

RECOMENDACIONES PRÁCTICAS DE LA OIT SOBRE EL TRATAMIENTO DE LAS CUESTIONES RELACIONADAS CON EL ALCOHOL Y LAS DROGAS EN EL LUGAR DE TRABAJO. GINEBRA, 31 DE ENERO DE 1995

Los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas obedecen al medio ambiente laboral o a factores personales, familiares o sociales, o bien se deben a una combinación de esos elementos. Son problemas que no sólo repercuten en la salud y el bienestar de los trabajadores, sino que también pueden causar muchos problemas en el trabajo, como por ejemplo, una pérdida de productividad.

Puesto que los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas se deben a distintas causas, hay muchas maneras de encarar la prevención, la asistencia, el tratamiento y la rehabilitación. La eliminación del abuso de sustancias es un objetivo muy deseable, pero la experiencia nos muestra lo difícil que es lograr este objetivo. De ahí que, reconociendo el papel que puede desempeñar el lugar de trabajo para ayudar a las personas que experimentan estos problemas, se considere que, a fin de obtener los resultados más positivos tanto para los trabajadores como para los empleadores, convenga centrarse en el tratamiento de los problemas derivados del consumo de alcohol y de drogas, incluidas las ilegales.

De conformidad con la decisión que el Consejo de Administración de la OIT adoptó en su 259ª reunión (marzo de 1994), se ha convocado una Reunión de expertos en Ginebra, del 23 al 31 de enero de 1995, para examinar un Repertorio de recomendaciones prácticas sobre el tratamiento en los lugares de trabajo de los problemas que plantea el consumo de alcohol y de drogas. La composición de la Reunión es como sigue: siete expertos nombrados previa consulta con los gobiernos, siete nombrados previa consultas con el Grupo de los Empleadores y siete después de consultar con el Grupo de los Trabajadores del Consejo de Administración.

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.

Las circunstancias locales, en particular las actitudes culturales hacia el consumo de alcohol y de drogas legales o ilegales, 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.

Los siguientes constituyen los puntos esenciales del Repertorio de recomendaciones prácticas sobre el tratamiento en los lugares de trabajo de los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas:



II. Normativa internacional

- 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. Se aplica a todos los tipos de empleos, público 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 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 colaborar para elaborar, por escrito, una política para la empresa.
- Cuando haya indicaciones de que existen condiciones de trabajo que influyen en los problemas relacionados con el consumo 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.
- 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.
- 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 los programas de salud más amplios.
- Los empleadores deberían establecer un sistema para proteger el carácter confidencial de toda la información que le faciliten en lo que atañe a los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas. Habría que comunicar a los trabajadores las excepciones a la confidencialidad que surgen a raíz de 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 decidir si es 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 oportunidades de traslado y ascenso profesional.
- 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 asesoramientos, tratamiento y rehabilitación en vez de aplicarles sanciones disciplinarias. Si un trabajador no colabora plenamente con el tratamiento, el empleador podrá tomar medidas disciplinarias que considere oportunas.

– 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.

1. Disposiciones generales

1.1. Objetivo

1.1.1. El presente Repertorio de recomendaciones prácticas 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. Con el fin de lograr este objetivo, el presente Repertorio brinda orientaciones para:

- a) proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores;
- b) prevenir los accidentes;
- c) aumentar la productividad y eficacia en el establecimiento;
- 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 terapéuticas 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 presente Repertorio de recomendaciones prácticas 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. Definiciones⁽¹⁾

1.3.1. En el presente Repertorio de recomendaciones prácticas, 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-R⁽²⁾ 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 con desaprobación para designar todo consumo, especialmente el de drogas ilícitas. Habida cuenta de su ambigüedad, el término no se emplea en el ICD-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, por lo 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 por lo 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 rezaba de la siguiente manera: «consumo excesivo, persistente o esporádico, incompatible con las prácticas médicas aceptables o no relacionadas con las mismas».

Agrupaciones de las localidades: 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 considerable grupo de compuestos orgánicos derivados de los hidrocarburos que contienen uno o varios grupos de hidroxilo (-OH). El etanol (C₂H₅OH, alcohol etílico) forma parte de esta clase de 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.

(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, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1993 (WHO Technical Report Series No. 833). Algunas otras se han extraído de instrumentos y publicaciones de la Organización Internacional del Trabajo.

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



II. Normativa internacional

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. Cuando se preparan espirituosos por medio de 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 bebidas 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 ICD-10⁽¹⁾.

- 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 y 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 cognitivos, del comportamiento y fisiológicos que indican que una persona no tiene perfecto control del uso de la sustancia psicoactiva y sigue usándola a pesar de sus consecuencias negativas».
- Desintoxicación: proceso mediante el cual una persona es apartada de los efectos de una sustancia psicoactiva.

