

**UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA – NAFARROAKO
UNIBERSITATE PUBLIKOA**

**LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL MEDIO
LABORAL. OBLIGACIONES EMPRESARIALES Y MEDIDAS
PREVENTIVAS**

Tesis doctoral

MIRENTXU MARÍN MALO

Pamplona, 2017

**UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA – NAFARROAKO
UNIBERSITATE PUBLIKOA**

**LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL MEDIO
LABORAL. OBLIGACIONES EMPRESARIALES Y MEDIDAS
PREVENTIVAS**

Tesis doctoral

MIRENTXU MARÍN MALO

Pamplona, 2017

**UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA – NAFARROAKO
UNIBERSITATE PUBLIKOA**

DEPARTAMENTO DE DERECHO PRIVADO

**LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL MEDIO
LABORAL. OBLIGACIONES EMPRESARIALES Y MEDIDAS
PREVENTIVAS**

Tesis doctoral

MIRENTXU MARÍN MALO

DIRECTORA:

BEATRIZ RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO

Profesora Contratada Doctora de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social

Pamplona, 2017

*“Cuando cambias la manera de ver las cosas,
las cosas que miras cambian”*

Wayne Dyer.

ÍNDICE GENERAL

Abreviaturas.....	11
INTRODUCCIÓN.....	17

CAPITULO I

IMPACTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL ÁMBITO LABORAL: UNA REVISIÓN ESTADÍSTICA.

1. Introducción.....	27
2. El consumo de alcohol en la población trabajadora.....	28
2.1. Caracterización general.....	28
2.2. Incidencia en función del sector de actividad y tipo de empresa.....	38
2.3. Repercusión en función del tipo de trabajador.....	45
3. Problemas derivados del consumo de alcohol en el medio laboral.....	49
3.1. Influencia del consumo de alcohol en la seguridad y salud laboral.....	51
3.2. Impacto del consumo de alcohol en la productividad.....	58
3.3. Incidencia en la imagen de la empresa.....	63

4. Niveles de consumo e incidencia en las capacidades del trabajador.....	67
--	-----------

CAPITULO II

EL ALCOHOL COMO FACTOR DE RIESGO LABORAL

1. Introducción.....	81
2. Puestos de trabajo donde existe riesgo para la seguridad y salud de terceros derivado del consumo de alcohol por parte de los trabajadores.....	85
2.1. Sector del transporte.....	88
2.1.1. Transporte por carretera.....	89
2.1.2. Transporte aéreo.....	91
2.1.3. Transporte ferroviario.....	96
2.1.4. Transporte marítimo.....	97
2.2. Puestos con acceso a armas de fuego.....	100
2.2.1. Cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado.....	104
2.2.2. Cuerpos de policía autonómicos.....	107
2.2.3. Policía Local.....	109
2.2.4. Fuerzas Armadas.....	111

2.2.5. <i>Vigilantes y Guardas de Seguridad armados</i>	113
2.3. Puestos relacionados con el manejo de equipos y sustancias peligrosas. Instalaciones nucleares.....	115
3. Puestos auxiliares a los anteriores que pueden suponer un riesgo para la seguridad y salud de terceros	119

CAPITULO III

EL CONSUMO DE ALCOHOL COMO CONSECUENCIA DEL DESEMPEÑO DE LA ACTIVIDAD LABORAL

1. La consideración del consumo de alcohol como riesgo laboral	127
2. Factores laborales que pueden derivar en el consumo de alcohol por parte del empleado. Factores endógenos	134
2.1. Factores organizativos y de producción.....	140
2.1.1. <i>Jornada laboral</i>	141
2.1.2. <i>Las relaciones interpersonales en el trabajo</i>	148
2.1.3. <i>El estrés de rol en la empresa</i>	153
2.2. Factores relacionados con el puesto de trabajo y sus funciones.....	157

2.2.1. Carga de trabajo. Carga mental y carga física.....	158
2.2.2. Características de la tarea.....	165
2.3. Factores relacionados con el ambiente laboral.....	168
2.3.1. Estrés térmico.....	169
2.3.2. Contaminación ambiental y acústica del medio laboral.....	172
2.3.3. Condiciones de seguridad.....	174
3. Factores personales que pueden propiciar el consumo de alcohol por parte de los trabajadores: Factores exógenos.....	177

CAPITULO IV

EL USO DE LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS PARA LA DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL MEDIO LABORAL: CONTENIDO Y LÍMITES

1. La vigilancia de la salud de los trabajadores.....	183
2. Contenido y límites de la utilización de los reconocimientos médicos en el medio laboral.....	198

2.1. Derecho a la intimidad y reconocimientos médicos en el trabajo.....	199
2.2. Consentimiento del trabajador.....	204
2.3. El límite de la finalidad en la vigilancia de la salud.....	209
2.4. Proporcionalidad de las pruebas realizadas en el reconocimiento médico.....	212
2.5. El momento de la realización del reconocimiento médico: La periodicidad.....	214
2.6. La confidencialidad de los datos obtenidos mediante la prueba y el personal encargado de su realización.....	221
3. Medidas de verificación indirecta: la observación.....	227
4. Medidas de verificación directa.....	232
4.1. Encuestas y test.....	233
4.1.1. <i>Cuestionario AUDIT</i>	235
4.1.2. <i>Cuestionario CAGE</i>	237
4.1.3. <i>Cuestionario MALT</i>	239
4.1.4. <i>Otros cuestionarios existentes</i>	242
4.2. Pruebas médicas dirigidas a la detección del consumo de alcohol en el medio laboral. Niveles de alcohol en aire espirado, orina y sangre.....	247

5. La elección de la prueba más adecuada para la detección del consumo de alcohol en el medio laboral.....	253
5.1. Puestos con riesgo para la seguridad y salud de terceras personas. Medidas y límites para su aplicación.....	254
5.1.1. <i>Normativa específica sobre pruebas para la detección del consumo de alcohol en el trabajo.....</i>	255
5.1.2. <i>La previsión de pruebas obligatorias de detección del consumo de alcohol en la negociación colectiva.....</i>	267
5.1.3. <i>La obligatoriedad de la prueba al amparo de las excepciones recogidas en el art. 22 LPRL: puestos afectados y límites.....</i>	270
5.2. Consumo de alcohol como consecuencia del desempeño de la actividad laboral. Medidas de prevención y detección.....	276
5.2.1. <i>Herramientas para la detección del consumo de alcohol como medida preventiva.....</i>	278
5.2.2. <i>Actuación empresarial ante la detección del consumo de alcohol como consecuencia del trabajo.....</i>	281

CAPITULO V

**MEDIDAS PARA PREVENIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL
MEDIO LABORAL**

1. La obligación general de seguridad del empresario en relación con el consumo de alcohol en el medio laboral.....	289
2. El tratamiento del consumo de alcohol por parte de los trabajadores en el Plan de Prevención de Riesgos Laborales.....	293
2.1. Evaluación de riesgos y consumo de alcohol en el medio laboral.....	295
2.2. La planificación de la actividad preventiva en relación al consumo de alcohol en el medio laboral.....	301
2.2.1. <i>El deber de información en relación al consumo de alcohol en el medio laboral.....</i>	304
2.2.2. <i>El deber de formación como medida preventiva del consumo de alcohol en el medio laboral.....</i>	313
2.3. Los test de despistaje como medida de prevención específica frente al consumo de alcohol en el medio laboral.....	322
2.3.1. <i>Concepto, requisitos y grupos interesados en la aplicación de test de despistaje en las empresas.....</i>	322

2.3.2. Tipos de test existentes, utilidad como herramienta preventiva y límites a su aplicación...	326
2.3.3. Ejemplos de inclusión de test de despistaje mediante la negociación colectiva española.....	332
3. La consideración del trabajador consumidor de alcohol como especialmente sensible y sus consecuencias.....	337
3.1. Concepto de trabajador especialmente sensible en relación al consumo de alcohol en el medio laboral.....	338
3.2. Obligaciones derivadas de la consideración del trabajador en estado de embriaguez como especialmente sensible.....	343
3.2.1. La adaptación del puesto de trabajo.....	345
3.2.2. La reubicación del trabajador especialmente sensible.....	351
3.3. La imposibilidad de adaptación del puesto de trabajo o reubicación del trabajador: efectos jurídicos.....	354
4. El Plan de Ayuda al Empleado. Una herramienta para la gestión de las medidas preventivas del consumo de alcohol en la empresa.....	358
4.1. Redacción e implantación del Plan de Ayuda al Empleado.....	360
4.2. Contenido del Plan de Ayuda al Empleado.....	363

4.3. El Plan de Ayuda al Empleado como medida de promoción de la salud en la empresa.....	370
5. El régimen laboral sancionador frente al consumo de alcohol en el medio laboral.....	376
CONCLUSIONES.....	389
BIBLIOGRAFÍA.....	399

Abreviaturas

AAPP	Administraciones Públicas.
AA.VV.	Autores varios.
Ac.	Acuerdo.
Act.	Actividad.
ADIF	Administrador de Infraestructuras Ferroviarias.
Admón.	Administración.
AH.	Antecedente de Hecho
Art./s	Artículo/s.
AT	Accidente de trabajo.
AUDIT	Alcohol Use Disorders Identification Test.
BOE	Boletín Oficial Del Estado
CAGE	(Test) Cutting down, Annoyance by criticism, Guilty feeling and Eye-open.
CBA	Cuestionario Breve de Alcoholismo.
CC	Convenio Colectivo.
CCAA	Comunidades Autónomas.
CCEE	Comunidades Europeas.
cc/día	Centímetros cúbicos por día.
CCNCC	Comisión Consultiva Nacional de Convenios Colectivos.
CCOO	Comisiones Obreras.
CE	Constitución Española (1978).
CEE	Comunidad Económica Europea.
CEOE	Confederación Española de Organizaciones Empresariales.
CES	Consejo Económico y Social.
CISS	Conferencia Interamericana de Seguridad Social.
cl.	Centilitros.
CNPTD	Comisión Nacional de Prevención y Tratamiento de las Drogodependencias.
Cód.	Código.

Codir./s.	Codirector/es.
Conv.	Convenio
Coord./s	Coordinador/es.
CP	Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.
CPP	Cuestionario de Problemas Psicosomáticos.
CPSE	Comisión Paritaria Sectorial de la Estiba.
DA	Disposición Adicional.
DF	Disposición Final.
DGAC	Dirección General de la Aviación Civil.
DGT	Dirección General de Tráfico.
Dir./s.	Director/es.
Ed.	Editorial
Edades Laboral	Encuesta sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España.
Encuesta EDIS/FAD 2001	La incidencia de las drogas en el mundo laboral.
EDIS	Equipo de Investigaciones Sociológicas, de sus siglas en inglés, Environmental Data and Information Service.
EIDA	Escala de intensidad de la Dependencia Alcohólica.
EEUU	Estados Unidos.
EP	Enfermedad Profesional.
EPIs	Equipos de protección individual.
ERGOS	Evaluación de riesgos ergonómicos y psicosociales.
ET	Real Decreto Ley 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
ETT	Empresa de Trabajo Temporal.
et. al.	Y otros (et alii).
etc.	Y lo demás.
FAD	Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.

FARE	Federación de Alcohólicos Rehabilitados de España.
FD	Fundamento de Derecho.
Feb.	Febrero.
FF.AA.	Fuerzas Armadas.
FJ	Fundamento Jurídico.
F-PSICO	Método de evaluación de factores psicosociales.
g/dl	Gramos por decilitro.
g/l	Gramos por litro.
Ibídem	Obra citada en la cita previa.
IEO	Instituto Español de Oceanografía.
ILT	Incapacidad Laboral Transitoria.
Índice WBGT	Índice Wet Bulb Globe Thermometer
Informe EDADES	Consumo, percepciones y opiniones ante las drogas.
Informe OED	Informe 2007 del Observatorio Español sobre Drogodependencia: Situación y tendencias de los problemas de drogas en España.
INSHT	Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
INSL	Instituto Nacional de Salud Laboral.
INSS	Instituto Nacional de la Seguridad Social.
ISCA	Interrogatorio Sistematizado de Consumos Alcohólicos.
ISTAS	Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.
JAR-FCL	Joint Airworthiness Requirements – Flight Crew Licensing.
Kg	Kilogramos.
LCT	Ley del Contrato de Trabajo (1931).
LEST	Laboratoire d’Economie et Sociologie du Travail.
LGSS	RDL 1/1994, de 20 de junio por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
LO	Ley Orgánica.
LOPD	Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

LOPSC	Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de Protección de la Seguridad Ciudadana.
LPRL	Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
MALT	Münchner Alkoholismus Test.
MALT-O	Münchner Alkoholismus Test-Objetivo.
MALT-S	Münchner Alkoholismus Test-Subjetivo.
MAST	Michigan Alcoholism Screening Test.
mg/l	Miligramos por litro.
ml	Mililitros
ml/día	Mililitros por día.
MSC	Ministerio de Sanidad y Consumo.
MSPSI	Ministerio de sanidad, Políticas Sociales e Igualdad.
MSSSI	Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad.
MTAS	Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
MTI	Ministerio de Trabajo e Inmigración.
NS/NC	No sabe, no contesta.
NTP	Nota Técnica de Prevención.
núm.	Número.
OCRA	Occupational Repetitive Action.
OED	Observatorio Español para la Drogodependencia.
OEDT	Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías.
OGSHT	Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo (1971).
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OM	Orden Ministerial
OMS	Organización Mundial de la Salud.
op. cit.	En la obra citada (ópere citato).
Orden FOM	Orden del Ministerio de Fomento.
Orden PRE	Orden de Presidencia.
p./pp.	página/páginas.

p. ej.	por ejemplo.
PACDA	Plan de Acción Contra la Drogodependencia y el Alcoholismo.
PAE	Programa de Ayuda al Empleado.
PEAA	Plan Europeo de Acción sobre Alcohol.
PGPDFAS	II Plan General de Drogas de las Fuerzas Armadas.
PPCA	Plan de Prevención del Consumo de Alcohol.
PYME	Pequeña y mediana empresa.
RAE	Real Academia de la Lengua Española.
RD	Real Decreto.
RDL	Real Decreto Legislativo.
RDLRT	Real Decreto Ley 37/1977, de 4 de marzo, de Relaciones de Trabajo.
rec.	Recurso.
RRHH	Recursos Humanos.
RNUR	Régie Nationale des Usines Renault.
RSC	Responsabilidad Social Corporativa.
RSP	Real Decreto 37/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
S.A.	Sociedad Anónima.
SADQ	Severity of Alcohol Dependence Questionnaire (Cuestionario de Gravedad de la Dependencia Alcohólica).
Serv.	Servicios.
S.L.	Sociedad Limitada.
ss.	siguientes.
STC	Sentencia del Tribunal Constitucional.
STJ	Sentencia del Tribunal de Justicia.
STS	Sentencia del Tribunal Supremo.
STSJ	Sentencia del Tribunal Superior de Justicia.
Subdir.	Subdirector.
Supl.	Suplemento.

TC	Tribunal Constitucional.
Test JAS	Test de Inventario de Actividad de Jenkins.
TSJ	Tribunal Superior de Justicia.
UBE	Unidad de Bebida Estandar.
UCO	Unidad Central Operativa.
UGT	Sindicato Unión General de Trabajadores.
Vol.	Volumen.

INTRODUCCIÓN.

En el momento en que nace la relación laboral, surgen – tanto para el empresario como para el trabajador – una serie de derechos y obligaciones. El objeto del contrato de trabajo es la prestación de trabajo del empleado en beneficio del empresario a cambio de una contraprestación económica o salario. Es decir, el trabajador presta un servicio al empresario, a cambio del salario, y este servicio se realiza bajo el control del empresario, que será quien establezca las pautas generales del desarrollo del trabajo, dará las órdenes al empleado y tendrá el control de los medios para realizar dicho trabajo.

A la hora de desempeñar las funciones para las que se contrata al trabajador, existen una serie de factores de riesgo que pueden generar un daño en su salud. Estos factores son, por una parte, propios de la actividad laboral (por ejemplo, factores de riesgo ambiental, relacionados con las instalaciones, de seguridad, ergonómicos o psicosociales). Por otra parte, existen factores personales del propio trabajador, que tienen que ver con su estado físico y psicológico y que pueden afectar al correcto desarrollo de las funciones que le han sido encomendadas.

El consumo de alcohol por parte de un trabajador puede afectar al correcto cumplimiento de sus funciones laborales de diferentes formas. El Estatuto de los Trabajadores (en adelante ET), considera que el consumo de alcohol es un problema en el medio laboral cuando repercute negativamente en el trabajo, y lo reconoce como una causa motivadora de despido¹. Por otra parte, la normativa en prevención de

1 En la legislación anterior a la actualmente vigente (LCT y RDLRT) tan solo se señalaba que una causa de despido disciplinario era la embriaguez, “*cuando sea habitual*” (véase arts. 77.h y 33.g respectivamente). Sin embargo, el actual ET reguló este despido de manera que no bastaba con la embriaguez habitual para proceder al despido de un trabajador, sino que esta embriaguez debía “*afectar de manera negativa al desarrollo del trabajo*”. Es decir, la conducta del trabajador

riesgos laborales obliga al empresario a proteger la seguridad y salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo². Así, la lectura de ambos textos normativos (el ET y la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (en adelante, LPRL) suscita una cuestión a la cual se trata de dar respuesta en el presente estudio: si el consumo de alcohol por parte de un empleado debe ser considerado un riesgo laboral, y por tanto, tratado como tal o si, por el contrario, no tiene relación con lo establecido en la LPRL, por lo que tan solo la regulación del ET y el convenio colectivo que le sea de aplicación en cuanto al poder empresarial de sancionar dicha conducta, afecta a la misma.

Como se verá a lo largo del presente estudio, las situaciones en las que el consumo de alcohol por parte de un trabajador puede afectar al cumplimiento de la prestación laboral son múltiples y de variada tipología. Para enfocar de manera correcta el análisis que se desarrolla en este estudio, se debe atender – en primer lugar – al modo en que el consumo de alcohol por parte de un trabajador puede afectar al correcto cumplimiento de la prestación pactada.

Una de las situaciones en las que – de manera más obvia – se aprecia el efecto negativo provocado por el consumo de alcohol por parte

causada por su estado de embriaguez, debía repercutir negativamente en la relación laboral pactada en el contrato.

En este sentido, véase POQUET CATALÁ, R.: “¿Es válido el despido efectuado a un trabajador que padece alcoholismo?”, *Comunicación a la ponencia “Impacto de las sentencias del Tribunal de Justicia de la Unión Europea sobre las relaciones laborales*, Associació Catalana de Iuslaboralistas, Barcelona, 2017, p. 5.

- 2 Véase art. 14 LPRL. En este sentido, PEDROSA ALQUÉZAR, S.I.: “Apuntes sobre la evolución de la prevención de riesgos laborales”, en *Proyecto social: Revista de relaciones laborales*, núm. 8, 2000, p. 146, señala que, “*aunque no siempre se ha tenido esa concepción de salud laboral, a lo largo de la historia del Derecho del Trabajo, se ha intentado, bien con medidas de carácter reparacionista, bien con medidas de carácter prevencionista, más o menos acertadas, proteger la salud del trabajador en la ejecución de su trabajo*”.

del empleado, es aquella en la que se observa un descenso tanto en la cantidad como en la calidad del trabajo realizado. Es decir, cuando el consumo de alcohol repercute directamente en la productividad. Tal como se analizará en Capítulo I, este efecto del consumo de alcohol en el trabajo se refleja en diferentes encuestas realizadas a la población laboral. Además, dichas encuestas señalan que el consumo de alcohol por parte del empleado incide en el absentismo laboral, así como sobre el correcto desempeño por parte de este de sus funciones laborales en condiciones óptimas de seguridad. Igualmente, la imagen de la empresa frente a clientes y proveedores puede verse afectada, sobre todo en ciertos sectores que se analizarán posteriormente, a consecuencia de un trabajador que se encuentra bajo los efectos del alcohol durante el desempeño de sus funciones. Esto suele ocurrir en empresas que, por el tipo de actividad desarrollada – en función del fin social perseguido por la misma o del perfil de los destinatarios de sus servicios – se espera de los empleados ciertas actitudes decorosas, entre las que puede encontrarse el no consumir alcohol. Por otra parte, el consumo de alcohol por parte de los trabajadores puede generar malas relaciones con los compañeros y superiores, generando así un mal ambiente laboral e insatisfacción laboral por parte de los empleados.

De todas las formas en que el alcohol incide en la relación laboral, resulta de especial relevancia dentro del presente estudio aquella en la que el consumo de alcohol por parte de un trabajador supone un riesgo para la seguridad e integridad física de él mismo o de terceras personas³.

3 En el estudio realizado por Mutua Navarra acerca del efecto del alcohol y las drogas en el trabajo se recoge que el consumo de alcohol *“aumenta de 2 a 3 veces la tasa de accidentes laborales, entre el 20 y el 30% de AT afectan a personas intoxicadas, ya sean ellas mismas las afectadas o causen daños a terceros, registrando las personas consumidoras entre el doble y el triple de absentismo laboral que el resto de la población”*. En cuanto a la productividad, señala este mismo análisis de la situación que *“se puede ver afectada debido a que el rendimiento psicomotor y la capacidad se ven afectados por el consumo*

Cobra especial relevancia este caso concreto puesto que, como se verá en el Capítulo II, en el mismo se deberá aplicar la normativa en materia de prevención para evitar situaciones de riesgo en la empresa. En el análisis de la situación actual realizado en el Capítulo I, queda constatado que consumir alcohol durante el trabajo o acudir al trabajo bajo los efectos de dicho consumo, pese a que ese consumo se haya realizado fuera del horario laboral, tiene importantes consecuencias en la seguridad laboral, ocasionando, además, frecuentes discusiones con los compañeros y supervisores⁴.

Cabe señalar, por otra parte, que el hecho de que el momento de consumo de alcohol sea durante la jornada laboral no es un requisito *sine qua non* para que dicho consumo produzca efectos negativos en la el trabajo. En ocasiones – y en función de la cantidad ingerida, así como de las funciones que deba desempeñar – el hecho de que un trabajador haya consumido alcohol antes de comenzar su jornada laboral podrá influir de manera negativa en el correcto desempeño de la prestación laboral por parte del mismo. Por ello, en el presente estudio se tendrán en cuenta, por una parte, los efectos que el tipo de consumo (refiriéndose por tal a cantidad ingerida y tipo de bebida consumida), así como el tiempo de consumo (en relación al momento en el que dicho consumo se ha producido) tienen sobre el organismo, en función de algunas características generales de la persona.

de alcohol". Véase MAYORGA MÁS, R.; MORENO IRAGUI, A. y GONZÁLEZ GORRÍA, I.: *El alcohol y las drogas en el ámbito laboral. Una realidad que afrontar*, Mutua Navarra, Gráficas Biak, Pamplona, 2011, p. 32.

- 4 AMES, G.M.; GRUBE, J.W. y MOORE, R.S.: "The relationship of drinking and hangovers to workplace problems: An empirical study", en *J. Stud. Alcohol*, núm. 58, 1997, p. 40.

Este análisis resulta necesario en tanto que, en el medio laboral, se plantearán dos situaciones en relación al consumo de alcohol por parte de los trabajadores. En primer lugar, será necesario analizar qué ocurre en los casos en que el consumo de alcohol por parte del trabajador provoca en el mismo un estado de embriaguez bajo el cual no puede desempeñar la prestación laboral de manera correcta, centrándose este estudio en aquellos casos en que se ven afectados los niveles de seguridad y salud en el medio laboral, tanto para el propio trabajador como para terceras personas.

En segundo lugar, se debe estudiar cómo el desarrollo del trabajo puede propiciar el consumo de alcohol por parte de los trabajadores. Ya no se trata aquí de analizar el alcohol como causa (causa de menor productividad, de absentismo, conflictividad laboral, aumento de los riesgos en la empresa, etc.), sino que en este segundo plano el consumo de alcohol por parte de los trabajadores debe ser tratado como una consecuencia derivada del desempeño de la actividad laboral. Sin embargo, resulta extremadamente difícil establecer una única causa que lleve al individuo a consumir alcohol. Como se verá posteriormente, el consumo de alcohol por parte de un individuo – sea trabajador o no – “*responde a una etiología multicausal*”⁵. Entre estas causas existen factores personales (edad, sexo, formación, estado civil, nacionalidad, estrés personal, etc.), factores sociales (problemas familiares, falta de incompatibilidad entre la vida laboral y familiar, presiones del grupo social, aislamiento social, etc.) y factores laborales (ruido, vibraciones, trabajos penosos, turnos de trabajo, sector laboral, integración en el grupo, conflictividad laboral, estrés de rol, etc.)⁶.

5 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo de alcohol, drogas y otras sustancias en el ámbito laboral*, CEOE y Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, León, 2014, p. 12.

6 *Ibidem*..., pp. 13 y ss.

Para realizar un completo análisis de la forma en que el consumo de alcohol puede afectar al medio laboral, se deberá apuntar al tratamiento de aquellos casos en los que, encontrándose el trabajador en estado de embriaguez durante el desarrollo de sus funciones, no existe ningún riesgo que pueda verse actualizado en un daño como consecuencia de dicho consumo ni se ve afectada por ello la prestación laboral pactada. En estos casos, el estado del trabajador no afectará a su comportamiento ni al correcto desarrollo de sus funciones en unos niveles de seguridad aceptables. Sin embargo, el empresario se encontrará ante un posible problema de salud que, tal como señala la LPRL y se analizará a lo largo del presente estudio, deberá abordar con el objetivo de proteger la salud de los trabajadores a su servicio.

Con el objeto de comprender el alcance del problema del consumo de alcohol en el medio laboral, en las próximas páginas, se realizará un análisis de los datos obtenidos en diversas encuestas – tanto a la población en general como a la población laboral – con el fin de determinar la magnitud del consumo de alcohol en el medio laboral, así como los riesgos y problemas derivados de dicho consumo, de forma que se determine el alcance real del problema. Igualmente, se analizarán los diferentes factores laborales que pueden incidir en el consumo de alcohol por parte de un empleado, si bien es cierto que difícilmente los factores laborales serán causa única y que, para corregir una conducta de consumo, habrá que actuar desde la empresa siendo conscientes de que no todos los factores que han llevado al trabajador a esta conducta podrán ser tratados desde el ámbito laboral.

Una vez analizada la incidencia del alcohol en el medio laboral, así como la forma en que afecta a la prestación laboral (por una parte, y como ya se ha visto, como causa y por otra como consecuencia de problemas en el medio laboral), se procederán a establecer las

obligaciones del empresario para hacer frente a dicha situación partiendo de la LPRL y señalando, por ello, las medidas preventivas disponibles para hacer frente al consumo de alcohol cuando deba ser abordado desde el ámbito de la prevención.

En los últimos años, el tratamiento de los riesgos de carácter psicosocial, así como las medidas preventivas existentes al respecto han tomado una especial relevancia en el ámbito de la prevención de riesgos laborales en las empresas⁷. Así, la problemática suscitada por el consumo de alcohol en el medio laboral se encuentra en un primer plano, por lo que cada vez son más las empresas que se plantean la implantación de medidas encaminadas a evitar situaciones de riesgo derivadas de dicho consumo en sus instalaciones.

Por ello, la posición del empresario ante ésta situación no debe ser pasiva o actuar únicamente desde el régimen sancionador, sino que, cuando el consumo de alcohol sea causa de un riesgo laboral o consecuencia del desempeño de la actividad laboral, deberá adoptar aquellas medidas preventivas y correctoras que resulten suficientes para afrontar el problema del consumo de alcohol desde el ámbito empresarial, evitando así los efectos negativos que puede tener el dicho consumo en el propio trabajador, en la sociedad y – por supuesto – en la empresa en la que desarrolla su actividad.

7 En este sentido ROJAS RIVERO, G.P.: “Riesgos de carácter psicosocial y acoso en el trabajo”, en RAMOS QUINTANA, M.A. (Dir.); GRAU PINEDA, M.C.; et. al.: *Salud en el trabajo y riesgos laborales emergentes*, Ed. Bomarzo, Albacete, 2013, p. 129; donde señala que “venimos asistiendo a la emergencia de todo tipo de estudios y análisis sobre lo que se ha venido en llamar ‘nuevos riesgos’ y, entre ellos, los acuñados como ‘de carácter psicosocial’”. Véase cómo la autora pone de manifiesto en el señalado texto el carácter prioritario que se debe dar a estos riesgos en función de los resultados obtenidos por encuestas realizadas por la Comisión Europea o el INSHT, así como por otros organismos internacionales.

No se deberá olvidar que, aplicando medidas de carácter preventivo y correctivo (para aquellas situaciones en las que no se haya podido evitar el consumo de alcohol por parte de un empleado), el empresario estará dando cumplimiento a la normativa de prevención de riesgos laborales, al menos en lo que compete al consumo de alcohol en la empresa, con la máxima diligencia disponible, puesto que habrá tomado las medidas existentes a su disposición para evitar que sus trabajadores consuman alcohol, mejorando así su salud, su calidad de vida y evitando posibles riesgos derivados de dicho consumo en la empresa.

CAPITULO I

IMPACTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL ÁMBITO LABORAL: UNA REVISIÓN ESTADÍSTICA

CAPITULO I. IMPACTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL ÁMBITO LABORAL: UNA REVISIÓN ESTADÍSTICA

1. Introducción.

El objetivo del presente Capítulo es llevar a cabo una caracterización general del impacto del consumo de alcohol en el mundo laboral. Para ello, se partirá de dos encuestas realizadas a la población activa⁸. En concreto, se estudiarán los datos obtenidos por la “*Encuesta sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España*” (en adelante, *EDADES Laboral*), realizada por el Observatorio Español para la Drogodependencia (en adelante, OED) y por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (en adelante, MSSSI) entre los años 2013 y 2014. Además, se analizarán los datos recogidos en la encuesta realizada por EDIS/FAD en el año 2001 titulada “*La incidencia de las drogas en el mundo laboral*” (en adelante, *Encuesta EDIS/FAD 2001*). Igualmente, se analizarán artículos y otras encuestas de ámbito inferior al nacional que recogen datos en relación al consumo de alcohol en el ámbito laboral.

Sin embargo, se debe señalar la escasez de datos relativos al consumo de alcohol en el medio laboral en España al margen de las encuestas que van a analizarse en el presente Capítulo, ya que – tal como señala CHARRO BAENA – aunque se conoce que dicho consumo está relacionado con problemas como el absentismo, la conflictividad laboral o los accidentes de trabajo, “*esta realidad permanece oculta*”⁹.

8 Se considera población activa a la comprendida entre los 16 y los 65 años de edad.

9 En este sentido, véase CHARRO BAENA, B.: “El consumo de sustancias psicoactivas como riesgo psicosocial en el ámbito laboral español. Una revisión”, en *International Psychology, Practice and Research*, núm. 3, 2012, p. 4.

Esto puede deberse, en parte, al tratamiento que la normativa laboral da al consumo de sustancias psicoactivas en el trabajo. Tanto la legislación laboral actual como los convenios colectivos, tienden a recoger el consumo de alcohol en el medio laboral como causa de sanción e incluso de despido, y no tanto como un problema preventivo por suponer un riesgo o un problema para la salud laboral. Otra de las causas por las que este problema puede permanecer oculto es por la falta de programas de ayuda al empleado ante estas situaciones y por casos de encubrimiento entre los compañeros debido al temor suscitado por la posible sanción derivada de la conducta del consumidor¹⁰, lo que lleva a las empresas a no detectar el consumo de alcohol por parte de sus trabajadores hasta que este resulta abusivo y supone una verdadera adicción.

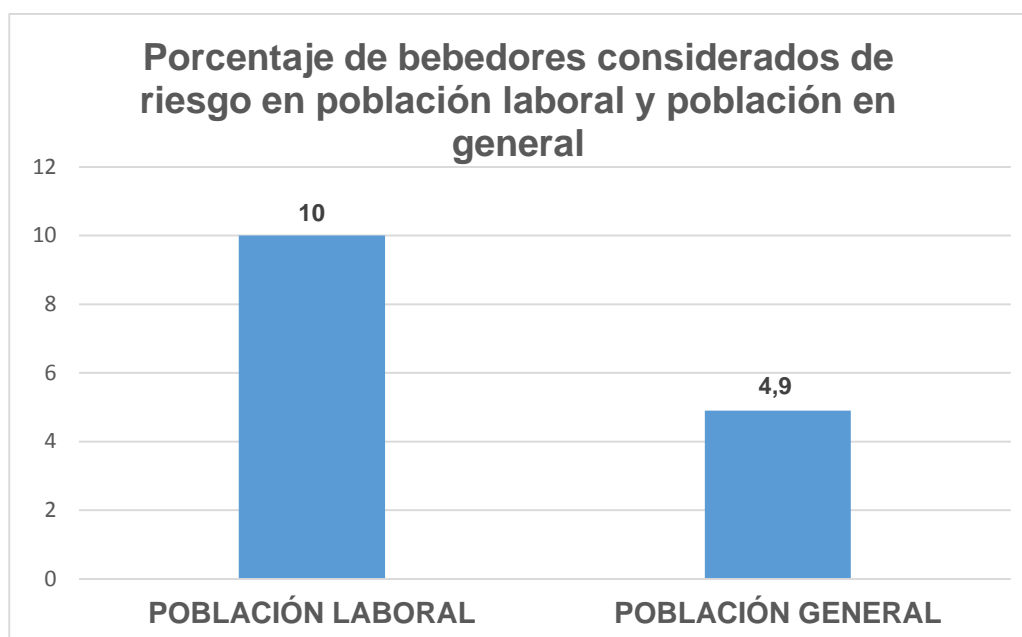
2. El consumo de alcohol en la población trabajadora.

