a) formular recomendaciones apropiadas para introducir cambios en la estructura normativa;
- b) ofrecer información y asesoramiento técnico a las diversas empresas sobre la manera de tratar estos problemas;
- c) preparar monografías y otras publicaciones sobre la manera de prevenir los accidentes relacionados con el consumo de alcohol o de drogas lícitas o ilícitas en las diversas industrias, ramas de actividad, estructuras de producción y categorías de ocupaciones expuestas particularmente a este riesgo.

2.1.4. En los reglamentos y las leyes elaborados por las autoridades competentes los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas deberían considerarse como problemas de salud y, por consiguiente, tratarse, sin discriminación alguna, como cualquier otro problema de salud en el trabajo y quedar dentro del alcance de los servicios de salud (públicos o privados), según corresponda y sea factible. Los servicios de asistencia, tratamiento y rehabilitación constituyen elementos importantes en este ámbito.

2.1.5. La autoridad competente debería velar por que se cumplan la legislación y los reglamentos aplicables al consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo por medio, por ejemplo, de inspecciones en el mismo, y adoptar medidas apropiadas para cerciorarse de que se apliquen esas leyes y reglamentos.

2.1.6. La autoridad competente debería facilitar información y asesoramiento técnicos a los empleadores y a los trabajadores respecto de los medios más eficaces para cumplir con las leyes y reglamentos aplicables al consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo.

2.2. Obligaciones y derechos generales de los empleadores

2.2.1. De conformidad con la legislación y los reglamentos en vigor, los empleadores deberían garantizar buenas condiciones de seguridad y de salud en el lugar de trabajo y adoptar medidas apropiadas, incluida una política global en materia de alcohol y drogas en el lugar de trabajo, para prevenir los accidentes y proteger la salud de los trabajadores.

2.2.2. Los empleadores también deberían respetar estrictamente las leyes y reglamentos, además de los relativos a la seguridad y salud en el trabajo, aplicables al consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo.

2.2.3. Los empleadores deberían proceder de acuerdo con buenas prácticas administrativas, adoptar prácticas de empleo equitativas, organizar el trabajo de manera satisfactoria y obrar constantemente para crear un medio ambiente de trabajo que no cause estrés, ni exija esfuerzos físicos o mentales excesivos.

2.2.4. Los empleadores deberían adoptar medidas como, por ejemplo, la difusión de información, la enseñanza, la formación y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, para eliminar los problemas vinculados al consumo de alcohol o de drogas en el lugar de trabajo.

2.2.5. Los empleadores deberían tener el derecho de adoptar medidas apropiadas respecto de los trabajadores que tienen problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas que afecten o puedan afectar con cierta probabilidad la ejecución de sus tareas.

2.2.6. Los empleadores deberían colaborar con las autoridades si hay suficientes motivos para sospechar que se están llevando a cabo actividades con drogas ilícitas en el lugar de trabajo. Sin embargo, debería reconocerse que los empleadores no disponen de los medios necesarios para actuar como representantes de la ley y que carecen de formación y calificaciones en la materia. Por consiguiente, si bien los empleadores, al igual que los demás ciudadanos, tienen la obligación de colaborar con las autoridades encargadas de la aplicación de la legislación, no deberían tener la obligación adicional de reemplazarlas ni de adoptar medidas para actuar en nombre de ellas con el fin de que se apliquen las disposiciones de la legislación relativas a las drogas ilícitas.

2.2.7. Los empleadores deberían establecer un sistema para asegurar que se respete el carácter confidencial de toda la información que les faciliten en lo que atañe a los problemas relacionados con el consumo de alcohol o de drogas. Habría que comunicar a los trabajadores las excepciones a esta regla, debidas a razones jurídicas o de ética profesional.

2.2.8. Al elaborar las directrices y disposiciones aplicables al alcohol y las drogas en el lugar de trabajo, los empleadores deberían efectuar consultas y negociaciones con los trabajadores y sus representantes.

Alcohol y drogas en el lugar de trabajo

2.2.9. Los empleadores deberían poder consultar a profesionales competentes y utilizar sus servicios para asesorarse acerca de la elaboración y aplicación de políticas en materia de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo, y deberían respetar la integridad de estos profesionales.

2.3. Obligaciones y derechos generales de los trabajadores y de sus representantes

2.3.1. Los trabajadores y sus representantes deberían respetar todas las leyes y reglamentos vigentes en materia de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo.

2.3.2. Los trabajadores y sus representantes deberían colaborar con el empleador para prevenir los accidentes del trabajo debidos al consumo excesivo de alcohol o al abuso de drogas.

2.3.3. Los trabajadores y sus representantes deberían colaborar con el empleador para mantener la seguridad y salud en el lugar de trabajo y señalar a la atención del empleador las condiciones que en el lugar de trabajo puedan promover, propiciar o redundar en problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas, y proponer medidas correctivas.

2.3.4. Los trabajadores y sus representantes deberían colaborar con el empleador en la elaboración de una política en materia de alcohol y de drogas.

2.3.5. Los trabajadores y sus representantes deberían acatar las directivas y los reglamentos establecidos por el empleador en materia de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo, y participar activamente en la elaboración de esas directivas y reglamentos mediante la consulta y la negociación cuando la ley o los convenios colectivos así lo exijan.

2.3.6. Los trabajadores y sus representantes deberían colaborar y participar en los programas de lucha contra el consumo de alcohol y de drogas que el empleador establezca en beneficio de los trabajadores, y participar activamente en la elaboración de esos programas mediante la consulta y la negociación, cuando la ley o los convenios colectivos así lo exijan.

2.3.7. Los trabajadores y sus representantes deberían prestar asistencia a las personas que experimentan problemas relacionados con el alcohol y las drogas con el fin de que obtengan la ayuda necesaria para rehabilitarse.

2.3.8. Los trabajadores y sus representantes deberían tener el derecho de que se respete su intimidad y de que toda injerencia en su vida privada, por lo que atañe al consumo de alcohol o de drogas, esté limitada, sea razonable y esté justificada.

2.3.9. Los trabajadores y sus representantes deberían poder consultar a profesionales competentes y utilizar sus servicios para asesorarse acerca de la

Obligaciones, derechos, responsabilidades

elaboración y aplicación de políticas en materia de consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo, y deberían respetar la integridad de estos profesionales.

3. Elaboración de una política relativa al alcohol y las drogas en el lugar de trabajo

3.1. Colaboración entre los copartícipes sociales

3.1.1. En colaboración con los trabajadores y sus representantes, el empleador debería definir por escrito la política de la empresa relativa a los problemas vinculados al alcohol y las drogas en el lugar de trabajo. Cuando sea posible, la elaboración de esta política también debería realizarse en colaboración con el personal médico y otros expertos especializados en problemas relacionados con el alcohol y las drogas.

3.2. Contenido de una política relativa al alcohol y las drogas

3.2.1. Toda política de tratamiento de los problemas vinculados al alcohol y las drogas en el lugar de trabajo debería comprender información y procedimientos sobre las cuestiones siguientes:

- a) disposiciones para reducir el número de problemas relacionados con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo mediante la administración apropiada del personal, buenas prácticas de empleo, mejores condiciones de trabajo, la organización adecuada del trabajo, y consultas entre la dirección y los trabajadores y sus representantes;
- b) medidas encaminadas a prohibir o limitar el acceso a las bebidas alcohólicas y a las drogas en el lugar de trabajo;
- c) prevención de los problemas vinculados al alcohol y las drogas en el lugar de trabajo mediante programas de información, educación, formación y otras actividades pertinentes;
- d) reconocimiento, evaluación y orientación de las personas que tienen problemas relacionados con el alcohol o las drogas;
- e) intervención, tratamiento y rehabilitación de las personas que tienen problemas relacionados con el alcohol o las drogas;
- f) normas de conducta en el lugar de trabajo referidas al alcohol y las drogas, cuya violación podría entrañar medidas disciplinarias, incluido el despido;
- g) política de igualdad de oportunidades de empleo para las personas que tienen o han tenido problemas vinculados con el alcohol o las drogas, de conformidad con la legislación y las normas nacionales.

3.3. Evaluación

3.3.1. Los empleadores y los trabajadores y sus representantes deberían evaluar conjuntamente los efectos del consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo. Los siguientes indicadores, entre otros, deberían ser útiles para evaluar la índole y la magnitud del problema en una empresa determinada:

- a)* las encuestas relativas a los índices predominantes de consumo en el nivel nacional o local;
- b)* las encuestas llevadas a cabo en empresas similares;
- c)* el absentismo calculado en función de la incidencia de las ausencias no autorizadas y de las llegadas impuntuales;
- d)* el recurso a las licencias por enfermedad;
- e)* la tasa de accidentes;
- f)* los movimientos de personal;
- g)* el consumo de bebidas alcohólicas en la cantina, la cafetería o el comedor de la empresa;
- h)* 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.

3.3.2. Aunque esos indicadores sólo pueden dar una idea aproximada de la magnitud de los problemas colectivos relacionados con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo, deberían resultar útiles para determinar las necesidades de la empresa, los grupos de destinatarios y los órdenes de prioridad en la organización de programas de prevención y asistencia (en el anexo I se presentan los elementos constitutivos de un programa para tratamiento de problemas relacionados con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo).

4. Disposiciones para reducir los problemas relacionados con el alcohol y las drogas mediante prácticas satisfactorias de empleo

4.1. Identificación de los problemas que plantea el medio ambiente de trabajo

4.1.1. Cuando haya indicaciones de que existen condiciones de trabajo que pueden influir en los problemas de alcohol o de drogas, los empleadores, en colaboración con los trabajadores y sus representantes, deberían adoptar disposiciones que sean razonablemente factibles para identificar y adoptar medidas de prevención o corrección (véase el anexo II).

4.2. Prácticas empresariales

4.2.1. Los empleadores no deberían prestar ningún respaldo, ni oficial ni oficioso, a los comportamientos que inciten, fomenten o faciliten de alguna manera el consumo excesivo de alcohol y el abuso de drogas dentro del establecimiento.

4.2.2. Los trabajadores y sus representantes no deberían prestar ningún respaldo, ni oficial ni oficioso, a los comportamientos que inciten, fomenten o faciliten de alguna manera el consumo excesivo de alcohol y el abuso de drogas dentro del establecimiento.

4.3. Colocación de los trabajadores rehabilitados

4.3.1. Cuando un trabajador dé a conocer voluntariamente al empleador los problemas que tuvo en relación con el alcohol o las drogas, este último debería abstenerse, en la medida de lo posible, de exponer a la persona rehabilitada a situaciones de trabajo análogas a las que pudieron haber motivado, en el pasado, esos problemas.