(1) International statistical classification of diseases and related health problems. Décima revisión. Vol. 1: Tabular list – Ginebra. Organización Mundial de la Salud, 1992.



II. Normativa internacional

- Droga: término que se emplea con distintos sentidos. En medicina se refiere a cualquier sustancia que pueda evitar o curar una enfermedad, o mejorar el bienestar físico o mental y, en farmacología, a 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 a las drogas psicoactivas y, a menudo, de modo aún más concreto, a 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 demás drogas») suelen querer 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 psicoactivos⁽²⁾.
- 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 disturbios 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 anomalía 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 sólo 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 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).

(2) El consumo de tabaco no queda dentro del alcance del presente Repertorio.



– Servicios de salud en el trabajo (SST): servicios de salud que tienen fundamentalmente una función preventiva y que 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 sicoactivas: una sustancia que, al ser ingerida, afecta los procesos mentales, como por ejemplo la cognición o las emociones. Este término y su equivalente «droga sicotrópica» 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 «sicoactivo» no significa necesariamente que la sustancia crea 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 sicoactivas 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 empero para diagnosticar un uso nocivo.

El término se emplea en el ICD-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 nacional 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 otros 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 los diversos establecimientos sobre la manera de tratar estos problemas;



II. Normativa internacional

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 a 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, 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 profesional 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 repre-



II. Normativa internacional

sentantes 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 para que se apliquen las disposiciones de la legislación relativas a las drogas ilícitas.

2.2.7 Los empleadores deberían establecer un sistema para proteger el carácter confidencial de toda la información que le 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 la confidencialidad que surgen a raíz de principios jurídicos, profesionales o éticos.

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

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 consumo 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 consumo 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 consumo 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 consumo de alcohol y de drogas a fin de que obtengan la ayuda que necesitan 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 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 consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo

3.1. Colaboración entre los copartícipes sociales

3.1.1. De consuno con los trabajadores y sus representantes, el empleador debería definir por escrito la política de la empresa relativa a los problemas vinculados al consumo de alcohol y de 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 consumo de alcohol y drogas.

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

3.2.1. Toda política de tratamiento de los problemas vinculados al consumo de alcohol y de 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 consumo de alcohol y de 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 consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo mediante programas de información, educación, formación o los que corresponda, relacionados a la vez con cuestiones de seguridad y de protección de la salud;
- d) reconocimiento, evaluación y orientación de las personas que tienen problemas relacionados con el consumo de alcohol o de drogas;
- e) medidas en materia de intervención y tratamiento y rehabilitación de las personas que tienen problemas relacionados con el consumo de alcohol o de drogas;
- f) normas de conducta en el lugar de trabajo referidas al consumo de alcohol o de drogas, cuya violación puede 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 consumo de alcohol o de 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 proporcionar valiosas informaciones para identificar y evaluar la índole y la magnitud del problema en un establecimiento determinado:

- a) las encuestas nacionales y locales relativas a los índices predominantes de consumo en la comunidad;
- b) las encuestas llevadas a cabo en establecimientos 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 del establecimiento;
- 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 consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo, deberían resultar útiles para determinar las necesidades del establecimiento, los grupos de destinatarios y los órdenes de prioridad en la organización de programas de prevención y asistencia. (Véase el anexo I: Elaboración de un programa relativo al consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo - Elementos de un programa relativo al consumo de alcohol y de drogas).

4. Disposiciones para menguar los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de 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 a).

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 consumo de alcohol o de 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 quizá motivaron, en el pasado, esos problemas relacionados con el alcohol y las drogas.

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

5.1. Restricciones respecto del consumo de 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 límites de consumo estrictos.

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 variar muchísimo según la índole del trabajo y las circunstancias nacionales, culturales y sociales.

5.2. Posibilidades de consumo de bebidas sin alcohol

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

5.3. Restricciones impuestas al consumo de drogas lícitas

5.3.1. Cuando el empleo 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 de ausencias por enfermedad normales. 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.



II. Normativa internacional

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.

5.4. Restricciones impuestas al consumo de 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 remuneren a los trabajadores con bebidas alcohólicas o con drogas.