2.1. Caracterización general.

Tal como se ha señalado, se dispone de pocos estudios que analicen la repercusión del alcohol en el ámbito laboral. Sin embargo, las encuestas existentes muestran que el consumo de alcohol es un problema entre la población activa de nuestro país. La encuesta *EDADES Laboral* realizada en 2013 muestra cómo, dentro de la

10 CONTRERAS CASADO, D.: "Inteligencia emocional y consumo de drogas en el ámbito laboral", en *Revista de la Sociedad Española de Salud Laboral en la Administración Pública*, Vol. II, núm. 12, 2011, p. 28, señalan la existencia de datos indicando que "entre el 20 y el 40 % de los expedientes disciplinarios tramitados por las empresas están relacionados con el uso de sustancias psicoactivas", como por ejemplo, el alcohol, lo que hace visible el tratamiento que se le da a este problema en las empresas y una de las posibles causas por las que los trabajadores encubren a sus compañeros.

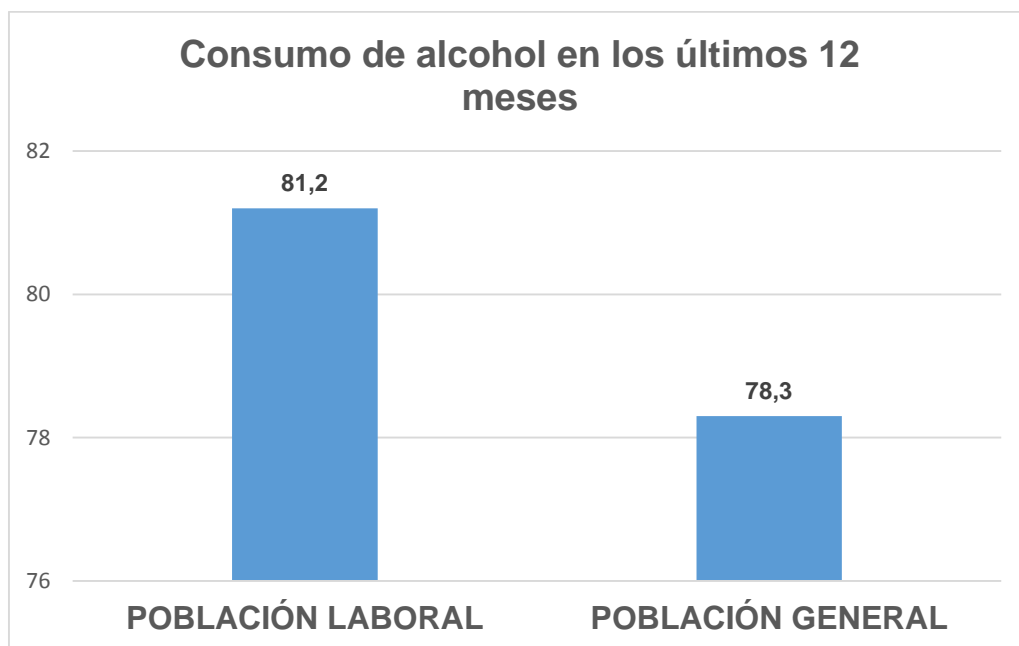
población activa, existe una prevalencia de consumo abusivo de alcohol¹¹ superior a la observada en la población en general¹². En concreto, señala que el 10% de la población activa realiza un consumo de alcohol considerado abusivo, frente al 4,9% de la población en general¹³.



Fuente: Encuesta EDADES Laboral 2013 e Informe EDADES (población general) 2013.

- 11 Según la OMS, se entiende por consumo abusivo de alcohol al “consumo que supera un volumen diario determinado (p. ej., tres bebidas al día) o una cantidad concreta por ocasión (p. ej., cinco bebidas en una ocasión al menos una vez a la semana)”. En HERNÁNDEZ AGUADO, I. (Dir.); LIMARQUEZ CANO, M. (Subdir.); LIZARBE ALONSO, V.; LIBRADA ESCRIBANO, M.V.; ASTORGA VERGARA, M.A.; et. al.: *Glosario de términos de alcohol y drogas*, Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid, 2008, p. 25.
- 12 En este sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 18, donde señala que, si bien no se trata de una diferencia significativa, sí merece ser mencionada.
- 13 Para el dato relativo a la población activa, SENDINO GÓMEZ, R.; ÁLVAREZ MARTÍN, E.; LLORENS ALEIXANDRE, N.; et. al.: *Encuesta 2013-2014 sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España*, OED y MSSSI, Madrid, 2015, p. 19. En cuanto al dato sobre la población general, SENDINO GÓMEZ, R.; ÁLVAREZ MARTÍN, E.; BRIME BETETA, B.; LLORENS ALEIXANDRE, N.; et. al.: *Informe 2015: alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*, OED y MSSSI, Madrid, 2015, p. 56.

En cuanto al consumo de alcohol realizado en los últimos 12 meses, las cifras también señalan que es mayor entre la población laboral que en la población en general, tal como se observa en el siguiente gráfico¹⁴.

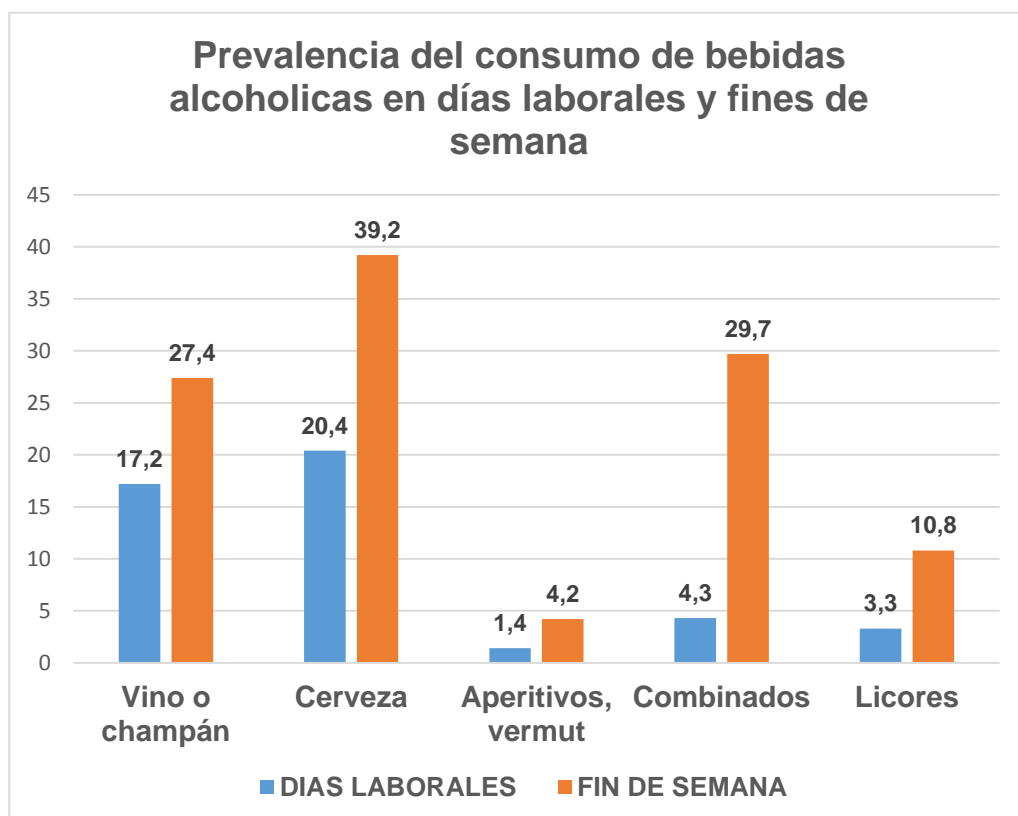


Fuente: *Guía de abordaje de la drogodependencia en el ámbito laboral*, 2014.

También se analiza, en estos estudios, la incidencia del consumo en días laborales y no laborales. En este sentido, el OED ha obtenido datos que señalan un aumento del mismo durante los fines de semana, tal como se observa a continuación. Sin embargo, a excepción del consumo de combinados, donde el descenso es más notable, la ingesta de otras bebidas disminuye escasamente en los días laborales¹⁵.

14 *Guía de abordaje de la drogodependencia en el ámbito laboral*, Foment del Treball Nacional; Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, Barcelona, 2014, p. 12.

15 BARRIO, G.; SÁNCHEZ, A.; MATA, M.; INFANTE, C.; LLORENS, N; et. al.: *Informe 2007 del Observatorio Español sobre Drogas: Situación y tendencias de los problemas de drogas en España*, OED y Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid, 2007, p. 31.

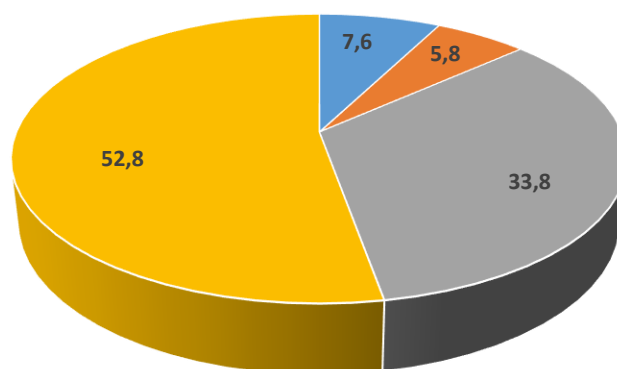


Fuente: Informe OED 2007.

Cabe destacar los resultados obtenidos respecto a la percepción que los trabajadores tienen sobre el consumo de alcohol en el medio laboral. Recientemente, la encuesta *EDADES Laboral 2013-2014*, ha hecho evidente que el consumo de alcohol es considerado un problema en el mundo laboral. En ella se observa que un 86,6% del total de los trabajadores entrevistados – entre los que se encontraban consumidores y no consumidores de dichas sustancias – consideran que el consumo de alcohol supone un problema bastante o muy importante en el trabajo, tal como se observa en la siguiente gráfica. Por otra parte, de este grupo de trabajadores, un 21% afirmaron conocer compañeros de trabajo que consumían alcohol en exceso¹⁶.

16 SENDINO GÓMEZ, R.; ÁLVAREZ MARTÍN, E.; LLORENS ALEIXANDRE, N.; RUIZ LIZCANO, A.; et. al.: *Encuesta 2013-2014 sobre el consumo...*, op. cit., p. 42 y ss.

Percepción de la importancia del consumo de alcohol en el medio laboral como problema



■ No, nada importante ■ Poco importante ■ Bastante importante ■ Muy importante

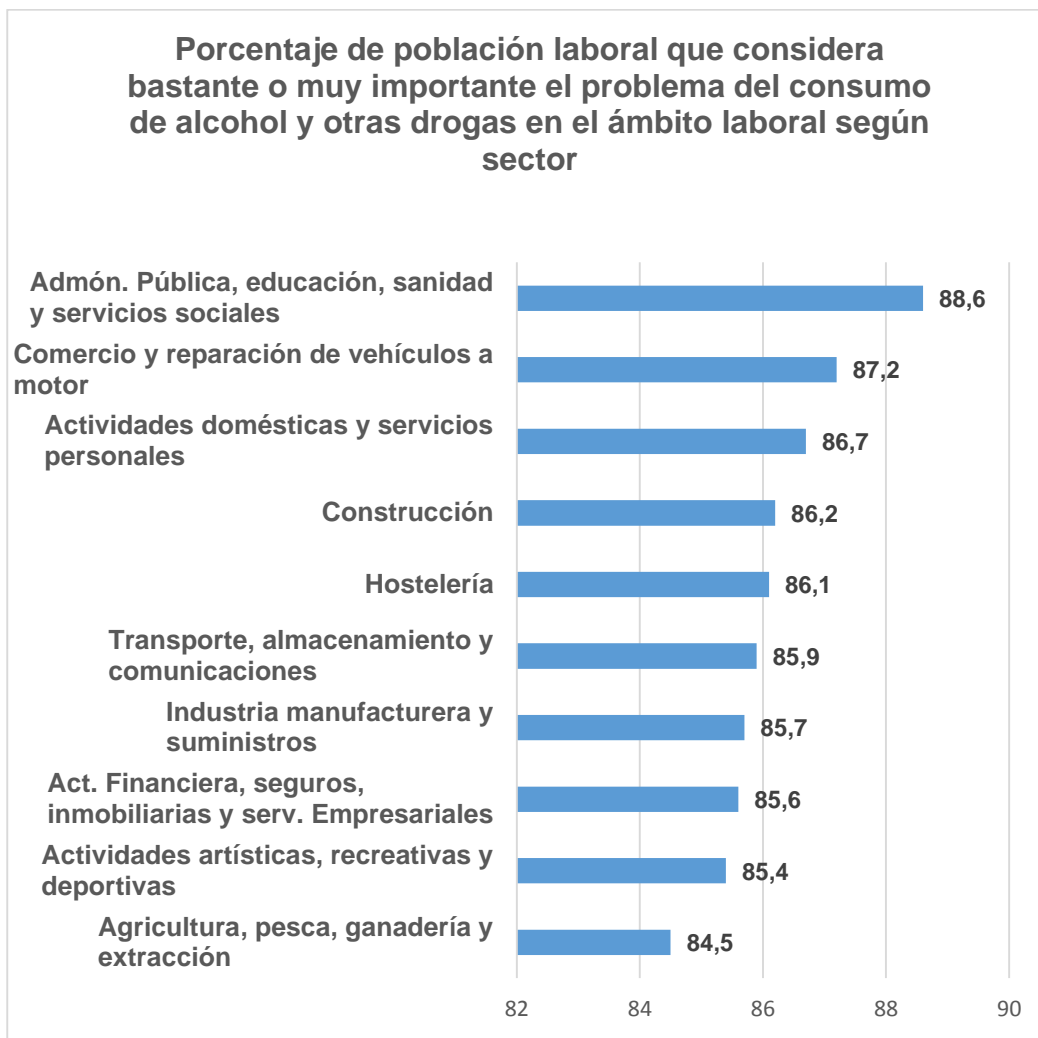
Fuente: Encuesta EDADES Laboral 2013-2014.

Dicha encuesta muestra, a su vez, que no existen diferencias en esta percepción entre los distintos sectores de producción, independientemente del trabajo realizado y los riesgos intrínsecos al mismo o de la categoría profesional de que se trate, tal como se aprecia en la siguiente gráfica¹⁷.

En este sentido, con datos más antiguos, véase también RODRÍGUEZ-MARTOS DAUER, A.: "El médico de empresa ante los problemas del alcohol", en *Medicina del Trabajo*, 1997, núm. 6, p. 167, donde señala que, "en su momento, cerca de dos millones de trabajadores españoles reconocían beber en exceso y, la mitad de ellos, decían haber tenido consecuencias adversas derivadas de dicho consumo".

- 17 SENDINO GÓMEZ, R.; ÁLVAREZ MARTÍN, E.; LLORENS ALEIXANDRE, N.; RUIZ LIZCANO, A.; et. al.: *Encuesta 2013-2014 sobre el consumo...*, op. cit., p. 43.

En el mismo sentido, véase OCHOA MANGADO, E.: "Consumo de alcohol y salud laboral. Revisión y líneas de actuación", en *Medicina y Seguridad del trabajo*, Supl. 1-262, 2011, p. 176, donde señala que "el 55.7% de los trabajadores consideran que el alcohol es un problema importante en el mundo laboral".



Fuente: Encuesta EDADES Laboral 2013-2014.

Como se puede observar, no hay mucha diferencia en la importancia que se le da al consumo de alcohol en los diversos sectores de actividad, siendo un elevado número de trabajadores los que lo perciben como un problema bastante o muy importante en el trabajo¹⁸. Tampoco hay diferencias significativas en la percepción del problema

18 En este sentido, véase también los resultados obtenidos por GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J.; GARCÍA MOLTO, A.; RODRÍGUEZ VALDÉS, J.L. (Coords.): *Percepción y actitud de las empresas españolas ante el alcohol y otras drogas*, Fundación ISTAS y CCOO, Madrid, 2006, p. 149, que apuntan similares resultados.

derivado del consumo de alcohol en función de la categoría profesional, donde se obtienen similares resultados¹⁹.



Fuente: Encuesta EDADES Laboral 2013-2014.

Por otra parte, la *Encuesta EDIS/FAD 2001*, en relación a los problemas derivados del consumo de alcohol en el medio laboral, señaló

19 SENDINO GÓMEZ, R.; ÁLVAREZ MARTÍN, E.; LLORENS ALEIXANDRE, N.; RUIZ LIZCANO, A.; et. al.: *Encuesta 2013-2014 sobre el consumo...*, op. cit., p. 43.

Por otra parte, un estudio de CCOO muestra que, en función del tamaño de empresa también se le da mucha importancia al problema del consumo de alcohol, siendo en la mediana empresa donde mayor importancia se registra (un 52% señala que es muy importante y un 37% que bastante), si bien los datos no difieren mucho frente a las pequeñas y grandes (44% y 47% en las pequeñas y 40% y 47% en las grandes respectivamente). En GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J.; GARCÍA MOLTO, A.; RODRÍGUEZ VALDÉS, J.L. (Coords.): *Percepción y actitud de las empresas españolas...*, op. cit., p. 149.

que el 18,8% de trabajadores ocupados reconocía haber tenido problemas derivados de dicho consumo, citando como los más frecuentes los relacionados con la salud o las discusiones con otros compañeros²⁰. De los diferentes tipos de problemas que se señalaron, un 9,5% eran identificados, directamente, como problemas laborales, tal como se observa en el siguiente gráfico, junto con un 12,4% de problemas relacionados con discusiones con superiores, otros compañeros, etc. Es decir, problemas causados por las relaciones interpersonales en el ámbito laboral.

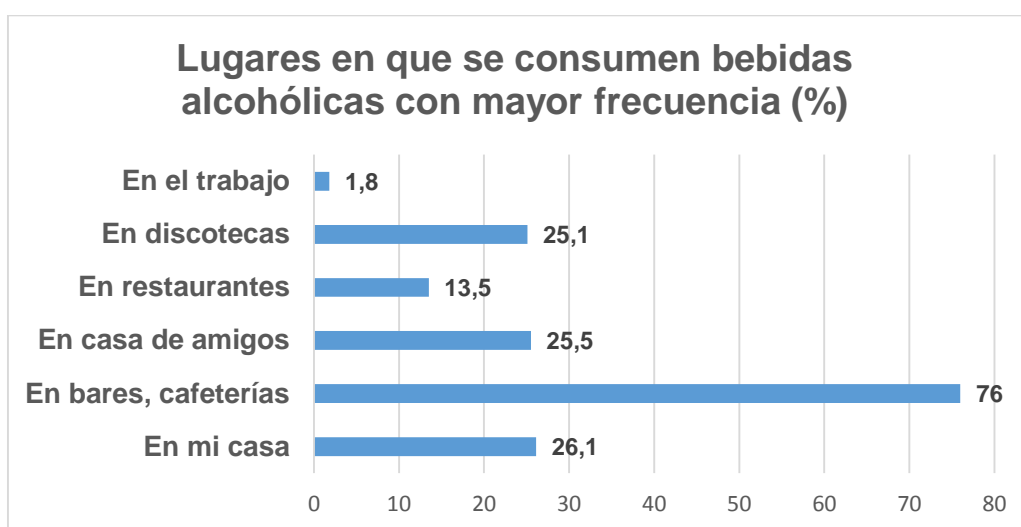


Fuente: Encuesta EDIS/FAD 2001.

*Discusiones con otros compañeros, superiores, etc.

20 Además, señalan los autores del estudio que – diferenciando el dato entre aquellos trabajadores en activo y los que se encuentran en situación de desempleo – la cifra de aquellos que admiten haber tenido problemas derivados del consumo de alcohol supone el 11,3% de trabajadores ocupados y el 13,8% de parados. “Los problemas más frecuentes serían de salud, de discusiones y disputas, de disminución del rendimiento laboral y de conflictos familiares”. En MEGÍAS VALENZUELA, E.; PARDO, L. (Dir.); NAVARRO BOTELLA, J. y RODRÍGUEZ SAN JULIÁN, E.: *La incidencia de las drogas en el mundo laboral*, FAD, Madrid, 2002, p. 2.

Actualmente, el consumo de alcohol en el medio laboral es un hecho, tal como señalan los resultados obtenidos por el último estudio realizado por EDIS/FAD en la Comunidad de Madrid. En concreto, un 1,8% de los trabajadores reconoció consumir alcohol en el lugar de trabajo²¹.



Fuente: *La incidencia de las drogas en el mundo laboral en la Comunidad de Madrid 2006*.

Para finalizar el presente apartado, en el que se ha dado una caracterización general de la situación actual sobre el consumo de alcohol y su percepción en las empresas, se deben señalar cuáles son las motivaciones que – según los trabajadores encuestados – llevan al consumo de alcohol. Así, las razones a las que hacen alusión son, predominantemente, de tipo hedonista o relacionado con la adaptación y aceptación sociales. En concreto, un 39% hace referencia como principal causa, a la primera, siendo un 38% y un 33% respectivamente los que señalan a la necesidad de afrontar problemas o de integración

21 NAVARRO BOTELLA, J. (Coord.); et. al.: *La incidencia de las drogas en el mundo laboral de la comunidad de Madrid 2006*, EDIS; OED; Agencia Antidroga y Comunidad de Madrid, 2008, p. 60.

social²². Sin embargo, también aparecen razones laborales para el consumo. Así, un 3% y un 2% de los encuestados señalan que consume “para trabajar mejor” o “por las condiciones laborales”. Por otra parte, un 4% alude a la discriminación laboral como causa del consumo, tal como se puede observar a continuación.



Fuente: *Percepción y actitud de las empresas españolas ante el alcohol y otras drogas*, 2006.

22 GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J.; et. al.: *Percepción y actitud de las empresas españolas...*, 2006, op. cit., p. 184.

Muchos de los datos apuntados hasta el momento se analizarán en profundidad en los siguientes apartados con el fin de elaborar un perfil detallado sobre las causas laborales y extra laborales que pueden llevar al trabajador a consumir alcohol.

2.2. Incidencia en función del sector de actividad y tipo de empresa.

Históricamente, se viene relacionando el consumo de alcohol en el medio laboral con determinados sectores de actividad, profesiones o categorías profesionales²³. Pues bien, la ya mencionada encuesta *EDADES Laboral* realizada en 2013 pone de manifiesto – tal como se observa en la gráfica – que esto es una realidad. Así, se puede observar que los mayores niveles de consumo de alcohol se producen en aquellos empleos con condiciones de trabajo peligrosas o acceso a bebidas alcohólicas, como por ejemplo la construcción²⁴, el sector primario y la

23 En este sentido se manifiesta UGT al señalar que *“hay una serie de factores relacionados con las características del puesto de trabajo o con el ambiente laboral que pueden favorecer el inicio de una ingesta excesiva de alcohol”*, señalando como uno de estos factores a *“mayor aumento de la oferta o disponibilidad de las bebidas, pautas sociales, acceso fácil a las bebidas alcohólicas (camareros, cocineros, etc.), trabajos en los que se necesitan unas condiciones físicas o psíquicas de especial resistencia, como pueden ser las actividades que se realizan a temperaturas extremas, a la intemperie o con toxicidad del medio ambiente circundante o trabajos donde se necesita un mayor esfuerzo físico para su realización”*. En *Prevención del consumo de alcohol en el lugar de trabajo*, Comisión Ejecutiva Confederal de UGT y MSPSI, Madrid, 2011, p. 12.

24 Por ejemplo, se observa que trabajar en construcción o en turno de noche está asociado con borracheras provocadas por un consumo denominado “de atracón”. En este sentido, véase SENDINO GÓMEZ, R.; ÁLVAREZ MARTÍN, E.; et. al.: *Encuesta 2013-2014 sobre el consumo...*, op. cit., pp. 15 y ss. En 2007, este mismo estudio señalaba datos similares, tal como se puede observar en ÁLVAREZ MARTÍN, E.; SENDINO GÓMEZ, R.; GONZÁLEZ ALONSO, J.; et. al.: *Encuesta 2007-2008 sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España*, MSPSI; Secretaría General de Política Social y consumo y

hostelería²⁵. Estos datos se repiten en encuestas anteriores, donde un 30,9% de los trabajadores de estos sectores afirmaba consumir alcohol habitualmente²⁶.

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Madrid, 2011, pp. 12 y ss.

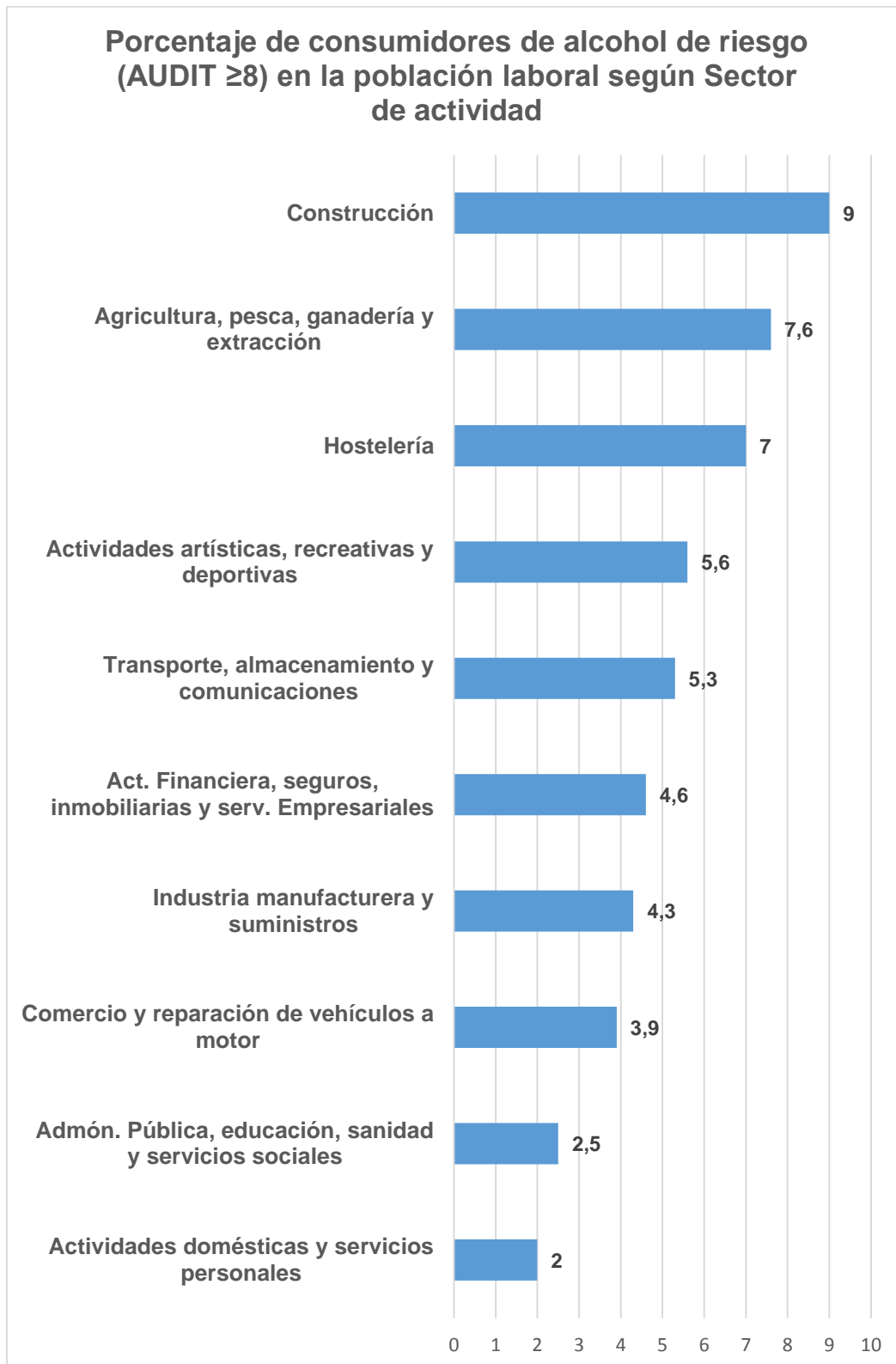
- 25 SENDINO GÓMEZ, R.; ÁLVAREZ MARTÍN, E.; et. al.: *Encuesta 2013-2014 sobre el consumo...*, op. cit., p. 20.

En este sentido, véase también BASTIDA, N.: “Problemas laborales asociados al consumo de alcohol”, en *Adicciones*, Vol. 14; Supl. 1, 2002, p. 241, donde señala que “al analizar el sector productivo, destaca la mayor concentración de bebedores abusivos en sectores de riesgo como la construcción (26,9%), el transporte y comunicaciones (19,5%) y el sector de la minería, energía y químico (16,7%)”.

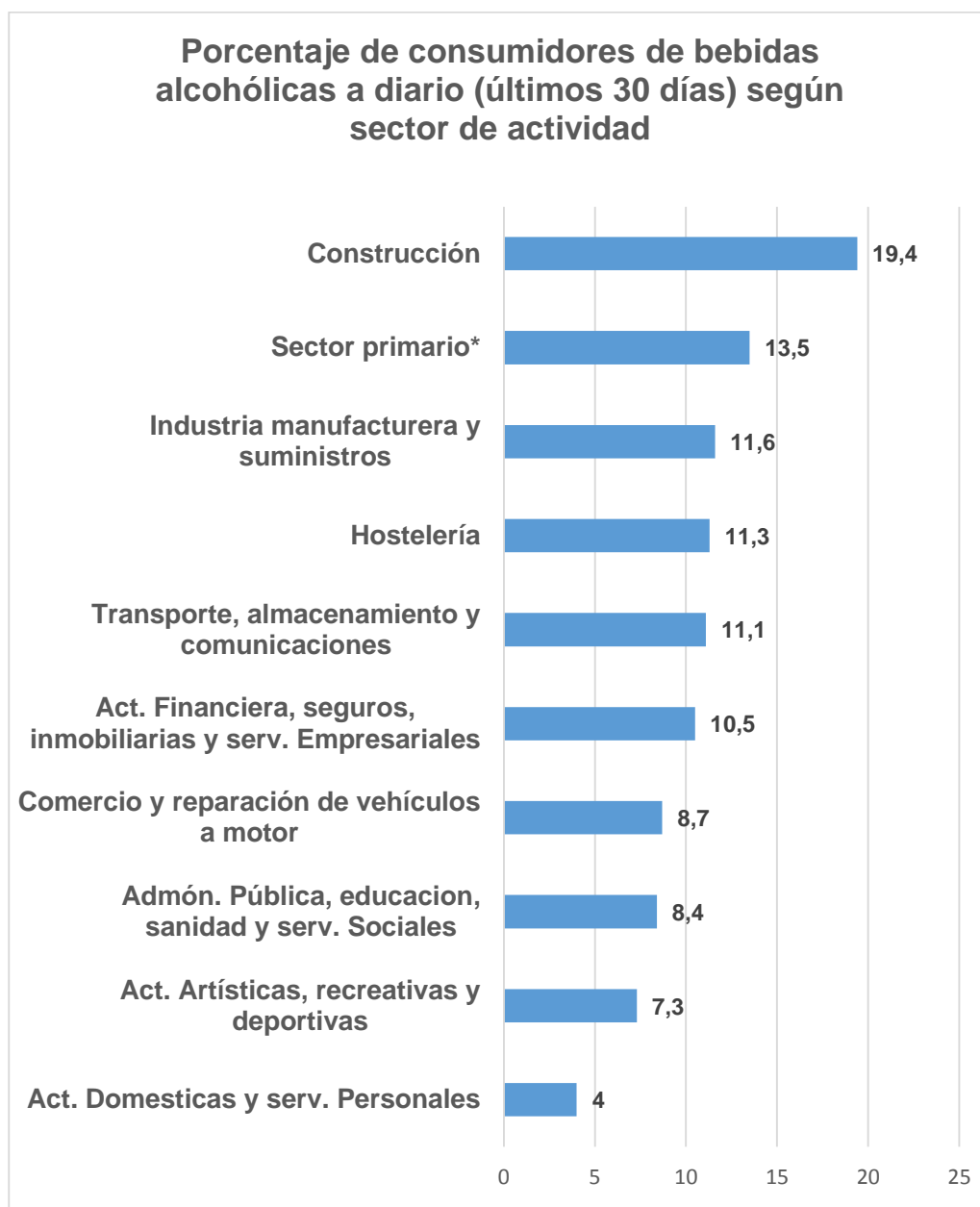
Igualmente, FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 19.

- 26 Véase ÁLVAREZ MARTÍN, E.; et. al.: *Encuesta 2007-2008 sobre consumo...*, op. cit., p. 12.

En similar sentido, CHARRO BAENA señala que es en el sector agrícola donde “los trabajadores expresan un mayor uso de dicha sustancia”, en concreto señala a un 23% de los trabajadores de este sector que afirman beber habitualmente. En “El consumo de sustancias psicoactivas...”, op. cit., p. 6.



Fuente: Encuesta EDADES Laboral 2013-2014.



Fuente: EDADES Laboral 2013-2014.

* Agricultura, pesca, ganadería y extracción.

Tal como señala UGT, esto puede deberse a los efectos que aparecen al poco tiempo de consumir alcohol, como por ejemplo, la euforia y el aumento de la autoestima²⁷. Tanto en construcción como en

27 Véase *Drogodependencia y adicciones: Prevención en el ámbito laboral*, Comisión Ejecutiva Confederal de UGT; MSSSI, Madrid, 2012, p. 14.

el sector primario, muchos puestos de trabajo se desarrollan en condiciones difíciles que requieren del trabajador una adaptación constante. Igualmente, aparecen situaciones de falta de seguridad para la salud. En este tipo de situaciones, el consumo de alcohol puede generar una sensación de valentía y seguridad para afrontar los riesgos presentes en este tipo de puestos²⁸, tal como veremos en el apartado que analizará los efectos del consumo de alcohol en el organismo.