5. Restricciones en materia de alcohol y de drogas lícitas o ilícitas en el lugar de trabajo

5.1. Alcohol

5.1.1. Después de haber consultado con los trabajadores y sus representantes, el empleador o las personas responsables deberían examinar la conveniencia de limitar o prohibir la posesión, el consumo o la venta de bebidas alcohólicas en el lugar de trabajo, incluso en la cantina, la cafetería o el comedor de la empresa.

5.1.2. Después de haber consultado con los trabajadores y sus representantes, el empleador debería examinar la conveniencia de suprimir el alcohol como partida de gastos reembolsables o de limitar este gasto para situaciones bien definidas y dentro de estrictos límites de consumo.

5.1.3. Para evitar toda ambigüedad e incertidumbre en su política, el empleador debería aplicar idénticas restricciones o prohibiciones en materia de alcohol tanto al personal de dirección como a los trabajadores.

5.1.4. Las restricciones y prohibiciones a las que se hace referencia en el párrafo anterior pueden presentar amplias variaciones según la índole del trabajo y las circunstancias nacionales, culturales y sociales.

5.2. Disponibilidad de bebidas sin alcohol

5.2.1. El empleador debería velar por que haya bebidas sin alcohol, incluida el agua, en los lugares de la empresa en que se autoriza el consumo de alcohol.

5.3. Drogas lícitas

5.3.1. Cuando el uso de medicamentos pueda llevar aparejado un importante menoscabo de las capacidades, el interesado debería consultar a un especialista en medicina del trabajo y avisar a sus superiores con la suficiente antelación, de conformidad con los procedimientos normales de ausencias por enfermedad. Corresponde a un especialista en medicina del trabajo evaluar entonces la aptitud del trabajador para desempeñar su trabajo y definir las restricciones que se hagan necesarias.

5.3.2. En los países en que determinadas sustancias hayan sido declaradas lícitas, su consumo por lo que se refiere al lugar de trabajo se regirá por la legislación y las normas del país.

Alcohol y drogas en el lugar de trabajo

5.4. Drogas ilícitas

5.4.1. En los países en que determinadas sustancias hayan sido declaradas ilícitas, su consumo por lo que se refiere al lugar de trabajo se regirá por la legislación y las normas del país.

5.5. Remuneración en especie

5.5.1. Debería prohibirse al empleador que remunere a los trabajadores con bebidas alcohólicas o con drogas.

6. Prevención mediante programas de información, instrucción y capacitación

6.1. Efectos del alcohol y de las drogas

6.1.1. Para fomentar la seguridad y salud en el lugar de trabajo, los empleadores, aisladamente o en colaboración con los trabajadores y con los representantes de éstos, o bien las solas organizaciones de trabajadores, deberían llevar a cabo programas de información, instrucción y capacitación sobre el alcohol y las drogas. Tales programas deberían estar destinados a todos los trabajadores y contener informaciones sobre los efectos físicos y psicológicos del consumo de alcohol y de drogas (véase el anexo III).

6.2. Informaciones sobre el medio ambiente de trabajo

6.2.1. Los programas de información, instrucción y capacitación sobre el consumo de alcohol y de drogas deberían contener las informaciones siguientes respecto del medio ambiente de trabajo y estar destinados a todos los trabajadores:

- a) leyes y reglamentos que se refieran al alcohol y las drogas, de aplicación general, o de aplicación específica al lugar de trabajo;
- b) informaciones sobre problemas relacionados con el alcohol y las drogas, con la condición, sin embargo, de que se respete la confidencialidad;
- c) las medidas propuestas para prevenir esos problemas;
- d) los servicios disponibles para ayudar a los trabajadores con problemas de alcohol o de drogas, tanto en el establecimiento como fuera de él, en particular los servicios de evaluación y orientación, los programas de asesoramiento, tratamiento y rehabilitación, y la indicación de la cobertura eventual de tales servicios por el seguro de enfermedad.

6.3. Formación para mandos intermedios y de dirección

6.3.1. Además de participar en los programas de información, instrucción y capacitación destinados a todos los trabajadores, los mandos intermedios y de dirección deberían recibir una formación complementaria con miras a:

- a) identificar los cambios de rendimientos y de comportamientos en el lugar de trabajo que pueden indicar la utilidad de recurrir a los servicios de un PAE o de un profesional de la salud y dar informaciones sobre estos servicios a los trabajadores;
- b) explicar la política de la empresa en materia de alcohol y de drogas, y contestar las preguntas sobre esa política;
- c) atender las necesidades del trabajador que está rehabilitándose y supervisar su comportamiento cuando se reintegra en el trabajo;

Alcohol y drogas en el lugar de trabajo

- d)* evaluar el medio ambiente de trabajo e identificar los métodos y las condiciones de trabajo que podrían modificarse o mejorarse para prevenir, reducir o mejorar el tratamiento de los problemas vinculados al alcohol y las drogas.

6.4. Formación para los representantes de los trabajadores

6.4.1. Además de conocer los programas de información, instrucción y capacitación destinados a todos los trabajadores, los representantes de los mismos deberían recibir una formación complementaria o se les debería facilitar la posibilidad de recibirla con miras a:

- a)* remitir a los trabajadores que necesiten ayuda a un especialista de asistencia, que pueda identificar los indicios y síntomas de problemas relacionados con el alcohol y las drogas;
- b)* evaluar el medio ambiente de trabajo e identificar los métodos o condiciones de trabajo que podrían modificarse o mejorarse para prevenir, reducir o mejorar el tratamiento de los problemas vinculados al alcohol y las drogas;
- c)* explicar la política de la empresa en materia de alcohol y de drogas, y contestar las preguntas sobre esa política;
- d)* atender las necesidades del trabajador que está rehabilitándose, cuando se reintegra en el trabajo.

6.5. Integración de programas

6.5.1. En la medida de lo posible, los programas de información, instrucción y capacitación sobre el alcohol y las drogas deberían integrarse en programas de salud más amplios (véase el anexo IV).

7. Identificación

7.1. Diferentes tipos de identificación

7.1.1. Hay tres niveles en que puede efectuarse la identificación de los trabajadores que experimentan problemas relacionados con el alcohol o las drogas:

- a) la autoevaluación del trabajador, sensibilizado por programas de información, instrucción y capacitación;
- b) la identificación oficiosa hecha por amigos, familiares o colegas del trabajador que experimenta aparentemente ese tipo de problemas y a quien le proponen busque ayuda;
- c) la identificación oficial hecha por el empleador, que puede comprender los análisis.

7.2. Análisis

7.2.1. Los análisis para detectar eventuales problemas relacionados con el alcohol y las drogas en el ámbito del trabajo plantean problemas fundamentales de orden moral, ético y jurídico; de ahí que haya que decidir si es justo y apropiado realizarlos.

7.2.2. Los análisis deberían realizarse de conformidad con la legislación y las prácticas nacionales, que pueden variar muchísimo de un Estado Miembro a otro.

7.2.3. Un ejemplo de las consideraciones que deberían tenerse presente por lo que se refiere a los análisis de alcohol y drogas se encuentra en el anexo V: «Principios rectores para las pruebas destinadas a detectar el consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo», adoptados en mayo de 1993 por la Reunión tripartita de expertos sobre las pruebas para detectar el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo, de la OIT.

8. Programas de asistencia, tratamiento y rehabilitación

8.1. Problemas de salud relacionados con el alcohol y las drogas

8.1.1. Los trabajadores que experimentan problemas relacionados con el alcohol o las drogas deberían recibir el mismo trato que los trabajadores que tienen otros problemas de salud; por ejemplo, en términos de beneficios, licencia remunerada por enfermedad, vacaciones anuales pagadas, licencia sin goce de sueldo y prestaciones del seguro de enfermedad, de conformidad con la legislación y las normas nacionales o con los acuerdos negociados colectivamente.

8.2. Seguridad en el empleo y ascensos

8.2.1. Los trabajadores que quieran recibir tratamiento y rehabilitación para sus problemas relacionados con el alcohol o las drogas no deberían ser objeto de discriminación por parte del empleador y deberían gozar de la seguridad del empleo usual y de las oportunidades de traslado y ascenso profesional.

8.2.2. Puede justificarse que se hagan excepciones al principio de igualdad de trato en materia de seguridad del empleo y de ascensos en los casos en que los trabajadores que hayan comunicado a su empleador que experimentan problemas relacionados con el consumo de alcohol o de drogas ya no son aptos, según dictamen del servicio de salud en el trabajo, para desempeñar ciertas tareas. En tales circunstancias, sin embargo, el empleador debería ayudar al trabajador a recurrir al asesoramiento, al tratamiento y a la rehabilitación necesarios.

8.3. Coordinación de la asistencia a los trabajadores

8.3.1. La coordinación de la asistencia que presten los empleadores a los trabajadores que experimentan problemas relacionados con el alcohol o las drogas variará según el tamaño y la índole de la empresa, la legislación y los sistemas de asistencia médica y seguridad social del país.

8.3.2. Cuando se trate de empresas pequeñas, muchas de las cuales no cuentan con una unidad especial de atención de la salud, y algunas de las cuales tampoco tienen una estructura organizada para la representación de los trabajadores, convendría que los empleadores examinaran la adopción de las medidas siguientes:

- a) localizar en la comunidad a las personas y los servicios especializados en el asesoramiento, el tratamiento y la rehabilitación de las personas que experimentan problemas relacionados con el alcohol o las drogas e indicar al trabajador que se dirija a los mismos para obtener esa asistencia profesional;
- b) identificar en la comunidad las organizaciones, incluidas las de carácter médico y no médico, así como las de autoayuda, como Alcohólicos Anónimos y Drogadictos

Anónimos, que son capaces de ayudar a los trabajadores a resolver los problemas relacionados con el alcohol o las drogas, y remitir al trabajador a ellas;

- c) sugerir al trabajador interesado que consulte a su médico de cabecera para que éste realice una primera evaluación y prescriba un tratamiento inicial, o bien, cuando el trabajador no tenga un médico de cabecera, ayudarlo a encontrar un médico al que pueda consultar.

8.3.3. En las empresas que cuenten con servicios de seguridad y de salud en el trabajo o que puedan recurrir a ellos, los empleadores deberían remitir a los trabajadores que experimentan problemas relacionados con el alcohol o las drogas a esos servicios con fines de evaluación, asesoramiento inicial, tratamiento y rehabilitación, siempre y cuando el personal de los servicios de salud de la empresa tenga la competencia para ello; de no tenerla, el empleador debería remitir a los trabajadores a un servicio externo a la empresa para obtener la asistencia en materia de asesoramiento, tratamiento y rehabilitación.