6. Prevención por medio de 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 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 específicamente al consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo, así como otras leyes y reglamentos que sean de aplicación general y que, por consiguiente, también abarquen, aunque no exclusivamente, el lugar de trabajo.
- b) datos referentes a los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas, a condición, sin embargo, de que se respete la intimidad de los interesados;
- c) las medidas propuestas para prevenir los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas;
- d) enumeración de los servicios disponibles para ayudar a los trabajadores que tropiezan con problemas relacionados con el consumo de alcohol de drogas, tanto en el establecimiento como fuera de él (entre esos servicios, cabe citar los de evaluación (o diagnóstico) y remisión de casos para tratamiento), así como de los programas de asesoramiento, tratamiento y rehabilitación, e 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) reconocer los cambios de las características del lugar de trabajo que pueden indicar la necesidad de recurrir a los servicios de un PAE o de un profesional de la salud y ser capaz de identificar estos servicios para el trabajador;
- b) poder explicar la política del establecimiento en materia de problemas vinculados al consumo de alcohol y de drogas, y poder contestar las preguntas sobre esa política;
- c) poder atender las necesidades del trabajador que está rehabilitándose y vigilar su comportamiento cuando se reintegra en el trabajo;
- d) poder analizar el medio ambiente de trabajo y reconocer los métodos y las condiciones de trabajo que podrían modificarse o mejorarse para evitar o reducir los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas o para ocuparse de los mismos de un modo más eficaz.

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 tal vez necesiten asistencia para identificar los indicios y síntomas de posibles problemas relacionados con el consumo de alcohol o de drogas a un empleado profesional en materia de asistencia;
- b) poder evaluar el medio ambiente laboral y determinar los métodos o condiciones de trabajo que podrían modificarse o mejorarse para prevenir, limitar o atender mejor los problemas vinculados al consumo de alcohol y de drogas;
- c) poder explicar la política de la empresa en materia de problemas vinculados al consumo de alcohol y de drogas, y poder contestar las preguntas sobre esa política;
- d) poder atender las necesidades del trabajador que está rehabilitándose cuando se reintegra en el trabajo.

6.5. Medios de aplicación de los 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 los 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 consumo de alcohol o de drogas:



II. Normativa internacional

- a) la autoevaluación, que requiere que se proporcione información a los trabajadores mediante 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 que y a quien le proponen busque ayuda;
- c) la identificación oficial hecha por el empleador que puede comprender los análisis toxicológicos.

7.2. Análisis

7.2.1. 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 decidir si es justo y apropiado realizarlos.

7.2.2. Los análisis toxicológicos 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 debieran tenerse presente por lo que se refiere a los análisis toxicológicos 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 consumo de alcohol y de drogas**

8.1.1. Los trabajadores que experimentan problemas relacionados con el consumo de alcohol o de drogas deberían recibir el mismo trato que los trabajadores que tienen otros problemas de salud; como, 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 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 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,



II. Normativa internacional

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 consumo de alcohol y de drogas variará según la envergadura y la índole de la empresa, así como de conformidad con 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 presentación 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 consumo de alcohol y de drogas e indicar al trabajador que se dirija a los mismos para obtener esa asistencia profesional;

b) identificar en la comunidad qué organizaciones incluidas las de carácter médico y no médico así como las de autoayuda, como Alcohólicos Anónimos y Drogadictos Anónimos, son capaces de ayudar a los trabajadores a resolver los problemas relacionados con el consumo de alcohol o de drogas que experimentan, y remitir al trabajador a ellas;

c) proponer al trabajador interesado que consulte a su médico de cabecera para que éste examine el problema y prescriba un tratamiento, o bien, cuando el trabajador no tenga un médico de cabecera, ayudarle a encontrar un médico al que pueda consultar.

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

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



II. Normativa internacional

la misma categoría profesional o de una categoría similar que estén al servicio de empleadores diversos; esos programas se llaman a veces programas 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 ayudarles a superar tanto los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de 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 programas de asistencia a los empleados 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 a fin de destacar su carácter confidencial. Asimismo, suelen dar publicidad a sus actividades para que las conozcan 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.

8.3.8. Cabe organizar los programas de asistencia a los empleados 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 alcoholismo o drogadicción, de organizaciones comunitarias y de asociaciones de autoayuda. Ahora bien, algunos programas de asistencia a los empleados 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 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 ofrecerse 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 tomar las medidas necesarias para adaptarse a las circunstancias del trabajador.



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 los problemas derivados del consumo 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 prevean 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. 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 consumo de alcohol o de 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 tenerse en cuenta y emplearse 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 tener en cuenta que los trabajadores que abusan del alcohol o de las drogas quizá tengan un problema de salud. En tales casos, el empleador debería normalmente ofrecerles servicios de asesoramiento, tratamiento y rehabilitación antes de considerar la aplicación de medidas disciplinarias.

9.2. El 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 consumo de alcohol o de drogas. Sin embargo, es preferible que los remitan a los servicios de asesoramiento, trata-



miento 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 consumo de alcohol y de drogas. Tales normas deberían comunicarse a los trabajadores con el fin de que éstos sepan claramente cuáles son las actividades que están prohibidas y las sanciones que podrían aplicarse en caso de infracción.