Cabe señalar que, dentro de los sectores de actividad donde se detectan niveles más elevados de consumo de alcohol, la tasa de siniestralidad laboral es más elevada. Esto puede deberse, por una parte, a las propias características del trabajo a desempeñar y la gran cantidad de riesgos presentes en el lugar de trabajo, como puede ser en el sector de la construcción²⁹. Sin embargo, existe la posibilidad de que la tasa de accidentabilidad en estos sectores esté relacionada con los elevados índices de consumo de alcohol en los mismos, si bien es cierto que este es un dato difícil de constatar, puesto que no se dispone de estadísticas concretas para analizar dicha cuestión.

Como se verá más adelante, el consumo de alcohol – incluso en pequeñas cantidades o en las horas previas a la realización del trabajo – afecta a la capacidad de atención, así como a los reflejos y a la capacidad motriz de manera directa. Por ello, en sectores de actividad como los señalados, donde los riesgos son muchos y de variada

28 *Ibidem...*, pp. 13 y ss.

29 BASTIDA señala que *“es de destacar la alta siniestralidad laboral que por las características del trabajo se produce en el sector de la construcción y donde el consumo de bebidas alcohólicas durante la jornada laboral o en las horas previas a la misma, incluso en dosis bajas, produce modificaciones conductuales que pueden interferir con la realización de las tareas propias de cada trabajo y ocasionar situaciones de especial riesgo”*, en *“Problemas laborales asociados...”*, op. cit., p. 241.

tipología, el consumo de alcohol por parte de los trabajadores – aunque sea en cantidades pequeñas – puede suponer un aumento de la siniestralidad por incapacitar al trabajador para – en tiempo y forma – responder correctamente ante una situación de riesgo³⁰.

Por otra parte, OCHOA MANGADO apunta a la existencia de trabajos que – por sus características y el propio contenido de los mismos – potencian situaciones de riesgo de consumo de alcohol por parte de los trabajadores. Ejemplo de ello son “*aquellos en los que hay disponibilidad de alcohol*” (bares, discotecas, salas de fiesta, restaurantes, etc.), en los que existe presión social que incite a este tipo de consumo (comerciales, jefes de venta, u otros puestos donde el cierre de un negocio está relacionado con el consumo de alcohol), “*o presión del entorno laboral, donde otros trabajadores consumen habitualmente*”³¹.

En última instancia, como ya se adelantaba en el anterior apartado, el tipo de empresa parece ser un factor que puede condicionar o fomentar el consumo de alcohol por parte de los trabajadores. Un estudio realizado por CCOO muestra que, en las pequeñas y medianas empresas es donde tiene lugar el mayor consumo de alcohol de manera habitual, alcanzando el 17% de trabajadores encuestados, mientras que

30 *Ibidem...*, p. 241.

31 En concreto, señala que “*hay trabajos que potencian situaciones de riesgo alcohólico o de otras drogas, como aquellos en los que hay disponibilidad de alcohol (bares, etc.), presión social para beber o consumir estimulantes en trabajos dependientes de la relación social, o presión del entorno laboral donde otros trabajadores consumen habitualmente*”. OCHOA MANGADO, E. y MADDOZ GÚRPIDE, A.: “Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral”, en *Medicina y seguridad en el Trabajo*, Vol. 54, núm. 213, 2008, p. 28.

en las grandes empresas se quedaba ligeramente por debajo, siendo un 14% de los trabajadores los que admitían dicho consumo³².

Se debe destacar, además, que el 10% de los encuestados afirmó que se podía consumir alcohol en la empresa en cualquier momento. En este sentido, un 17% dijo que el consumo de alcohol estaba restringido a la pausa para el almuerzo o la comida que se realizaba en el centro de trabajo, tal como se observa en el siguiente cuadro³³.



Fuente: *Percepción y actitud de las empresas españolas ante el alcohol y otras drogas*, 2006.

32 GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J; et. al.: *Percepción y actitud de las empresas españolas...*, 2006, op. cit., p. 57.

En este sentido se manifiesta también FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 19, al señalar que “*todo apunta a una superior incidencia en las pequeñas y medianas unidades productivas que en las grandes corporaciones*”.

33 GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J; et. al.: *Percepción y actitud de las empresas españolas...*, op. cit., p. 48.

2.3. Repercusión en función del tipo de trabajador.

Tal y como se extrae de las diferentes encuestas analizadas, no solo el sector de actividad es un factor que puede propiciar el consumo de alcohol en el medio laboral. El perfil personal del trabajador, su grupo social, el entorno, la educación o la categoría profesional, son factores que pueden hacer que el trabajador acabe consumiendo alcohol en la empresa. En concreto, las encuestas analizadas muestran que “*el consumo diario de alcohol está relacionado con un nivel bajo de ingresos, bajo nivel de estudios y trabajar en el sector primario, construcción u hostelería*”³⁴.

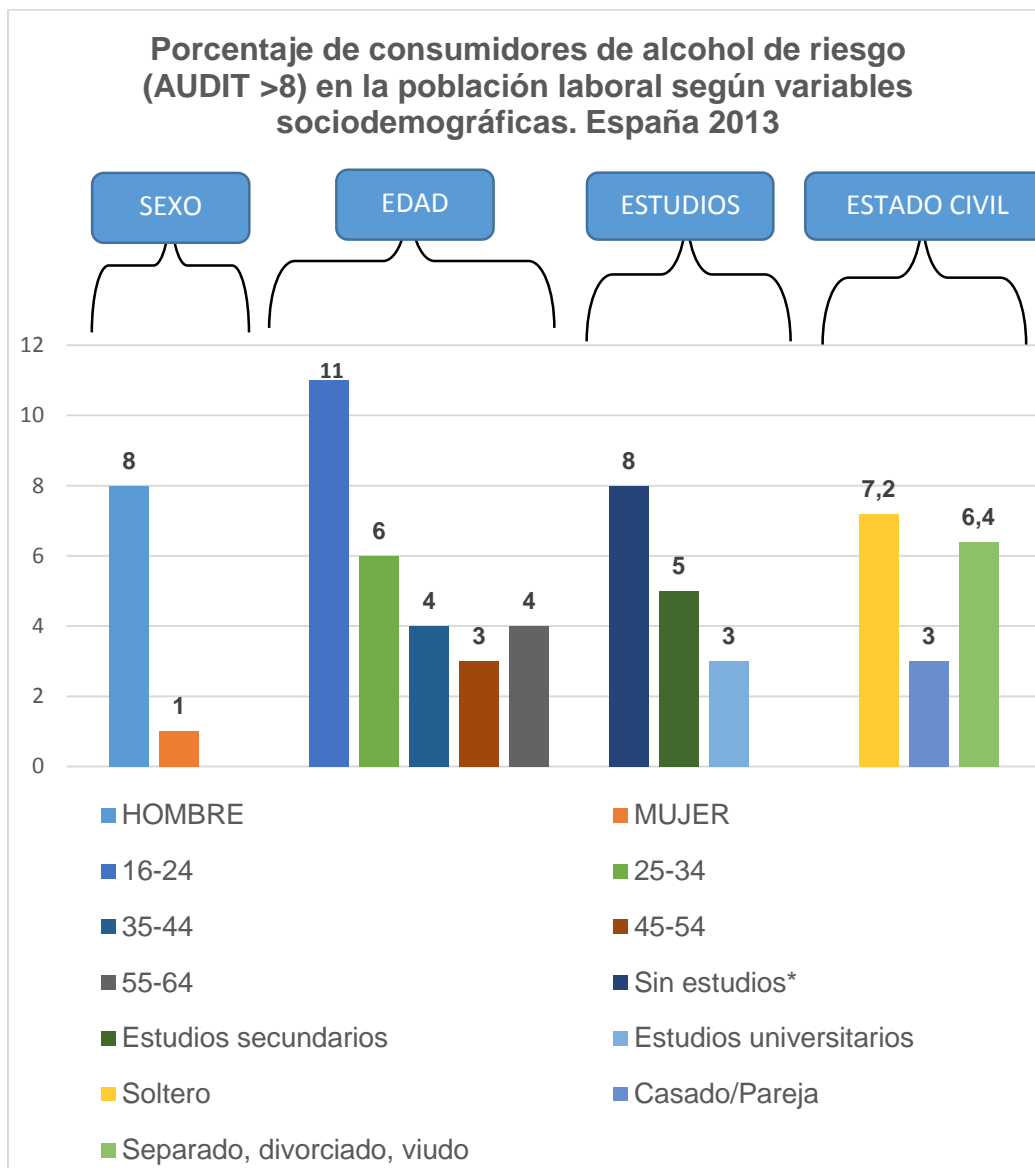
Tal como aparece reflejado en la siguiente gráfica procedente de la *Encuesta EDADES 2013-2014*, la frecuencia de bebedores de tipo diario en la muestra es mayor cuanto menor es la cualificación. Igualmente, se observa que el consumo aumenta en función del grupo de edad y que es mayor en trabajadores separados, divorciados o viudos³⁵.

34 SENDINO GÓMEZ, R.; ÁLVAREZ MARTÍN, E.; et. al.: *Encuesta 2013-2014 sobre el consumo...*, op. cit., pp. 15 y ss.

En 2007, este mismo estudio señalaba datos similares, tal como se puede observar en ÁLVAREZ MARTÍN, E.; SENDINO GÓMEZ, R.; GONZÁLEZ ALONSO, J.; et. al.: *Encuesta 2007-2008 sobre el consumo...*, op. cit., pp. 12 y ss.

35 SENDINO GÓMEZ, R.; ÁLVAREZ MARTÍN, E.; et. al.: *Encuesta 2013-2014 sobre el consumo...*, op. cit., p.14.

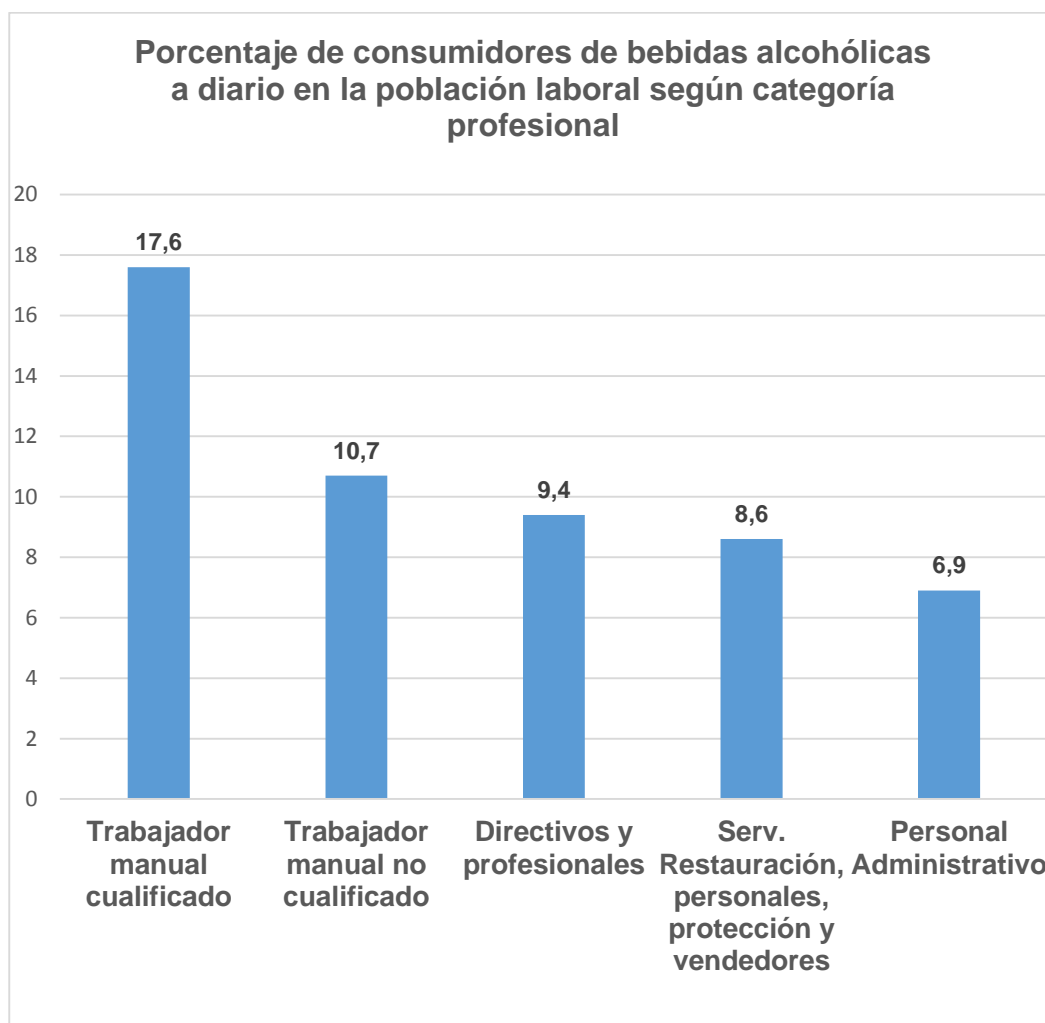
Véase también, en este sentido, BASTIDA, N.: “Problemas laborales asociados...”, op. cit., p. 241.



Fuente: Encuesta EDADES Laboral 2013-2014.

Por otra parte, este mismo estudio señala que el porcentaje de consumo de alcohol diario es mayor en los trabajadores manuales, es decir, en aquellos que realizan sus tareas de forma manual, no mecánica. En el siguiente gráfico se observa este dato, así como el porcentaje de consumo para el resto de categorías profesionales³⁶.

36 SENDINO GÓMEZ, R.; ÁLVAREZ MARTÍN, E.; et. al.: *Encuesta 2013-2014 sobre el consumo...*, op. cit., p. 15.

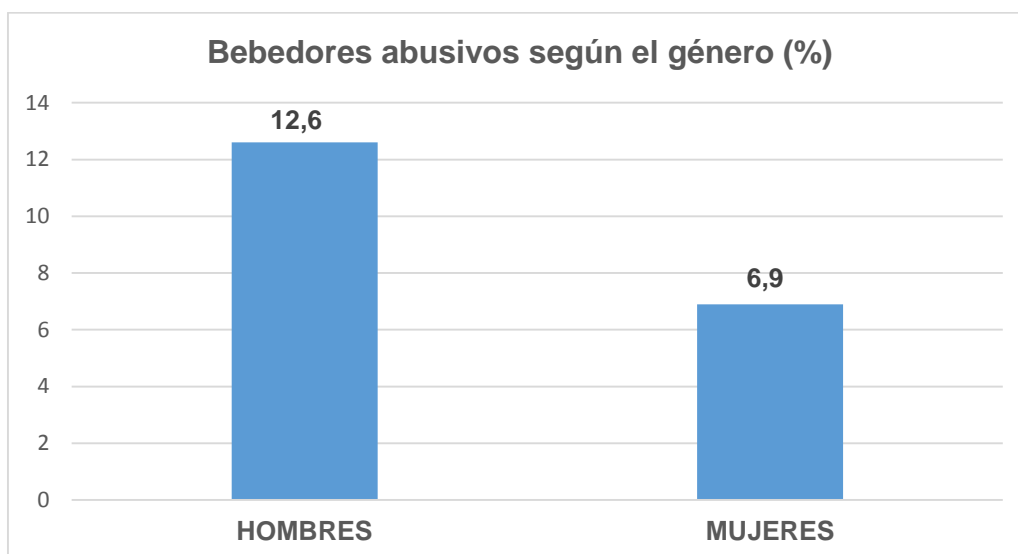


Fuente: Encuesta EDADES Laboral 2013-2014.

Otro dato que se ha observado en diferentes estudios que el consumo de riesgo es mayor en hombres que en mujeres (un 12,6% de los hombres encuestados resultó ser bebedor abusivo frente a un 6,9% de mujeres)³⁷, teniendo también la edad cierta incidencia, puesto que se muestra un consumo elevado durante los días laborales en la población comprendida entre los 24 y los 34 años³⁸.

37 Véase NAVARRO BOTELLA, J. (Coord.); et. al.: *La incidencia de las drogas en el mundo laboral...*, 2006, op. cit., p. 56.

38 En concreto se señala que “los consumos más altos los realizan la población entre 24 y 34 años los días laborables (46 ml./día de media)”, en OCHOA



Fuente: *La incidencia de las drogas en el mundo laboral de la Comunidad de Madrid 2006.*

Se puede extraer de los datos anteriores la conclusión de que el problema del consumo de alcohol en el medio laboral surge por múltiples causas, tanto personales y del entorno social, como laborales³⁹. Posteriormente, en el Capítulo III, se realizará un análisis de los factores endógenos y exógenos que pueden determinar el perfil de un trabajador

MANGADO, E. y MADDOZ GÚRPIDE, A.: "Consumo de alcohol y otras drogas...", op. cit., p. 176.

- 39 La Comisión Nacional de Prevención y Tratamiento de las Drogodependencias (en adelante CNPTD), ha señalado que los problemas relacionados con el consumo de alcohol y 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 solo repercuten en la salud y el bienestar de los trabajadores, sino que también pueden causar muchos inconvenientes en el trabajo"*. En *Prevención del uso inadecuado del alcohol y otras drogas: sector del papel y artes gráficas*, CNPTD, p. 2.

También UGT señala este carácter multicausal del consumo de alcohol, al decir que no existe una única causa para que un trabajador o trabajadora sean consumidores de drogas. *"Los estudios que abordan de manera específica el consumo en el ámbito laboral ponen de manifiesto una relación entre condiciones de trabajo y consumo que se une a otros factores que aumentan y condicionan la posibilidad de que se produzca dicho consumo (familiares, personales, sociales) pero que no anulan el factor laboral"*. Véase *Drogodependencia y adicciones...*, op. cit., p. 40.

en relación al consumo de alcohol en el entorno laboral. Es decir, aquellos factores que pueden propiciar o determinar el consumo de alcohol por parte de los trabajadores.

3. Problemas derivados del consumo de alcohol en el medio laboral.

En el ámbito laboral, las repercusiones del consumo de alcohol pueden ser graves y afectar a la empresa de múltiples formas. Según el estudio realizado por UGT y mencionado en anteriores apartados, *“aproximadamente el 50% de las empresas españolas han tenido que enfrentarse en los últimos tiempos a problemas derivados del consumo de alcohol por parte de sus trabajadores”*⁴⁰. Tal como se analizaba en la introducción del presente estudio, el consumo de alcohol por parte de los trabajadores puede afectar a su productividad, aumentar el absentismo, provocar riñas y discusiones con compañeros y superiores e influir, de manera directa, en la seguridad e integridad física del propio trabajador y de sus compañeros, así como de cualquier otra persona relacionada con la empresa. En suma, el consumo de alcohol por parte de un trabajador puede perjudicar de forma directa a sus resultados laborales.

De los diversos estudios analizados se extrae que los encuestados – al preguntar sobre la causa por la que consideraban que el consumo de diferentes sustancias psicoactivas es un problema en el medio laboral – apuntan tres grandes grupos de razones. En concreto, señalan que el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas supone *“un perjuicio directo a las empresas (disminución de la*

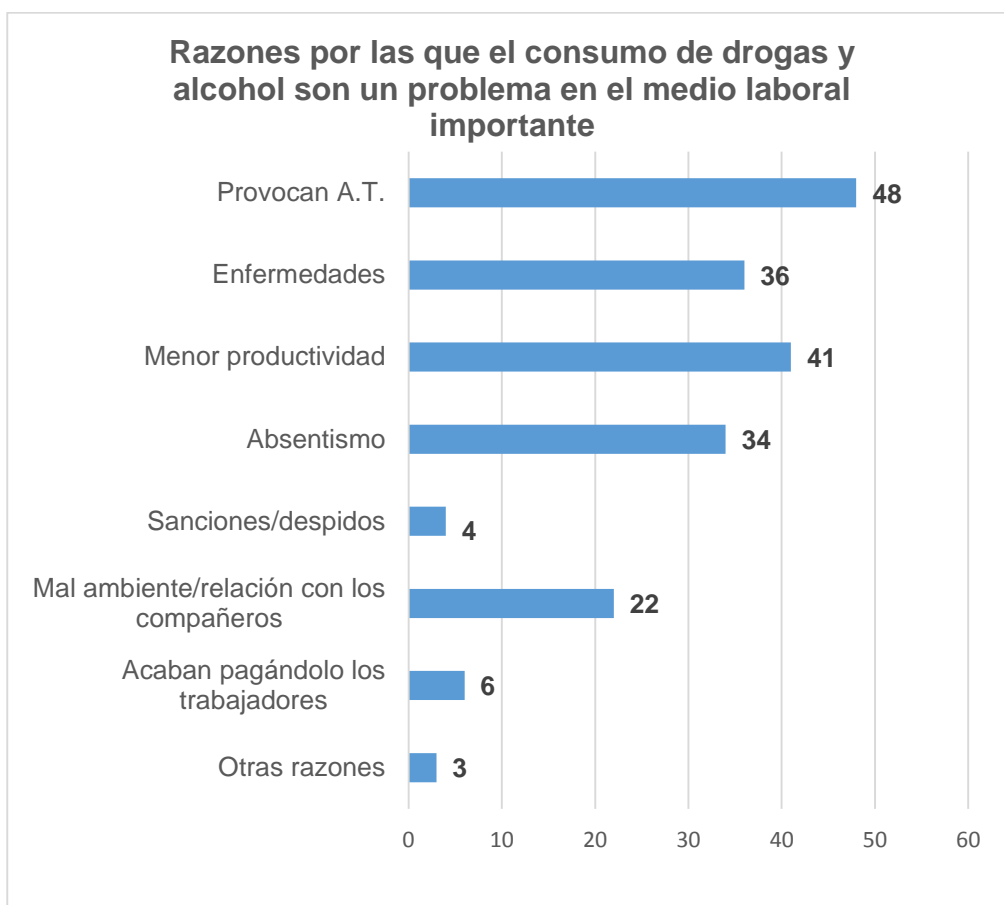
40 *Prevención del consumo de alcohol...*, op. cit., p. 16.

productividad y absentismo laboral), un perjuicio para la integridad y salud de los trabajadores derivado de accidentes laborales y enfermedades” y, por último, afirman que dicho consumo genera “mal ambiente laboral y mayor conflictividad colectiva” (malas relaciones con los compañeros, sanciones o despidos), abarcando cada uno de los grupos a un tercio de las respuestas aproximadamente⁴¹. Esto se pone de relieve al afirmar, un 55,7% de los trabajadores que “el alcohol y las drogas son un problema importante en el mundo laboral”⁴².

41 GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J.; et. al.: *Percepción y actitud de las empresas españolas...*, op. cit., p.158.

En este mismo sentido, véase MEGÍAS VALENZUELA, E.; NAVARRO BOTELLA, J.; ALONSO TORRÉNS, J.M.; GIMÉNEZ MARÍN, J. y GÓMEZ GONÁLEZ, E.: *Resumen de la investigación: La incidencia de las drogas en el mundo laboral 1996*, EDIS y FAD, Madrid, 1996, p. 21. También OCHOA MANGADO, E.; MADDOZ GÚRPIDE, A.: “Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral”, en *Medicina y Seguridad en el Trabajo*, Vol. 54, núm. 213, 2008, pp. 27 y ss.

42 OCHOA MANGADO, E. y MADDOZ GÚRPIDE, A.: “Consumo de alcohol y otras drogas...”, op cit., p. 27.



Fuente: *Percepción y actitud de las empresas españolas ante el alcohol y otras drogas, 2006.*

Es por ello por lo que en el presente apartado se analizará la repercusión del consumo de alcohol en el medio laboral y los problemas que derivan del mismo para la empresa, partiendo de los datos obtenidos por las diferentes encuestas estudiadas.

3.1. Influencia del consumo de alcohol en la seguridad y salud laboral.

Al abordar el consumo de alcohol en el medio laboral, cobra especial importancia analizar las consecuencias que pueden derivar del mismo en materia de seguridad y salud, ya que esto ha de ser el punto

de partida para establecer hasta dónde debe llegar la actuación del empresario con el fin de dar correcto cumplimiento a la LPRL.

En cuanto a los datos obtenidos por las diferentes encuestas analizadas a lo largo del presente estudio en relación al modo en que el consumo de alcohol es causa de problemas en materia de seguridad y salud en las empresas, uno de los estudios más recientes, realizado por CCOO muestra que la principal razón por la que trabajadores y empresarios consideran que el alcohol es un problema importante en el trabajo son los accidentes laborales, respaldando esta opinión un 48% de los encuestados⁴³. En la línea de estos resultados, OCHOA MANGADO, por ejemplo, apunta que “*en España se calcula que entre el 15 y el 25% de la siniestralidad laboral se debe a problemas relacionados con el alcohol*”, dato señalado ya en 1998 por la OIT en su documento *Progresos en la lucha contra drogas y alcohol en el trabajo*⁴⁴, donde especifica que esto indica que aproximadamente una cuarta parte de los AT ocurren a trabajadores bajo los efectos del alcohol u otras drogas, causándose lesiones a sí mismos o a otras personas.

Si bien es cierto que no se dispone de ningún análisis concreto sobre accidentabilidad laboral y consumo de alcohol a nivel estatal, existe un estudio de estas características realizado en la provincia de Málaga en 2011 que – a falta de otros más amplios – permitirá analizar la forma en que el consumo de alcohol afecta a la seguridad en la empresa.

43 GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J.; et. al.: *Percepción y actitud de las empresas españolas...*, 2006, op. cit., p. 158.

44 OCHOA MANGADO, E.: “Consumo de alcohol...”, op. cit., p. 176.

Igualmente, véase “Progresos en la lucha contra drogas y alcohol en el trabajo”, en *Revista del Trabajo*, núm. 23, Feb. 1998, p. 16.

Dicho estudio trata la presencia de alcohol etílico y otras drogas en accidentes laborales mortales. En él se mostró que un 29,3% de los trabajadores implicados en accidentes de este tipo dio positivos al consumo de alcohol y drogas. En concreto, en 12 casos de los 58 totales analizados (un 20,7% del total), el resultado fue positivo a alcohol, habiéndose usado como prueba los análisis de orina y sangre⁴⁵.

RESULTADOS QUIMICOS TOXICOLOGICOS A TRABAJADORES FALLECIDOS EN A.T.		
RESULTADO	Nº CASOS	FRECUENCIA (%)
Negativo	41	70,7
Alcohol etílico	12	20,7
Otras drogas	5	8,6

Fuente: Accidentes laborales en la provincia de Málaga 2011.

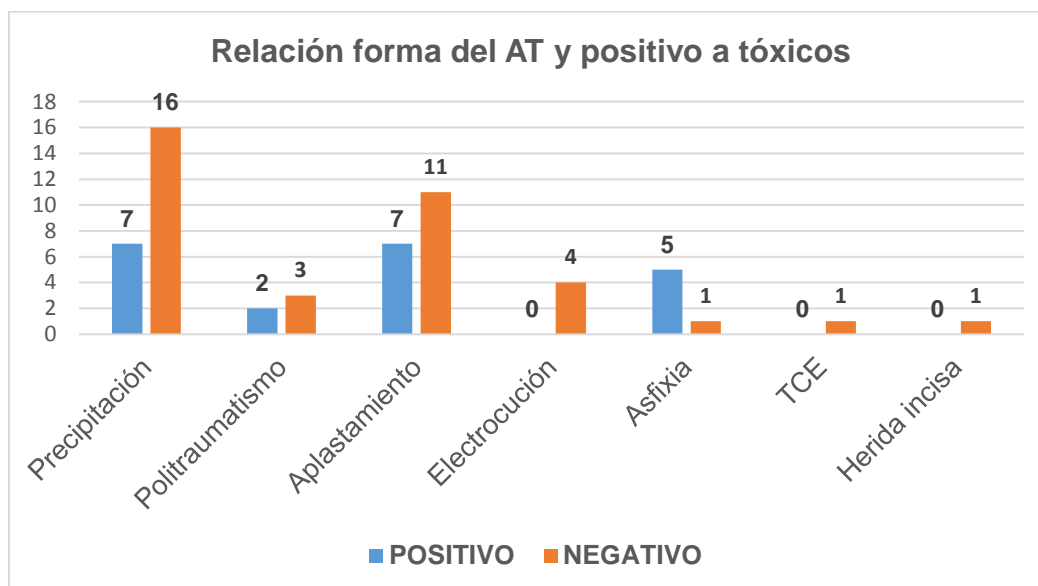
Esta misma encuesta analizó la cantidad de alcohol que habían consumido aquellos trabajadores que dieron positivo en el análisis biológico, obteniéndose los siguientes resultados:

45 DÍAZ RUIZ, S.; GARCÍA-AGUA SOLER, N.; MARTÍNEZ SOCIAS, F. y RAMOS CAMPOY, E.: "Accidentes laborales en la provincia de Málaga. Participación del alcohol etílico y las drogas de abuso", en *Medicina y Seguridad del Trabajo*, Vol. 224, núm. 57, 2011, p. 249.

POSITIVOS A ALCOHOL ETILICO POR TRAMOS		
Alcohol etílico por tramos	Nº casos	Frecuencia (%)
< 0,3 g/L.	9	75
0,3-1 g/L.	1	8,3
> 1 g/L.	2	16,7

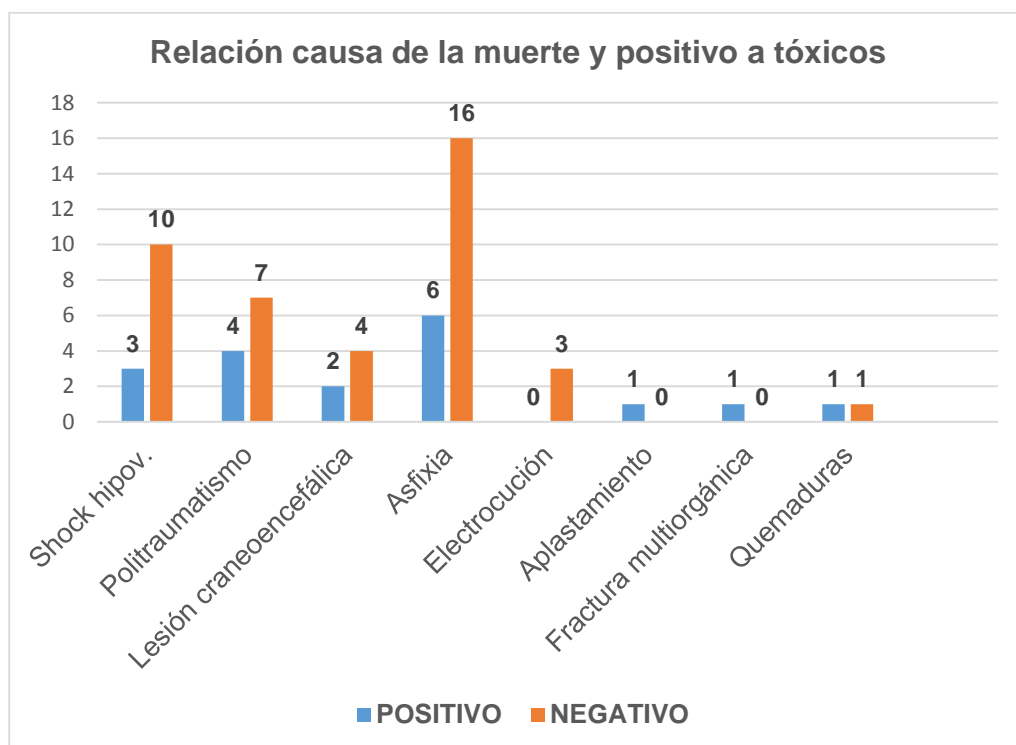
Fuente: Accidentes laborales en la provincia de Málaga 2011.

En cuanto a la causa del accidente respecto al resultado positivo en alcohol o drogas, las causas más comunes son la precipitación y el aplastamiento, causando muerte por asfixia y politraumatismo con mayor frecuencia, tal como se observa en los siguientes gráficos⁴⁶.



Fuente: Accidentes laborales en la provincia de Málaga 2011.

46 *Ibidem...*, p. 250 y ss.



Fuente: Accidentes laborales en la provincia de Málaga 2011.

Es en esta cuestión relativa al impacto del consumo de alcohol por parte de los trabajadores en la seguridad y salud laboral, donde se encuentra el objetivo final del presente estudio, puesto que – al considerar que el consumo de alcohol en el medio laboral puede suponer una merma en la seguridad y salud del propio trabajador consumidor y de terceras personas – dicha situación debe ser tomada en cuenta y analizada, tal como se realizará posteriormente, en sus dos vertientes: como factor de riesgo laboral y como consecuencia del propio trabajo.

En primer lugar, el consumo de alcohol en el trabajo puede ser un factor de riesgo laboral. Se entiende por factor de riesgo a *“aquel elemento que, estando presente en las condiciones de trabajo, puede desencadenar una disminución en el nivel de seguridad y salud del*

trabajador⁴⁷. En este supuesto, dicho consumo está afectando directamente a los niveles de seguridad de la empresa⁴⁸.

Estos factores de riesgo laboral pueden actuar de manera individual o formar parte de una cadena de factores de riesgo que actúan de forma conjunta. Es decir, en la empresa puede darse el caso de que un trabajador consuma alcohol por causas totalmente ajenas al trabajo. Sin embargo, en función del puesto ocupado por este trabajador y de las funciones que en él desarrolle, dicho consumo puede suponer un factor de riesgo para la seguridad y salud de él mismo o de terceras personas. Por ejemplo, en el caso de un conductor de autobús. El hecho de que el trabajador que ocupa este puesto consuma alcohol o desarrolle su trabajo bajo los efectos del mismo será un factor de riesgo que aumentará la probabilidad de que el riesgo de tener un accidente se materialice y provoque daños a él mismo o al resto de ocupantes del vehículo.