8.3.4. Tal vez algunos empleadores quieran examinar la posibilidad de establecer un programa de asistencia a los empleados (PAE) para aplicarlo en forma conjunta con los trabajadores y/o sus representantes. Esos programas suponen un gasto que difícilmente pueden sufragar los establecimientos pequeños; no obstante, hay la posibilidad de que varios empleadores los costeen conjuntamente o bien de que recurran a los servicios de una empresa independiente.

8.3.5. Puede ocurrir también que los trabajadores y sus representantes deseen organizar sus propios programas de asistencia sin el empleador, particularmente cuando tales programas pueden beneficiar también a otros trabajadores de la misma categoría profesional o de una categoría similar que estén al servicio de empleadores diversos; a esos programas se los denomina a veces como de asistencia mutua.

8.3.6. Aunque los programas de asistencia a los empleados pueden organizarse de diversas formas y ofrecer distintos servicios, prestan asistencia de carácter confidencial a los trabajadores, y con frecuencia también a sus familiares, para ayudarlos a superar tanto los problemas relacionados con el alcohol o las drogas, como otros problemas que trastornan la vida personal, entre ellos, los conyugales y familiares, los estados de depresión, ansiedad y estrés, los apuros económicos y las dificultades jurídicas.

8.3.7. No incumbe a los PAE la tarea de determinar la aptitud para el trabajo de una persona (que es una de las principales funciones de los servicios de salud en el trabajo), sino la de proporcionar una asistencia de carácter confidencial a los trabajadores, y con frecuencia también a sus familiares, en una entidad neutral. De ahí que funcionen a veces en locales situados fuera del lugar de trabajo con el fin de destacar su carácter confidencial. Asimismo, suelen dar publicidad a sus actividades para conocimiento de los trabajadores, y en algunos casos organizan además campañas de información, instrucción y formación en provecho de los trabajadores, de los mandos intermedios y del personal de dirección.

Alcohol y drogas en el lugar de trabajo

8.3.8. Cabe organizar los PAE de modo tal que sirvan esencialmente como un punto de partida para la evaluación inicial y el envío de los interesados a los servicios de salud de la comunidad, ya se trate de médicos, de especialistas en asesoramiento, tratamiento y rehabilitación de personas con problemas de alcohol o de drogas, de organizaciones comunitarias y de asociaciones de autoayuda. Ahora bien, algunos PAE contratan personal calificado para prestar servicios de asesoramiento, tratamiento y rehabilitación, lo cual no obsta para que recurran a la ayuda de instituciones o profesionales externos cada vez que es necesario.

8.3.9. Los programas de asesoramiento, tratamiento y rehabilitación deberían adaptarse a las necesidades individuales del interesado.

8.4. Reintegración

8.4.1. En los programas de rehabilitación se podría prever, tras el tratamiento en una institución asistencial, un período de asistencia posinstitucional que puede revestir una importancia decisiva en el proceso global de asistencia.

8.4.2. Si un profesional habilitado opina que un trabajador está sometiéndose con buenos resultados a un tratamiento o que lo ha completado, debería ofrecérsele a éste, en la medida de lo posible, la oportunidad de ser trasladado o de recibir una readaptación profesional cuando no corresponda que regrese al puesto que ocupaba anteriormente.

8.4.3. Durante el período de reintegración de un trabajador, recomendado por el personal de los servicios de salud, el empleador debería ayudar al trabajador a readaptarse a su medio de trabajo.

8.5. Negociación colectiva para el tratamiento y la rehabilitación

8.5.1. En la medida en que la asistencia de salud financiada por el Estado no costea el tratamiento de problemas de alcohol o de drogas, ni tampoco lo hacen el seguro de enfermedad pagado con contribuciones del empleador, ni los pagos directos que abona el empleador, convendría que los trabajadores y sus representantes previeran negociaciones acerca de las prestaciones relativas a los tratamientos y la rehabilitación.

8.6. Cuestiones relativas a la intimidad y la confidencialidad

8.6.1. El personal de los servicios de salud de la empresa debería respetar el carácter confidencial que deben tener todas las informaciones médicas, psicológicas y de asesoramiento de los trabajadores, y no comunicar al empleador ningún dato concerniente al estado de salud, el diagnóstico o el tratamiento de las personas que recurren a sus servicios. No obstante, dicho personal debería estar autorizado a comunicar al empleador si un trabajador está en condiciones o no de desempeñar su trabajo, o si tiene limitaciones al respecto, así como la duración de un eventual período

de incapacidad por motivos de salud que afecten la aptitud del trabajador para desempeñar sus tareas.

8.6.2. Cualquier dato o informe relativos a problemas relacionados con el alcohol o las drogas que el trabajador interesado proporcione voluntariamente al empleador deberían ser tratados por este último como cualquier otra información confidencial concerniente a la salud del trabajador. Esos datos no deben incluirse en el expediente personal del trabajador y deben archivarse por separado.

8.6.3. Por razones prácticas, puede ser conveniente que el trabajador informe a su superior inmediato cuando tenga que someterse a un tratamiento que requiere hospitalización o a un tratamiento ambulatorio. En esos casos, el conocimiento de la situación por parte del superior debería facilitar su comprensión de las razones que motivan la ausencia del trabajador y debería tenerlo en cuenta y ayudarlo durante su reintegración.

9. Intervención y medidas disciplinarias

9.1. Preferencia por el tratamiento en vez de las medidas disciplinarias

9.1.1. El empleador debería considerar los problemas de alcohol o de drogas como un problema de salud. En tales casos, el empleador debería normalmente ofrecer servicios de asesoramiento, tratamiento y rehabilitación a los trabajadores, antes de considerar la aplicación de medidas disciplinarias.

9.2. Papel del empleador en relación con la aplicación de medidas disciplinarias

9.2.1. Debería reconocerse que el empleador tiene autoridad para sancionar a los trabajadores cuya conducta profesional sea impropia como consecuencia de problemas relacionados con el alcohol o las drogas. Sin embargo, es preferible que los remitan a los servicios de asesoramiento, tratamiento y rehabilitación en vez de aplicarles sanciones disciplinarias. Si un trabajador no colabora plenamente con el tratamiento, el empleador podrá tomar las medidas disciplinarias que considere oportunas.

9.3. Elaboración y notificación de normas disciplinarias

9.3.1. De conformidad con la legislación y las prácticas nacionales, el empleador, en consulta y en colaboración con los trabajadores y sus representantes, debería elaborar normas disciplinarias respecto del alcohol y de las drogas. Tales normas deberían comunicarse a los trabajadores con el fin de que éstos sepan claramente cuáles son las prohibiciones y cuáles son las sanciones que podrían aplicarse en caso de infracción.

9.3.2. Los programas de información, educación y formación relativos al alcohol y las drogas deberían comprender disposiciones laborales en donde se especifiquen las circunstancias que podrían dar lugar a medidas disciplinarias, incluido el despido, de resultados de problemas relacionados con el alcohol o las drogas.

10. Discriminación en el empleo

10.1. Principio de no discriminación

10.1.1. El empleador debería adoptar el principio de no discriminación en el empleo respecto de los trabajadores que consumen o han consumido alcohol o drogas, de conformidad con la legislación y los reglamentos nacionales.

10.1.2. Los empleadores deberían dar trato confidencial, de conformidad con la legislación y los reglamentos nacionales, a toda información que les comunique un solicitante de empleo o un trabajador respecto del consumo que hayan hecho en el pasado o en el presente de alcohol o de drogas.

Anexos

Anexo I

Elaboración de un programa para tratamiento de problemas de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo

El programa que habría que elaborar en la empresa debería tener en cuenta las características sociales y culturales del personal, el entorno en que trabaja, el tipo de empresa, la ubicación geográfica (urbana o rural), su posibilidad de obtener recursos, etc. Convendría incluir los siguientes elementos:

- *Alcance*: el programa debería aplicarse a todo el personal.
- *Intervención precoz*: habría que esforzarse por identificar y tratar los problemas lo más pronto posible para que el pronóstico pueda ser mejor.
- *Participación*: la participación en el programa debería ser voluntaria, aunque no se le puede negar a la dirección el derecho de recomendar que se preste asistencia a determinados empleados. La participación no debe afectar la seguridad del empleo o las posibilidades de ascenso del trabajador. No se podrá castigar o despedir a un empleado que asista a un programa de rehabilitación siempre que se determine que está haciendo progresos y llegando a un rendimiento aceptable en el trabajo. Se admite que, durante este proceso, el hecho de participar en un programa no significa que el trabajador pueda hacer caso omiso de las responsabilidades normales de su empleo. Si esto sucede, se podrán adoptar medidas disciplinarias que pueden llegar incluso al despido.
- *Confidencialidad*: las informaciones personales acerca de los empleados que hacen uso del programa deberían manejarse de modo confidencial.
- *Programa equilibrado*: un programa equilibrado debería incluir la prevención, la identificación, el tratamiento y la rehabilitación.
- *Formación profesional, educación y comunicación*: toda política debería comprender un programa para prevenir los problemas relacionados con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo, mediante la información, la educación y la formación profesional.
- *Notificaciones*: los trabajadores que crean tener un problema, los familiares, la dirección o los mandos medios, los colegas o los representantes de los trabajadores podrán señalar el caso. El empleador podrá pedirle al trabajador que se someta a un examen médico o a la evaluación de un profesional calificado, quien aconsejará al trabajador acerca de la necesidad de efectuar un tratamiento.
- *Reintegración*: se deberían describir los deberes y las responsabilidades del trabajador durante el tratamiento y después del mismo.
- *Revisión del programa*: esta actividad debería emprenderse periódicamente. Las informaciones que se recojan deberían emplearse para mejorar el programa con respecto tanto a su eficacia como a su aceptación en el lugar de trabajo.

Anexo II

Vínculos entre el alcohol y las drogas y el lugar de trabajo

Las pruebas científicas que vinculan el consumo de alcohol y de drogas con consecuencias negativas en el lugar de trabajo, así como las que vinculan las condiciones de trabajo con el consumo de alcohol y de drogas son equívocas¹. Algunos estudios, sin embargo, indican un vínculo entre el alcohol, las drogas y determinadas condiciones de trabajo y entre el alcohol, las drogas y determinadas consecuencias negativas en el lugar de trabajo. Las listas que figuran a continuación sólo tienen como objeto servir de orientación. Estas listas no son completas ni deben interpretarse como si fuesen conclusiones generalmente aceptadas.

Condiciones de trabajo que pueden contribuir al surgimiento de problemas relacionados con alcohol y drogas

La posibilidad de conseguir alcohol y drogas en el trabajo, las presiones ejercidas por la sociedad para que se beba o se consuman otras drogas en el trabajo, los viajes y el alejamiento de las relaciones sociales y sexuales normales, el estrés en el trabajo, el empleo precario y la posibilidad de desempleo, el trabajo monótono, el trabajo por turnos, el trabajo nocturno y otras modalidades de trabajo que obligan a cambiar de lugar y suponen frecuentes cambios de colaboradores y de superiores.