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

10. Discriminación en el empleo

10.1. Aplicación del principio de no discriminación

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

10.1.2. Los empleadores deberían dar trato confidencial 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, de conformidad con la legislación y los reglamentos nacionales.

Anexo I

Elaboración de un programa relativo al consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo

Elementos de un programa relativo al consumo de alcohol y de drogas

Observaciones generales

Toda política debería esbozar en términos generales el programa que habría que elaborar en la empresa. Debería tener en cuenta las características sociales y culturales de la mano de obra, el entorno en que trabaja, el tipo de empresa, la ubicación geográfica (zona urbana o rural), su posibilidad de obtener recursos, etc.

Debería tener una estructura flexible que pudiese adaptarse a las pequeñas empresas.

Se propone que se elaboren los programas en materia de consumo de alcohol y de drogas atendiendo a los siguientes elementos:



II. Normativa internacional

Alcance: este programa debería aplicarse a todos los empleados.

Intervención en tiempo oportuno: 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 ser manejadas de modo confidencial.

Un 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 evitar 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 que tienen 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 al juicio de un profesional cualificado y, si se comprueba la necesidad de realizar un tratamiento, aconsejarle en este sentido.

Reintegración: se deberían describir los deberes y las responsabilidades del trabajador durante el tratamiento y después del mismo.

Examen 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 consumo de alcohol y de 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 equívocas⁽¹⁾. 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.

(1) «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 (Honefoss), Noruega, Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra ISBN 92-2-109098-1, pág. 30.



Condiciones de trabajo que pueden contribuir al surgimiento de problemas relacionados con el consumo de alcohol y de 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.

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 los accidentes, los problemas disciplinarios, la frecuencia de cambio de personal y los costos de formación y contratación, el deterioro de los servicios a los clientes, la pérdida de confianza, los robos, los errores y el mal uso de las informaciones, participación en actividades criminales debidas a la necesidad que tiene la persona de mantener su vicio, daños en la reputación de la empresa.

Anexo III Efectos del alcohol y las drogas e indicadores de posibles problemas

Efectos físicos del alcohol y de 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) el volumen corporal: el consumo de una misma cantidad de alcohol afectará menos, en igualdad de circunstancias, a las personas más corpulentas que la media, afectará más a las personas de volumen corpóreo medio (70 kilogramos en el caso de los hombres y 55 kilogramos en el de las mujeres) y mucho más a las personas de estatura y grosor inferiores a la media;
- b) el 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 afecten más a las mujeres que a los varones;
- c) la tasa de consumo: la cantidad de alcohol ingerida en un lapso de tiempo determinado puede influir considerablemente en que la persona se halle o no en estado de intoxicación;
- d) los hábitos de consumo: quienes beben alcohol con frecuencia se verán menos afectados por la ingestión de una o varias unidades de alcohol, mientras que las personas abstemias o que sólo beben muy de cuando en cuando, tendrán menos tolerancia y se verán más afectadas;
- e) el tiempo transcurrido entre la ingestión de comida y el consumo de bebidas alcohólicas: los efectos físicos del consumo de bebidas alcohólicas serán



II. Normativa internacional

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 consumen esas bebidas;

f) el 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, andan faltos de sueño o están físicamente cansados.

Los estudios han demostrado también que el consumo de alcohol puede provocar, además del problema evidente de embriaguez, otros efectos post alcohólicos 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) mengua 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 mengua de la capacidad de pensar lógicamente.

Además los estudios nos enseñan que ciertas modalidades de consumo de alcohol pueden ser un indicio de que están surgiendo determinados problemas, siendo los siguientes los indicios más comunes:

- 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 engullendo rápidamente los primeros tragos;
- c) escasa ingestión de alimentos o abstención de comer en los períodos 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;
- f) accidentes ocurridos bajo el efecto del alcohol;
- g) absentismo o llegada impuntual al trabajo a 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



II. Normativa internacional

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 de 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 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.

d) muchas drogas crean dependencia física o psicológica, pueden tener efectos secundarios y provocar síntomas de abstinencia (véase el anexo 4);

e) el consumo de diferentes tipos de drogas lícitas que no este 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 los programas relativos al consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo

Los medios para aplicar los programas contra el consumo de alcohol y de 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, 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 el consumo de alcohol y de drogas;

c) utilización de vídeos, películas y otros materiales visuales;

d) conferencias sobre los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas en el lugar de trabajo,y

e) coordinación de las políticas de información, instrucción y formación relativas al consumo de alcohol y de 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.