La otra vertiente del impacto que provoca dicho consumo en la seguridad y salud laboral es cuando el alcohol debe ser considerado un riesgo derivado del trabajo. Se entiende por riesgo laboral, tal como establece el art. 4.2 LPRL, a *“la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo”*. Con base en esta definición,

47 En RUIZ RODRÍGUEZ, I.; TOROLLO GONZÁLEZ, F.J. (Coords.); et. al.: *Curso de prevención de riesgos laborales. España en el marco de la Unión Europea*, Ed. Dykinson, Madrid, 1999, p. 34.

48 En este sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., pp. 21 y ss., donde señala que *“aun cuando durante muchos años fue muy controvertida la accidentalidad o siniestralidad asociada al consumo de alcohol, tras muchos más análisis parece claro el estrecho vínculo entre ambos factores, que ya no solo obedece a una asentada creencia sino a la verificación científica sobre causantes de accidentes laborales que han dado positivo en controles, llegando a imputársele entre el 20 y el 25% de los siniestros y a colegir que cuantos presentan esta dependencia sufren tres veces más de percances en el lugar y tiempo de trabajo”*.

el consumo de alcohol por parte de un trabajador será considerado un riesgo cuando dicho consumo tenga una de sus causas en el medio laboral. Así, y siguiendo con el ejemplo anterior, si el conductor de autobús comienza a beber porque sufre estrés laboral, moobing, o por estar expuesto a otros factores de riesgo que serán analizados en el Capítulo III, entonces el consumo de alcohol deberá ser abordado como un riesgo derivado del trabajo.

En este segundo supuesto, el consumo de alcohol por parte de un empleado podrá suponer aumento del absentismo – en tanto que el trabajador afectado pueda tener que acogerse a una IT o faltar al trabajo por esta causa – sin afectar a los niveles de seguridad o, debido a las funciones desarrolladas por el mismo, pasar a ser, además de una consecuencia laboral, un factor de riesgo que disminuirá los niveles de seguridad en la empresa.

En esta situación, se deberá afrontar el consumo de alcohol por parte del trabajador como riesgo derivado del desempeño del trabajo y, a su vez, como factor de riesgo laboral, por estar generando dicho consumo un peligro para la seguridad y salud de terceras personas. Queda claro que afrontar el problema del consumo de alcohol en el medio laboral desde la perspectiva de la prevención de riesgos requiere un enfoque de gran complejidad.

Con base en lo analizado hasta el momento, se puede determinar que el consumo de alcohol en el medio laboral será, en ciertos supuestos, objeto de aquellas obligaciones empresariales derivadas de la normativa en materia de prevención de riesgos laborales, cuestión que será analizada en profundidad en el Capítulo V del presente estudio.

El fin último perseguido es determinar en qué tipo de puestos el riesgo de accidente derivado de dicho consumo es mayor o las consecuencias del mismo pueden ser de la máxima gravedad. Igualmente, se deben identificar aquellas situaciones en las que el consumo puede ser consecuencia del trabajo⁴⁹. De esta forma, habrá supuestos en los que el empresario deberá prever el consumo de alcohol en el medio laboral para dar cumplimiento a la obligación general de seguridad recogida en la LPRL.

3.2. Impacto del consumo de alcohol en la productividad.

El segundo de los problemas que pueden generar los sujetos que consumen alcohol u otras sustancias en el medio laboral es que afecta de manera negativa a la productividad, lo cual ocasiona un perjuicio a las empresas, así como al resto de compañeros de trabajo, que se encuentran directamente afectados por esa bajada de productividad. Los trabajadores que se encuentran bajo los efectos del alcohol son menos productivos durante la realización de sus funciones frente a otros trabajadores que no consumen y que cuentan con el mismo grado de experiencia en el puesto de que se trate⁵⁰.

49 En este sentido, véase gráfica de la página 37, donde se señala como razón por la que se piensa que se consume alcohol por parte de los trabajadores a razones relacionadas con el desempeño del trabajo, como por ejemplo “*debido a la discriminación laboral*”, “*para trabajar mejor*” o “*por las condiciones laborales*”. En GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J.; et. al.: *Percepción y actitud de las empresas españolas...*, 2006, op. cit., p. 184.

50 En concreto señalan que “*el coste por pérdidas de productividad laboral más importante no deriva de la pérdida de días de trabajo, sino de la disminución de la productividad durante la realización de la actividad productiva. (...) Los individuos que abusan de sustancias son menos productivos en el trabajo que trabajadores no abusadores con el mismo grado de experiencia y capacidad*”. Véase GARCÍA-SEMPERE, A. y PORTELLA, E.: “Los estudios del coste del alcoholismo: marco conceptual, limitaciones y resultados en España”, en *Adicciones; Monografía sobre alcohol*, Vol. 14; Supl. 1, 2002, p. 145.

La encuesta sobre consumo de drogas en el ámbito laboral de la Comunidad de Madrid mencionada anteriormente, mostró que un 41,9% de los encuestados refería la disminución de la productividad o el rendimiento como uno de los principales problemas que generaba el consumo de alcohol en el trabajo⁵¹.

Esta disminución en la productividad se debe, por una parte, a la disminución de la capacidad del trabajador para concentrarse en la tarea, e incluso a la ralentización y dificultad de efectuar movimientos, en función de la cantidad de alcohol ingerida⁵². Por otra parte, puede resultar que la productividad de sus compañeros baje como consecuencia de un descenso en su ritmo de trabajo (por ejemplo, en trabajos en cadena), por tener que trasladar al trabajador que ha consumido alcohol a un área de descanso en función de la circunstancia en la que se encuentre⁵³, o porque del estado de embriaguez del trabajador tenga como consecuencia un mal ambiente laboral derivado de discusiones con compañeros y superiores.

Por otra parte, las diferentes encuestas estudiadas ponen de manifiesto que el consumo de alcohol provoca un aumento en el absentismo laboral y dicho absentismo afectará, igualmente, a la productividad⁵⁴.

51 NAVARRO BOTELLA, J. (Coord.); et. al.: *La incidencia de las drogas en el mundo laboral...*, op. cit., p. 147.

52 Los efectos del consumo de alcohol en el organismo serán tratados en profundidad en el apartado quinto del presente Capítulo.

53 En este sentido, véase MAYORGA MÁS, R.; et. al.: *El alcohol y otras drogas...*, op. cit., p. 32, donde señala respecto de la productividad que “se puede ver afectada debido a que el rendimiento psicomotor y la capacidad se ven afectados por el consumo de alcohol”.

54 En este sentido, FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 21, señala que “cuando menos dobla o triplica (llegando a reseñarse – aun cuando parezcan datos exagerados – que es nueve veces superior o, incluso, que los afectados se ausentan 16 veces más de lo normal) el

Se entiende por “absentismo laboral” a “*toda ausencia del trabajo, sea justificada o no, computable por la diferencia cronológica existente entre los tiempos de trabajo contratados y los efectivamente realizados*”⁵⁵. Es decir, la no presencia del trabajador en su puesto de trabajo. Se excluyen de este concepto aquellas ausencias provocadas por fallos en máquinas, falta de materiales u otras no imputables al empleado, ya que el absentismo únicamente es consecuencia del comportamiento del individuo⁵⁶.

balance ofrecido por quienes no tienen este problema, al punto de ser valorado como un elemento que, de concurrir, podría significar la presencia del riesgo analizado en la unidad productiva. Estos empleados faltan de forma injustificada al trabajo (o, de facto, hacen acto de un `presentismo` poco productivo), muestran tendencia a llegar tarde, presentan bajas por enfermedad de mayor duración y más frecuentes (en especial los días posteriores a los festivos) y generan más gastos médicos”.

Véase también ESTRUCH, R.: “Efectos del alcohol en la fisiología humana”, en *Adicciones; Monografía sobre alcohol*, Vol. 14; Supl. 1, 2002, p. 49, donde señala que uno de los primeros síntomas del consumo excesivo de alcohol por parte de los trabajadores es el incremento del absentismo por parte del trabajador afectado, ya que “*un consumo excesivo y continuado de alcohol puede dar lugar a patologías graves como la miocardiopatía alcohólica, hipertensión arterial, arritmias o accidentes vasculares cerebrales*”. En caso de llegar a darse una de estas enfermedades, el absentismo del trabajador aumentará por causas médicas.

En este sentido, GARCIA MOLTO, A. (Coord.); ALONSO FERNANDEZ, C.; COMAS ARNAU, D.; et. al.: *La actitud de las empresas españolas ante el alcohol y otras drogas*, Confederación Sindical de CCOO, Madrid, 1988, p. 7, donde señala que “*el absentismo registrado entre los trabajadores que consumen alcohol y otras drogas es 2 y 3 veces mayor que el del resto de los trabajadores*”; e igualmente, MAGNAVITA, N.; DE LORENZO, G.; GALLO, M.; et. al.: “Alcohol e trabajo. Documento de consenso del grupo La.R.A.”, en *La Medicina del Trabajo*, núm. 105; Supl. 1, 2014, pp. 16 y ss., donde se pone de manifiesto que el absentismo se triplica en trabajadores alcohólicos frente a otros que no lo son. Además, hacen referencia a un estudio que demuestra que en Finlandia y Suecia se han recogido datos que demuestran que el consumo de alcohol está directamente asociado con el número de días que un trabajador se ausenta de su puesto laboral por enfermedad.

55 LLANEZA ÁLVAREZ, F.J.: *Ergonomía y psicología aplicada...*, op. cit., p. 393.

56 *Ibidem...*, p. 393.

El absentismo laboral es un fenómeno complejo y multicausal. Sin embargo, un análisis detallado de las causas que provocan dicho absentismo, puede ser un buen indicador de que hay factores de riesgo psicosociales que no están siendo correctamente analizados y tratados en la empresa.

Por otra parte, y tal como se ha señalado anteriormente, el consumo de alcohol en el medio laboral provoca un mayor número de AT. Esto es, de por sí, un factor que hace que aumente el absentismo laboral. A mayor número de accidentes, mayor número de bajas por dicha causa. En 1994, un estudio realizado por WEBB junto con otros autores, demostró que *“los trabajadores que presentaban problemas relacionados con el alcohol según el test de Mortimer Filkins tenían 2,7 más ausencias en el trabajo por accidentes que los trabajadores que no tomaban alcohol”*⁵⁷. Igualmente, UGT señala que las incapacidades temporales y el absentismo laboral injustificado se llegan a multiplicar por tres en trabajadores consumidores de alcohol. También señala este sindicato que *“los accidentes de trabajo en bebedores no sólo son más frecuentes, sino que necesitan un tiempo de recuperación mayor”*⁵⁸.

Del mismo modo, un análisis de la situación realizado por CCOO señaló que los entrevistados que reconocían la presencia de consumo de alcohol en su empresa aseguraban que *“la detección de los casos se debía al absentismo del trabajador”*, siendo un 40% de los encuestados

57 BASTIDA, N.: “Problemas laborales asociados...”, op. cit., p. 241.

58 *Prevención del consumo de alcohol...*, op. cit., p. 16, donde señalan que *“las ILT y el absentismo laboral se llegan a multiplicar por tres. Los accidentes de trabajo en bebedores no sólo son más frecuentes, sino que necesitan un tiempo de recuperación mayor”*.

En este sentido, véase también OCHOA MANGADO, E. y MADDOZ GÚRPIDE, A.: “Consumo de alcohol y otras drogas...”, op. cit., p. 27.

los que se adscribían a esta afirmación⁵⁹. Además, los encuestados en puestos de RRHH, el Servicio de Prevención y el Comité de Seguridad, señalaron que la relación entre el absentismo y el consumo de alcohol era mucha o alguna en una gran mayoría de los casos, tal como se observa en la siguiente tabla⁶⁰.

GRADO DE RELACIÓN ENTRE CONSUMO DE ALCOHOL Y ABSENTISMO SEGÚN ESTAMENTO Y SEXO

GRADO DE RELACIÓN	ESTAMENTO Y SEXO					
	RRHH		Servicio de Prevención		Comité de Seguridad	
	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer
Mucha	42	48	35	42	36	40
Alguna	43	39	53	54	46	43
Poca	9	6	4	2	8	11
Ninguna	4	3	4	2	5	1
NS/NC	2	4	4		5	5

Fuente: *Percepción y actitud de las empresas españolas ante el alcohol y otras drogas*. 2006.

Esta misma encuesta realizada a las empresas españolas mostró también que el absentismo es una de las principales razones por las que

59 GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J.; et. al.: *Percepción y actitud de las empresas españolas...*, 2006, op. cit., p. 122.

60 *Ibidem...*, p. 150.

los trabajadores consideran el consumo de alcohol en el trabajo como un problema, siendo la respuesta elegida en un 34% de los casos⁶¹.

3.3. Incidencia en la imagen de la empresa.

También se debe tener en cuenta cómo afecta el consumo de alcohol en aquellos puestos de trabajo en los que – por las funciones concretas a desarrollar – es necesario que la conducta del trabajador durante su jornada laboral se adecue a la imagen que debe transmitir hacia el exterior de la empresa por el puesto concreto que ocupa⁶².

En relación a la forma en la que el consumo de alcohol por parte de los trabajadores puede afectar a la imagen de la empresa, se deben diferenciar dos grupos. En primer lugar, hay que tratar el caso de aquellas empresas que pueden ver afectada su imagen respecto a los clientes, proveedores u otros grupos de interés. En estos casos, la situación que se presenta está relacionada con que el comportamiento o la imagen del empleado serán directamente relacionadas con la imagen de la propia empresa para la que trabaja. Este hecho se da, principalmente – aunque no de manera exclusiva – en el sector terciario o de servicios, como por ejemplo, la hostelería. Por ello, en empresas de este tipo, los convenios colectivos tienden a establecer códigos de conducta que limitan – en cierta manera – la forma de actuar o la libertad del trabajador en comparación a otros sectores de producción⁶³.

61 *Ibidem...*, p.158.

62 En este sentido, véase CALVO GALLEGOS, F.J.: *Códigos éticos y derechos de los trabajadores. Una aproximación a la práctica en las empresas españolas*, Ed. Bomarzo, Albacete, 2008, pp. 48 y ss.

63 Es el caso del V Acuerdo Laboral de ámbito estatal para el sector de hostelería, que regula, entre sus faltas, “llevar la uniformidad o ropa de trabajo exigida por la empresa de forma descuidada” (art. 38.8), “mantener discusiones con otros

En segundo lugar, se debe señalar la problemática que el consumo de alcohol puede suponer, afectando a la imagen de la empresa, en aquellas dedicadas a dar servicio a ciertos sectores de población, como por ejemplo, docentes, educadores sociales, trabajadores de guardería o trabajadores sociales⁶⁴. Se trata de puestos en los que se trabaja con sectores de población especialmente vulnerable o sensible a percibir ciertas conductas por parte del empleado como “correctas” o un ejemplo a seguir⁶⁵. Es por ello por lo que el consumo de alcohol, en estos puestos, puede suponer un incumplimiento de la prestación laboral, no solo por no llevar a cabo de manera adecuada las funciones específicas del puesto, sino por estar poniendo en riesgo los valores que se espera que el trabajador transmita a los usuarios del servicio. Se considera dañada mediante la conducta del trabajador, de alguna manera, la buena imagen de la empresa hacia el exterior.

trabajadores en presencia del público” (art. 39.8) o permanecer en estado de embriaguez vistiendo el uniforme de la empresa (art. 39.10).

- 64 En este sentido, véase GOÑI SEIN, J.L.: *El respeto a la esfera privada del trabajador*, Ed. Civitas, Madrid, 1988, pp. 278 y ss. Igualmente, FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo (Del despido disciplinario y sus problemas a la prevención del riesgo y asistencia al trabajador)*, Wolters Kluwer, Madrid, 2014, pp. 121 y ss.

Así lo entienden los tribunales al señalar que “*en una falta disciplinaria por razón de su consumo de bebidas alcohólicas o de estupefacientes, su validez en el orden laboral dependerá exclusivamente de la proyección de sus efectos en el trabajo (...), vedando el ejercicio de la potestad sancionadora cuando tales conductas queden al margen de la empresa y el tiempo y lugar de trabajo*”. Véase STSJ Castilla y León, Valladolid, de 19 de diciembre de 2005 [rec. 2164/2005].

- 65 En ocasiones, tal como ha señalado ALONSO OLEA, por muy rígida que quiera ser la separación entre vida privada y vida de trabajo, “*ambas tienen entre sí el nexo inexorable de pertenecer al mismo sujeto, repercutiendo la una sobre la otra. Y si la intensidad de la repercusión depende de las características especiales de cada individuo, la medida en que la misma se hace notar sobre el contrato de trabajo depende de las características especiales que éste pueda tener*”, en ALONSO OLEA, M.: *El despido*, op. cit., p. 143.

Actualmente, hay empresas que regulan la forma de vestir de sus empleados a través de uniformes o exigen que el empleado tenga buena presencia. Estos requisitos para ocupar un puesto de trabajo no suponen un ataque al derecho a la propia imagen del trabajador, siempre y cuando no se refieran a su vida más allá del lugar de trabajo⁶⁶ y el desarrollo de sus funciones laborales. Con base en esto, bien se puede entender que establecer pautas sobre el consumo de alcohol en este tipo de puestos estaría incluido en este grupo de códigos de conducta que no atentarían contra la dignidad del trabajador⁶⁷.

Las empresas también incorporan en sus políticas, con mayor frecuencia, una serie de “códigos éticos y de conducta”. Se trata de una serie de pautas genéricas a la hora de desarrollar el trabajo concreto, como por ejemplo transmitir al cliente información veraz sobre los productos, desarrollar una competencia leal, la neutralidad política y otros de similares características. Sin embargo, dichas pautas no deberían sobrepasar el ámbito laboral y el desempeño de las funciones para las que se contrata al empleado⁶⁸.

Por otra parte, este tipo de códigos de conducta regulan, no solo la prestación laboral, sino también “*su posible incumplimiento a través*

66 En este sentido, véase GARCÍA NINET, J.I. (Dir.); DE VICENTE PACHÉS, F. (Coord.); et. al.: *El control empresarial en el ámbito laboral*, CISS, Valencia, 2005, pp. 271 y ss.

67 En estos casos de lo que se trataría es de una forma más de aplicación del poder de organización y dirección del empresario que afectará solo a la relación laboral. En este sentido, véase SIERRA HERNÁIZ, E.: “Tipificación y caracterización de los códigos de conducta unilaterales de las empresas”, en GOÑI SEIN, J.L. (Dir.); et. al.: *Ética empresarial y códigos de conducta*, Ed. La Ley, Madrid, 2011, p. 239.

68 En este sentido, véase GOÑI SEIN, J.L.: “Valor jurídico de los códigos de conducta empresariales”, en GOÑI SEIN, J.L. (Dir.); et. al.: *Ética empresarial y códigos de conducta*, Ed. La Ley, Madrid, 2011, pp. 590 y ss.

También GARCÍA NINET, J.I. (Dir.); et. al.: *El control empresarial...*, op. cit., pp. 271 y ss.

del poder disciplinario” del empresario. Es decir, el incumplimiento del código de conducta establecido, supondría un incumplimiento laboral por parte del empleado. Por ello, el consumo de alcohol por parte de un empleado de empresas de este tipo, podría suponer para dicho trabajador el despido por incumplimiento contractual y, tal como han señalado los tribunales⁶⁹, para ello no sería necesaria la habitualidad o reiteración establecida en el ET para el despido por embriaguez que será analizado brevemente en Capítulos posteriores.

Así pues, las consecuencias para la empresa que pueden derivar del consumo de alcohol por parte del empleado en este tipo de puestos no se reflejan en la productividad o en los riesgos laborales, sino en un correcto desempeño laboral y en la imagen de la empresa frente a sus posibles clientes⁷⁰.

69 En este sentido, véase STSJ Extremadura, de 25 de mayo de 2009 [rec. 165\2009], FD Cuarto, donde se señala que la conducta del trabajador despedido *“supone un menoscabo notorio de la imagen del club, deterioro de la imagen que no puede el recurrente achacar a la actitud malévola o mal intencionada de la demandada, a la que pretende hacer responsable del “revuelo” periodístico ocasionado por el suceso, pues existe un único protagonista, que es propio jugador, y la repercusión pública le viene dada precisamente por condición de personaje público”*.

70 La legislación italiana incluye, dentro de las actividades en las que el consumo de alcohol está considerado un riesgo laboral, a la enseñanza en las escuelas de cualquier nivel o trabajadores del área infantil de los hospitales – no solo médicos o enfermeras, sino también cuidadoras u otros en los que se mantenga contacto con los niños. *Provvedimento Intesta Conferenza Stato Regioni, 16 marzo 2006, Attività lavorative ad elevato rischio infortuni; Allegato I, “Attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l’incolmità o la salute dei terzi: (...) 5) vigilatrice di infancia o infermiere pediátrico e puericultrice, addetto ai nidi materni e ai reparti per neonati e immaturi, mansioni social e socio-anitarie svolte in strutture pubbliche e private. 6) Attività di insegnamento nelle scuole pubbliche e private di ogni ordine e grado”*.

4. Niveles de consumo e incidencia en las capacidades del trabajador.

Para finalizar el presente Capítulo, se procede a analizar la forma en que el consumo de alcohol afecta a la conducta del individuo. El alcohol está compuesto por etanol, que es un depresor del sistema nervioso central. Es decir, *“adormece progresivamente las funciones cerebrales y sensoriales”*⁷¹. Sus efectos en el individuo pueden variar desde la euforia hasta el coma o la muerte, en función de diversos factores sobre el tipo de consumo y el propio individuo⁷².

Se debe tener en cuenta que, si bien el consumo diario de alcohol puede suponer un problema para la seguridad y salud del trabajador y de terceras personas, cualquier tipo de consumo no implica un riesgo laboral. Como se verá en posteriores Capítulos, para poder considerar el consumo de alcohol como un factor de riesgo deberán tenerse en cuenta las funciones y características específicas del puesto concreto ocupado por el trabajador. Sin embargo, *“cualquier alcoholemia, por pequeña que sea, puede alterar la capacidad”*⁷³. Igualmente, cuando se

71 *Drogodependencia y adicciones...*, op. cit., p. 13.

En el mismo sentido, véase también RODRÍGUEZ, J.L.; MARTÍN, A.; TORVISCO, M. y PARDO, F.J.: *Orientaciones sobre intervención sindical en drogodependencias*, Secretaría Confederal de Salud Laboral de CCOO, Madrid, 2009, p. 28, donde se señala que el alcohol es una sustancia depresora ya que *“ralentiza (imprime lentitud a un funcionamiento) el funcionamiento del cerebro, pudiendo provocar desde desinhibición hasta coma, en un proceso progresivo de adormecimiento cerebral”*.

72 El MSSSI ha señalado que existe una buena correlación entre los niveles de alcohol en sangre y los efectos que produce éste en el organismo. Es decir, *“a partir de los niveles de alcohol en sangre se puede predecir qué efectos está produciendo el alcohol en el organismo”*. *Módulo 2: Alcohol, conducción y accidentes de tráfico*, MSSSI, Madrid, p. 73.

73 SÁNCHEZ PÉREZ, P. (Coord.); et. al.: *El alcohol y la conducción*, Ministerio de Interior y Dirección General de Tráfico, 2014, p. 11.

haga referencia al consumo de alcohol como factor de riesgo laboral, no estará señalando únicamente al consumo que se realiza en el lugar de trabajo, sino que el consumo puede haberse realizado fuera de la jornada laboral y el lugar de trabajo pero suponer un riesgo en la realización del mismo. Esto sucede cuando el alcohol sigue estando presente en el organismo horas más tarde de haber sido ingerido, sobre todo cuando la cantidad de alcohol consumida es importante. De ello puede derivar que el sistema nervioso central del individuo se vea afectado, incluso no habiendo consumido alcohol recientemente, de forma que su capacidad para realizar el trabajo de forma segura se encuentre mermada o no sea absoluta⁷⁴.

El consumo de alcohol se puede clasificar en función de la frecuencia con la que se realiza la ingesta y por los efectos que produce en relación a la concentración en sangre. En primer lugar, teniendo en cuenta la frecuencia con la que el mismo se realiza, existen varios tipos de consumo que se describirán a continuación de manera breve, y en orden ascendente. Es decir, de menor a mayor cantidad y frecuencia de consumo, tal como aparece reflejado en la siguiente tabla⁷⁵.

74 Véase, en ese sentido, RODRIGUEZ, J.L.; et. al.: *Orientaciones sobre intervención sindical...*, op. cit., p. 32, donde se señala que “*el alcohol ingerido puede permanecer en la circulación sanguínea hasta 18 horas después de haber sido ingerido, y por tanto, continuar teniendo efectos sobre el organismo durante ese tiempo*”.

En el mismo sentido, FLANNERY, H.A.: “Unilaterally instituted drug screen tests in the unionized private industry: an appropriate response?”, en *Labor Law Journal*, December 1987; Vol. 38; 12, p. 813.

75 Véase *Prevención del consumo de alcohol...*, op. cit., p. 11.

TIPO DE CONSUMO	BREVE DESCRIPCIÓN
Experimental	Consumo realizado por aquella persona que, guiada por la curiosidad, se anima a probar el alcohol, pudiendo continuar a posteriori con el consumo o limitarse a probarlo.
Ocasional	Consumo esporádico de alcohol.
Episódico	Consumo durante un periodo de tiempo determinado, que puede durar desde una hora a varios días.
Habitual	El consumidor busca el alcohol y sus efectos de manera habitual.
Sistemático	Consumo realizado varias veces al día, puede ser que <i>“su vida se vaya estrechando hasta girar obsesivamente en torno al alcohol”</i> .
Consumo de riesgo	El consumo puede producir un problema para la salud pero no se puede clasificar de “dependencia”
Abuso	El consumo de abuso es aquel que puede poner en riesgo al consumidor y afectar a su entorno físico, psíquica o socialmente.
Dependencia	El consumo genera un estado de cambios de comportamiento <i>“que comprenden un impulso irreprimible por tomar la sustancia”</i> . En caso de privación se produce el síndrome de abstinencia.

Fuente: Prevención del consumo de alcohol en el medio laboral, UGT. 2011.

En el medio laboral, al hablar de ‘consumo de abuso’ se hace referencia a aquella situación en la que, el consumo de alcohol por parte del trabajador *“conlleva riesgos añadidos al provocar, por ejemplo, una pérdida de concentración en la conducción de automóviles, realización*

*del trabajo, etc.*⁷⁶. Es decir, aquel que ponga en peligro la seguridad y salud de terceras personas⁷⁷. Igualmente, se dará esta situación cuando el trabajador, debido al consumo de alcohol, no cumpla con las funciones y obligaciones de su puesto de trabajo, ya sea por aumento del absentismo, disminución del rendimiento laboral o cualquier otra causa relacionada con dicho consumo. Por otra parte, la literatura médica en la materia considera bebedor de riesgo a las mujeres que consumen más de 20 cc/día o 30 cc/día en el caso de los hombres.

Los efectos del alcohol en el organismo suelen reflejarse a través de la conducta del individuo que ha consumido, siendo diferente en función de factores como la cantidad ingerida, el ritmo de ingesta, el tipo de bebida alcohólica consumida, el hecho de haber comido y el tipo de comida, así como otros factores personales como el peso, sexo o edad del trabajador⁷⁸.

Por ello no se puede establecer un consumo exacto que sea 'aceptable' en el medio laboral. Es decir, no se puede establecer con exactitud si beber una cerveza va a afectar a la seguridad y salud en la empresa, puesto que dependerá de factores propios de cada individuo y del modo en que se ha realizado la ingesta. Tal como señala el Ministerio de Interior y la DGT, *"no existe un límite de seguridad de consumo de alcohol. A mayor consumo, mayor riesgo de accidente. Por ello, el lema propuesto por la OMS es "Alcohol, cuanto menos, mejor"*⁷⁹. Sin embargo,

76 *Ibidem...*, p. 8.

77 *Ibidem...*, p. 8.

78 En este sentido, véase *Guía de abordaje de la drogodependencia...*, op. cit., p. 35, donde se señala que *"los efectos conductuales agudos del etanol, en las personas, dependen de varios factores: dosis, ritmo de ingesta, sexo, peso corporal, nivel de alcohol en la sangre y tiempo transcurrido entre las dosis. Los efectos sobre el estado de ánimo varían en función del individuo"*.

79 *Módulo 2: Alcohol, conducción...*, op. cit., p. 68.

varios organismos han establecido los efectos concretos del consumo de alcohol en función del nivel de alcohol en sangre⁸⁰.

A continuación, se detallan los efectos del consumo de alcohol en el organismo, salud y conducta del individuo en función de la concentración en sangre⁸¹.

ESTADO	Concentración en sangre de etanol	EFEECTO
Sobriedad	Entre 0,1 y 0,5 g/l	Tiene una conducta aparentemente normal y no se observan síntomas de un consumo de alcohol, únicamente serían detectables con pruebas específicas o análisis clínicos.
Euforia		Ligera euforia, aumento de la sociabilidad, se relaciona más con las personas, aumento de la autoestima y

80 Algunos estudios que recogen estos datos son *Drogodependencia y adicciones...*, op. cit., p. 14; *Prevención del consumo de alcohol...*, op. cit., p. 21; SÁNCHEZ PÉREZ, P. (Coord.); et. al.: *El alcohol y la conducción*, op. cit., p. 28; "Consumo y nivel seguro de alcohol", en *Medline Plus*, 2016; SAAVEDRA CASTILLO, C.: "Alcohol y alcoholismo", en *Diagnóstico*, Vol. 49, núm. 2, 2010 o MEDRANDA DE LÁZARO, M.I. y BENÍTEZ RUBIO, M.R.: "Consumo de alcohol en jóvenes españoles", en *Revista de Pediatría y Atención Primaria*, núm. 8, Supl. 3, 2006, p. 50.

81 Tabla extraída de *Drogodependencia y adicciones...*, op. cit. p.14.

En igual sentido, *Drogas y adicciones*, Diputación de Granada, 2014, pp. 2 y ss. Se pueden establecer una serie de efectos que tiene el alcohol en el organismo en función a la concentración del mismo en la sangre. Así, hay estudios que señalan que "una concentración de 0,15 g/l. supone disminución de reflejos. Con un 0,20 g/l. las distancias se perciben de manera errónea, un 0,30 g/l hace que se subestime la velocidad a la que se viaja. Si la concentración es de un 0,50 g/l. provoca euforia, incrementa el tiempo de reacción y disminuye los reflejos. Si el nivel de concentración aumenta a 1,20 g/l aparecerá una sensación fuerte de fatiga y la visión borrosa", en "Medicina Aeronáutica: el alcohol", en *Pasión por volar*, Noviembre, 2014.

	Entre 0,3 y 1,2 g/l	disminuye la inhibición social. La capacidad de atención, la de enjuiciamiento y el control disminuyen.
Excitación	De 0,9 a 2,5 g/l.	Todos los efectos que aparecen son negativos y afectan a la persona: inestabilidad emocional (pasan de la risa al llanto), disminución de las inhibiciones (hacen cosas sin sentido), disminución de la atención (estar en otro mundo, estar ido), pérdida del juicio crítico, alteración de la memoria y de la comprensión, menor respuesta a los estímulos sensoriales, baja capacidad de reacción (peligro al conducir) y ligera descoordinación muscular, (movimientos incontrolables al andar)
Confusión	De 1,8 a 3 g/l.	Se produce desorientación y confusión mental, mareos, alteraciones en la percepción del color, formas y movimiento. Disminuye el umbral del dolor y se exagera la manifestación de sentimientos (tanto de cariño como violentos), alteración del equilibrio (marcha insegura), descoordinación muscular y habla pastosa.
Estupor	De 2,7 a 4 g/l.	Apatía, inercia (dejarse llevar), incapacidad y descoordinación muscular (movimientos lentos y descoordinados), incapacidad de

		caminar y permanecer de pie, vómitos e incontinencia, estado alterado de la consciencia, sueño y estupor.
Coma	De 3,5 a 5 g/l.	Se produce una inconsciencia completa.
Muerte	Por encima de 4,5 g/l.	A partir de esa tasa de alcohol en sangre se puede producir la parálisis respiratoria.

Fuente: *Drogodependencia y adicciones*, UGT, 2012.

El sindicato UGT, en un estudio acerca del consumo de diferentes sustancias psicoactivas en el medio laboral, señala que a partir de una concentración de alcohol en sangre de 0,03 a 0,12 g/dl⁸², disminuye la capacidad de atención, la de enjuiciamiento y el control⁸³. Es decir, a partir de esa ingesta de alcohol por parte del individuo, su capacidad de reacción irá disminuyendo progresivamente.

Además, a partir de esas cantidades de alcohol ingeridas, los efectos varían, por lo que si la concentración supera los 0,09 g/dl en sangre, se perderá la coordinación muscular, lo que provocará movimientos bruscos y sin sentido del trabajador⁸⁴.

82 Para valorar la presencia de alcohol en sangre se utiliza la tasa de alcoholemia. Tal como señala el MSSSI, esta tasa se expresa como una concentración. “La tasa de alcoholemia generalmente se suele expresar como la cantidad de alcohol puro en gramos por cada litro de sangre. En el dato aportado en el texto se señalan los miligramos por decilitros presentes en la sangre”. *Módulo 2: Alcohol, conducción...*, op. cit., p. 73.

83 Véase *Drogodependencia y adicciones...*, op. cit. p. 14, donde se detalla el efecto que tiene el consumo de alcohol en el organismo en función de la concentración en sangre. En el cuadro se recoge que, entre los 0,03 y los 0,12 g/dl la capacidad de atención, la de enjuiciamiento y el control disminuyen.