Fuentes:

- Ames, G., Delaney, W.: «Minimization of workplace alcohol problems – The supervisor's role», en *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* (Baltimore, Maryland), vol. 16, núm. 2, 1992, págs. 180-198.
- Ames, G. M.: «Environmental factors can create a drinking culture at the worksite», en *Business and Health*, diciembre de 1987, págs. 44-45.
- Ames, G. M., Janes, C.: «A cultural approach to conceptualizing alcohol and the workplace», en *Alcohol, Health and Research World* (Rockville, Maryland, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism), vol. 16, núm. 2, 1992, págs. 112-119.
- Cherry, N.: «Neurobehavioral effects of solvents: The role of alcohol», en *Environmental Research*, núm. 62, 1993, págs. 155-158.
- Harris, M., Fennel, M. L.: «A multivariate model of job stress and alcohol consumption», en *Sociological Quarterly*, núm. 29, 1988, págs. 391-406.
- House, J. S., Strecher, V., Metzner, M., Robbins, C.: «Occupational stress and health among men and women in the Tecumseth Community health study», en *Journal of Health and Social Behaviour*, núm. 27, 1986, págs. 62-77.
- Lundberg, I., Gustavsson, A., Högberg, M., Nise, G.: «Diagnoses of alcohol abuse and other neuropsychiatric disorders among house painters compared with house carpenters», en *British Journal of Industrial Medicine*, núm. 49, 1992, págs. 409-415.
- Martin, J. K., Blum, T. C., Roman, P. M.: «Drinking to cope and self-medication: Characteristics of jobs in relation to workers' drinking behaviour», en *Journal of Organizational Behaviour*, núm. 13, 1992, págs. 55-71.
- Martin, J. K., Kraft, J. M., Roman, P. M.: «Extent and impact of alcohol and drug use problems in the workplace: A review of the empirical evidence», en Macdonald, S., Roman, P. (publicado con la

¹ OIT: *Drug and alcohol testing in the workplace*, informe de la Reunión interregional tripartita de expertos celebrada del 10 al 14 de mayo de 1993 en Oslo (Hønefoss), Noruega (Ginebra, 1993), pág. 30.

- dirección de): *Drug testing in the workplace: Research advances in alcohol and drug problems*, vol. 11 (Nueva York, Plenum Press, 1994), págs. 3-31.
- Mensch, B. S., Kandel, D. B.: «Do job conditions influence the use of drugs?», en *Journal of Health and Social Behaviour*, núm. 29, 1988, págs. 169-184.
- Neale, D. J.: *Work-based alcohol risks in Alberta: An assessment* (Edmonton, Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission, 1993).
- O'Brien, O., Dufficy, H.: «The nature of the problem», en Dickenson, F.: *Drink and drugs at work: The consuming problem* (Londres, Institute of Personnel Management, 1988), págs. 12-21.
- OMS: *Promotion de la santé sur les lieux de travail: abus de l'alcool et des drogues*, Report of a WHO Expert Committee, WHO Technical Report Series 833 (Ginebra, 1993).
- Parker, D. A., Harford, T. C.: «Gender-role attitudes, job competition and alcohol consumption among women and men», en *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 16, núm. 2, 1992, págs. 159-165.
- Parker, D. A., Harford, T. C.: «The epidemiology of alcohol consumption and dependence across occupations in the United States», en *Alcohol, Health and Research World*, NIAAA, vol. 16, núm. 2, 1992, págs. 97-105.
- Richman, J. A.: «Occupational stress, psychological vulnerability and alcohol-related problems over time in future physicians», en *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 16, núm. 2, 1992, págs. 166-171.
- Seemann, M., Seemann, A. J.: «Life strains, alienation, and drinking behavior», en *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 16, núm. 2, 1992, págs. 199-205.
- Shegadeh, V., Shain, M.: *Influence on wellness in the workplace: A multivariate approach* (Ottawa, Health and Welfare Canada, 1990).
- Trice, H. M.: «Work-related risk factors associated with alcohol abuse», en *Alcohol, Health and Research World*, NIAAA, vol. 16, núm. 2, 1992, págs. 107-111.
- Trice, H. M., Sonnenstuhl, W. J.: «On the construction of drinking norms in work organizations», en *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 51, núm. 3, 1990.

El consumo de alcohol y de drogas y sus consecuencias negativas en el lugar de trabajo

Deterioro de la salud y las relaciones interpersonales, incremento del absentismo, disminución del rendimiento en el trabajo, merma de la productividad, aumento de accidentes y problemas disciplinarios, de la frecuencia de cambio de personal y de los costos de formación y contratación, daños a la reputación de la empresa.

Fuentes

- Crouch, D. J., Webb, D. O., Peterson, L. V., Buller, P. F., Rollins, D. E.: «A critical evaluation of the Utah Power and Light Company's substance abuse program: Absenteeism, accidents, and costs», en Gust, S. W., Walsh, J. M. (publicado con la dirección de): *Drugs in the workplace: Research and evaluation data* (Rockville, Maryland, National Institute on Drug Abuse, 1989), págs. 169-193.
- Crow, S. M., Hartman, S. J.: «Drugs in the workplace: Overstating the problems and the cures», en *Journal of Drug Issues*, vol. 22, núm. 4, 1992, págs. 923-937.
- Gutiérrez-Fisac, J. L.: «Occupational accidents and alcohol consumption in Spain», en *International Journal of Epidemiology*, vol. 21, núm. 6, 1992, págs. 1114-1120.

Alcohol y drogas en el lugar de trabajo

- Hanson, M.: «Overview of drug and alcohol testing in the workplace», en «Drug testing in the workplace», *Bulletin on Narcotics* (Nueva York, Programa de la Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas), vol. XLV, núm. 2, 1993, págs. 3-44.
- Hingson, R. W., Lederman, R. I., Walsh, D. C.: «Employee drinking patterns and accidental injury: A study of four New England states», en *Journal of Studies on Alcohol*, núm. 46, 1989, págs. 298-303.
- Joeman, L. M.: *Alcohol consumption and sickness absence: An analysis of 1984 general household survey data*, Research Series núm. 4 (Londres, Employment Department, septiembre de 1992).
- Joeman, L. M.: «Alcohol at work: The cost to employers», en *Employment Gazette*, diciembre de 1991, págs. 669-680.
- Kuhlman, J. J., Levine, B., Smith, M. L., Hordinsky, J. R.: «Toxicological findings in Federal Aviation Administration general aviation accidents», en *Journal of Forensic Sciences*, núm. 36, 1991, págs. 1121-1128.
- Lehman, W. E. K., Simpson, D. D.: «Employee substance use and on-the-job behaviors», en *Journal of Applied Psychology*, núm. 77, 1992, págs. 309-321.
- Lewis, R. J., Cooper, S. P.: «Alcohol, other drugs, and fatal work-related injuries», en *Journal of Occupational Medicine*, núm. 31, 1989, págs. 23-28.
- Martin, J. K., Kraft, J. M., Roman, P. M.: «Extent and impact of alcohol and drug use problems in the workplace: A review of the empirical evidence», en Macdonald, S., Roman, P. (publicado con la dirección de): *Drug testing in the workplace: Research advances in alcohol and drug problems*, vol. 11 (Nueva York, Plenum Press, 1994), págs. 3-31.
- Nakamura, K., Tanaka, A., Takano, T.: «The social cost of alcohol abuse in Japan», en *Journal of Studies on Alcohol*, núm. 54, 1993, págs. 618-625.
- National Transportation Safety Board: *Safety study: Fatigue, alcohol, other drugs, and medical factors in fatal-to-the-driver heavy truck crashes*, vol. 1, NTSB/SS-90/01 (Washington, D.C., 1990).
- US Postal Service: *An empirical evaluation of pre-employment drug testing in the United States Postal Service, Final report*, Personnel Research and Development Branch, Office of Selection and Evaluation (Washington, DC, diciembre de 1990).
- US Postal Service: *Utility analysis of pre-employment drug testing as a selection device*, Personnel Research and Development Branch, Office of Selection and Evaluation (Washington, D.C., junio de 1991).
- Zwerling, C.: «Current practice and experience in drug and alcohol testing in the workplace», en «Drug testing in the workplace», *Bulletin on Narcotics* (Nueva York, Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas), vol. XLV, núm. 2, 1993, págs. 155-196.

Anexo III

Efectos del alcohol y las drogas e indicadores de posibles problemas

Los estudios han demostrado que los efectos del alcohol en un organismo pueden variar de una persona a otra debido a los factores siguientes:

- a) *Peso.* El consumo de una misma cantidad de alcohol afectará menos, en igualdad de circunstancias, a las personas más corpulentas que a la media, más a las personas de volumen corpóreo medio (70 kg en los hombres y 55 kg en las mujeres) y mucho más a las personas de estatura y peso inferiores a la media.
- b) *Sexo.* Por término medio, la estatura de las mujeres suele ser inferior a la de los hombres; de ahí que la misma cantidad de alcohol afecte más a las mujeres que a los varones.
- c) *Tasa de consumo.* La cantidad de alcohol ingerida en un lapso determinado puede influir considerablemente en que la persona se halle o no en estado de intoxicación.
- d) *Hábitos de consumo.* Quienes beben alcohol con frecuencia se verán menos afectados por la ingestión de una o varias unidades de alcohol; en cambio, las personas abstemias o que sólo beben esporádicamente, tendrán menos tolerancia y se verán más afectadas.
- e) *Tiempo transcurrido entre la ingestión de comida y el consumo de alcohol.* Los efectos físicos del consumo de alcohol serán mayores cuando no se han ingerido poco antes alimentos sólidos que cuando se acaba de comer o se está comiendo al mismo tiempo que se lo consume.
- f) *Cansancio.* Las personas que no han descansado bien suelen resultar más afectadas por el consumo de alcohol que aquéllas que están bien descansadas; este factor tiene una importancia evidente en lo que se refiere a los trabajadores que deben realizar turnos de trabajo prolongados, turnos de noche, o tareas físicamente agotadoras o a los que, por razones de otra índole, están faltos de sueño o físicamente cansados.

Los estudios han demostrado también que el consumo de alcohol puede provocar, además del problema evidente de embriaguez, otros efectos nocivos que pueden manifestarse en la forma siguiente:

- a) lentitud en el tiempo de reacción;
- b) deterioro de la capacidad motriz, que puede ir acompañado de movimientos torpes y de mala coordinación;
- c) disminución de la agudeza visual, que puede redundar en una visión borrosa;
- d) oscilaciones en el estado de ánimo, que pueden dar lugar a un comportamiento agresivo o depresivo;
- e) pérdida del poder de concentración, que puede repercutir en la capacidad de aprender y de memorizar informaciones;
- f) menoscabo del rendimiento intelectual, en particular la disminución de la capacidad de pensamiento lógico.

Además, los estudios demuestran que ciertas modalidades de consumo de alcohol pueden ser un indicio del surgimiento de problemas:

- a) gran consumo de alcohol, indicado por la ingestión frecuente de bebidas alcohólicas con el fin de cambiar de estado de ánimo o embriagarse;
- b) consumo precipitado de alcohol, a menudo sorbiendo rápidamente los primeros tragos;
- c) escasa ingestión de alimentos o abstención de comer en los momentos en que se bebe;
- d) preocupación por el consumo de alcohol, ya sea por parte del interesado o de sus familiares;
- e) menoscabo de las facultades intelectuales;

Alcohol y drogas en el lugar de trabajo

- f)* accidentes ocurridos bajo el efecto del alcohol;
- g)* absentismo o llegada impuntual al trabajo por causa del consumo de alcohol o de sus secuelas;
- h)* relaciones de amistad mayoritariamente con grandes bebedores;
- i)* dedicación a actividades recreativas que en su mayoría suponen un consumo de alcohol;
- j)* recurso frecuente al alcohol para mitigar el estrés, la ansiedad y la depresión;
- k)* intentos infructuosos de reducir el consumo de alcohol.

Por añadidura, los estudios han señalado que:

- a)* El consumo excesivo de alcohol puede dañar considerablemente el hígado y está, además, vinculado o puede ser causa de enfermedades o disfunciones orgánicas tales como el cáncer, la hipertensión, las apoplejías, la pérdida de fuerza muscular y las disfunciones del sistema nervioso tanto en los varones como en las mujeres, y que todo consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo puede ser peligroso para el feto.
- b)* El consumo de alcohol en combinación con drogas lícitas (tanto las prescritas por un médico como las que pueden adquirirse sin receta médica), o con drogas ilícitas puede ser peligroso, o que el consumo de alcohol, aunado a ambos tipos de drogas, puede provocar enfermedades con consecuencias imprevisibles para la salud e incluso ser causa de defunción.
- c)* El consumo de alcohol inmediatamente antes de comenzar a trabajar o durante las pausas previstas para comer puede disminuir el tiempo de reacción y tener otros efectos fisiológicos nocivos, que pueden crear situaciones peligrosas o afectar la capacidad de tomar decisiones.
- d)* Muchas drogas crean dependencia física o psicológica, pueden tener efectos secundarios y provocar síntomas de abstinencia (véase el anexo IV).
- e)* El consumo de diferentes tipos de drogas lícitas que no esté controlado por un médico, o la combinación de drogas lícitas con drogas ilícitas o con alcohol, o el consumo exclusivo de uno o varios tipos de drogas ilícitas, pueden ser peligrosos, producir enfermedades con consecuencias graves para la salud e incluso causar la muerte.
- f)* El consumo de drogas lícitas o ilícitas inmediatamente antes de empezar a trabajar o durante las pausas previstas para comer puede disminuir el tiempo de reacción y tener otros efectos fisiológicos nocivos, que pueden crear situaciones peligrosas o afectar la capacidad de tomar decisiones.

Anexo IV

Ejemplos de medios para la aplicación de programas relativos al alcohol y las drogas en el lugar de trabajo

Los medios para aplicar los programas contra el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo podrían incluir algunos de los siguientes aspectos:

- a)* integración de los programas de información, instrucción y capacitación sobre el alcohol y las drogas en otras actividades, tales como los procedimientos de orientación e iniciación subsiguientes a la contratación;
- b)* utilización de carteles, volantes, folletos y fascículos que informen sobre la política de la empresa con respecto a los problemas relacionados con alcohol y drogas;
- c)* utilización de vídeos, películas y otros materiales visuales;
- d)* conferencias sobre los problemas relacionados con alcohol y drogas en el lugar de trabajo;
- e)* coordinación de las políticas de información, instrucción y formación relativas al alcohol y las drogas en la empresa con las actividades pertinentes de las instituciones locales que complementan la labor de los empleadores y de los trabajadores y sus representantes en materia de prevención o le prestan asistencia.

Anexo V

Principios rectores para pruebas destinadas a detectar el consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo adoptados por la Reunión interregional tripartita de expertos celebrada del 10 al 14 de mayo de 1993 en Oslo (Hønefoss), Noruega

Introducción

Los copartícipes sociales – empleadores, trabajadores y sus representantes, y los gobiernos – deberían, de forma conjunta, proceder a una evaluación de las consecuencias del consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo. Si llegaran a la conclusión de que existe un problema suficientemente importante para justificar su intervención, deberían examinar juntos las distintas medidas que cabría adoptar habida cuenta de las consideraciones de orden ético, jurídico y técnico que se indican en el presente documento.

Una política global orientada hacia una disminución de las dificultades relacionadas con el consumo de alcohol y de drogas puede comprender, entre otras cosas, la asistencia a los trabajadores, la educación obrera, la formación de las personas que ocupan cargos de supervisión, la información acerca de los temas de salud así como su promoción y las pruebas para detectar la presencia de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo. Todo programa de pruebas para detectar la presencia de alcohol y de drogas en el trabajo presenta dificultades técnicas y no habría de emprenderse sin haber examinado cuidadosamente todos los aspectos implicados.

A1 estudiar la posibilidad de aplicar un programa de pruebas, habría que formularlo por escrito, aclarando sus objetivos y las normas y las disposiciones aplicables, así como los derechos y las responsabilidades de todas las partes interesadas. Las pruebas para detectar la presencia de alcohol y de drogas, para tener validez en cuanto parte de un programa global, deberían contar con un consenso lo más amplio posible entre las partes interesadas.

Generalidades

En la actualidad, se dispone de técnicas analíticas que ofrecen seguridad en la detección de sustancias tóxicas tanto en el aliento como en los humores y tejidos orgánicos. Entre estas sustancias están el alcohol y otras drogas. Para poder garantizar el éxito de un programa, los métodos de detección utilizados deben ofrecer la mayor seguridad y calidad, habida cuenta del objetivo de la prueba aplicada. Si bien el número de laboratorios capaces de realizar estas pruebas va en aumento, también se comprueba que en muchos países este tipo de instalaciones no existe. Por consiguiente, habría que formular una política que tenga debida cuenta de tal realidad.

Existen dos tipos de pruebas: las empleadas para detectar la presencia de una sustancia en un organismo (pruebas de despistaje) y las que se utilizan para confirmar los resultados obtenidos (pruebas de confirmación). Las primeras representan la fase inicial, rápida del proceso. Sin embargo, en caso de obtenerse un resultado positivo, es necesario aplicar el método de confirmación para verificarlo. Algunos fármacos que se recetan legalmente pueden, en determinadas circunstancias, aparecer como sustancias ilícitas, por lo que es imperativo interpretar correctamente los resultados obtenidos. Esto pone de relieve la necesidad de disponer no solamente de un equipo técnico perfeccionado, sino también de personal altamente calificado.

Hay que reconocer que las pruebas para detectar la presencia de alcohol y de drogas que existen en la actualidad requieren a veces el empleo de métodos invasores que pueden ser peligrosos o constituir una invasión de la intimidad de las personas. Por otra parte, el costo de un buen programa de pruebas para detectar la presencia de alcohol y de drogas varía y se sabe que puede ser muy alto. Es imprescindible, por tanto, tener plenamente en cuenta estas cuestiones antes de proceder a la aplicación de un programa de pruebas toxicológicas.

La relación entre el consumo de alcohol y de drogas y el lugar de trabajo

En toda evaluación del abuso¹ de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo se han de considerar las diferencias nacionales, sociales, culturales, étnicas, religiosas y propias del sexo de las personas en cuestión que no sólo influyen en la modalidad y significación del consumo, sino en los comportamientos que provoca. Es menester analizar cuidadosamente la índole y la importancia del abuso de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo.

Cabe igualmente tener presente que hay personas que suelen consumir varias sustancias a la vez, como por ejemplo alcohol, medicamentos que requieren recetas y medicamentos de venta libre, drogas ilícitas y drogas reguladas.

No basta con disponer de un instrumento capaz de evaluar el abuso de diversas sustancias tóxicas tal cual se manifiesta en el lugar de trabajo, sino que es indispensable establecer el *alcance* de los problemas que se plantean. ¿Se trata de problemas de salud, de seguridad, de disciplina o son cuestiones que afectan otros ámbitos? Una vez determinado el tipo de abuso de que se trata habría que estudiarlo teniendo en cuenta todos los aspectos pertinentes.

Eficacia de las pruebas para detectar la presencia de drogas

Las pruebas científicas que parecen demostrar que el consumo de alcohol y de drogas trae consecuencias negativas en el trabajo son ambiguas. Hasta la fecha, estas pruebas no han sido sino anecdóticas e dativas. Tampoco se han realizado estudios para determinar si los programas de pruebas de despistaje contribuyen a una disminución de las dificultades laborales que pueden resultar del consumo de alcohol y de drogas. Los datos existentes no bastan para demostrar que los programas de detección mejoran la producción y la seguridad en el lugar de trabajo.

Las pruebas para detectar la presencia de alcohol y de drogas sólo sirven para comprobar el uso de una sustancia tóxica en particular, pero no aportan ninguna información acerca de la conducta social causada por el consumo de alcohol y de drogas. En la actualidad, no existe ninguna prueba que pueda usarse para medir con exactitud los efectos del consumo de alcohol y de drogas en el desempeño de un trabajo. Aunque existe una correlación entre la conducta y la concentración de alcohol en la sangre, también se dan diferencias de un individuo a otro. En todo caso, queda aún por demostrar esta correlación por lo que se refiere a la concentración de alcohol en la orina o de drogas, tanto en la sangre como en la orina.

Resultados de los programas

No se sabe mucho sobre cómo se afectan mutuamente las políticas y prácticas en materia de consumo de alcohol y de drogas que se adoptan a nivel empresarial, local, nacional e internacional. Una política que se aplica con éxito en un país puede tener consecuencias sorprendentes en otro. Los programas que logran buenos resultados en un país determinado pueden tener consecuencias adversas en otra jurisdicción. Dado que el mundo se contrae cada vez más debido, entre otros factores, a las empresas transnacionales y los acuerdos comerciales internacionales, los países y las organizaciones laborales deberían examinar con mayor detenimiento las repercusiones a nivel mundial de sus iniciativas. Las medidas relativas al consumo de alcohol y de drogas deben personalizarse, con el fin de satisfacer las necesidades de cada individuo. Ninguna política local puede satisfacer las necesidades de todos los usuarios.