84 *Ibidem...*, p. 14, donde señala el efecto que tiene el consumo de alcohol en el organismo en función de la concentración en sangre. En el cuadro se recoge que,

Para obtener una orientación acerca de qué efectos causará el consumo de alcohol en cada persona, se publicó una tabla en la que se señala, de manera orientativa, la concentración de alcohol en sangre en función del tipo y cantidad de bebida ingerida, el sexo y el peso de la persona. Los datos de esta tabla aparecen a continuación⁸⁵.

entre los 0,09 y los 0,25 g/dl los efectos que aparecen son negativos y afectan considerablemente a la persona: “(...) *disminución de las inhibiciones (posibilidad de hacer cosas sin sentido), (...) ligera descoordinación muscular (movimientos incontrolables al andar)*”.

- 85 Tabla disponible en RODRÍGUEZ, J.I.: “Un trago de 4.000 muertos”, en *Revista de Tráfico*, Feb. 1999, núm. 134, p. 17.

Podemos encontrar una tabla similar en SÁNCHEZ PÉREZ, P. (Coord.); et. al.: *El alcohol y la conducción*, op. cit., p. 12.

Existen multitud de tablas de estas características, como por ejemplo la disponible en “Concentración de alcohol en la sangre y sus efectos”, Fundación de Investigaciones Sociales A. C., pp. 1 y ss.

Por otra parte, se debe tener en cuenta que 0,25 mg/l de alcohol en aire espirado equivalen a 0,5 g/l de alcohol en sangre.

TASA DE ALCOHOLEMIA DE BEBIDAS MÁS HABITUALES							
TIPO DE BEBIDA	CANTIDAD	HOMBRE			MUJER		
		60 Kg.	70 Kg.	80 Kg.	50 Kg.	60 Kg.	80 Kg.
CERVEZA (330ml./5°)	1 tercio	0,4	0,3	0,2	0,5	0,5	0,4
	2 tercios	0,7	0,6	0,5	1	0,8	0,7
	3 tercios	1	0,8	0,7	1,5	1,2	1,1
VINO/CAVA (100 ml./12°)	1 vaso	0,3	0,2	0,2	0,4	0,3	0,2
	2 vasos	0,5	0,4	0,4	0,7	0,6	0,5
	3 vasos	0,7	0,6	0,6	1,1	0,9	0,8
APERITIVOS (70 ml./17°)	1 vaso	0,3	0,2	0,2	0,4	0,3	0,2
	2 vasos	0,5	0,4	0,4	0,7	0,6	0,5
	3 vasos	0,4	0,6	0,6	1	0,8	0,7
LICOR (45ml./23°)	1 vaso	0,2	0,2	0,1	0,3	0,2	0,2
	2 vasos	0,5	0,4	0,3	0,6	0,5	0,4
	3 vasos	0,6	0,5	0,4	0,9	0,8	0,7
BRANDY (45ml./38°)	1 vaso	0,3	0,3	0,2	0,5	0,4	0,4
	2 vasos	0,7	0,6	0,5	1	0,8	0,7
	3 vasos	1	0,9	0,8	1,5	1,3	1,1
COMBINADO (50 ml./38°)	1 vaso	0,5	0,4	0,4	0,8	0,6	0,5
	2 vasos	1	0,9	0,8	1,5	1,3	1,1
	3 vasos	1,6	1,1	1,2	2,3	1,9	1,7

Fuente: Revista de Tráfico, 1999.

*La concentración de alcohol en sangre viene medida en g/l.

Con base en estos datos, se puede determinar de manera orientativa, a partir de qué cantidad de alcohol consumido un trabajador puede poner en peligro su seguridad y la de terceros en función de las actividades desarrolladas en su puesto de trabajo. Sin embargo, esto solo será una orientación, puesto que como ya se adelantaba, hay otros muchos factores que influyen en la tasa de alcoholemia.

Según la DGT, uno de los factores a tener en cuenta es la rapidez con la que se ingiere la bebida. Así, *“cuanto más rápido se beba, mayor será la velocidad de absorción y la cantidad de alcohol que pase por la sangre”*. Igualmente, si la bebida es fermentada (cerveza o vino), la absorción del alcohol por el organismo será más lenta que en las destiladas (por ejemplo, ginebra o whisky). También se debe tener en cuenta que, al mezclar el alcohol con bebidas gaseosas o en caliente, la tasa de alcoholemia aparecerá con mayor rapidez⁸⁶. Otro de los factores a tener en cuenta es la alimentación previa a la ingesta de alcohol. Dicho de otro modo, *“la rapidez de absorción del alcohol depende de la cantidad que llegue al intestino delgado”*, por lo que la presencia de alimentos en el estómago reducirá la cantidad de alcohol que pase a la sangre⁸⁷.

En cuanto a los factores biológicos del individuo, también afectarán a la manera en que metabolice el alcohol⁸⁸. Como ya se ha señalado en la tabla anterior, el sexo es uno de los factores personales a tener en cuenta. La edad, por otra parte, también afecta a la forma en la que el alcohol pasa a la sangre, siendo más sensibles los individuos menores de 18 años y mayores de 65⁸⁹.

86 En este sentido, véase SÁNCHEZ PÉREZ, P. (Coord.); et. al.: *El alcohol y la conducción*, Ministerio del Interior y DGT, Madrid, 2014, p.13.

87 SÁNCHEZ PÉREZ, P. (Coord.); et. al.: *El alcohol y la conducción*, op. cit., p.14.

88 Un estudio del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad señala que *“tras la ingestión de una misma cantidad de alcohol, la alcoholemia no es la misma en todas las personas, ni en la misma persona en todo momento. Existen una serie de factores que modifican la concentración de alcohol al actuar sobre la absorción del mismo y otros factores que modifican la alcoholemia, así como su eliminación. Algunos de los factores que afectan a la alcoholemia son el peso, la cantidad de agua del organismo, el género o el hábito de beber”*. Véase *Alcohol, conducción y accidentes de tráfico*, MSSSI, p. 75.

Documento disponible en:

<http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/accidentes/docs/modulo2.pdf>

89 SÁNCHEZ PÉREZ, P. (Coord.); et. al.: *El alcohol y la conducción*, op. cit., p.14

Estos son los principales factores a tener en cuenta, si bien otras circunstancias, como la hora del día en la que se produce la ingesta o situaciones personales como la fatiga, la somnolencia, la ansiedad o el estrés, afectarán a la forma en que el individuo metaboliza el alcohol⁹⁰.

Los efectos enumerados anteriormente pueden aparecer en el individuo pocos minutos después de haber bebido en función de los diferentes factores señalados⁹¹. Se debe tener en cuenta que, diversos estudios realizados en diferentes países han señalado que el consumo de alcohol aumenta la posibilidad de que se produzcan accidentes de trabajo derivados de las consecuencias físicas y psíquicas que dicho consumo provoca en el sujeto⁹². Los datos aportados por la OIT en relación al consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral señalan que entre el 20 y el 25% de los AT afectan a personas que han consumido alcohol u otras drogas⁹³.

A modo de ejemplo, en caso de que el sujeto que ha consumido alcohol sea un trabajador varón, de 70 kg de peso, con una cerveza – en

90 *Ibidem...*, p. 15.

91 En este sentido, véase RODRÍGUEZ, J.L.; et. al.: *Orientaciones sobre intervención sindical...*, op. cit., p. 33.

92 Véase GÓMEZ TALEGÓN, M.T. y ÁLVAREZ GONZÁLEZ, F.J.: “Alcohol y prevención de los problemas relacionados con el consumo de alcohol en el ámbito laboral”, en *Medicina y Seguridad en el Trabajo*, núm. 188, 1º Trimestre, Marzo, 2005, p. 66, donde señala que “en EEUU aumenta entre un 40 y un 47% la probabilidad de sufrir un accidente de trabajo entre los trabajadores consumidores de alcohol”.

En este sentido, la OIT ha señalado que “un tercio de los accidentes laborales mortales son consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas, ya sea alcohol u otro tipo de droga”. Véase *Tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo. Repertorio de recomendaciones prácticas*, OIT, Ginebra, 1996.

93 *Tratamiento de cuestiones relacionadas...*, op. cit., p. 13.

En el mismo sentido, GARCÍA MOLTO, A. (Coord.); et. al.: *La actitud de las empresas españolas...*, op. cit., p. 7.

este caso la medida establecida es de una lata de 33 cl. – dicho trabajador manifestaría una concentración de alcohol en sangre de 0,3 g/l. La manifestación de esa concentración etílica supondría – como se ha señalado anteriormente – que “*la capacidad de atención, de enjuiciamiento y el control disminuyen*” en el trabajador. En otro supuesto, si en vez de una cerveza, lo ingerido fuera una copa de licor de 45 ml, el mismo trabajador se en contraría – según el estudio realizado por el MSSSI y UGT – en mejores condiciones para desempeñar el trabajo, puesto que la concentración en sangre estimada sería de 0,2 g/l⁹⁴. Sin embargo, la tasa más adecuada y que asegure que no hay riesgos para la seguridad y salud de terceras personas será siempre cero.

94 Los datos sobre la tasa de alcoholemia estimada según el tipo de bebida y la cantidad consumida, en relación a su vez con el género y el peso se pueden encontrar en RODRÍGUEZ, J.I.: “Un trago de 4.000 muertos”, op. cit., p. 17.

Asimismo, los datos relacionados con los efectos que produce cierta concentración de etanol en sangre vienen referidos en *Drogodependencia y adicciones...*, op. cit., p. 14.

CAPITULO II

EL ALCOHOL COMO FACTOR DE RIESGO LABORAL

CAPITULO II. EL ALCOHOL COMO FACTOR DE RIESGO LABORAL.

1. Introducción.

Según el art. 4.2 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, se considera riesgo laboral a “*la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo*”. De acuerdo con ello, se considerará factor de riesgo laboral a aquellos elementos que – estando presentes de manera inevitable en el lugar de trabajo – pueden desencadenar una disminución en el nivel de seguridad del trabajador⁹⁵.

Durante el desarrollo de la actividad laboral, el trabajador está expuesto a una serie de riesgos que pueden producir daños en su salud. Para que estos riesgos se materialicen en daños, es necesario que concurren una serie de factores de riesgo. Por tanto, evitando los factores de riesgo se puede controlar o evitar el daño⁹⁶. Por ejemplo, un trabajador que debe subir a un andamio está expuesto al riesgo de caída de altura. Sin embargo, para que este riesgo se materialice deberán darse una serie de circunstancias. En este caso los factores de riesgo pueden ser muchos. Suponiendo que estemos al aire libre, una ráfaga de viento puede hacer que el andamio o el trabajador pierdan el equilibrio provocando la caída. Para evitarlo, se debe actuar sobre el factor de riesgo, tomando medidas preventivas como la instalación de barandillas al andamio o un arnés que sujete al trabajador a un punto seguro.

95 RUIZ RODRÍGUEZ, I.; TOROLLO GONZÁLEZ, F.J. (Coords.); et. al.: *Curso de Prevención de Riesgos Laborales...*, op. cit., p. 34.

96 En este sentido, véase VALLEJO DACOSTA, R. y LAFUENTE PASTOR, V.P.: *Marco jurídico de la seguridad y salud en el trabajo*, Prensas de la Universidad de Zaragoza, Zaragoza, 2016, p. 16, donde señalan que “*entre los factores de riesgo psicosociales encontramos, entre otros, la estructura organizativa y el clima laboral. Son factores que contribuyen a la generación de riesgos (...) en el entorno laboral*”.

El alcohol en sí mismo no es, por tanto, un factor de riesgo laboral, sino que actúa como tal en relación a los riesgos presentes en el puesto de trabajo concreto que se esté analizando. Por tanto, será un factor de riesgo laboral cuando el estado del trabajador tras el consumo pueda suponer una merma en los niveles de seguridad de la empresa. Por ello, cuando se analiza el consumo de alcohol en el trabajo como factor de riesgo laboral, deberá analizarse siempre en relación a un puesto de trabajo determinado y los riesgos presentes en el mismo. Así, en función de estos riesgos intrínsecos al puesto de trabajo concreto, se debe establecer la influencia que el consumo de alcohol por parte del empleado puede tener en que éstos se materialicen en daño. Las funciones que deben ser desarrolladas en los diferentes puestos de trabajo serán determinantes para establecer – de manera adecuada – si el consumo de alcohol es un factor de riesgo laboral en cada empresa y puesto analizado. Tal como señala FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, *“la ley no utiliza el término ‘riesgo laboral’ únicamente de forma abstracta. El concepto de riesgo laboral ha de trasladarse a la actividad desarrollada por una determinada empresa, con lo que se concreta atendiendo a las condiciones de trabajo, a los productos empleados, a las funciones desarrolladas por el trabajador o a sus conductas personales”*⁹⁷.

Esta relación entre las funciones del puesto y la consideración del consumo de alcohol como factor de riesgo, se verá claramente en el próximo apartado, donde se determinarán el tipo de puestos en los que el consumo de alcohol por parte del trabajador puede afectar al desarrollo de sus funciones de forma correcta, poniendo en peligro la seguridad y salud del propio trabajador y de terceros.

97 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre el consumo...*, op. cit., p. 70.

En definitiva, el consumo de alcohol por parte de un trabajador es un factor que – en ciertos puestos – será un agravante del riesgo, haciendo que la probabilidad de que aparezcan daños en la salud de los trabajadores aumente. Es decir, no se aborda aquí el consumo de alcohol por sus consecuencias generales para la salud del individuo⁹⁸, sino por su capacidad para hacer que aumente un riesgo ya presente en el lugar de trabajo. Lo que debe estar en peligro es la salud y la seguridad de los trabajadores durante el desarrollo de sus funciones laborales⁹⁹.

Por tanto, a la hora de analizar el consumo de alcohol como factor de riesgo laboral en una determinada empresa, deberán establecerse los puestos existentes en la misma, así como las características y funciones propias de cada uno de ellos. De esta manera, se podrá definir correctamente si el consumo de alcohol es un factor de riesgo o – por el contrario – no supone ninguna variación en la seguridad laboral del puesto que se esté analizando¹⁰⁰. Es decir, para determinar que el consumo de alcohol en el trabajo es un factor de riesgo laboral, se debe tratar de un puesto de cuyas características y funciones se derive un

98 Numerosos estudios señalan como consecuencias de un consumo habitual de alcohol *“el aumento de las bajas laborales – debido a las enfermedades que causa dicho consumo, como la cirrosis o depresión respiratoria”*. Véase, en este sentido, RODRIGUEZ, J.L.; et. al.: *Orientaciones sobre intervención sindical...*, op. cit., p. 33.

99 El estudio de Mutua Navarra señalado anteriormente, señala que *“desde la perspectiva de la evaluación de riesgos, el consumo de drogas tiene una relevancia especial por ser una conducta de riesgo que afecta gravemente a la salud y seguridad de los trabajadores y trabajadoras que las consumen, así como para otras personas del entorno laboral, los clientes o la misma empresa”*. MAYORGA MÁS, R.; et. al.: *El alcohol y otras drogas...*, op. cit., p. 24.

100 En este sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre el consumo...*, op. cit., p. 71, donde señala el autor que *“el riesgo concreto existente en la empresa es el objeto de la prevención”*, y añade que *“procederá sopesar si la presencia de quien ha consumido alcohol, drogas y otras sustancias constituye, por las tareas que realiza y el contexto donde lo hace, un riesgo grave para sí mismo, para sus compañeros o para clientes, usuarios o terceros afectados por su actividad”*.

riesgo que puede verse magnificado a causa del consumo de alcohol por parte del trabajador que lo ocupa.

De esta forma, cuando se dé la circunstancia descrita (que el consumo de alcohol por parte de un determinado trabajador suponga el aumento en la probabilidad de que un peligro se materialice en un daño efectivo para su salud o la de otras personas relacionadas con la empresa) se deberá tratar al alcohol como factor de riesgo laboral.

La consideración del consumo de alcohol por parte de los trabajadores como factor de riesgo laboral exige su valoración desde el punto de vista de la prevención de riesgos laborales. El art. 14 LPRL establece que el empresario está obligado a proteger la seguridad y salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo¹⁰¹. En concreto, señala el art. 14 LPRL que, *“los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo. El citado derecho supone la existencia de un correlativo deber del empresario de protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales (...) en todos los aspectos relacionados con el trabajo”*. Por tanto, el empresario deberá incluir en la evaluación de riesgos el consumo de alcohol respecto a aquellos puestos en los que, el estado en el que se encuentre un trabajador derivado de dicho consumo, pueda suponer un elemento que menoscabe los niveles de seguridad en la empresa, tanto para él como para otras personas, en relación al desempeño de sus funciones laborales.

101 Este mandato ya venía recogido en el art. 19.1 ET, en el que se establece que *“el trabajador, en la prestación de sus servicios, tendrá derecho a una protección eficaz en materia de seguridad e higiene”*. Por tanto, del derecho reconocido en la legislación laboral al trabajador, surge la obligación empresarial que dará lugar al análisis del alcohol como factor de riesgo laboral.

Esta consideración del alcohol como factor de riesgo laboral, obliga al empresario, en ciertas ocasiones, a aplicar el contenido del art. 25 LPRL, que será analizado en profundidad en el Capítulo V y que establece que no se empleará a trabajadores en aquellos puestos donde, por sus características personales, puedan suponer un factor de riesgo en la empresa. Pero, para aplicar de manera correcta este artículo será necesario determinar en qué puestos se genera una situación de peligro derivada de dicho consumo.

Como se verá a continuación, se trata de puestos que – por sus especiales características y funciones – el estado de embriaguez del trabajador puede suponer un riesgo para la seguridad y salud propia y de terceras personas. Para evitar un daño en la salud de aquellos individuos que puedan verse afectados, será necesario comprobar que el estado psico-físico del trabajador no menoscaba los niveles de seguridad que puedan afectar a su integridad física.

2. Puestos de trabajo donde existe riesgo para la seguridad y salud de terceros derivado del consumo de alcohol por parte de los trabajadores.

El objetivo del presente apartado será determinar y analizar qué puede ser considerado “puesto de riesgo” en relación al consumo de alcohol en el medio laboral. Al hablar de “puesto de riesgo” nos referimos a aquellos puestos en los que – tal como se ha señalado en el apartado anterior – el hecho de que el trabajador que lo ocupa haya consumido alcohol puede incrementar la probabilidad de que el riesgo se materialice en un daño, tanto para él como para cualquier otra persona relacionada con el trabajo desarrollado. Las características principales que diferencian a este tipo de puestos de trabajo de otros donde el consumo

de alcohol por parte del empleado no será un factor de riesgo laboral son dos.

En primer lugar, se trata de puestos de trabajo que requieren un nivel de concentración elevado para desempeñar sus funciones, ya que de no realizarlas en pleno uso de las facultades psíquicas del trabajador, se estaría generando un menoscabo en los niveles de seguridad. Las tareas desempeñadas en este tipo de puestos requieren un nivel de atención máximo en su desarrollo. Durante el desempeño de las funciones de los mismos, un error o desviación en su ejecución por parte del trabajador puede derivar en un accidente de consecuencias muy graves e incluso catastróficas. Por tanto, al detallar estos puestos, plantearemos una serie de cuestiones en las que está reflejada esa exigencia de concentración máxima para el trabajador que lo ocupa.

En segundo lugar, la nota que los diferenciará del resto de puestos de trabajo es que, durante el desarrollo de sus funciones, se pueda poner en riesgo la seguridad y salud de terceras personas. Es decir, no se trata únicamente de proteger la seguridad del trabajador consumidor durante el desempeño de sus funciones laborales, sino también de proteger la integridad física del resto de trabajadores. Incluso, en numerosas ocasiones, estará en juego la seguridad de la población en general¹⁰². Esto, unido al resto de características del puesto, hará evidente que el consumo de alcohol por parte del trabajador puede suponer un riesgo

102 La legislación italiana ya ha relacionado una serie de puestos en los que se debe prevenir y establecer medidas de control del consumo de alcohol en el medio laboral. Para establecer las formas en las que desarrollar este control en Italia, nos encontramos con la Ley 125/2001 – *Legge quadro in materia di alcool e di problema alcolcorrelati* – en la que el legislador señala en su art. 15 que, en aquellas actividades que impliquen un alto riesgo de accidentes en el trabajo o para la seguridad y salud de terceras personas, está prohibido administrar bebidas en el centro de trabajo. Véase *Provvedimento 16/3/2006 della “Conferenza Stato Regioni”, Anexo I”*.

para la salud de terceras personas, riesgo que ninguna empresa debería aceptar¹⁰³. Normalmente, se trata de profesiones en las que su propio desempeño implica una gran responsabilidad por parte del trabajador en relación a las funciones que desarrolla. Tal como señala MENÉNDEZ SEBASTIÁN¹⁰⁴, esto se debe a *“las importantes repercusiones que los servicios de estos profesionales tienen en general sobre toda la sociedad, y en particular sobre los receptores directos de los mismos”*.

La relación de puestos de trabajo que se desarrolla a continuación se realiza sin ánimo de exhaustividad. No se pretende con el presente trabajo señalar estos puestos como los únicos en los que el consumo de alcohol por parte del empleado supone un factor de riesgo en la empresa, ni se pretende analizar las funciones y riesgos de cada puesto en profundidad. Tan solo se trata de un acercamiento a aquellos puestos en los que el consumo de alcohol puede suponer un factor de riesgo para la seguridad y salud de los trabajadores, siendo conscientes de que un desarrollo exhaustivo de este apartado supondría analizar cada uno de los posibles puestos existentes en el medio laboral en detalle, estableciendo sus singulares características; trabajo este que se debe emplazar a la evaluación de riesgos de cada empresa en concreto.

103 En ese sentido, hay una necesidad de normas que regulen el comportamiento en puestos de trabajo como pilotos de avión, ingenieros ferroviarios, camioneros u otras profesiones en las que, un comportamiento inadecuado, puede generar situaciones de riesgo para terceras personas. RASKIN, C.: “Drug and alcohol testing in the workplace: moral, ethical and legal issues”, en *Bulletin on Narcotics*, International Labour Office, Ottawa, Canada, 1993, núm. 45(2), p. 49.

104 MENÉNDEZ SEBASTIÁN, P.: *Aptitud legal y capacidad en el contrato de trabajo*, CES; Colección Estudios, Madrid, 2003, p. 268. Añade también en este sentido, que *“esta finalidad resulta suficiente para considerar la imposición de titulaciones reglas de orden público, así como que el ejercicio de una de estas profesiones sin el correspondiente permiso, está considerado un delito penal según el art. 403 CP”*.

2.1. Sector del transporte.

Son varias las razones por las que incluir a los trabajadores que ocupan puestos de conducción de vehículos en general en el grupo de puestos de riesgo al analizar el consumo de alcohol en el trabajo. La primera de ellas es que – como hemos señalado anteriormente – la necesidad de desarrollar el trabajo con un nivel de concentración elevado hace que se deba evitar el menoscabo de la capacidad de actuar y responder a los imprevistos que puedan surgir por parte del empleado¹⁰⁵.

Se debe tener en cuenta que, cuando ocurre un accidente en el sector de conducción, éste se debe a una multiplicidad de factores. Dentro de esa variedad de factores que lo causan, el fallo humano derivado de despistes, una reacción tardía a una eventualidad o la somnolencia, son hechos que se repiten en numerosas ocasiones¹⁰⁶. Es

105 Tal como señala la OIT, varios informes y estudios realizados en EEUU señalan que, en numerosas ocasiones, el alcohol ha sido un factor determinante en accidentes de aviación, ferrocarril, carretera o en el sector marítimo. En éste sentido, véase *Drug and alcohol abuse prevention programmes in the maritime industry (A manual for planners)*, OIT, Ginebra, 2001, p. 4.

106 Recuérdese, tal como se ha señalado en el Capítulo anterior, que algunos de los principales efectos que el consumo de alcohol causa sobre el individuo son la reducción de la capacidad de concentración y la somnolencia.

En este sentido, MAGNAVITA señala en su artículo que los estudios llevados a cabo en relación a la conducción en condiciones simuladas de consumo de alcohol, la somnolencia y dicho consumo causan un deterioro significativo de la capacidad de conducción y de las habilidades psicomotoras del trabajador, incluso aunque el consumo de alcohol sea mínimo y aparentemente seguro. En MAGNAVITA, N., et. al.: “Alcohol e lavoro...”, op. cit., p. 13.

Igualmente, véase PUERTAS CUESTA, F.J.: “Conducir sin dormir, como si lo hiciera bebido”, *Tráfico y Seguridad Vial*, Enero 2014. Señala el autor que “entre un cuarto a un tercio de los accidentes debidos a un fallo humano están relacionados con la somnolencia al volante”.

Documento disponible en:

<http://revista.dgt.es/es/opinion/articulos/2014/01ENERO/0110javier-puertas.shtml#.Vm7pmbjhDcs>

por ello por lo que el consumo de alcohol supone un importante factor de riesgo que el empresario debe evaluar y prever, evitando así aumentar la probabilidad de que se produzca un accidente.

La segunda de las razones por las que incluir a los puestos de conducción de vehículos en este grupo viene derivada del riesgo para la seguridad y salud de terceros propia de esta actividad laboral.

A continuación, se procederá a analizar en detalle los diferentes tipos de conducción de vehículos, haciendo referencia a las razones por las que se les considera puestos de riesgo en relación al consumo de alcohol en el medio laboral, así como una breve referencia a la regulación específica sobre el consumo de alcohol en estos puestos de trabajo, en caso de que exista.

2.1.1. Transporte por carretera.

A la hora de abordar el impacto que el consumo de alcohol por parte de trabajadores que ocupan puestos de conducción de vehículos en el transporte por carretera tiene sobre la seguridad y salud, tanto del trabajador como de terceras personas, se debe tener en cuenta – aunque no forme parte de la legislación laboral – que la conducción bajo los efectos del alcohol de ciertos vehículos viene tipificada como un delito dentro del Código Penal de nuestro país, entre otras razones con el objetivo de evitar el peligro derivado de conducir en estado de embriaguez o afectado por esta sustancia¹⁰⁷.

107 La Ley Orgánica 10/1995 de 23 de noviembre del Código Penal recoge en su Libro II, Capítulo IV, Título XVII “De los delitos contra la seguridad vial”, en el art. 379.2 que “*será castigado el que condujere un vehículo de motor o ciclomotor bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas o de bebidas alcohólicas*”. Es en este mismo artículo en el que establece que “*el*

Tal como se ha señalado al inicio del presente apartado, se trata de puestos en los que la concentración a la hora de desempeñar las funciones es clave para que las mismas se desarrollen de manera correcta¹⁰⁸. Un despiste o una merma en las capacidades del trabajador para reaccionar ante los imprevistos posibles pueden suponer un accidente, provocando daños en su salud o en la de otras personas.

Por tanto, y partiendo de la necesidad de considerar el consumo de alcohol en estos puestos como un factor de riesgo laboral, se deberán tomar medidas con el fin de asegurar que el trabajador encargado de las mismas no va a estar – aunque se trate de circunstancias excepcionales – más expuesto a sufrir distracciones que otro trabajador en condiciones normales.

Respecto de la incidencia del alcohol en la conducción profesional, no se dispone de encuestas en nuestro país. Sin embargo, estudios realizados en otros países señalan que uno de cada tres conductores profesionales involucrados en accidentes de tráfico en los que se constataba la presencia de somnolencia, habían consumido alcohol aunque dicho consumo estuviera dentro de los límites legales¹⁰⁹.

infractor será condenado cuando la tasa de alcohol en aire espirado sea superior a 0,60 miligramos por litro o con una tasa de alcohol en sangre superior a 1,2 gramos por litro". Por tanto, se deduce de lo anterior que si el conductor no supera los 0,60 miligramos por litro de aire o los 1,2 gramos en sangre, la infracción será considerada una falta y no un delito.

108 Según la DGT, *"la distracción aparece como factor determinante en un 30% de los accidentes con víctimas. En vías interurbanas la distracción se presenta como factor en un 36% de los casos y en las vías urbanas en un 26%"*. Estudio de prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas, DGT, Madrid, 2013, p. 120.

109 WANG, X. y ABDEL-ATY, M.: "Analysis of left-turn crash injury severity by conflicting pattern using partial proportional odds models", en *Accidents Analysis & Prevention*, September 2008; núm. 40, pp. 1674 y ss.

Además, un estudio realizado por la DGT en relación al consumo de alcohol en la conducción, en la población en general, muestra que *"en 2013, el 12 % de los españoles que conducían un turismo había consumido algún tipo de droga o alcohol antes de hacerlo"*. Por otra parte, el Informe del Instituto Nacional de

Actualmente está demostrado que el alcohol causa un deterioro tanto en las habilidades de conducción como en la capacidad de reacción ante un imprevisto, al igual que genera somnolencia en el sujeto afectado por su consumo¹¹⁰.

En definitiva, el empresario debe tomar medidas preventivas encaminadas a evitar el riesgo generado por el posible consumo de alcohol en aquellos puestos de trabajo en que las funciones conllevan la conducción de vehículos. En este sector destaca la falta de regulación específica en la materia, siendo tratado el consumo de alcohol por parte de los trabajadores desde el régimen sancionador de los convenios colectivos. La existencia de medidas preventivas que puedan ser aplicadas en la empresa, así como los límites a la hora de su aplicación práctica, serán analizadas en profundidad posteriormente.

2.1.2. Transporte aéreo.

Tanto en el puesto de piloto de aeronave como en el de controlador aéreo, se debe destacar que la concentración requerida para realizar el trabajo de forma segura es una de las más elevadas dentro

Toxicología y Ciencias Forenses señala que *“el 43 % de los conductores fallecidos en accidente de tráfico presentarion alguna sustancia psicoactiva, siendo ésta el alcohol en el 67 % de los casos”*. En *Las principales cifras de la siniestralidad*, DGT, Madrid, 2014, p. 117.

- 110 Esto se debe a que la exposición al alcohol, incluso en cantidad menor a los 0,5 g/l. provocan cambios en los ritmos circadianos de gran importancia derivados del proceso que el hígado inicia para su metabolización. De esta forma, se ha demostrado que niveles de alcohol en sangre por debajo de 50 mg/ml. conllevan un alto riesgo de accidente si se ingiere poco después de despertarse – es decir, en las primeras horas del día – o tras muchas horas despierto. Si el nivel de alcohol en sangre supera la cantidad marcada, la situación empeora de manera rápida y el riesgo es alto en cualquier momento del día, independientemente de cuándo se ha despertado la persona. Véase MAGNAVITA, N.; et. al.: “Alcol e lavoro...”, op. cit., pp.13.

de los trabajos relacionados con el transporte. De nuevo, estamos ante una de esas situaciones en las que está en juego la seguridad y salud de otros trabajadores de la empresa, así como de la población en general. Es decir, la salud de terceras personas¹¹¹. Aunque, en estos casos, la probabilidad de que el accidente se produzca sea pequeña, las consecuencias serían muy graves¹¹².

En los últimos tiempos se ha cuestionado de manera especial la seguridad en el transporte aéreo a causa de diversos accidentes ocurridos¹¹³. Incluso con los años – y persiguiendo conseguir el máximo

111 El Provvedimento 16/03/2006 della “Conferenza Stato Regioni”, incluye en su Anexo I: Attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro overo per la sicurezza, l’incolumità o la salute dei terzi, a los pilotos de aeronaves, así como los controladores de tráfico aéreo y los especialistas de asistencia durante el vuelo. Véase 8.i y siguientes.

112 Según las estadísticas del Ministerio de Fomento, en el periodo comprendido entre el año 2000 y el año 2009, se produjeron en España un total de 609 accidentes – tanto leves como graves – con aviones y helicópteros. En ellos resultaron heridas graves 131 personas y hubo un total de 363 muertos.

113 En Alemania, por ejemplo, se está tramitando actualmente un Proyecto de Ley que permitirá realizar pruebas aleatorias a los pilotos de aeronaves para detectar si han consumido algún tipo de sustancia psicoactiva. Este nuevo proyecto legislativo se puso en marcha a raíz del accidente de avión ocurrido en los Alpes en Marzo de 2015, y en el que se puso en duda que el copiloto se encontrase en condiciones psicofísicas adecuadas para realizar su trabajo sin riesgo para la seguridad de tripulación y pasajeros.

Existen noticias sobre accidentes similares, por ejemplo, en El País, donde apareció la noticia de que el piloto de un accidente de avión ocurrido en 2014 en Carmelo había consumido alcohol y cocaína, en <http://www.elpais.com.uy/informacion/piloto-avion-carmelo-alcohol-cocaina.html>.

En este caso, el informe sobre el accidente determinó que el consumo de alcohol y cocaína pudo ser la causa, señalando además que “*el juicio profesional para una adecuada toma de decisiones por parte del piloto estaba afectado, como así también su capacidad para percibir peligros y evaluar los riesgos*”. No es el último caso reciente en el que se detecta consumo de alcohol por parte del piloto. En el accidente ocurrido en Melilla en 2003, tanto el piloto como el copiloto dieron positivo en la prueba de alcohol y drogas.

Otras noticias similares pueden encontrarse en los siguientes enlaces: <http://www.elperiodicodearagon.com/noticias/imprimir.php?id=36030>, <http://www.emol.com/noticias/nacional/2011/11/21/513661/piloto-de-avion-protagonizo-accidente-estando-ebrio-y-la-suprema-lo-absolvio.html>.

nivel de seguridad en los vuelos – algunas compañías han llegado a prohibir a los propios pasajeros acceder al avión en estado de embriaguez o consumir alcohol durante el vuelo, en aras de evitar situaciones de riesgo a bordo¹¹⁴.

Por tanto, y teniendo en cuenta los diferentes efectos que el consumo de alcohol produce en el organismo¹¹⁵, será obligación empresarial establecer las medidas necesarias para que la situación de consumo de alcohol en estos puestos esté controlada y no suponga un riesgo para terceras personas. En una tarea tan compleja como el pilotaje de un avión o cualquier otro medio de transporte aéreo, no queda otra opción que valorar la implantación de aquellas medidas que sean más eficaces para evitar situaciones de riesgo derivadas del consumo de alcohol por parte del trabajador, pudiendo incluso realizar pruebas médicas con la finalidad de detectar consumo de alcohol cuando se sospeche que el trabajador puede encontrarse bajo los efectos de esta sustancia.