Las inquietudes con respecto a las consecuencias del consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo deberían estudiarse en el marco de una estrategia global. Si se considera que las pruebas constituyen uno de los elementos de esta estrategia, habrá que examinar tanto los resultados deseados

¹ A los efectos del presente documento se considerará como «abuso» el consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo que es causa de problemas, de conformidad a lo que se habrá determinado tras un análisis de la situación. Al ocuparse del uso de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo, no es intención de este documento alentar conductas ilícitas.

Alcohol y drogas en el lugar de trabajo

como los efectos no deseados. El estudio de estos efectos puede ayudar a decidir si es necesario que el programa incluya pruebas o si, por el contrario, conviene suprimirlas. De incluirlas, el estudio ayudará a determinar el tipo y el alcance de las pruebas que deberán efectuarse.

Entre los resultados que se desean obtener, cabe mencionar los siguientes:

- Una contribución al desarrollo de un programa global destinado a reducir los posibles riesgos y a mejorar la seguridad y la salud.
- Un programa global de productividad y de garantía de calidad que prevea la reducción del absentismo.

Entre los resultados no deseados, cabe mencionar los siguientes:

- Un deterioro del ambiente de trabajo causado por el temor, la desconfianza, el antagonismo entre la dirección y los trabajadores, la falta de franqueza y el control de la sociedad.
- El incumplimiento de normas jurídicas y éticas.
- La violación de la confidencialidad.
- Los perjuicios que sufren las personas por culpa de errores en las pruebas.
- La disminución de la seguridad del empleo.

Cuestiones de orden jurídico y ético

Existen cuestiones de orden jurídico y ético de fundamental importancia que hay que tener en cuenta al decidir si se administrarán pruebas toxicológicas. ¿Se justifica tomar este tipo de medidas? En caso afirmativo, ¿en qué circunstancias? Dado que las situaciones difieren de un país a otro y también de un lugar de trabajo a otro, las cuestiones de orden ético constituyen uno de los problemas más importantes que hay que resolver antes de proceder a las pruebas. Los derechos de los trabajadores al respeto de su vida privada y a la confidencialidad, equidad, autonomía e integridad física han de respetarse conforme a la legislación, la jurisprudencia, las normas y los valores nacionales e internacionales. No habrá que considerar como consumidores de droga o de alcohol a los empleados que se nieguen a someterse a las pruebas.

Al decidir sobre la necesidad de hacer las pruebas, habría que tener en cuenta el tipo de trabajo de que se trata. En algunos casos, la cuestión de la intimidad prevalece sobre la necesidad de realizar las pruebas.

Para proteger los derechos de los trabajadores, cuando las pruebas arrojen resultados positivos habrá que someterlas a un examen médico independiente. En el caso de los trabajadores cuyas pruebas arrojen resultados positivos como consecuencia de su abuso de drogas o de alcohol, habrá que animarlos a que recurran a los servicios de asesoramiento o se inscriban en un programa de tratamiento o de autoayuda, y prestarles apoyo.

Algunas legislaciones, costumbres o prácticas nacionales requieren que se tomen disposiciones respecto de los trabajadores cuyas pruebas hayan sido positivas, con el objeto de que sigan un tratamiento, se les asigne otro trabajo o se tomen otras medidas destinadas a garantizar la seguridad del empleo.

Habría que crear disposiciones específicas para demostrar que un programa puede cumplir con la legislación y las reglamentaciones nacionales vigentes. Estas reglamentaciones pueden comprender:

- la legislación sobre pruebas para detectar la presencia de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo;
- la legislación laboral;
- las normas relativas al secreto profesional médico.

Las pruebas para detectar la presencia de alcohol y de drogas deben contemplarse en el marco de las cuestiones de orden moral y ético de los derechos colectivos de la sociedad y las empresas, así como de los derechos de cada persona, incorporados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en las normas internacionales del trabajo.

Existen otros derechos que revisten importancia, como por ejemplo el derecho de elegir su propio médico, el derecho de hacerse representar, si fuera necesario, el derecho de ser informado cuando los

análisis toxicológicos formen parte de un programa de despistaje anterior a la contratación y el derecho a conocer los resultados de las pruebas.

Se supone que todas las personas que participan en un trabajo tienen derechos y obligaciones que tal vez hayan sido acordados. Los programas contra el consumo de alcohol y de drogas deben adaptarse a las disposiciones acordadas para garantizar la calidad de las condiciones de trabajo, los derechos de los trabajadores, la seguridad y salud del lugar de trabajo, así como los derechos y las obligaciones del empleador (por ejemplo, la protección del interés público).

Las personas que planifican los programas deben tener presente los problemas que pueden causar las pruebas (como, por ejemplo, el riesgo de acoso o la invasión injustificada de la vida privada). Los trabajadores deben poder decidir en conocimiento de causa si aceptan someterse a las pruebas.

Por último, habría que adoptar las medidas necesarias para evitar que las pruebas tuviesen consecuencias potencialmente discriminatorias. El programa de pruebas ha de aplicarse sin discriminación, de conformidad con la legislación y las disposiciones pertinentes. En los países en que la constitución establezca el derecho al trabajo, habría que hacer lo posible por que la persona siga trabajando.

Organización y desarrollo del programa

Establecimiento de un programa

Cuando surgen problemas en relación con el rendimiento en el trabajo, es necesario que se adopten una serie de medidas. Si los problemas se deben al consumo de alcohol y de drogas, la estrategia para corregirlos deberá inclinarse a la educación y la prevención. Los copartícipes en el lugar de trabajo deben determinar si hay servicios de asistencia disponibles en la empresa, a través de sindicatos o en asociaciones externas de la comunidad en general.

Los programas de asistencia deberían ser voluntarios y no deberían consistir sino en fórmulas muy generales que permitan atender una gran variedad de cuestiones relacionadas con la salud. Si las pruebas para detectar la presencia de drogas son una posibilidad dentro de un programa de asistencia, son muchas las circunstancias en que se puede administrarlas, como por ejemplo antes de la contratación, después de un accidente, por algún motivo en especial, como consecuencia de sospechas fundadas, después de un tratamiento, al azar o de forma voluntaria.

De todos modos, las pruebas toxicológicas deben considerarse únicamente como parte de una solución sistemática que incluye la evaluación, la información acerca de los efectos de los distintos niveles de abuso de sustancias, la educación relativa a los elementos que hacen a una vida sana y un programa para la reintegración de las personas con problemas debido al consumo de alcohol o de drogas.

La respuesta elegida debe guardar relación directa con los problemas que surjan en el lugar de trabajo y que requieran una solución. Los objetivos perseguidos mediante programas de pruebas han de definirse y organizarse claramente. Antes de proceder a la elección de una prueba toxicológica como respuesta apropiada de un tratamiento, debe demostrarse claramente que la misma ofrece garantías razonables para alcanzar las metas deseadas.

En este contexto, es de particular importancia determinar que la capacidad técnica para procedimientos de prueba científicos existe y se la utiliza. En los análisis de los resultados de las pruebas, hay que tener en cuenta las diferencias entre el alcohol y las demás drogas.

Formulación de las directrices del programa

Las directrices del programa deben enunciarse por escrito, detallando los procedimientos con que se realizarán las pruebas y éstas deberán ser acordadas entre los copartícipes sociales. En las directrices se deberán definir claramente las razones por las que se realizan las pruebas y para qué se usarán los resultados. Habrá que incluir todas las normas y los reglamentos relativos a los análisis toxicológicos que puedan ser aplicables. De ser necesario, se podrá incluir un texto que explique de qué forma el programase conformará a estas leyes y estos reglamentos.

Alcohol y drogas en el lugar de trabajo

Las directrices deben poner de relieve los derechos de los trabajadores y de los empleadores, así como los derechos públicos y los derechos individuales. Deben determinar las sustancias para las que se hacen las pruebas y la manera en que se detectarán. Deben describir el método que se empleará y la importancia de ese método para los resultados. Deben explicar los procedimientos usados en el laboratorio y los métodos analíticos empleados por el laboratorio. Deben incluir detalles sobre la forma en que se organizará el programa de pruebas, el nivel de apoyo administrativo que se necesita, los conocimientos técnicos necesarios, las personas que administrarán las pruebas y los instrumentos que se utilizarán.

Para modificar cualquier directriz, ya sea porque cambiaron las circunstancias o porque se quieren detectar otras sustancias, será necesario obtener el acuerdo de todos los copartícipes sociales.

Estructura administrativa

La estructura administrativa de los programas de pruebas, sus esferas de responsabilidad y su orden jerárquico deben establecerse claramente en un documento puesto a la disposición de todos. La responsabilidad de las actividades del programa será de un funcionario que se nombrará especialmente a tal efecto. Habrá que enunciar claramente en qué modo el programa se adapta a la estructura administrativa global de la organización. También habrá que consignar claramente las cualificaciones del personal que se ocupará del programa.

Habrá que establecer los procedimientos administrativos para asegurar que se los haya seguido correctamente. Estos procedimientos deberían estudiar la situación de la persona cuyas pruebas se están realizando y la responsabilidad de la organización durante el tiempo en que se están analizando los resultados de esas pruebas.

Carácter confidencial de las pruebas

Es necesario establecer normas para proteger la intimidad de los trabajadores y asegurar la confidencialidad de los resultados de las pruebas. Entre otras normas, habría que observar las siguientes:

- mantener secreta la identidad del trabajador;
- guardar el expediente del trabajador en un lugar seguro;
- obtener la autorización expresa del trabajador antes de comunicar los resultados de cada prueba, con especificación de las sustancias para las que se hizo la prueba;
- cerciorarse de que la autorización firmada por el trabajador para permitir que se comuniquen los resultados de sus análisis a terceros especifique claramente las personas a las que está destinada esa información;
- obtener una autorización aparte para cada una de las personas a las que se comunicarán las informaciones acerca del trabajador;
- firmar las autorizaciones ante testigos;
- comunicar a las partes interesadas las políticas relativas a la confidencialidad del programa de pruebas.

Mecanismos de enlace

Debe establecerse un mecanismo para comunicar los resultados a la persona que realice pruebas. También habría que prever mecanismos para que esa persona reciba asistencia, cuando corresponda y cuando ella así lo desee.

Opciones y objetivos de los programas

Los objetivos de todo programa de pruebas de alcohol y drogas deben enunciarse por escrito. Entre los objetivos invocados con más frecuencia se encuentran:

- la investigación de accidentes e incidentes;

- una solicitud de asistencia;
- el efecto disuasorio;
- el cumplimiento de condiciones jurídicas y reglamentarias;
- la difusión de la política de la empresa.

La modalidad de las pruebas para detectar la presencia de alcohol y de drogas en un programa particular debe adaptarse correctamente a los objetivos del mismo. Por ejemplo, diversas opciones de examen pueden adoptarse con objeto de cumplir las prescripciones reglamentarias. Aunque puede haber discrepancias con respecto al valor y la utilidad de ciertas modalidades de prueba, parece ser que:

- las pruebas que se realizan tras un accidente o porque se albergan sospechas, tienen claramente fines de investigación;
- las pruebas que se hacen antes de la contratación, durante el período que sigue a un tratamiento o de forma voluntaria, pueden ser las más indicadas cuando la empresa quiere remitir los empleados que han sido identificados como consumidores de alcohol y de drogas a los servicios de evaluación y de consulta;
- las pruebas que se hacen antes de la contratación, al azar, a raíz de un traslado o un ascenso, así como las que se administran en el marco de un programa habitual, pueden tener fines disuasivos.

Es indispensable establecer por escrito los criterios que se aplicarán para decidir en qué caso se empleará una de las opciones que se han expuesto. Además, la política general en materia de pruebas deberá establecer la frecuencia y la duración de las mismas, cuando forman parte del seguimiento de la asistencia o del programa de reinserción laboral. Las pruebas que se administran antes de la contratación pueden formar parte de un examen médico general realizado con el fin de determinar la aptitud para el trabajo del candidato.

Determinación de las drogas objeto de las pruebas

Las decisiones relativas a las pruebas deben ser flexibles y las conclusiones deberían examinarse periódicamente. Una decisión para efectuar una prueba de alcohol y de drogas debe tomarse únicamente si se dispone de servicios o recursos para su realización y confirmación. Estos servicios deben garantizar el carácter confidencial de las pruebas y, a efectos forenses, asegurar la continuidad de su resguardo. Todos los resultados positivos deben ser verificados y confirmados antes de efectuar una notificación o emprender cualquier medida.

A1 decidir cuáles sustancias serán objeto de pruebas, habrá que tener en cuenta varios factores:

- su prevalencia y las consecuencias del consumo en el lugar de trabajo;
- las probabilidades de que el consumo de varias sustancias dañe la salud;
- las probabilidades de que el consumo de la sustancia afecte el comportamiento relacionado con el trabajo.

Evaluación y examen del programa

Para lograr los objetivos fijados es fundamental proceder a la evaluación y el examen permanentes del programa de pruebas. A1 elaborar el programa habrá que establecer los métodos de supervisión y evaluación.

El plan de evaluación debe:

- establecerse sobre la base de los objetivos y las metas del programa;
- indicar los medios que se usarán para determinar si el programa se está aplicando como se deseaba, y
- definir los criterios y los mecanismos para determinar las repercusiones y consecuencias del programa de pruebas.

Los planes de evaluación deben cumplir con normas aceptables. Los resultados de las evaluaciones deben estar a disposición de todas las partes interesadas.

Alcohol y drogas en el lugar de trabajo

Cuestiones científicas y técnicas

En muchas partes del mundo no existen programas para acreditar los laboratorios que administran las pruebas. Para garantizar que las pruebas toxicológicas sean lo más exactas y seguras posible, habría que aplicarlas empleando métodos normalizados que permitan consignar la forma en que se manejan las muestras, se comprueba que el equipo funciona correctamente y se realiza el control de calidad. La precisión y la seguridad deben evaluarse en el contexto de todo el sistema del laboratorio. Si el laboratorio emplea profesionales calificados, entonces la exactitud de los resultados debería ser muy alta.

El Grupo de Trabajo observa que no existen normas nacionales o internacionales y recomienda que la OIT elabore normas internacionales basadas en las del National Institute on Drug Abuse y el College of American Pathologists.

Es preciso ejercer la mayor prudencia al administrar las pruebas toxicológicas. El análisis de las muestras para comprobar la presencia de sustancias no incluidas en la lista de drogas aprobada (para diagnosticar, por ejemplo, el VIH, otras enfermedades o un embarazo) debe quedar terminantemente prohibido. Por otra parte, el hecho de que un resultado positivo pueda afectar la capacidad de ganarse la vida de una persona o sus derechos y que, además, pueda impugnarse judicialmente, hace distintas esta clase de pruebas de la mayoría de los análisis clínicos de laboratorio. Todas las pruebas para detectar el consumo de alcohol y de drogas en el trabajo deben considerarse como una aplicación especial de la toxicología forense analítica. Esto significa que, además de que hay que aplicar las técnicas analíticas apropiadas, hay que manejar las muestras como elementos de juicio y todos los aspectos del procedimiento de toma de pruebas deben documentarse y ponerse a la disposición para ser examinados.

El motivo por el cual se realizan las pruebas determina a menudo la muestra que se decide analizar. Por lo general, se recurre a muestras de sangre cuando se trata de problemas de pérdida o disminución de capacidades y, en cambio, se analiza la orina cuando se sospecha el consumo de drogas. En muchos países, la legislación puede exigir la autorización de la persona antes de que se le puedan tomar muestras. Antes de poder proceder a la toma de muestras será menester explicarle al trabajador el método que se empleará, las drogas que se buscan, los riesgos médicos que corre y la finalidad que se dará a los resultados obtenidos. También habría que adoptar disposiciones para asegurar la protección del personal encargado de la toma de muestras.

En la actualidad, el análisis de la orina parece constituir la mejor manera de detectar el consumo de drogas en el lugar de trabajo. La toma de muestras debe llevarse a cabo protegiendo la intimidad y el derecho a la confidencialidad del donante.

Las muestras de sangre pueden servir para determinar la alcoholemia y la presencia de la mayor parte de las drogas. Sin embargo, el carácter invasivo y molesto de este método y el hecho de que obliga a disponer de un especialista capacitado (flebotomista) así como de un servicio de asistencia médica de urgencia, hacen que la sangre no sea la muestra ideal para los análisis en el lugar de trabajo.

Por lo que se refiere a las pruebas para detectar la presencia de alcohol, el método del alcoholímetro (análisis del aliento) es el más utilizado. El aparato se consigue fácilmente y el aliento se puede recoger de forma no cruenta.

Los datos de los que se dispone en la actualidad no permiten recomendar todavía otros tipos de muestras como el pelo, el cabello, el sudor o la saliva.

Las pruebas de despistaje inicial y las de confirmación deben basarse en principios de química analítica o modalidades de separación cromatográfica diferentes.

Los protocolos para la seguridad y el control de la calidad deben establecerse antes de iniciar los análisis. Estos últimos deben abarcar todos los aspectos del proceso de administración de pruebas, desde la toma de muestras hasta la eliminación de las mismas, pasando por la comunicación de los resultados obtenidos. Los sistemas para el control de calidad deben concebirse, aplicarse y examinarse para vigilar cada etapa del proceso.

Un resultado positivo no permite definir automáticamente a una persona como consumidor de droga. Los resultados deben ser examinados, verificados e interpretados por un especialista médico. Antes de tomar una decisión definitiva, el especialista deberá estudiar los antecedentes médicos, sopesar las razones que puedan explicar el resultado positivo de la prueba y someter al interesado a un examen médico (estudiando también su historial médico). Actuando de esta forma se podrá determinar

si el resultado positivo confirmado de la prueba puede deberse al uso de un medicamento legítimamente recetado.

Antes de que el resultado de la prueba se interprete de modo definitivo, el interesado debe poder hablar con el médico. Si, desde el punto de vista facultativo, existe una razón legítima que pueda explicar el resultado positivo, la prueba será considerada negativa y, por tanto, no se deberían tomar otras medidas.

Actividades e investigaciones recomendadas

El Grupo de expertos recomienda que:

- Se realicen trabajos de investigación para evaluar la relación existente entre el consumo de alcohol y de drogas, y la seguridad en el empleo y la productividad.
- Se inicien investigaciones para determinar los costos y las ventajas de los programas de pruebas. En estos estudios se deberían calcular los costos y las ventajas para cada una de las partes interesadas, teniendo presentes los aspectos sociales, económicos y psicológicos.
- La OIT tenga en cuenta la necesidad de establecer normas internacionales para las pruebas de alcohol y de drogas, así como para la acreditación de los laboratorios.

Anexo VI

Bibliografía¹

Generalidades – Obras de conjunto, monografías y otras obras

- Blum, T. C.: «The presence and integration of drug abuse intervention in human resources management», en Walsh, J., Gust, S. (publicado con la dirección de): *Drugs in the Workplace: Research and Evaluation Data*, NIDA Research Monograph 91, DHHH Publication ADM-89-1612 (Rockville, Maryland, Alcohol, Drug Abuse and Mental Health Administration, 1989), p. 245.
- Brief, A. P.; Folger, R. G.: «The workplace and problem drinking as seen by two novices», en *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 16, núm. 2, 1992, págs. 190-198.
- Butler, B.: *Alcohol and drugs and the workplace* (Toronto, Butterworth, 1993).
- DeLancey, M. M., Harman, D. R.: *International guide to workplace substance-abuse prevention: A 16-country analysis of employers and employee rights and responsibilities regarding drug testing, treatment, and policy development, and overview of trends in drug and alcohol use* (Washington, DC, Institute for a Drug-Free Workplace, 1994).
- Dietze, K.: *Alkohol und Arbeit* (Zürich, Orell Füssli Verlag, 1992).
- Harford, T. C., Parker, A. D., Grant, B. F., Dawson, D. A.: «Alcohol use and dependence among employed men and women in the United States in 1988», en *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 16, núm. 2, 1992, págs. 146-148.
- Lenfers, H.: *Alkohol am Arbeitsplatz, Entscheidungshilfen für Führungskräfte* (Neuwied, Germany, Luchterhand Verlag 1993).
- Ministerio Noruego de Salud y Asuntos Sociales: *The negative social consequences of alcohol use* (Oslo, agosto 1990).
- Mullahy, J., Sindelair, J.: «Effects of alcohol on labor market success, income, earnings, labor supply, and occupation», en *Alcohol, Health and Research World*, NIAAA, vol. 16, núm. 2, 1992, págs. 134-139.
- Normand, J., Lempert, R. O., O'Brien, C. P. (publicado con la dirección de): *Under the influence? Drugs and the American workforce*, National Research Council/Institute of Medicine, Commission on Behavioral and Social Sciences and Education, Committee on Drug Use in the Workplace (Washington, D.C., National Academy Press, 1994).
- OIT: *Drugs and alcohol in the maritime industry*, rapport d'une réunion interrégionale d'experts (Ginebra, 1992).
- Roman, P. M., Blum, T. C.: «Life transitions, work and alcohol: An overview and preliminary data», en *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 16, núm. 2, 1992, págs. 149-158.
- Russland, R.: *Das Suchtbuch für die Arbeitswelt*, Nr. 126 (Frankfurt-am-Main, Schriftenreihe der IG Metall, 1992).
- Shahandeh, B.: «Drug and alcohol abuse in the workplace: Consequences and countermeasures», *International Labour Review*, vol. 124, núm. 2, marzo-abril de 1985, págs. 207-223.
- Shain, M.: «My work makes me sick, evidence and health promotion implications», en *Health Promotion*, hiver 1990-91, págs. 11-12.