Partiendo de esta base, no es raro que se plantee la necesidad de controlar el consumo de alcohol por parte de los trabajadores que ocupan ciertos puestos en las empresas de aeronáutica; puestos en los que está en juego la seguridad, salud e integridad física de un gran número de personas.

Tanto es así que, en estos casos, es la propia normativa (tanto nacional como internacional) para la obtención del permiso de piloto o

114 Algunas de estas compañías son Aeroflot y Aerlingus, que vienen prohibiendo consumir alcohol durante sus vuelos y acceder al avión en estado de embriaguez desde 2013, aunque solo se aplica en vuelos que consideran “rutas de riesgo”.

115 Véase apartado 5 del Capítulo I del presente estudio.

para acceder a ciertos puestos dentro del sector aeronáutico, así como ciertos protocolos médicos para la realización de pruebas previas y durante la contratación de estos trabajadores, los que establecen el alcohol como un riesgo a ser valorado y tenido en cuenta para la aptitud o no de dichos empleados en relación a los puestos de trabajo que revisten un riesgo específico¹¹⁶.

Una de estas normas es la Orden de 21 de marzo de 2000 para la Aviación Civil, en su Subparte A, Requisitos¹¹⁷. Según la misma, es causa excluyente para la obtención del certificado médico necesario para el permiso de piloto de aeronave el comportamiento indebido por causa de consumo de alcohol.

Otro ejemplo se encuentra en la Orden FOM/2418/2007 que establece – entre los requisitos médicos psiquiátricos necesarios para obtener el certificado médico de aptitud para la profesión de Controlador de Tránsito Aéreo – la *“necesidad de prestar una especial atención al consumo de fármacos psicoactivos o de otras sustancias y abuso de*

116 La normativa peruana establece, en su *Protocolo para Pruebas de Alcoholemia u otras Drogas del personal aeronáutico* que *“el alcohol constituye un riesgo directo para quien lo use y ponga en peligro la vida, la salud o el bienestar de otros”*, en Resolución Directorial N° 325-2014-MTC/12, Texto de modificación de la regulación aeronáutica del Perú – RAP91. Reglas de vuelo y operación general: Partel: Aeronaves”, Apendice O, apartado a. Documento disponible en https://www.mtc.gob.pe/transportes/aeronautica_civil/normas/documentos/rap/rap_rev_original/rap_91/RD_325_2014_MTC12_separata_especial.pdf

117 Orden de 21 de marzo de 2000 que adopta los requisitos conjuntos de aviación para las licencias de la tripulación de vuelo (JAR-FCL) relativos a la organización médico-aeronáutica, los certificados médicos de clase 1 y de clase 2 y los requisitos médicos exigibles al personal de vuelo en aviones y helicópteros civiles. JAR-FCL 3205, Requisitos psiquiátricos: *“El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 1 no tendrá historial alguno o diagnóstico médico establecido de cualquier enfermedad o incapacidad psiquiátrica o afección, aguda o crónica, congénita o adquirida, que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones que les otorgan las licencias correspondientes. Se deberá prestar especial atención a los cuadros siguientes: (...)6) trastornos mentales y del comportamiento debidos al alcohol”*.

*alcohol con o sin dependencia*¹¹⁸. Además, añade que el abuso de alcohol será causa excluyente para la obtención de dicho certificado de aptitud¹¹⁹.

En estos puestos, el consumo de alcohol, independientemente de la cantidad ingerida – aunque, obviamente, a mayor cantidad ingerida, mayor peligro – supondrá un riesgo dentro del desempeño de sus funciones en condiciones de seguridad para la salud, no solo de los trabajadores, sino de la población en general¹²⁰.

Al margen de esta normativa para la obtención de los oportunos permisos, que tan solo se limita a establecer el consumo de alcohol en un momento determinado, previo al desarrollo de la actividad laboral, cabe plantearse la necesidad de prever otra normativa adicional, que permita controlar que, en el momento de realizar la prestación laboral efectiva, el trabajador se encuentra en plenas condiciones para desarrollarla sin generar riesgos para la seguridad y salud de terceras

118 Orden FOM/2418/2007 de 25 de julio, por la que se determinan los requisitos médicos necesarios para la obtención del certificado médico aeronáutico de clase 3 referido a la licencia de Controlador de Tránsito Aéreo, III Requisitos, art. 11.b.5 (b): *“Es necesario prestar una atención especial a los aspectos siguientes (véanse los párrafos 11.1 a 11.6): 1) síntomas psicóticos; 2) trastornos del estado de ánimo; 3) alteraciones de la personalidad, especialmente si su gravedad es suficiente como para dar lugar a que el paciente realice actos de carácter manifiesto; 4) alteraciones mentales y neurosis; 5) consumo de fármacos psicoactivos o de otras sustancias, abuso de alcohol con o sin dependencia”*.

119 Orden FOM/2418/2007 de 25 de julio..., op. cit. Requisitos, art.11.1.f: *“El abuso habitual de alcohol y el abuso de fármacos o sustancias psicoactivas, con o sin dependencia, constituyen criterios de falta de aptitud”*.

120 La normativa peruana establece, por ejemplo, que el nivel de alcohol permitido en la sangre es cero. Además, añade que *“ninguna persona puede actuar o intentar actuar como un miembro de la tripulación de una aeronave civil: 1) Dentro de las veinticuatro horas después del consumo de cualquier bebida alcohólica. 2) Mientras esté bajo la influencia del alcohol. 3) Mientras esté usando cualquier droga o fármaco no autorizado que afecte las facultades de la persona y afecte a la seguridad operacional. 4) Si se le detecta algún nivel de alcohol en la sangre”*. Véase Resolución Directoral N°325-2014-MTC/12..., op. cit., Apéndice O, letra a.

personas. Estas medidas serán analizadas en profundidad más adelante.

2.1.3. Transporte ferroviario.

El caso de los conductores ferroviarios es similar al de los pilotos aeronáuticos. El conductor de maquinaria ferroviaria debe realizar su trabajo con la máxima concentración y cuidado para que ningún pasajero ni trabajador de la empresa se encuentre en situación de peligro. Igualmente, en el caso de estar realizando transporte de mercancía, está en riesgo tanto su seguridad como la seguridad de la población en general.

Por tanto, el consumo de alcohol es un factor de riesgo que puede hacer mermar las capacidades del empleado, provocando una situación de peligro que, en condiciones normales, no debería existir. Tanto es así que, en este caso, el protocolo médico para la vigilancia de la salud de conductor de maquinaria (con riesgo para terceros) de ADIF incluye la realización de pruebas para la detección de consumo de alcohol a los trabajadores que ocupen dicho puesto¹²¹.

Tal y como recoge la legislación italiana¹²² se incluye en el grupo de trabajadores del transporte ferroviario al personal que deba conducir

121 Véase documento en el enlace:

<http://www.scf.es/protocolos-de-reconocimientos-medicos>

122 De nuevo, la legislación italiana nos adelanta incluyendo – dentro del Anexo I de puestos en los que se debe evaluar el consumo de alcohol como riesgo – a los conductores de vehículos que se desplacen sobre raíles o dispositivos de elevación (con excepción de los operadores de puente grúa manejados desde el suelo y los conductores de monorraíl). Incluye también a personal de metro y tranvías. Véase *Provvedimento 16/3/2006 Intesa Conferenza Stato Regioni, Attività lavorative ad elevato rischio infortuni, Allegato I: Attività lavorative che*

metros, tranvías, y cualquier otro vehículo que se desplace mediante raíles o dispositivos de este tipo. También sería conveniente incluir aquí a los conductores de funiculares aéreos y terrestres.

Sin embargo, si bien la legislación italiana excluye de este colectivo a los conductores de monorraíles y puentes grúa que sean manejados desde el suelo, se considera necesario mantenerlos dentro del grupo analizado, ya que el riesgo que implica el desarrollo de estas actividades y la necesidad de que las funciones encomendadas al trabajador se realicen con el máximo cuidado y concentración posibles, es causa suficiente para incluirlos dentro del grupo de puestos en los que el consumo de alcohol por parte del trabajador deberá ser tenido en cuenta como un riesgo laboral.

2.1.4. Transporte marítimo.

La OIT reconoce – en su documento *Pautas para la aplicación de las disposiciones sobre seguridad y salud en el trabajo el Convenio sobre el trabajo marítimo* – que los trabajadores del mar, *cuya vida laboral se desarrolla en el mar*, tienen por este hecho, unas necesidades especiales en materia de seguridad y salud laboral¹²³. Este documento promulgado por la OIT, es de aplicación a todas aquellas personas que “*estén empleadas o contratadas o que trabajen en cualquier puesto a bordo de un buque*”¹²⁴. Es decir, independientemente de las funciones

comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro overo per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi.

123 Véase *Pautas para la aplicación de las disposiciones sobre seguridad y salud en el trabajo del Convenio sobre el trabajo marítimo*, OIT, Ginebra, 2006, p. 1.

124 *Ibidem...*, p. 3.

de cada puesto de trabajo, en principio, las medidas recogidas en dicho texto se deberán aplicar a todos los trabajadores a bordo de un buque.

Las condiciones de trabajo en un buque son, por sus características, especialmente duras¹²⁵. Los empleados de este sector deben hacer frente a largas jornadas de trabajo, en un empleo de alta exigencia física, así como al aislamiento social propio de hallarse en alta mar. Todo ello, puede generar altos niveles de estrés y fatiga que, como se analizará en el próximo Capítulo, son afecciones que pueden derivar en consumo de alcohol como consecuencia del desempeño del trabajo.

Por lo que se ha incluido al sector marítimo en el apartado que nos ocupa es por los riesgos que el consumo de alcohol por parte de los trabajadores del mar genera, tanto para el trabajador consumidor como para el resto de sus compañeros¹²⁶. Además, el hecho de que se produzca un accidente marítimo puede tener consecuencias medioambientales graves que afecten incluso a la seguridad y salud de la población en general. Por todo ello, se considera que el consumo de alcohol a bordo de buques supone un factor de riesgo, ya que, al afectar al sistema nervioso del trabajador – tal como se viene señalando – mermarán sus capacidades de reacción ante imprevistos y aumentará la probabilidad de que se produzcan accidentes¹²⁷.

125 Tal como ha señalado la OIT, “se considera que el sector marítimo es *relativamente peligroso*”. Sin embargo, se carece de estadísticas en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo marítimo, debido al acceso limitado y la escasa fiabilidad de las notificaciones de accidentes del trabajo, incidentes y enfermedades profesionales. *Ibidem...*, p. 5.

126 *Ibidem...*, p. 85, donde señala la OIT que “*el abuso y dependencia de drogas y alcohol por parte de la gente de mar embarcada puede afectar el desempeño de su trabajo, dar lugar a problemas de disciplina y supervisión, y representar un peligro para las personas y el buque*”.

127 La OIT ha señalado que “*el consumo de alcohol puede alterar la capacidad de juicio y aumentar el riesgo de accidentes en el sector marítimo*”. *Ibidem...*, p. 85.

Como ya se ha señalado en el Capítulo I, uno de los síntomas primarios del consumo de alcohol es la pérdida de equilibrio y el surgimiento de mareos. Estos síntomas, a bordo de un buque, suponen un serio peligro para la integridad física del trabajador que ha consumido alcohol¹²⁸. En este sentido, la OIT ha señalado que “*la gente del mar debe tener un buen estado de salud física y mental para poder trabajar de manera segura y productiva*”¹²⁹. Como consecuencia del consumo de alcohol por parte de los trabajadores, ese estado de salud física y mental puede verse afectado, provocando que el trabajador no se encuentre en condiciones adecuadas para realizar de manera segura – tanto para su salud como para la de terceras personas – las funciones propias del trabajo a bordo de un buque. Si bien es cierto que el consumo de alcohol a bordo de buques no está prohibido¹³⁰, y pese a no existir una tasa de alcohol máxima a bordo de un buque, realizar las funciones propias de la navegación bajo los efectos del alcohol está sancionado por la regulación específica¹³¹. Es por ello que el RD 1696/2007, de 14 de

128 En este sentido, véase FONTINOPOULOU BASURKO, O.: “La incidencia de la evolución normativa sobre seguridad marítima internacional en la protección de los derechos sociales de la gente de mar”, en FONTINOPOULOU BASURKO, O. (Coord.); BALLESTER PASTOR, I.; BOUZA PREGO, M.A.; BURGOS GINER, M.A.; et. al.: *La seguridad marítima y los derechos laborales de la gente de mar*”, Ed. Gomylex, Bilbao, 2014, p. 19, donde señala que “*el factor humano acaba impactando de manera relevante en la eventual posibilidad de que el buque sufra algún tipo de accidente, cuyas consecuencias (...) son enormes*”.

129 *Pautas para la aplicación de las disposiciones...*, op. cit., p. 6.

130 Aunque no existe una normativa que lo prohíba, las empresas marítimas suelen incluir la prohibición de consumir alcohol a bordo del buque en sus protocolos y normas internas. Un ejemplo de ello es el documento *Normas sobre la seguridad y convivencia a bordo de los buques del IEO*, p. 5, donde se señala que “*está estrictamente prohibido el consumo de alcohol y drogas por cualquier miembro embarcado a bordo de un buque del IEO*”. Otra muestra la encontramos en la *Política de Drogas y Alcohol del Grupo Ibaizabal*, donde se señala que “*la compañía establece una prohibición total de bebidas alcohólicas a bordo de sus barcos. La posesión o consumo de alcohol está estrictamente prohibida a bordo*”.

131 Los arts. 114.3.a y 115.2.d de la Ley 27/1992 de Puertos y del Estado de la Marina Mercante dicen textualmente: “*Art. 114. Infracciones leves. 3.a) las acciones de las personas embarcadas que, en estado de ebriedad o bajo la influencia de sustancias psicotrópicas, drogas tóxicas o estupefacientes, pongan en peligro la seguridad del buque. Art. 115. Infracciones graves. 2. Infracciones contra la*

diciembre, en el que se regulan los reconocimientos médicos de embarque marítimo específica, en su Anexo II (criterios para la valoración de la aptitud para el embarque), 2.5.2, que no podrá embarcar ningún individuo que sufra “*trastornos por consumo de sustancias psicoactivas*” con el objetivo de mantener los niveles de seguridad a bordo del buque¹³².

En el Capítulo III del presente estudio se analizarán, en detalle, las medidas a aplicar para detectar si un trabajador ha consumido alcohol y si esto está poniendo en peligro su seguridad y la de terceras personas. Igualmente, se establecerán qué medidas adoptar y cuándo será legítimo realizar controles médicos para la detección de dicho consumo.

2.2. Puestos con acceso a armas de fuego.

En este apartado se incluirán aquellos empleos en los que puede ser necesario hacer uso de un arma de fuego¹³³. El simple hecho de

seguridad y protección marítimas: d) Las acciones u omisiones de cualquier miembro de la tripulación del buque mientras se halle en estado de ebriedad o bajo la influencia de sustancias psicotrópicas, drogas tóxicas o estupefacientes a consecuencia de los cuales se pueda alterar su capacidad para desempeñar sus funciones”.

132 En este sentido, véase RUANO ALBERTOS, S.: “La vigilancia de la salud en el ámbito marítimo (I): El reconocimiento médico previo al embarque. Su tratamiento normativo”, en FONTINOPOULOU BASURKO, O. (Coord.); BALLESTER PASTOR, I.; BOUZA PREGO, M.A.; BURGOS GINER, M.A.; et. al.: *La seguridad marítima y los derechos laborales de la gente del mar*, Ed. Gomylex, Bilbao, 2014, pp. 531 y ss.

133 Tal como recoge la Directiva 2008/51/CE de 21 de mayo sobre la adquisición y tenencia de armas (Modifica la Directiva 91/477/CEE de 18 de junio de 1991) en su art.1, “*se entenderá por “arma de fuego” toda arma portátil que tenga cañón y que lance, esté concebida para lanzar o pueda transformarse fácilmente para lanzar un perdigón, bala o proyectil por la acción de un combustible propulsor,*

poner un arma de fuego a disposición de una persona – independientemente de que su uso deba ser para ocasiones excepcionales y, en principio, como medida de autoprotección – hace que esa persona suponga un riesgo para la seguridad y salud de otros miembros de su grupo de trabajo y de la población en general. Por otra parte, tal como se verá, los puestos de trabajo recogidos en el presente apartado tienen, como principal función, la protección de la seguridad de terceras personas, por lo que no se trata solo del peligro derivado del manejo de esta herramienta, sino de que, un posible estado de embriaguez del trabajador supone, por si mismo, un peligro para la seguridad y salud de dichas personas, en tanto que no se encuentra en condiciones psicofísicas plenas para desempeñar la principal función propia del puesto de trabajo ocupado.

Quizá por esto la legislación española limita considerablemente la tenencia de armas en comparación con otros países como Estados Unidos. Tanto es así, que la normativa actual recoge el control administrativo de la tenencia de armas, explosivos, artículos pirotécnicos, etc. En concreto, la Ley Orgánica de Protección de la Seguridad Ciudadana 4/2015, de 30 de marzo (en adelante, LOPSC) establece, en su art. 28, que será el Gobierno quien fije los requisitos para su fabricación, reparación, comercialización y licencia de tenencia junto con otro amplio catálogo de productos relacionados con las armas de fuego¹³⁴.

salvo que haya sido excluida por una de las razones enumeradas en el Anexo I, parte III del mismo texto”.

134 Igualmente, en el art. 29 de la citada ley se recogen una serie de medidas de control administrativas, como por ejemplo, “*la obligatoria titularidad de licencias, permisos o autorizaciones para su adquisición, tenencia y utilización de armas de fuego, etc.*”.

En primer lugar, destaca la preocupación gubernamental por controlar el acceso a las armas de fuego, por lo que se sobrentiende que dichas armas generan un riesgo para el ciudadano. Más aún cuando la prohibición de su comercialización, necesidad de autorizaciones, etc. viene recogida en la propia LOPSC.

Tras regular la LOPSC el acceso a las armas de fuego, el RD 2283/1985 regula las características psicofísicas que dan acceso al permiso de armas y aquellas que son excluyentes. En su Anexo I se establece que el consumo de alcohol debe ser tenido en cuenta a la hora de permitir usar un arma. Así, sobre las causas que darán lugar a la denegación de la licencia y permiso de armas, se incluye el “*alcoholismo crónico*”, es decir, el consumo abusivo de alcohol cuando se pueda considerar una enfermedad o dependencia al mismo. También establece ciertas enfermedades o defectos del sistema nervioso que darán lugar a la denegación del permiso de armas, en concreto habla de “*temblor intencional o de grandes oscilaciones. Todos los procesos que produzcan movimientos amplios de cabeza, tronco y extremidades, así como la incoordinación de los miembros superiores*”¹³⁵.

El propio legislador, en la normativa genérica, prevé así un riesgo importante para la seguridad y salud de otras personas cuando el sujeto portador de un arma no controla sus movimientos y estos son irregulares e inconexos. Este es uno de los síntomas que aparecen al consumir alcohol, puesto que, como ya se ha visto, es una sustancia que afecta al sistema nervioso central provocando mareos, pérdida de equilibrio, dificultad motora, etc. Por lo tanto, cuando nos encontremos ante un

135 RD 2283/1985 de 4 de diciembre de 1985 que regula la emisión de informes de aptitud psicofísica para la obtención y renovación de licencias, permisos y tarjetas de armas. Anexo 1: “*Enfermedades o defectos que serán causa de denegación de licencias, permisos y tarjetas de armas*”.

trabajador que ha consumido alcohol o que presente síntomas que hagan sospechar dicho consumo, será necesario retirarle el arma, pese a que el estado de embriaguez sea transitorio y no se trate de una situación de consumo abusivo, con el fin de evitar accidentes que puedan afectar a su integridad física o a la de terceras personas.

Puesto que la medida indicada a tomar es la prevención, cuando en la empresa exista un puesto de trabajo en el que se debe portar un arma de fuego, se deberán tomar medidas preventivas dirigidas a evitar y controlar el consumo de alcohol. Esta será la manera más efectiva de proteger la seguridad y la salud de otros trabajadores y del conjunto de la ciudadanía ante los efectos que puede provocar el consumo de alcohol en aquellos trabajadores que portan armas de fuego¹³⁶.

A continuación se enumerarán cuáles son esos puestos en los que el empresario debe tomar medidas preventivas que aseguren la idoneidad del trabajador que portará un arma de fuego o tendrá acceso a ella durante su jornada laboral. Como se verá, no solo son empleos en los que se porta un arma de fuego, sino que sus funciones van dirigidas a proteger la seguridad y salud de la ciudadanía en su conjunto, lo que plantea mayor necesidad, si cabe, de tomar medidas preventivas frente al consumo de alcohol por parte de los trabajadores.

136 La legislación italiana ya ha previsto esta circunstancia, incluyendo las tareas que implican la obligación de portar armas de fuego y la asignación de una de ellas al trabajador, incluyendo la seguridad privada dentro del *Anexo I del Provvedimento 16/3/2006 della "Conferenza Stato Regioni"*.

2.2.1. Cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado.

La LPRL establece, en su art. 3.2 las exclusiones a su ámbito de aplicación. Entre estas excepciones encontramos *“policía, seguridad y resguardo aduanero, servicios operativos de protección civil y peritaje forense en los casos de grave riesgo, catástrofe y calamidad pública y Fuerzas Armadas y actividades militares de la Guardia Civil”*. Sin embargo, en este mismo artículo viene recogido el mandato legal de desarrollar una legislación específica en relación a la prevención de riesgos laborales dentro de estos ámbitos excluidos de la normativa genérica, al señalar que *“esta Ley inspirará la normativa específica que se dicte para regular la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores que prestan sus servicios en las indicadas actividades”*.

Se debe partir de la base de que no todos los puestos de trabajo existentes dentro de los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado cuentan con las características descritas anteriormente en relación a las armas de fuego y a la protección de la seguridad en general. Sin embargo, podemos encontrar este elemento en muchos de ellos, y es por esto por lo que se deberá valorar el consumo de alcohol en el trabajo dentro de la evaluación de riesgos y tomar medidas preventivas con el fin de evitar que dicho consumo genere un riesgo para terceras personas. No se debe olvidar que, en muchas ocasiones, los agentes miembros de estos cuerpos se verán en la necesidad de actuar de manera inesperada con el objetivo de proteger la seguridad ciudadana, situación esta en la que el hecho de portar un arma de fuego lista para ser usada hace que encontrarse en estado de embriaguez suponga un riesgo para cualquier ciudadano, incluyendo aquí al resto de sus compañeros.

En los supuestos que aquí se recogen, existe normativa específica que regula la realización de pruebas y reconocimientos médicos con el objetivo de detectar consumo de alcohol por parte de los trabajadores. Es el caso de la Orden General núm. 5 de la Dirección General de la Guardia Civil, donde se regulan los requisitos de acceso a este cuerpo y se establece que *“las negativas consecuencias que la ingestión de bebidas alcohólicas puede ocasionar en la actuación profesional del personal del Cuerpo de Policía de la Guardia Civil, en especial si se portan armas o utilizan vehículos a motor (...) aconsejan la adopción de medidas prohibitivas o limitativas del consumo de bebidas alcohólicas en las situaciones que se determinen en la presente Orden”*¹³⁷. En igual sentido, la Orden de 9 de abril de 1996 por la que se aprueban los requisitos de acceso a este mismo cuerpo, detalla un listado de enfermedades y trastornos neurológicos y psiquiátricos que darán lugar a la exclusión del proceso selectivo, entre los que se encuentra la evidencia del consumo habitual excesivo de alcohol, considerándolo un trastorno por abuso de esta sustancia¹³⁸.

En el caso del Cuerpo Nacional de Policía, su normativa específica, recoge el alcoholismo como causa excluyente para acceder

137 En concreto, las situaciones a las que se refiere incluyen *“al personal que se hallare desempeñando cualquier clase de servicio, dentro o fuera de unidades, centros o instalaciones, no podrá ingerir ningún tipo de bebida alcohólica. Tampoco podrán ingerir bebidas alcohólicas quienes, aun no estando de servicio, vistan uniforme o porten armas de fuego”*. Dirección General de la Guardia Civil, Orden General núm. 5, dada en Madrid, el día 7 de marzo de 2001, Primero.

138 Orden de 9 de abril de 1996 por la que se aprueban las bases y circunstancias aplicables a los procesos selectivos para ingreso en los centros docentes militares de formación para acceso a la Escala Básica de Cabos y Guardias de la Guardia Civil, Apéndice B: Cuadro médico de exclusiones para ingreso en el cuerpo de la Guardia Civil, apartado E: 13. *“Evidencia del consumo de sustancias psicotrópicas o drogas. 14. Consumo habitual excesivo de alcohol considerado trastorno por abuso de esta sustancia”*.

a un puesto dentro de dicha organización¹³⁹, sin embargo, la medida supone de nuevo una actuación puntual, previa al inicio de la prestación laboral sin que se establezcan medidas complementarias para asegurar que las funciones del puesto de trabajo son desarrolladas sin mermar los niveles de seguridad, tanto para los trabajadores como para los ciudadanos.

Como se verá en el Capítulo IV, se hace necesario, en este tipo de puestos, regular y llevar a cabo una vigilancia de las condiciones psicofísicas de los trabajadores adicional, que no se limite al momento previo de acceso al puesto de trabajo. De esta manera, se podrá asegurar que los empleados están desarrollando sus funciones sin suponer un riesgo para la seguridad y salud de los ciudadanos derivado de un posible estado de embriaguez. Posteriormente se analizarán en profundidad el tipo de medidas a aplicar con este objetivo y sus límites.

139 Véase la Orden de 11 de enero de 1988, Anexo II, por la que se establece el cuadro de exclusiones médicas para el ingreso en el Cuerpo Nacional de Policía, art. 4.3.5 que recoge las exclusiones por causas relacionadas con el fallo del Sistema Nervioso: *“epilepsia, depresión, jaquecas, temblor de cualquier causa, alcoholismo, toxicomanías y otros procesos patológicos que dificulten el desarrollo de la función policial”*.

Igualmente, establece este criterio en la Orden PRE/2622/2007 de 7 de septiembre, por la que se aprueba el cuadro médico de exclusiones exigible para el ingreso en los centros docentes militares de formación, al quedar redactado su Anexo: Cuadro médico de exclusiones, art. 2 de la siguiente manera: *“para la determinación de las condiciones psicofísicas del cuadro médico de exclusiones se aplicará el cuestionario de salud correspondiente y se realizarán las exploraciones necesarias, entre las que se incluyen analíticas de orina con detección de tóxicos y analítica de sangre”*.

2.2.2. Cuerpos de policía autonómicos.

En el caso de los cuerpos de policía autonómico, es la Comunidad Autónoma la que tiene la potestad legislativa en lo relacionado a materias como la prevención de riesgos laborales. Por ello, se hará un breve repaso a cómo se regula en las CCAA que cuentan con cuerpo de policía propio (País Vasco, Navarra y Cataluña) la prevención de riesgos de sus propios cuerpos de policía.

En cualquier caso, en lo relativo a la posesión y uso de armas, así como a la obtención de los permisos y la superación de pruebas selectivas físicas y psíquicas necesarias para obtenerlos, se rigen por la legislación nacional. Sin embargo, alguna de las legislaciones autonómicas que regulan el funcionamiento de estos cuerpos de policía, contemplan ciertas pautas en relación al consumo de alcohol en el trabajo.

En primer lugar, se debe señalar que, en la normativa reguladora de la Ertzaintza, la mención al consumo de alcohol aparece en el Decreto 315/1994, de 19 de julio, por el que se aprueba el reglamento de selección y formación de la policía del País Vasco. En su Anexo I, se recoge el cuadro de exclusiones médicas, entre las que se encuentra, en el punto E.14, como causa de exclusión los *“síntomas y signos clínicos biológicos indicadores de intoxicación exógena (detección de metabolitos de drogas de abuso en orina): toxicomanías y alcoholismo”*. Sin embargo, no se hace más referencia al consumo de alcohol por parte de los miembros de este cuerpo de policía que la señalada, similar a la mencionada en los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado; limitándose de nuevo a comprobar el posible consumo de alcohol del trabajador en un momento determinado, previo al inicio de la relación

laboral, sin que esto suponga que, en un momento determinado durante la prestación de la misma, resulte necesario realizar pruebas con el fin de determinar si el trabajador se encuentra en estado de embriaguez para proteger la seguridad y salud de terceras personas.

No es así en el caso de los Mossos d'Esquadra, aunque la legislación autonómica se limita a recoger la embriaguez como falta grave. Es decir, se limita a sancionarla, sin establecer ningún tipo de medida preventiva al respecto. Cabe destacar que, en el mismo epígrafe establece que, negarse a realizarse pruebas con el fin de establecer si se ha consumido o no alcohol en cualquier momento, supondría también una falta grave¹⁴⁰.

En cuanto a la regulación específica del Cuerpo de Policía Foral, en el Decreto Foral 718/2003, de 29 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento del personal de los Cuerpos de Policía de Navarra, en su Anexo I, donde se detalla el cuadro de exclusiones médicas para pertenecer a dichos cuerpos se establece como causa excluyente los *“trastornos mentales y de la conducta debidos al consumo de sustancias psicótropas, incluido el alcohol”*. No hay más referencias al alcohol, excepto las relativas a su consideración como falta leve y grave en función del comportamiento del empleado.

El problema de esta normativa interna es el que se viene observando en el resto de casos dentro del presente epígrafe: al incluir el consumo de alcohol como causa excluyente o aspecto a analizar en

140 Véase Ley 10/1994, de 11 de julio, de Mossos d'Esquadra, art. 68.s: *“son faltas graves (...) hallarse en situación de embriaguez o consumir drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas durante el servicio o habitualmente y el negarse a las pertinentes comprobaciones técnicas”*.

el reconocimiento médico periódico, se está analizando al trabajador en un momento determinado, previsible. Es decir, no se regula la posibilidad de realizar pruebas cuando se tenga sospecha de que un trabajador se encuentra bajo los efectos del consumo de alcohol, independientemente de que sea el momento de realizar el reconocimiento médico periódico o no (a excepción, como se ha señalado, de los Mossos d'Esquadra, donde se sanciona la negativa a realizarse la prueba, por lo que se entiende que dicha prueba puede ser solicitada en casos de sospecha). Por tanto, se deberá analizar, más adelante, la posibilidad de establecer medidas adicionales para asegurar que los trabajadores desempeñan sus funciones en condiciones de seguridad.

2.2.3. *Policía Local.*

Además de las policías autonómicas, en aquellos municipios “*con población superior a 5000 habitantes*” podrá existir, además, Cuerpo de Policía Local¹⁴¹. En ellos, puede existir normativa específica que regule la autorización de portar armas. Sin embargo, tan solo se ha encontrado normativa al respecto en la Generalitat de Cataluña.

En concreto, el Reglamento 219/1996 de 12 de junio sobre armamento de policías locales de la Generalitat de Cataluña, establece la periodicidad de las revisiones psicotécnicas que autoricen a los policías locales a llevar armas. Su art. 23 establece que se realizarán las revisiones psicotécnicas al menos, cada dos años con el objetivo de detectar disfunciones o anomalías en el carácter del trabajador que

141 Véase RD Legislativo 781/1986, de 18 de abril, Texto refundido de las disposiciones legales vigentes en materia de Régimen Local, Disposición Transitoria Cuarta.

puedan incapacitarle para la tenencia de armas. Igual plazo establece para las revisiones médicas en su art. 24¹⁴². No se hace mención directa al consumo de alcohol, sin embargo, éste artículo especifica que – como consecuencia de la realización de estas pruebas médicas y de los resultados obtenidos – se podrá retirar el permiso de arma si existe alguna de las causas físicas y psíquicas recogidas en la normativa sobre licencia de armas que sean excluyentes para la obtención de dicho permiso. El listado de causas excluyentes se recoge en el RD 2283/1985, de 4 de diciembre, donde se regula la emisión de informes de aptitud psicofísica para la obtención y renovación de licencias, permisos y tarjetas de armas.

Si bien la normativa catalana no menciona, de manera explícita, el alcohol como causa excluyente, al hacer referencia a la normativa estatal lo está incluyendo, pues en el Anexo I de dicho RD, donde se relacionan las enfermedades o defectos que serán causa de denegación de la licencia, se incluye, tal como se ha visto anteriormente, el alcoholismo crónico. Si bien habla de un caso de consumo extremo de alcohol para denegar la licencia, se entiende que, en los reconocimientos médicos periódicos establecidos para la obtención de la misma, se deberán realizar pruebas con el fin de detectar consumo de alcohol que, en caso de resultar positivas, supondrán al menos la retirada temporal del permiso de armas hasta comprobar qué tipo de consumo realiza el

142 Reglamento 219/1996 de 12 de junio sobre armamento de policías locales de la Generalitat de Cataluña, art. 23.1: *“Les revisions psicotècniques als membres de les plantilles de policia local es realitzaran, com a mínim, cada dos anys, mitjançant bateria aptitudinal, qüestionaris de personalitat i altres proves per detectar disfuncions o anomalies caracterials i, en cas de considerarho necessari, entrevista personal o altres proves complementàries. Finaliza la regulació en el art. 24 de esta misma ley: Les revisions mèdiques es realitzaran, com a mínim, cada dos anys, i serà causa de retirada de l'arma de foc l'existència de qualsevol de les malalties o dels defectes físics considerats causa de denegació de llicències, permís o tarja d'armes a la legislació vigent sobre armament”*.

trabajador y si éste puede afectar al correcto desarrollo de sus funciones laborales.