¹ Los números que anteceden a algunos apartados indican los capítulos de este repertorio a los que corresponde la bibliografía.

Smith, J. P.: *Alcohol and drugs in the workplace: Attitudes, policies and programmes in the European Community*, Report of the International Labour Office in collaboration with the Health and Safety Directorate, Commission of the European Communities (Ginebra, 1993).

Trice, H. M., Sonnenstuhl W. J.: «Drinking behaviour and risk factors related to the workplace: implications for research and prevention», en *Journal of Applied Behavioural Science*, vol. 24, núm. 4, 1988, págs. 327-346.

Wilsnack, R. W., Wilsnack, S. C.: «Women, work, and alcohol: Failures of simple theories», en *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 16, núm. 2, 1992, págs. 172-179.

5. Restricciones en materia de alcohol y de drogas lícitas o ilícitas en el lugar de trabajo

Osterberg, E.: «Current approaches to limit alcohol abuse and the negative consequences of use: A comparative overview of available options and an assessment of proven effectiveness», págs. 266-299, en Ministerio Noruego de Salud y Asuntos Sociales, *The negative social consequences of alcohol use* (Oslo, agosto de 1990).

6. Prevención mediante programas de información, instrucción y capacitación

Cook, R. F., Youngblood, A.: «Preventing substance abuse as an integral part of worksite health promotion», en *Occupational Medicine*, vol. 5, núm. 4, octubre-diciembre de 1990, págs. 725-737.

Fauske, S.: *Design, implementation and management of alcohol and drug programmes at the workplace* (Ginebra, OIT, 1992).

OIT: *Conditions of Work Digest*, vol. 6, núm. 1, *Alcohol and drugs* (Ginebra, 1987).

Rohsenow, D. J., Smith, R. E., Johnson, S.: «Stress management training as a prevention program for heavy social drinkers: Cognitions, affect, drinking and individual differences», en *Addictive Behaviors*, núm. 10, 1985, págs. 45-54.

Schneider, R., Colan, N., Googins, B.: «Supervisor training in employee assistance programs: Current practices and future directions», en *Employee Assistance Quarterly*, vol. 6, núm. 2, 1990, págs. 41-55.

7. Identificación

Douglas, J. A., Feld, D. E., Asquith, N.: *Employment testing manual* (Boston, Massachusetts, Warren, Gorham and Lamont, 1989), con suplemento anual.

Macdonald, S., Roman, P. (publicado con la dirección de): *Drug testing in the workplace: Research advances in alcohol and drug problems*, vol. 11 (Nueva York, Plenum Press, 1994).

OIT: *Conditions of Work Digest*, vol. 12, núm. 2, *Workers' privacy: Part III: Testing in the workplace* (Ginebra, 1993).

—: *Drug and alcohol testing in the workplace*, Report of the Interregional Tripartite Experts Meeting, 10-14 de mayo de 1993, Hønefoss, Noruega (Ginebra, 1993).

Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas: «Drug testing in the workplace», en *Bulletin on Narcotics*, vol. XLV, núm. 2, 1993.

US Postal Service: *An empirical evaluation of pre-employment drug testing in the United States Postal Service, Final report*, Personnel Research and Development Branch, Office of Selection and Evaluation (Washington, D.C., diciembre de 1990).

—: *Utility analysis of pre-employment drug testing as a selection device*, Personnel Research and Development Branch, Office of Selection and Evaluation (Washington, D.C., junio de 1991).

Alcohol y drogas en el lugar de trabajo

8. Programas de asistencia, tratamiento y rehabilitación

- Blum, T. C., Martin, J. K., Roman, P. M.: «A research note on EAP prevalence, components and utilization», en *Journal of Employee Assistance Research*, vol. 1, núm. 1, 1992, págs. 209-229.
- Blum, T. C., Roman, P. M.: «Employee assistance programs and human resource management», en *Research in Personnel and Human Resource Management*, núm. 7, 1989, págs. 259-312.
- Foote, A., Erfurt, J. C.: «Post-treatment follow-up, aftercare, and worksite re-entry of the recovering alcoholic employee», págs. 193-204, en Galanter, M. (publicado con la dirección de): *Recent developments in alcoholism*, vol. 6 (Nueva York, Plenum Press, 1988).
- Guidelines to creating an employee assistance program* (Toronto, Addiction Research Foundation, sin fecha).
- Harris, M., Fennell, M.: «Perceptions of an employee assistance program and employees' willingness to participate», en *Journal of Applied Behavioral Science*, vol. 24, núm. 4, págs. 423-438.
- Kronson, M. E.: «Substance abuse coverage provided by employer medical plans», en *Monthly Labor Review*, vol. 114, núm. 4, abril de 1991, págs. 3-10.
- OIT: *Conditions of Work Digest*, vol. 6, núm. 1, Alcohol and drugs (Ginebra, 1987).
- Ritson, B.: «Services available to deal with problems faced and created by alcohol users», en Ministerio Noruego de Salud y Asuntos Sociales, *The negative social consequences of alcohol use* (Oslo, agosto de 1990), págs. 227-259.
- Roman, P. M., Blum, T. C.: «Formal intervention in employee health: Comparisons of the nature and structure of employee assistance programs and health promotion programs», en *Social Science and Medicine*, núm. 26, 1988, págs. 503-514.
- Sonnenstuhl, W. J.: «Contrasting employee assistance, health promotion, and quality of work life programs and their effects on alcohol abuse and dependence», en *Journal of Applied Behavioral Science*, núm. 24, 1988, págs. 347-363.
- Steele, P. D.: «Substance abuse and the workplace, with special attention to employee assistance programs: An overview», en *Journal of Applied Behavioural Science*, vol. 24, núm. 4., 1988, págs. 315-325.
- US Department of Labor: *What works: Workplaces without alcohol and other drugs* (Washington, D.C., octubre de 1991).

9. Intervención y medidas disciplinarias

- Allsop, S., Beaumont, P. B.: «Key legal issues: Dismissal for alcohol offenses», en *Employment Services*, 1983, págs. 28-32.
- Bensted, A.: «The law and alcohol and drugs in the workplace», en Dickenson, F.: *Drink and drugs at work: The consuming problem* (Londres, Institute of Personnel Management, 1988), págs. 43-66.
- Daintith, T., Baldwin, R.: *Alcohol and drugs in the workplace: A review of laws and regulations in the Member States of the European Community* (London, Institute of Advanced Legal Studies, 1993).
- Denenberg, T. S., Denenberg, R. V.: *Alcohol and other drugs: Issues in arbitration* (Washington, D.C., Bureau of National Affairs, 1991).
- Industrial Relations Service: «Alcohol and drugs», en *Industrial Relations Legal Information Bulletin*, núm. 315, octubre de 1986, págs. 2-8.
- : «Drink and drugs in the workplace», en *Industrial Relations Legal Information Bulletin*, núm. 460, noviembre de 1992, págs. 2-9.

10. Discriminación en el empleo

Comisión Canadiense de Derechos Humanos: *Policy 88-1* (Ottawa, 1988).

Comisión de Derechos Humanos de Ontario: *Policy statement on drugs and alcohol testing* (Toronto, noviembre de 1990).

Douglas, J. A., Feld, D. E., Asquith, N.: *Employment testing manual* (Boston, Massachusetts, Warren, Gorham and Lamont, 1989), págs. 12-26 a 12-39, y suplemento 1994, págs. S12-60 a S12-65.

Equal Employment Opportunity Commission Technical Assistance Manual on the Employment Provisions of the Americans with Disabilities Act: Chapter VIII, «Drug and alcohol abuse» (Washington, D.C., 1983).

Trubow, G.: *Privacy law and practice* (Nueva York, Matthew Bender, 1991), págs. 9-18 a 9-21.

Otras publicaciones de la OIT

Repertorios de recomendaciones prácticas

Registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales ISBN 92-2-309451-8	En preparación
Seguridad en la utilización de los productos químicos en el trabajo ISBN 92-2-308006-1	17,50 francos suizos
Seguridad y salud en la construcción ISBN 92-2-307104-6	20 francos suizos
Seguridad y salud en las minas a cielo abierto ISBN 92-2-307103-8	20 francos suizos
Prevención de los accidentes industriales mayores ISBN 92-2-307101-1	20 francos suizos
Seguridad, salud y condiciones de trabajo en la transferencia de tecnología a los países en desarrollo ISBN 92-2-306122-9	15 francos suizos
Protección de los trabajadores contra las radiaciones (radiaciones ionizantes) ISBN 92-2-305996-8	15 francos suizos
Seguridad e higiene en las minas de carbón ISBN 92-2-305339-0	20 francos suizos
Exposición profesional a sustancias nocivas en suspensión en el aire ISBN 92-2-302442-0	10 francos suizos
Seguridad e higiene en la industria del hierro y el acero ISBN 92-2-303471-X	22,50 francos suizos
Seguridad en la utilización del amianto ISBN 92-2-303872-3	17,50 francos suizos

Precios sujetos a modificación sin previo aviso.

Tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo

Los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas pueden originarse por factores personales, familiares o sociales, o por ciertas situaciones en el medio ambiente laboral, o bien por una combinación de esos elementos. Tales problemas no sólo repercuten en la salud y el bienestar de los trabajadores, sino que también pueden causar muchos inconvenientes en el trabajo, como por ejemplo, una pérdida de productividad. Dado que los problemas relacionados con alcohol y drogas se deben a distintas causas, hay muchas maneras de enfocar la prevención, asistencia, tratamiento y rehabilitación. La eliminación del abuso de esas sustancias es un objetivo muy deseable, pero difícil de lograr, según lo indica la experiencia. No obstante, mediante las políticas en el lugar de trabajo para ayudar a personas con esos problemas, incluido el uso de drogas ilegales, parecerían obtenerse los resultados más positivos, tanto para los trabajadores como para los empleadores.

Por tales razones, con representación de los gobiernos, los empleadores y los trabajadores, el Consejo de Administración de la OIT decidió convocar una Reunión de expertos para examinar un repertorio de recomendaciones prácticas sobre el tratamiento de los problemas relacionados con alcohol y drogas en los lugares de trabajo. Dichas recomendaciones tienen por objeto brindar orientaciones a todos los encargados de cuestiones vinculadas al consumo de alcohol y drogas en el trabajo y se basan en la idea de que éstos son problemas de salud y deben tratarse como tales.

Precio: 15 francos suizos

ISBN 92-2-309455-0