Como se viene observando, la legislación se limita al momento de la selección del personal, sin establecer medidas adicionales para determinar que el trabajador se encuentra en condiciones de seguir desempeñando sus funciones sin generar un riesgo para la seguridad y salud de terceros derivado de un posible estado de embriaguez.

2.2.4. Fuerzas Armadas.

Tal como se ha señalado anteriormente, el art. 3.2 LPRL establece que – al igual que para la policía y ciertas actividades de la Guardia Civil – el personal de las Fuerzas Armadas (en adelante FFAA) estará excluido de su ámbito de aplicación. A su vez, establece la necesidad de desarrollar una regulación específica para las FFAA que permita controlar y proteger la seguridad y salud del personal incluido en este especial cuerpo de seguridad, al igual que la del conjunto de la población. Como sucede con otros sectores comentados anteriormente, en el ámbito de las FFAA no existen solo puestos de trabajo con acceso a armas de fuego, sino que *“se desarrollan también actividades administrativas, de formación y entrenamiento y actividades de gestión organizativa”*¹⁴³. Por tanto, al hablar del personal de las FFAA como aquel que ocupa puestos con riesgo para la seguridad y salud propia y de tercero derivada del desempeño de sus funciones, nos referiremos, en el presente apartado, a aquellos que tienen acceso a armas de fuego

143 RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: “La prevención de riesgos laborales en las fuerzas armadas a la luz del derecho de la Unión Europea”, en *Trabajo y Derecho. Nueva revista de actualidad y relaciones laborales*, núm. 25, 2017, p. 62.

por formar las mismas parte de las herramientas a usar para el adecuado desempeño de sus funciones laborales.

La Ley 17/1999, de 18 de mayo en la que se establece el régimen del personal de las FFAA regula, en su art. 101, las pruebas de aptitud psicofísica a las que deberá someterse el personal de este cuerpo. En concreto, señala que *“los reconocimientos y pruebas podrán comprender análisis y comprobaciones con carácter obligatorio, encaminados a detectar los estados de intoxicación y el consumo de drogas tóxicas o sustancias similares”*. Por otra parte, la LO 8/2014, de 4 de diciembre, por la que se establece el régimen disciplinario de las FFAA, en su art. 8.9 establece como una falta muy grave *“la negativa injustificada a someterse a reconocimiento médico, prueba de alcoholemia o detección del consumo de drogas (...) a fin de constatar la capacidad psicofísica para prestar servicio”*.

Por otra parte, el Ejército de Tierra redactó un Plan Antidroga, aprobado en la Instrucción General 02/09. Éste texto recoge – tal como señala BALSALOBRE MARTINEZ¹⁴⁴ - que *“el consumo de drogas afecta negativamente a la capacidad del personal consumidor para cumplir con seguridad y eficacia sus cometidos, incrementando el riesgo para él y para sus compañeros”*. Además, justifica la peligrosidad derivada de dicho consumo en las actividades realizadas por el personal de esta sección, detallando las mismas como *“conducir vehículos, carros de combate, manejar armas y explosivos, etc.”*¹⁴⁵.

144 Véase BALSALOBRE MARTINEZ, J.S.: *La negativa a someterse a análisis a análisis de detección de drogas en las unidades militares y el delito de desobediencia*, Fiscalía del Tribunal militar Territorial Primero, Madrid, p. 6.

145 *Ibidem...*, p. 6.

Lo novedoso de este Plan, es que incluso llega a establecer las medidas preventivas a tomar en caso de detectar consumo de alcohol por parte de sus miembros. Éstas medidas preventivas se estudiarán a fondo en los próximos Capítulos, donde se analizarán las diferentes medidas dirigidas a prevenir el consumo de alcohol en el trabajo y, en especial, en puestos con riesgo para la seguridad y salud de terceras personas; así como sus límites.

2.2.5. *Vigilantes y Guardas de Seguridad armados.*

Dentro del sector de la seguridad privada, existe personal que puede ir armado, para lo cual tendrá que disponer de la correspondiente licencia de armas. Sin embargo, no todos los trabajadores del sector portan un arma de fuego. En este apartado nos referiremos solo a aquellos que, tal como indica el encabezamiento, sí la llevan.

En este sector, al igual que en los anteriores, como consecuencia de las funciones desarrolladas por el trabajador, está en juego la seguridad de los ciudadanos, lo que hace necesario que el empleado esté en pleno uso de sus facultades psicofísicas para que desempeñe su función de protección de manera segura y adecuada.

En el caso de los vigilantes de seguridad, el RD 2364/1994 establece, en su art. 85, que las pruebas psicotécnicas para determinar si el trabajador reúne las condiciones adecuadas para portar un arma de fuego se realizarán cada 5 años¹⁴⁶. Cabe recordar que, dentro de estas

146 RD 2364/1994 de 9 de diciembre por el que se aprueba el Reglamento de Seguridad Privada (reformado por el RD 1123/2001 de 19 de octubre), art. 85. Véase también art. 53. *“En ellos se exige que los vigilantes de seguridad y los guardas particulares del campo tengan la aptitud física y psíquica necesarias para*

pruebas, el médico especialista competente deberá realizar aquellas que sean necesarias para determinar si existen indicios de consumo abusivo de alcohol, puesto que este hecho será suficiente para retirar la licencia de armas al trabajador¹⁴⁷.

Por otra parte, el RD 137/1993 de 29 de enero, en el que se recoge el Reglamento de Armas, establece en su art. 98 que “*no podrán tener ni usar armas, ni ser titulares de las licencias o autorizaciones correspondientes, las personas cuyas condiciones psíquicas o físicas les impidan su utilización, y especialmente aquellas para las que la posesión o el uso de armas representen un peligro propio o ajeno*”¹⁴⁸. Por tanto, estaremos ante esta situación cuando un trabajador desempeñe sus funciones bajo los efectos del alcohol, puesto que si el consumo de alcohol es una característica excluyente para la obtención del permiso de armas, se entiende que es porque esta situación supone un riesgo para la salud pública si las funciones se realizan bajo los efectos de dicho consumo.

Sin embargo, estas medidas son, de nuevo, destinadas únicamente a determinar la aptitud del trabajador en un momento determinado, por lo que se hace necesario establecer otras medidas que permitan comprobar, ante la sospecha de consumo, que el trabajador se

el ejercicio de sus funciones, entre las que se encuentra el manejo de armas de fuego”.

- 147 RD 2283/1985 de 4 de diciembre de 1985 que regula la emisión de informes de aptitud psicofísica para la obtención y renovación de licencias, permisos y tarjetas de armas. Anexo 1: “*Enfermedades o defectos que serán causa de denegación de licencias, permisos y tarjetas de armas*”.
- 148 Véase RD 137/1993 de 29 de enero, Reglamento de Armas, véase art. 98. También RD 2487/1998 de 20 de noviembre, por el que se regula la acreditación de la aptitud psicofísica necesaria para tener y usar armas y para prestar servicios en seguridad privada.

encuentra en condiciones de desarrollar su trabajo sin generar una merma para su seguridad y la de terceros.

2.3. Puestos relacionados con el manejo de equipos y sustancias peligrosas. Instalaciones nucleares.

En el Anexo I del Reglamento de Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (en adelante RSP) vienen recogidas una serie de actividades que – por su especial peligrosidad y capacidad para dañar la salud e integridad física de los trabajadores – deben ser tratadas con especial atención, estableciendo medidas preventivas de mayor nivel y especificidad, con el objetivo de evitar daños en la salud de los trabajadores. Son actividades laborales consideradas por el legislador como especialmente peligrosas.

Incluidos en este listado de actividades se encuentran trabajos de diversa tipología, desde la exposición a radiaciones ionizantes hasta trabajos con riesgo de caída de altura. En concreto, las actividades consideradas especialmente peligrosas – y que por ello están incluidas en dicho Anexo¹⁴⁹ – son las siguientes:

- a) *“Trabajos con exposición a radiaciones ionizantes en zonas controladas según RD 53/1992 de 24 de enero (actual RD 783/2001 de 6 de julio), sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes.*

149 Véase RD 39/1997 de 17 de enero, que aprueba el Reglamento de Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, Anexo I.

- b) Trabajos con exposición a agentes tóxicos y muy tóxicos, y en particular a agentes cancerígenos mutagénicos o tóxicos para la reproducción, de primera y segunda categoría, según RD 363/1995 de 10 de enero, así como RD 1078/1993 de 2 de julio.*
- c) Actividades en que intervienen productos químicos de alto riesgo y son objeto de la aplicación del RD 886/1988 de 15 de julio, y sus modificaciones, sobre prevención de accidentes mayores en determinadas actividades industriales.*
- d) Trabajos con exposición a agentes biológicos de los grupos 3 y 4 según la Directiva 90/679/CEE y sus modificaciones, sobre protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados a agentes biológicos durante el trabajo.*
- e) Actividades de fabricación, manipulación y utilización de explosivos, incluidos los artículos pirotécnicos y otros objetos o instrumentos que contengan explosivos.*
- f) Trabajos propios de minería a cielo abierto y de interior, y sondeos en superficie terrestre o en plataformas marinas.*
- g) Actividades en inmersión bajo el agua.*
- h) Actividades en obras de construcción, excavación, movimientos de tierras y túneles, con riesgo de caída de altura o sepultamiento.*
- i) Actividades en la industria siderúrgica y en la construcción naval.*
- j) Producción de gases comprimidos, licuados o disueltos o utilización significativa de los mismos.*

k) *Trabajos que produzcan concentraciones elevadas de polvo sílice.*

l) *Trabajos con riesgos eléctricos en alta tensión”.*

Dentro del marco de este estudio, se debe establecer si, el hecho de que este tipo de actividades laborales estén recogidas en el Anexo I, hace necesario un análisis del consumo de alcohol como riesgo laboral. Sería conveniente analizar el consumo de alcohol como factor de riesgo en los diferentes puestos de trabajo presentes en este tipo de industria, ya que es la propia normativa la que señala la existencia en ellas de un especial riesgo. Sin embargo, puede que valga con una evaluación inicial del riesgo, tal como se propondrá en el apartado siguiente para determinar si el consumo de alcohol es un factor de riesgo o si dicho consumo no interfiere en los niveles de seguridad de estos trabajos.

La normativa italiana ya prevé, en su *Provvedimento 16/3/2006 della “Conferenza Stato Regioni”*, la necesidad de tomar medidas especiales para evitar el consumo de alcohol en algunos de los puestos incluidos en este Anexo I del RD 39/1997, y los incluye, precisamente, por ser puestos en los que – derivado de las funciones que deben desarrollar – existe un alto riesgo de lesiones en la salud de terceras personas. En dicha normativa italiana encontramos incluidos, por ejemplo, actividades que implican el uso de gases tóxicos, aire comprimido, trabajadores marítimos de diferente tipología, producción y manejo de explosivos, trabajos en altura o empleados en minas y canteras¹⁵⁰.

150 Véase *Provvedimento 16/3/2006 della “Conferenza Stato Regioni”, Anexo I: 1) “attività per le quali è richiesto un certificato di abilitazione per l’espletamento dei seguenti lavori pericolosi: a) impiego di gas tossici ;b) conduzione di generatori di vapore (...)8) mansioni inerenti le seguenti attività di trasporto: g) personale marittimo delle sezioni di coperta e macchina, nonché il personale marittimo e tecnico delle piattaforme in mare, dei pontoni galleggianti, adibito ad attività off-*

En nuestro país existe normativa específica relacionada con el consumo de alcohol en lo referido a instalaciones nucleares. Esto se debe a que, el desarrollo en condiciones de máxima seguridad de las actividades propias de instalaciones nucleares, debido al material de trabajo y a su potencial riesgo, es de vital importancia para la seguridad de la población en general, no solo del lugar donde se ubica la planta nuclear, sino de la población internacional, a causa de la magnitud de las consecuencias derivadas de un posible accidente dentro de las plantas o instalaciones nucleares¹⁵¹.

Dentro de la normativa específica que regula las autorizaciones para la implantación de este tipo de instalaciones, así como los requisitos del personal que en ellas preste servicio, el art. 8.4 del RD 1836/1999, que aprueba el Reglamento para Instalaciones Nucleares y Radiactivas, y que se vió modificado por la Disposición Final del RD 1308/2011¹⁵², señala que el titular de las instalaciones de este tipo es el responsable de la seguridad en las mismas, por lo que debe asegurar que todo el personal se encuentra en condiciones psicofísicas adecuadas para desempeñar sus funciones laborales sin poner en riesgo la seguridad de

shore e delle navi posatubi, (...)9) addetto e responsabile della produzione, confezionamento, detenzione, trasporto e vendita di esplosivi; 10) lavoratori addetti ai comparti della edilizia e delle costruzioni e tutte le mansioni che prevedono attività in quota, oltre i due metri di altezza; 13) operatori e addetti a sostanze potenzialmente esplosive e infiammabili, settore idrocarburi; 14) tutte le mansioni che si svolgono in cave e miniere”.

- 151 En este sentido, véase VALDÉS ALONSO, A.: “Seguridad física en la empresa versus seguridad y salud en el trabajo (Una reflexión sobre la legalidad y constitucionalidad de los polémicos controles de detección del consumo de sustancias tóxicas o estupefacientes en instalaciones nucleares y radiactivas)”, en *Relaciones Laborales*, núm. 10, 2014, p. 50, donde señala el autor que “*la protección física de las instalaciones y los materiales nucleares, y de las fuentes radiactivas, tiene gran importancia para la protección de la población y del medio ambiente y para la seguridad nacional e internacional*”.
- 152 RD 1308/2011, de 26 de septiembre, donde se establecen los requisitos de protección física de las instalaciones y los materiales nucleares y de las fuentes radiactivas.

dichas instalaciones. Para ello, señala que el personal, *“cualquiera que sea la vinculación jurídica que mantenga con la instalación, podrá ser sometido a controles y análisis preventivos para detectar el consumo de sustancias tóxicas o estupefacientes, mediante la realización de las pruebas determinadas bajo la dirección de personal profesionalmente acreditado”*¹⁵³.

En este caso, la normativa específica no se limita a analizar la idoneidad del trabajador para ocupar un determinado puesto de trabajo en un momento concreto, sino que va más allá, estableciendo el uso de pruebas para la detección de alcohol como medida preventiva a usar en cualquier momento, con el fin de mantener los máximos niveles de seguridad en estas empresas.

3. Puestos auxiliares a los anteriores que pueden suponer un riesgo para la seguridad y salud de terceros.

En el presente apartado se analizará la influencia que puede tener el consumo de alcohol por parte de un trabajador cuyas funciones, si bien directamente no repercuten en el nivel de seguridad tanto para su salud como para la de terceras personas, pueden generar riesgos en caso de no ser realizadas con el mayor nivel de atención y diligencia exigible.

En estos casos, tal como se señala en el título, no se trata de puestos con riesgo para la seguridad y salud de terceros. Normalmente se trata de trabajos que se realizan de forma complementaria a estos

153 Véase RD 1836/1999, de 3 de diciembre, en el que se aprueba el Reglamento para Instalaciones Nucleares y Radiactivas, art. 8.4.

puestos en los que sí existe riesgo para la seguridad y salud de terceras personas, por lo que un mal desarrollo de las funciones puede conllevar fallos técnicos en el desarrollo del trabajo en aquellos puestos en los que sí existe riesgo para la seguridad de terceras personas.

Tal como se ha visto en el apartado anterior, los puestos relacionados con la conducción de vehículos tienen ciertas características especiales que hacen que – si no se desarrollan en condiciones adecuadas – puedan suponer un riesgo para la seguridad y salud del trabajador o de terceras personas.

Siguiendo la clasificación del apartado anterior, a continuación se analizará brevemente qué puestos auxiliares en cada uno de los diferentes sectores, por el contenido del propio trabajo, si no se desarrollan de manera correcta o si el trabajador que desempeña estas funciones ha consumido alcohol, pueden suponer un riesgo para la seguridad y salud del trabajador y de terceras personas.

En el caso de los conductores de vehículos por carretera, no son muchos los puestos de trabajo auxiliares que existen. Sin embargo, hay un puesto que se desarrolla en el mismo lugar de trabajo y en el que el consumo de alcohol por parte del trabajador puede suponer un riesgo importante para la salud, en este caso, del propio trabajador que ha consumido alcohol. Se trata de aquellos trabajadores que desarrollan las funciones de mantenimiento del estado de las carreteras y su entorno. Algunos ejemplos de las funciones que desempeñan son la jardinería, limpieza de residuos tras accidentes, reparación de la calzada, repintado de la misma o cambios de señalización.

En este tipo de puestos, el hecho de que el trabajador haya consumido alcohol puede suponer un importante riesgo para su

seguridad y salud, concretamente para su integridad física. No es necesario que el conductor de un vehículo – que circula por la calzada en la que están presentes estos trabajadores auxiliares – haya consumido alcohol para aumentar el riesgo. Basta con que sea el propio trabajador quien se encuentre bajo los efectos del consumo de alcohol para que la probabilidad de sufrir un accidente aumente de manera considerable.

Los efectos del consumo de alcohol en el organismo, analizados en el Capítulo I, en trabajadores encargados del mantenimiento de carreteras, pueden afectar a su comportamiento haciendo que el conductor de un vehículo no tenga tiempo de reaccionar ante una posible invasión de la vía por parte del trabajador que ha consumido alcohol.

En cuanto al transporte aéreo, encontramos puestos en los que – tal como se ha señalado anteriormente – no existe riesgo directo para la seguridad y salud de terceras personas derivado del consumo de alcohol por parte del trabajador que los ocupa. Sin embargo, un mal desempeño de sus funciones, sin prestar la atención necesaria al desarrollo de las mismas, puede desembocar en una situación de riesgo para la seguridad y salud de terceras personas, como pueden ser los pasajeros o los miembros de la tripulación de a bordo.

Se trata de aquellos trabajadores encargados del mantenimiento de los aviones, realizar las comprobaciones previas al despegue sobre los sistemas de seguridad o realizar la carga del combustible. Estos trabajos, en principio no entrañan ningún riesgo durante su desarrollo para la seguridad y salud de terceras personas, pero si no se realizan con la máxima diligencia posible, pueden derivar en fallos mecánicos durante el vuelo con consecuencias graves. Es por ello por lo que se considera que se deben tomar medidas encaminadas a prevenir y evitar

el consumo de alcohol por parte de los empleados que desarrollen estas funciones.

En el caso del transporte ferroviario la situación es similar a las especificadas anteriormente. Aquellos empleados que desempeñan las funciones de mantenimiento de las vías y la maquinaria de los trenes, si bien el desempeño de sus funciones no supone un riesgo directo para terceras personas, puede poner en peligro la salud y seguridad de otros trabajadores así como de la población en general, si no se desarrollan correctamente. Es por ello por lo que se trata de puestos de trabajo en los que el empresario deberá tomar medidas con el objetivo de evitar el consumo de alcohol, en la medida que esto puede conllevar un incorrecto desempeño de las funciones del trabajador que desencadene un riesgo para la seguridad y salud de terceras personas.

Al igual que en el caso de transporte aéreo, no hablamos de trabajos auxiliares como el vendedor de billetes o el revisor, sino de aquellos que pueden conllevar un mal funcionamiento de la maquinaria por un incorrecto mantenimiento de vagones o de la vía.

En cuanto al resto de sectores analizados en el apartado anterior, no cabe incluir aquí puestos auxiliares que puedan provocar riesgos indirectos para la seguridad y salud de terceros derivados del consumo de alcohol por parte del trabajador.

Al margen de su inclusión o no en el presente apartado, y puesto que en dichos sectores existen trabajos en los que está en peligro la seguridad y salud de terceras personas, es recomendable evaluar los diferentes puestos de trabajo existentes en la empresa en relación al consumo de alcohol, con el objetivo de determinar que dicho consumo por parte de un trabajador no supondrá riesgo alguno para el mismo,

para el resto de trabajadores o para terceras personas relacionadas con la empresa.

Con base en lo anteriormente expuesto, el empresario tendrá que tomar medidas preventivas encaminadas a evitar el consumo de alcohol en aquellos trabajos en los que se detecte que, el hecho de que el trabajador que los ocupe haya consumido alcohol, pueda suponer una disminución en los niveles de seguridad y, por tanto, un peligro para su salud y la de terceras personas. En el Capítulo V se analizarán en profundidad las medidas preventivas a tomar y su aplicación práctica con base en la normativa en materia preventiva.

CAPITULO III

EL CONSUMO DE ALCOHOL COMO CONSECUENCIA DEL DESEMPEÑO DE LA ACTIVIDAD LABORAL

CAPITULO III. EL CONSUMO DE ALCOHOL COMO CONSECUENCIA DEL DESEMPEÑO DE LA ACTIVIDAD LABORAL.

1. La consideración del consumo de alcohol como riesgo laboral.

Si anteriormente se abordaba el consumo de alcohol como factor de riesgo laboral, en el presente Capítulo se pretende analizar su impacto como riesgo laboral cuando el consumo es consecuencia del desempeño de la actividad laboral. La LPRL, en su art. 4.2, define 'riesgo laboral' como *"la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Para calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad, se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo"*. Es decir, un riesgo laboral será un *"acontecimiento futuro, negativo, pero previsible y que debe ser objeto de prevención"* ¹⁵⁴. En cuanto al 'daño derivado del trabajo', señala en su art. 4.3 que será *"la enfermedad, patología o lesión sufrida con motivo u ocasión del trabajo"*. Por tanto, en aquellas ocasiones en que el consumo de alcohol por parte de un empleado surja como respuesta a unas condiciones laborales deficientes o inadecuadas, se

154 Véase VALLEJO DACOSTA, R. y LAFUENTE PASTOR, V.P.: *Marco jurídico...*, op. cit., p. 11.

Este concepto viene, igualmente, recogido en otros manuales de prevención. Véase, por ejemplo, RUIZ RODRÍGUEZ, I. y TORROLLO GONZÁLEZ, F.J. (Coord.), et. al.: *Curso de Prevención de Riesgos Laborales...*, op. cit., p. 34. En la obra se señala, además, que *"estos riesgos laborales surgen por una falta de control de la tecnificación y la organización del trabajo, es decir, de las condiciones de trabajo"*.

En este sentido, SALA FRANCO, T.: *Derecho de la prevención de riesgos laborales*, Tirant Lo Blanch, 2014, p. 105.

Además, las *Directrices para la Evaluación de Riesgos en el Lugar de Trabajo. Recomendaciones de la Unión Europea*, Oficina de Publicaciones Oficiales de las CCEE, Luxemburgo, 1996, p. 11, han definido peligro como *"la propiedad o aptitud intrínseca de algo para ocasionar daños"*. Asimismo, define el riesgo como *"la probabilidad de que la capacidad para ocasionar daños se actualice en las condiciones de utilización o exposición a un peligro y la posible importancia de los daños"*.

tratará de una consecuencia del trabajo, es decir, de un daño en la salud del trabajador.

Cuando se habla de daños derivados del trabajo, no solo se hace referencia a los daños físicos o materiales, a los accidentes de trabajo y a las enfermedades profesionales. Hay un amplio número de trastornos de la salud que tienen su origen en un riesgo de carácter psicosocial¹⁵⁵. La detección de los riesgos psicosociales resulta más difícil que la de otros, como los de seguridad o los relacionados con agentes químicos o biológicos, puesto que en muchas ocasiones, los riesgos psicosociales tienen un marcado carácter subjetivo y no afectan igual a los trabajadores, ya que influyen de manera notable las características personales de los mismos¹⁵⁶.

Además, de entre todas las consecuencias que los riesgos psicosociales pueden causar en el trabajador, el consumo de sustancias psicoactivas como consecuencia de las condiciones laborales presenta

155 En este sentido, véase RODRÍGUEZ, J.L.; et. al.: *Orientaciones sobre intervención sindical...*, op. cit., p. 95 y ss.

También, en este sentido, MAGNAVITA, N.; et. al.: "Alcohol e lavoro...", op. cit., p. 15, señalan que los factores estructurales del trabajo, incluida la alta tensión y baja satisfacción laboral aumentan el riesgo de trastornos relacionados con el uso de alcohol y la dependencia de alcohol.

156 La OIT define los factores de riesgo psicosocial como "las interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción laboral y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud y el rendimiento y la satisfacción en el trabajo". En *Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*, Informe del Comité Mixto OIT-OMS sobre Medicina del Trabajo, Ginebra, 1984, p. 12.

En este sentido, véase también LLANEZA ÁLVAREZ, F.J.: *Ergonomía y psicopsicología...*, op. cit., p. 396, donde señala el autor que "las variables individuales tienen una especial influencia sobre la base de una serie de expectativas y necesidades que se esperan cubrir dentro de la organización y cuyo grado de cumplimiento tendrá una incidencia tanto en la salud del trabajador como en su rendimiento".

una mayor dificultad para su detección debido, por una parte, a la visión social del consumo de alcohol, y por otra, a la normativa relacionada con la protección de la intimidad de los trabajadores que se analizará posteriormente¹⁵⁷.

Por otra parte, dos situaciones se plantean en el caso de consumo de alcohol por parte de los trabajadores como consecuencia del trabajo. Así, podrá ser que el consumo de alcohol surja con motivo del trabajo; es decir, que sea por causas relacionadas con las condiciones laborales lo que haga consumir al trabajador. En un segundo supuesto, puede ser que el consumo de alcohol del trabajador sea causado por la ocasión o, dicho de otro modo, por la presencia de alcohol en el medio laboral, independientemente de las condiciones laborales concretas. En todo caso, se tratará, en mayor o menor medida, de una consecuencia sufrida por el trabajador con un origen, parcial o total, en el trabajo.

Por tanto, independientemente del control y tratamiento que se le dé al alcohol como factor de riesgo cuando sea necesario para evitar un peligro, el empresario deberá abordar el consumo de alcohol como un posible daño derivado de los riesgos psicosociales presentes en su empresa¹⁵⁸, y por tanto, prevenir aquellas condiciones laborales que puedan ser un factor de riesgo laboral detonante del consumo de alcohol por parte del trabajador. Es decir, se deben prever, en la evaluación de

157 Véase CHARRO BAENA, B.: “El consumo de sustancias psicoactivas...”, op. cit., p. 1, donde señala que *“de todos los riesgos psicosociales a los que puede estar expuesto el trabajador, el uso de sustancias psicoactivas es uno de los que presenta mayor invisibilidad”*.

158 La OIT ha definido los factores de riesgo psicosociales como *“interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo”*. Véase *Factores psicosociales en el trabajo...*, op. cit., p. 12.

riesgos genérica y en las actividades preventivas de la empresa, aquellas circunstancias laborales que puedan ser una concausa más en el consumo de alcohol por parte del trabajador, con el objeto de tomar medidas preventivas al respecto¹⁵⁹.

Sin embargo, y como se ha señalado anteriormente, el consumo de alcohol por parte del trabajador responde a múltiples causas. Es decir, resulta de gran dificultad determinar una única causa, ya sea laboral o no, que haya llevado a un trabajador a consumir alcohol. Entre esta multiplicidad de causas se encuentran factores personales (rasgos biológicos, edad, sexo, formación, estado civil, etc.), factores familiares (antecedentes de consumo, violencia doméstica, pérdida de seres queridos, etc.), factores sociales (entorno social, publicidad, acceso al producto, presión del grupo social, etc.) y, por supuesto, factores laborales que serán analizados a continuación¹⁶⁰. Igualmente, y debido a su origen multicausal, resulta complicado determinar si el consumo es consecuencia directa del trabajo o si el trabajo es un detonante más para dicho consumo. Por ejemplo, cuando el consumo de alcohol no deviene de unas condiciones laborales determinadas, sino de la suma de una

159 En este sentido, véase VALLEJO DACOSTA, R. y LAFUENTE PASTOR, V. P.: *Marco jurídico...*, op. cit., p. 16; donde señalan que “entre los factores de riesgo psicosociales encontramos, entre otros, la estructura organizativa y el clima laboral. Son factores que contribuyen a la generación de riesgos como el estrés, el acoso laboral o *moobing*, al síndrome de estar quemado o *burnout*, la fatiga física y mental y también a la incidencia de las drogodependencias o el alcoholismo en el entorno laboral”.

160 La CNPTD, ha señalado que “los problemas relacionados con el consumo de alcohol y 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 solo repercuten en la salud y el bienestar de los trabajadores, sino que también pueden causar muchos inconvenientes en el trabajo”. En *Prevención del uso inadecuado del alcohol...*, op. cit., p. 2.

En este sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., pp. 12 y ss.

situación personal concreta y la accesibilidad a las bebidas alcohólicas, como es el caso de la hostelería.

En general, cuando el consumo de alcohol deriva de las condiciones laborales, no se puede buscar un único factor detonante de dicho consumo¹⁶¹. Este tipo de consumo deviene de numerosas causas, por una parte, laborales – como puede ser una sobrecarga de trabajo, o una falta de responsabilidad, problemas con los compañeros u otras causas relacionadas con las condiciones ambientales – pero por otra, por las características personales y problemas externos al ámbito laboral, que pueden poner al trabajador en una situación de vulnerabilidad que le llevan a consumir alcohol con el objetivo de afrontarlas. Estamos hablando de un conjunto de factores de difícil detección y prevención¹⁶².

A la hora de abordar el consumo de alcohol en el medio laboral desde esta perspectiva, se debe señalar que separar el consumo de alcohol como factor de riesgo laboral y su tratamiento como riesgo derivado del trabajo es tarea complicada, puesto que – en ciertas ocasiones – aunque el desencadenante del consumo de alcohol sea el trabajo, dicho consumo generará una serie de riesgos por las funciones que desempeñe el trabajador, y esto hará que tenga que ser tratado de manera simultánea como riesgo psicosocial y como factor de riesgo

161 En este sentido, *ibidem...*, p. 40. Se señala aquí que “los estudios que abordan de manera específica el estudio del consumo en el ámbito laboral ponen de manifiesto una relación entre condiciones de trabajo y consumo que se une a otros factores que condicionan o aumentan la posibilidad de consumo (familiar, personal, social) pero que no anulan aquél. La suma de todos los factores da como consecuencia el consumo”.

162 La CNPTD ha señalado que “los problemas relacionados con el consumo de alcohol pueden originarse por factores personales, familiares o sociales, o por ciertas situaciones en el medio ambiente laboral, o bien por una combinación de estos elementos”. En *Prevención del uso inadecuado de alcohol...*, op. cit., p. 2.

laboral. Por ello, evitar las condiciones laborales que pueden derivar en consumo de alcohol por parte de los trabajadores muchas veces será, al mismo tiempo, una medida preventiva para evitar el consumo de alcohol en puestos de los que deriva riesgo para la seguridad y salud de terceras personas.

Como se verá en el presente Capítulo y ya se adelantaba anteriormente, normalmente los trabajadores recurren al consumo de alcohol para hacer frente a situaciones laborales con una carga alta de estrés, un gran esfuerzo físico, la realización de trabajos repetitivos, turnos largos o presión por parte de los superiores¹⁶³. Pero estas son solo algunas de las causas que se reportan en las encuestas analizadas.

Es por todo ello por lo que, realizar un correcto análisis y seguimiento de los factores laborales que inciden a la hora de consumir alcohol por parte de un trabajador, será clave para evitar que dicho consumo se produzca o – al menos – reducirá la probabilidad de que esto suceda. En ciertas profesiones se detecta consumo de alcohol por parte de los trabajadores con mayor frecuencia, y esto – según UGT – puede deberse a varios factores¹⁶⁴:

- El alcohol produce una sensación de energía después del esfuerzo físico intenso.

163 Véase *Drogodependencia y adicciones...*, op. cit., p. 13, donde señala UGT que *“normalmente en el trabajo se bebe alcohol para aportar sensación de energía después de unas horas de esfuerzo físico intenso, para relacionarse con clientes y compañeros, para paliar la sed, para mitigar el frío, para aguantar la monotonía, para afrontar conflictos laborales, después de una jornada excesiva de trabajo, como parte de la cultura de empresa, como “quitamiedos, para dar coraje en situaciones de inseguridad y riesgo”.*

164 *Ibidem...*, p. 13

- Como forma de relacionarse socialmente con compañeros y clientes.
- Para hacer frente al estrés térmico (frío o calor intenso).
- Para sobrellevar la monotonía en trabajos repetitivos.
- Para hacer frente a problemas laborales: conflictos con los compañeros o superiores, inestabilidad laboral, etc.
- Para afrontar situaciones de riesgo en el trabajo.

Sin embargo, el hecho de que su detección y control sea extremadamente complicado, no exime al empresario de su responsabilidad, pues, tal como se ha señalado anteriormente, el art. 14 LPRL le obliga a tomar medidas para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores “*en todos los aspectos relacionados con el trabajo*”, incluidos, por supuesto, los de carácter psicosocial.

Con el objeto de analizar las medidas existentes para detectar y prevenir el consumo de alcohol como consecuencia de factores de riesgo psicosociales, se abordará la problemática distinguiendo tres grupos de condiciones laborales que pueden suponer riesgos de carácter psicosocial. Estos grupos son los mismos que se han señalado en el Capítulo I:

- a) Factores organizativos o de producción.
- b) Factores relacionados con el puesto de trabajo y las funciones propias del mismo.

c) Factores relacionados con el ambiente laboral.

A continuación, se estudiarán los factores psicosociales presentes en estos grupos que pueden derivar, según las encuestas analizadas, en consumo de alcohol por parte de los empleados. Igualmente, se facilitarán aquellas encuestas, test y otras herramientas para evaluar estos riesgos psicosociales en la empresa, facilitando así al empresario el correcto cumplimiento de la LPRL. Posteriormente, en el Capítulo IV se establecerán medidas para evitar el consumo de alcohol en el medio laboral y pautas de actuación cuando no haya podido ser evitado¹⁶⁵.

2. Factores laborales que pueden derivar en el consumo de alcohol por parte del empleado. Factores endógenos.

Tal como se ha señalado anteriormente, la presencia del alcohol en el medio laboral no siempre tiene su origen en las características personales del trabajador contratado, o al menos, no solo surge por esas características personales. En este sentido, OTERO DORREGO afirma que, si bien el consumo de ciertas sustancias tiene un origen multicausal – tal como se ha señalado en el apartado anterior – entre *“las diversas causas o factores contribuyentes se encuentran también factores*

165 Los factores que se van a analizar en el presente Capítulo no son los únicos factores de riesgo psicosocial que pueden llevar al trabajador a consumir alcohol. Situaciones como el acoso laboral, el mobbing o el burnout son patologías que actualmente están tomando especial relevancia en el ámbito de la prevención de riesgos laborales, y que pueden llevar aparejado consumo de alcohol por parte del trabajador afectado. Debido al gran número de manuales existentes que abordan este tipo de situaciones y su tratamiento, estas patologías no serán analizadas en el presente estudio, si bien su tratamiento en la empresa y la prevención de las mismas evitarán, de manera paralela, el consumo de alcohol por parte de los trabajadores como consecuencia del trabajo.

laborales de carácter psicosocial”, como por ejemplo altas demandas de la tarea, estrés continuo, etc.¹⁶⁶.

Para realizar el correcto análisis de estos factores de riesgo, se debe tener en cuenta que los mismos no son causantes de manera directa del consumo de alcohol, sino que se trata de factores de riesgo laboral que son, a su vez, estresores. Es decir, son condiciones laborales que pueden generar estrés en los trabajadores¹⁶⁷. Es habitual que los factores que se analizarán en el presente apartado generen estrés, ya que el estrés se trata de una herramienta de adaptación propia del ser humano. Sin embargo, si el equilibrio no es adecuado, este estrés se transformará en un factor dañino para la salud del trabajador¹⁶⁸. El consumo de alcohol en el medio laboral puede surgir como consecuencia de ese estrés laboral negativo o distrés¹⁶⁹.

166 OTERO DORREGO, C.: “Drogodependencias en el lugar de trabajo...”, op. cit., p. 147.

En este sentido, véase también LLANEZA ÁLVAREZ, F.J.: *Ergonomía y psicología...*, op. cit., p. 436. Igualmente, FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 12, donde señala que “sea desde estudios limitados en su objetivo, sea desde aquéllos con una perspectiva más amplia, parece evidente que el problema del consumo de alcohol, drogas y otras sustancias responde a una etiología multicausal”.

167 En este sentido, ROJAS RIVERO señala, en relación a los riesgos psicosociales que “se trata de riesgos que son más difíciles de detectar, y que se manifiestan a través de procesos psicológicos conocidos como estrés, síndrome postvacacional, ansiedad, etc. tras mucha presión en el trabajo”. En “Riesgos de carácter psicosocial...”, op. cit., p. 130.

168 En uno de los manuales de ergonomía de referencia se señala que “el estrés forma parte de los mecanismos de adaptación de los seres vivos a su ambiente. (...) Si el estrés tiene una función adaptativa, preparando al organismo para la acción, hablaríamos entonces de estrés positivo o eutrés. Pero puede tener un efecto negativo, y entonces se denomina distrés”. En LLANEZA ÁLVAREZ, F.J.: *Ergonomía y psicología...*, op. cit., pp. 434 y ss.

169 Tal como señala LLANEZA ÁLVAREZ, “las consecuencias del estrés son muy diversas y numerosas. Unas son primarias y directas; otras, la mayoría, indirectas y constituyen efectos secundarios o terciarios. Pueden agruparse en diferentes grupos, entre los que están las consecuencias conductuales, entre las que incluye la propensión a sufrir accidentes, drogadicción, consumo excesivo de bebidas, etc.”. *Ibidem...*, p. 441.

Hay ocasiones en las que es el desempeño del trabajo lo que causa el estrés que desemboca en dicho consumo, junto con otras causas adyacentes¹⁷⁰. Si bien hay formas eficaces para evitarlo, que permitan al trabajador adaptarse a la situación de estrés, en caso de no conocer ciertas técnicas de adaptación o no ser capaces de aplicarlas correctamente, *“pueden llegar a la evasión mental o a las conductas sustitutivas mediante el consumo de alcohol”*¹⁷¹. Tal como señala UGT, *“el estrés laboral puede favorecer tanto el inicio del consumo de alcohol como la recaída en los ex alcohólicos. Así, ante repetidas situaciones que generan ansiedad en el empleado, el consumo será más probable en estos sujetos que en los que disponen de habilidades de afrontamiento del problema”*¹⁷².

Es posible que los trabajadores recurran al consumo de alcohol para hacer frente a situaciones laborales con una carga alta de estrés, un gran esfuerzo físico, la realización de trabajos repetitivos, turnos

170 En este sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 180, donde señala que *“los factores de origen laboral que han sido considerados como capaces de actuar o coadyuvar a esta adicción”*.

171 Véase *Prevención del consumo de alcohol...*, op. cit., p. 12.

172 *Ibidem...*, p. 12.

En este sentido, véase también el Anexo I del Convenio Colectivo de Alicante para salas de bingo (BOP Alicante 28 agosto 2013), donde *“dedica atención al estrés, disponiendo que “el impacto negativo que el estrés en el trabajo tiene para la salud de las personas y de las organizaciones es un dato sobre el que existe suficiente evidencia científica. El estrés se ha relacionado con un cierto número de síntomas físicos y psíquicos como migraña, úlceras de estómago, irritabilidad, impotencia, alteraciones menstruales, ansiedad, falta de concentración, indecisión. También con comportamientos insalubres como fumar, hábitos alimenticios, falta de ejercicio y abuso de alcohol y drogas. El estrés es causa de insatisfacción laboral y en general de accidentes y falta de precaución en el trabajo, así como, de problemas maritales y familiares”*, en FERNÁNDEZ AVILÉS, J.A. (Dir./Coord.); DE LA CASA QUESADA, S.; DEL VAL TENA, A.L.; DURÁN BERNARDINO, M.; et. al.: *La negociación colectiva en Prevención de Riesgos Psicosociales en el Trabajo a los 20 años de vigencia de la LPRL*, Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT, Madrid, 2015, p. 142.

largos o presión por parte de los superiores y compañeros¹⁷³. Pero estas son solo algunas de las causas que se reportan en las encuestas analizadas. No se debe olvidar que las características personales influyen en la forma de afrontar y percibir los factores de riesgo psicosocial presentes en la organización. Por todo ello, no se puede afirmar que los factores psicosociales sean causa directa de estrés, sino que *“se convierten en estresores a través de la interpretación cognitiva o del significado que la persona le asigna”*¹⁷⁴. Tal como señalan FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, estos factores psicosociales *“acaban siendo somatizados e influyen en la salud mental para llevar al recurso a sustancias psicoactivas”*¹⁷⁵.

En consecuencia, para implantar de manera correcta un Plan de Intervención en el medio laboral, será necesario realizar un correcto análisis y seguimiento de los factores laborales que inciden a la hora de consumir alcohol por parte de un trabajador.

Antes de analizar detenidamente cada factor de riesgo psicosocial y las posibles herramientas de evaluación existentes, se debe hacer una

173 Véase *Drogodependencia y adicciones...*, op. cit., p. 13, donde señala UGT que *“normalmente en el trabajo se bebe alcohol para aportar sensación de energía después de unas horas de esfuerzo físico intenso, para relacionarse con clientes y compañeros, para paliar la sed, para mitigar el frío, para aguantar la monotonía, para afrontar conflictos laborales, después de una jornada excesiva de trabajo, como parte de la cultura de empresa, como “quitamiedos” para dar coraje en situaciones de inseguridad y riesgo”*.

También en este sentido, véase ÁLVAREZ MARTÍN, E.; et. al.: *Encuesta 2007-2008 sobre consumo...*, op. cit., p. 12, que afirma que *“los hombres que dicen ejecutar tareas peligrosas o en condiciones penosas (calor, frío, malos olores, posturas incómodas, etc.) son también los que declaran consumir más alcohol, especialmente los bebedores de alto riesgo o los consumidores de alcohol diario, repitiéndose este patrón entre las mujeres”*.

174 LABRADOR, F.J. y CRESPO, M.: *Estrés. Trastornos psicofisiológicos*, Ed. Eudema Psicología, Madrid, 1993, p.14.

175 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p.181.

especial mención al método genérico de evaluación de riesgos psicosociales F-PSICO. Este método fue redactado por el INSHT¹⁷⁶ y cuenta ya con su versión 3.1. Se puede encontrar en la página del propio Instituto y es de libre acceso¹⁷⁷, de forma que pueda ser aplicado en cualquier empresa. Consta de 44 preguntas, algunas de ellas de respuesta múltiple, acerca de un gran número de factores psicosociales que pueden afectar al trabajador y que se van a analizar en el presente apartado, como por ejemplo la autonomía laboral, carga de trabajo, demandas psicológicas del puesto, contenido, supervisión, interés por el trabajador, desempeño del rol o relaciones sociales.

Por otra parte, y puesto que – como se ha señalado – el estrés laboral es uno de los principales factores que pueden derivar en consumo de alcohol por parte de los empleados, se deben presentar aquí, de manera breve, algunos de los cuestionarios que analizan los niveles de estrés en los trabajadores. Mediante estos cuestionarios el empresario podrá detectar posibles problemas en su empresa y buscar aquellos factores de riesgo concreto que están provocando el estrés en el trabajador. Por ello, se trata de una herramienta de gran utilidad a la hora para detectar y establecer medidas preventivas frente al consumo de alcohol en el medio laboral como consecuencia del desarrollo del trabajo. En concreto, se plantea el uso de los siguientes:

176 Documento disponible en:
<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnnextoid=886e58055a35f210VgnVCM1000008130110aRCRD&vgnnextchannel=1d19bf04b6a03110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>

177 Pueden acceder al Método F-PSICO en el siguiente enlace:
<http://biblioteca.uoc.edu/es/recursos/recurso/f%C2%ADpsico%C2%A0factores%C2%A0psicosociales%C2%A0metodo%C2%A0de%C2%A0evaluacion-31>

- Cuestionario de Problemas Psicossomáticos¹⁷⁸ (en adelante, CPP): mediante el mismo, se llega a conocer en qué grado un trabajador padece síntomas asociados al estrés. De esta forma, en caso de encontrar indicios de estrés laboral, se podrán tomar medidas para analizar, por una parte, las causas que lo generan y por otra para evitar consecuencias derivadas de dicho estrés, como puede ser el consumo de alcohol por parte de los trabajadores. Se compone de 12 ítems con seis opciones de respuesta cada uno y una tabla de valoración en función de la suma del valor establecido para cada respuesta. Es muy sencillo y facilita mucha información sobre los niveles de estrés reales de cada persona.

- Cuestionario de Maslach¹⁷⁹: de esta herramienta se puede extraer si el trabajador sufre insatisfacción laboral o estrés. Consta de 22 preguntas enfocadas al análisis del agotamiento emocional, la despersonalización y las relaciones personales. Al igual que el CPP, cada respuesta tiene una valoración numérica y la suma de las mismas establecerá la existencia o no del riesgo y la necesidad de tomar medidas preventivas al respecto.

178 Es un cuestionario sobre problemas psicossomáticos. Se trata de la adaptación a nuestro país de los estudios realizados por Hock (1988). Disponible en:

<http://www.estreslaboral.info/test-de-estres-laboral.html>

179 Documento disponible en:

<http://www.adrformacion.com/cursos/prlpsico/leccion1/tutorial10.html#>

2.1. Factores organizativos y de producción.

Dentro de este grupo se incluyen todos aquellos aspectos laborales que tienen que ver con la organización del trabajo dentro de la empresa, así como con la estructura y cultura empresarial de la misma¹⁸⁰. Estos aspectos pueden tener consecuencias para la salud de los trabajadores a nivel físico, pero son un factor de riesgo psicosocial, por lo que sus consecuencias de mayor importancia afectan al trabajador en su faceta social y mental.

Es habitual encontrar mayor descontento en los trabajadores con factores relacionados con la organización del trabajo – especialmente con aquellos que propician la aparición de estrés laboral – que con la carga física del propio trabajo, es decir, la exigencia del esfuerzo físico de la tarea¹⁸¹.

Los principales efectos que producen los riesgos organizativos y de producción son la fatiga crónica, estado de tensión mantenida en el trabajador, falta de tiempo libre del trabajador y – en ocasiones – dificultan la conciliación de la vida laboral con la familiar y social. Su

180 LLANEZA ÁLVAREZ señala como estresores derivados de las condiciones de trabajo y la organización del mismo “*el ambiente físico, las demandas del trabajo, el contenido del trabajo, las relaciones interpersonales en el mismo y el desarrollo personal en el ámbito profesional*”. En LLANEZA ÁLVAREZ, F.J.: *Ergonomía y psicología...*, op. cit., p. 436.

En este mismo sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 14, donde señala el autor que algunos de los riesgos psicosociales que pueden afectar al trabajador y que pueden llevarle a consumir alcohol pueden ser “*condiciones ambientales de carácter físico o social, circunstancias de la actividad vinculadas a nuevas formas de ocupación y prácticas contractuales, resultados percibidos como negativos o quiebra de las relaciones interpersonales*”.

181 En este sentido, véase L. SAUTER, S.; J. HURRELL, J.; R. MURPHY, L. y LEVI, L.: “Factores psicosociales y de organización”, en *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*, núm. 34, p. 2.

efecto, principalmente, es antisocializante¹⁸². Es de esa falta de sociabilización y de una conexión sólida con el grupo externo al medio laboral de donde puede derivar el consumo de alcohol por parte de estos trabajadores.

Entre los factores organizativos o de producción que se analizarán a continuación se incluyen la duración y distribución de las jornadas de trabajo, trabajos con horario rotativo, ritmos de trabajo intenso, sobrecarga laboral, alta tensión en el lugar de trabajo o pocas posibilidades de promoción profesional¹⁸³. Es decir, aquellas variables que dependen de la dirección empresarial y de su forma de organizar y gestionar el trabajo y al personal de la empresa.

2.1.1. Jornada laboral.

Uno de los principales factores de riesgo psicosocial dentro de este grupo es la jornada laboral¹⁸⁴. El tiempo de trabajo repercute directamente en el grado de tensión, en la fatiga y en la vida social y familiar del trabajador¹⁸⁵. En aquellos puestos de trabajo en los que la jornada es prolongada – por ejemplo en turnos de 24 horas en servicios de urgencias, en los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado, aquellos relacionados con el sector servicios, o en sectores industrializados con turnos de 8 horas continuadas – el trabajador acaba sufriendo, al finalizar

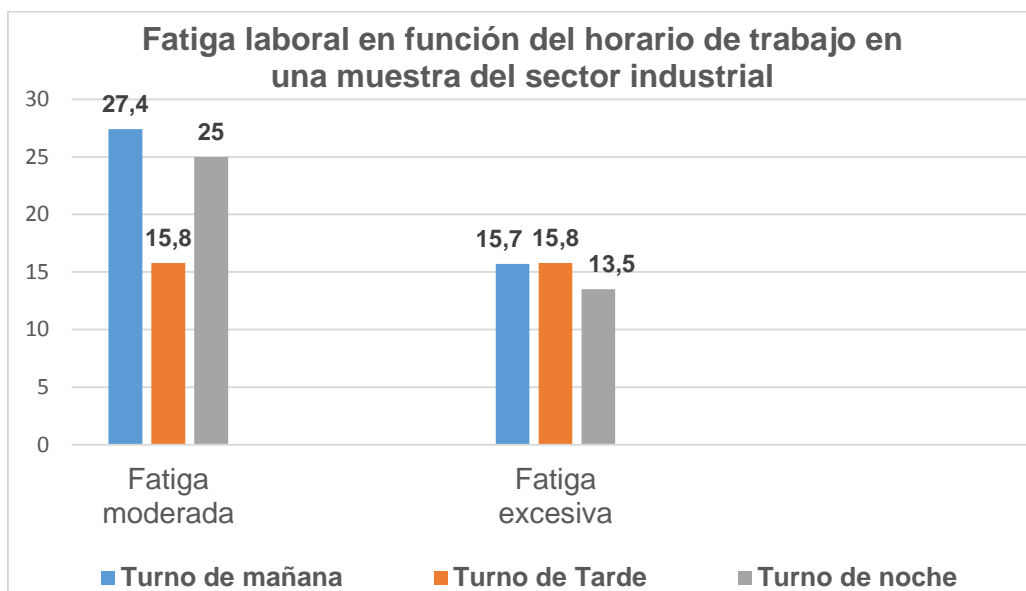
182 *Drogodependencias y adicciones...*, op. cit., p. 47.

183 En este sentido, véase RODRÍGUEZ, J.L.; et. al.: *Orientaciones sobre intervención sindical...*, op. cit., p. 97.

184 En este sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 14.

185 *Ibidem...*, p. 47.

la jornada laboral de fatiga moderada o excesiva, variando su impacto en función del turno, tal como se observa en el siguiente gráfico¹⁸⁶.



Fuente: Rotación de turnos, fatiga y alteraciones cognitivas y motrices en un grupo de trabajadores industriales. 2004.

Es decir, según los resultados obtenidos en el estudio analizado, en general los síntomas de fatiga física moderada son mayores al terminar turnos de mañana y de noche que los apreciados entre trabajadores en turno de tarde, diferencia que no se aprecia entre aquellos que manifiestan sufrir fatiga excesiva. Igualmente, se observa un mayor impacto en trabajadores industriales que administrativos. En el caso de la fatiga mental, los resultados eran similares en trabajadores del sector industrial y administrativo¹⁸⁷.

186 TOVALIN, H.; RODRÍGUEZ, M. y ORTEGA, M.: "Rotación de turnos, fatiga y alteraciones cognitivas y motrices en un grupo de trabajadores industriales", en *Memorias del VI Congreso Internacional de Ergonomía*, 2004, p. 113.

187 *Ibidem...*, p. 113.

Son los propios trabajadores quienes relacionan la fatiga con el consumo de alcohol. Así, en el estudio realizado por CCOO se muestra que un 41% de los trabajadores encuestados considera la fatiga como un factor que influye en dicho consumo¹⁸⁸. Por otra parte, la encuesta *EDADES Laboral 2013-2014*, reveló que los trabajadores con jornada partida, jornada continua de noche y turnos rotativos en los que se incluía el turno de noche, consumían alcohol a diario en un porcentaje más elevado que otro tipo de turnos, tal como se aprecia en el siguiente gráfico¹⁸⁹. En el caso de jornadas partidas, el problema principal que deriva de este horario es la incompatibilidad para gestionar correctamente la vida laboral y personal¹⁹⁰. El hecho de encontrarse ante una situación de incompatibilidad entre la vida laboral y personal es percibido por un 23% de trabajadores como uno de los factores que puede derivar en consumo de alcohol¹⁹¹.

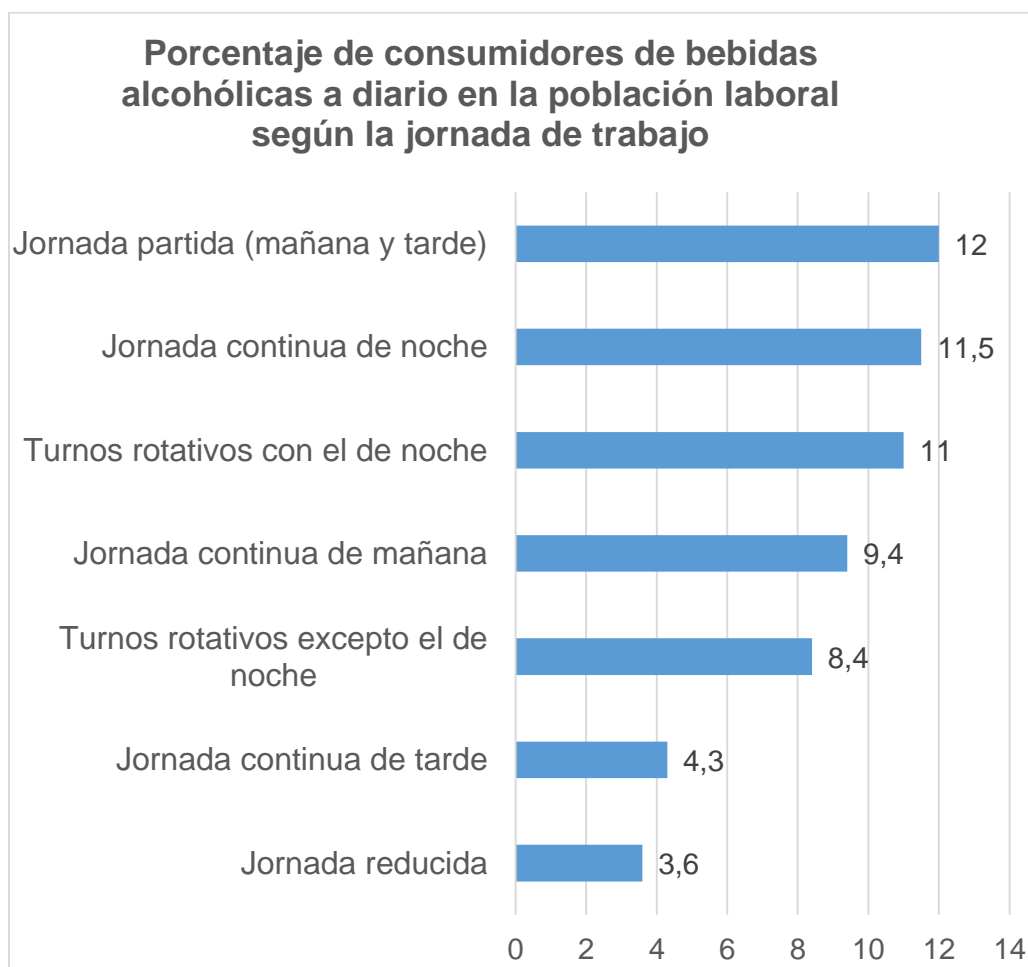
188 GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J.; et. al.: *Percepción y actitud de las empresas españolas...*, op. cit., p. 326.

189 SENDINO GÓMEZ, R.; ÁLVAREZ MARTÍN, E.; et. al.: *Encuesta 2013-2014 sobre el consumo...*, op. cit., p. 16.

190 En este sentido, FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 14, señala como uno de los factores laborales que pueden derivar en consumo de alcohol por parte del trabajador “*los largos periodos de ausencia del hogar*”.

Igualmente, FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ señala que uno de los factores laborales que puede coadyuvar al consumo de alcohol por parte de un trabajador es el horario de trabajo cuando “*perturba gravemente las relaciones familiares y sociales*”, en *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 183 y ss.

191 GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J., et. al.: *Percepción y actitud de las empresas españolas...*, op. cit., p. 237.



Fuente: Encuesta EDADES Laboral 2013-2014.

Por otra parte, diversos estudios señalan que el trabajo a turnos y el trabajo nocturno alteran el ritmo biológico del individuo¹⁹², y provocan trastornos en su salud y trastornos del sueño, lo que a su vez puede derivar en el consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas para sobrellevar el continuo cambio de los ritmos biológicos¹⁹³. Se estima que

192 FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. y GARRIDO LANDIVAR, E.: *Psicopatología laboral: Trastornos derivados del trabajo*, Universidad Pública de Navarra, 2002, p. 61. Los autores de esta obra señalan que “el organismo no se aviene fácilmente a adaptar sus ritmos biológicos a horarios irregulares o a un tiempo de organización artificial cada vez más exigente”.

193 *Drogodependencia y adicciones...*, op. cit., p. 47. Véase el cuadro en el que señala los efectos del trabajo nocturno y a turnos en los trabajadores. Igualmente

el trabajo a turnos afecta, aproximadamente, al 20% de la población laboral¹⁹⁴. Esto se debe a la industrialización de la sociedad y a la nueva necesidad de proporcionar ciertos servicios durante 24 horas al día como consecuencia – en parte – de la globalización¹⁹⁵. Estos sistemas requieren, por tanto, una adaptación constante del trabajador, por lo que “*el organismo se encuentra inmerso en un proceso continuo de cambio y de adaptación*”, lo que genera más problemas de salud a medio y largo plazo que un horario de trabajo estable y durante las horas diurnas¹⁹⁶.

También se han encontrado datos en encuestas anteriores en los que se observa que jornadas reducidas están relacionadas con el consumo de alcohol de alto riesgo en los hombres. Sin embargo, en el caso de las mujeres este tipo de consumo se encuentra cuando la jornada es de tarde o de noche, principalmente¹⁹⁷.

se señala que “*estos factores potencian el consumo de fármacos, otras drogas, alcohol, etc.*”

En este sentido, véase también *Prevención del consumo de alcohol...*, op. cit., pp. 12 y ss.

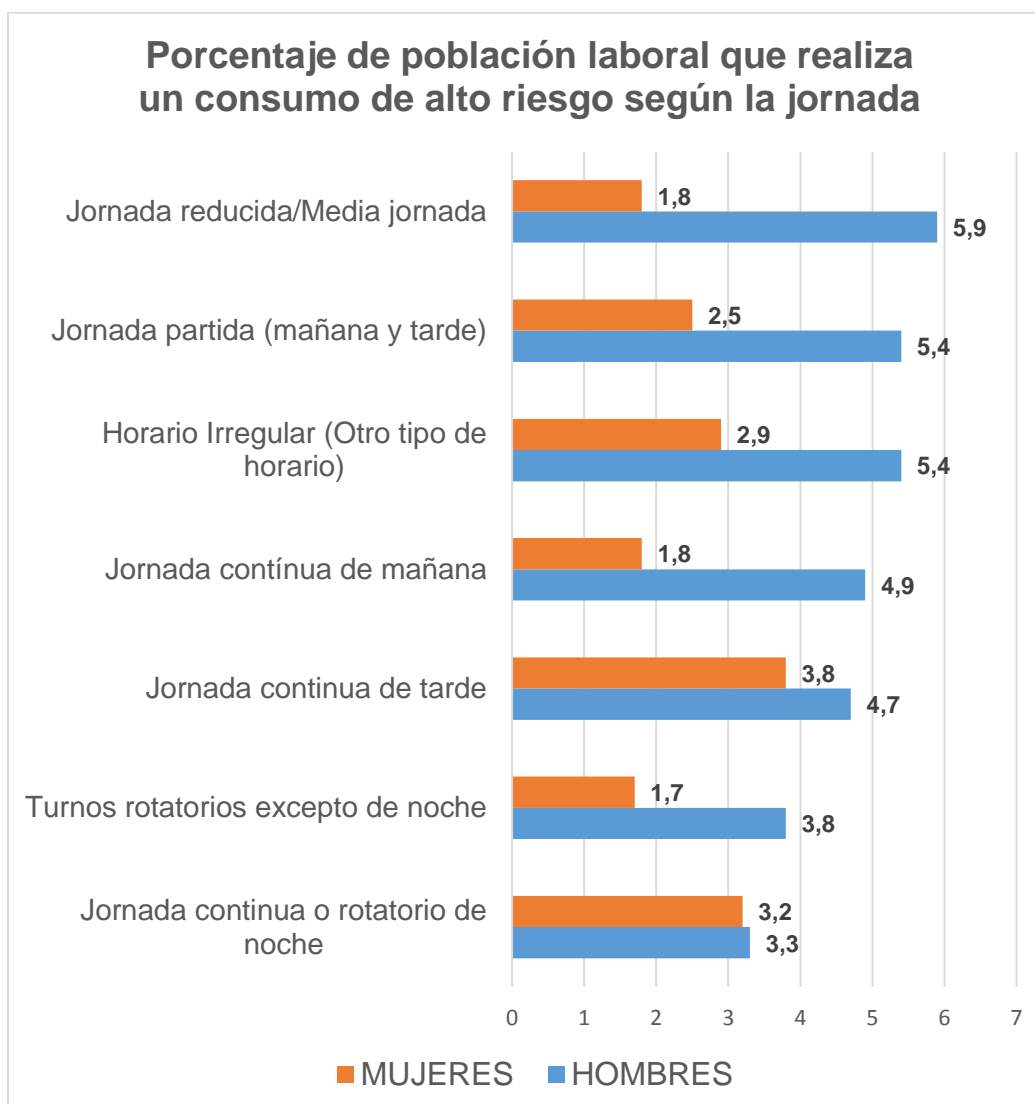
194 FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. y PIÑOL, E.: “Horario laboral y salud: Consecuencias psicológicas de los turnos de trabajo”, en *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, Vol. 5, núm. 3, 2000, p. 207.

195 FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. y GARRIDO LANDIVAR, E.: *Psicopatología laboral...*, op. cit., p. 61.

196 *Ibidem...*, p. 62.

En este sentido, véase también TOVALIN, H.; RODRÍGUEZ, M. y ORTEGA, M.: “Rotación de turnos, fatiga,...”, op. cit., p. 110, donde se señala que “*el trabajo rotativo representa un incremento en el riesgo de enfermedad cardiovascular y enfermedad gastrointestinal, también se le ha asociado con una reducción del bienestar en general y con fatiga, misma que a su vez se ha citado como la mayor causa de intolerancia al trabajo rotativo*”.

197 ÁLVAREZ MARTÍN, E., et. al.: *Encuesta 2007-2008 sobre consumo...*, op. cit., p. 12.



Fuente: EDADES Laboral 2007-2008.

No se ha encontrado una encuesta o test concreto destinado a detectar si la organización del tiempo de trabajo en la empresa es adecuada o no. Sin embargo, existen diferentes métodos que analizan varios riesgos psicosociales, entre los que se encuentra el tiempo de trabajo. Éste tipo de encuestas, realizadas de manera anónima a toda la plantilla de la empresa, pueden poner de manifiesto una deficiente organización del tiempo de trabajo; de forma que se pueda actuar desde la planificación preventiva antes de que aparezca el consumo de alcohol por parte de los empleados.

Entre los diferentes métodos encontrados, destaca el LEST¹⁹⁸. Éste método fue desarrollado por el Laboratorio de Economía y Sociología del Trabajo. Evalúa diversos aspectos psicosociales como son la carga mental y otros aspectos relacionados con la sociología y los horarios de trabajo. La conveniencia para su uso en la empresa está en que, aunque valora diferentes factores de riesgo, no los valora en conjunto sino que hace una valoración independiente para cada uno de los factores analizados. Por ello, extrayendo el resultado de la parte dedicada al tiempo de trabajo, se puede obtener una idea de si la organización del mismo en la empresa es correcta o se deben tomar medidas al respecto. En concreto, plantea las siguientes cuestiones en relación al tiempo de trabajo:

- Duración semanal en horas del tiempo de trabajo.
- Tipo de horario del trabajador.
- Flexibilidad para aceptar la realización de horas extraordinarias.
- Flexibilidad horaria en entrada y salida del puesto de trabajo.
- Flexibilidad para establecer las pausas.
- Tiempo de descanso.

198 Desarrollado por F. Guélaud, M.N. Beauchesne, J. Gautrat y G. Roustang. Mediante el mismo, se obtiene una primera valoración que permite establecer si se requiere un análisis más profundo con métodos específicos. El objetivo es, según los autores, *“evaluar el conjunto de factores relativos al contenido del trabajo que pueden tener repercusión tanto sobre la salud como sobre la vida personal de los trabajadores”*.

Método disponible en :

<http://www.ergonautas.upv.es/metodos/lest/lest-ayuda.php>

Estas cuestiones cuentan con varias opciones de respuesta, entre las que el trabajador selecciona la que más se ajusta a su realidad y que reciben una puntuación establecida previamente por los autores del método analizado¹⁹⁹. Gracias a los resultados obtenidos se establecerá la necesidad de tomar medidas preventivas al respecto.

2.1.2. Las relaciones interpersonales en el trabajo.

Un mal ambiente de trabajo, la conflictividad laboral, la inestabilidad en el empleo, o trabajos en los que el nivel de exigencia y de competitividad es elevado, pueden suponer también un aumento de la probabilidad de que un trabajador consuma alcohol como respuesta al estrés que dicha situación laboral provoca²⁰⁰. Además, otros factores como la aceptación por parte del grupo, o la presión de los compañeros o superiores para realizar el trabajo de una determinada manera, pueden acabar en consumo de sustancias psicoactivas²⁰¹. Por ello, las

199 El cuestionario completo que conforma el método LEST está disponible en [http://www.ergonautas.upv.es/metodos/lest/files/Hoja%20de%20Campo%20\(LEST\).pdf](http://www.ergonautas.upv.es/metodos/lest/files/Hoja%20de%20Campo%20(LEST).pdf)

200 Las relaciones de trabajo pueden ser, tal como señala LLANEZA ÁLVAREZ, un estresor laboral de carácter negativo. Igualmente, este autor señala que uno de los efectos conductuales del estrés puede ser “el consumo excesivo de bebidas alcohólicas”. LLANEZA ÁLVAREZ, F. J.: *Ergonomía y psicología...*, op. cit., pp. 436 y ss.

En este sentido, véase también MARTÍNEZ SELVA, J.M.: *Estrés Laboral. Guía para empresarios y empleados*, Pearson Educación, Madrid, 2004, p. 96, donde señala que “el clima laboral lo constituyen una serie de factores del contexto de trabajo relacionados todos ellos con la satisfacción laboral y que, en determinadas circunstancias, pueden ser una fuente tanto de insatisfacción laboral como de estrés”.

201 Así lo señala FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ al apuntar como una de las múltiples causas que pueden derivar en consumo de alcohol por parte del trabajador a la “quiebra de las relaciones interpersonales (estereotipadas, de recelo, rivalidad, poco cooperativas o destructivas, incluyendo el acoso)”. En FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 14.

relaciones entre compañeros, superiores jerárquicos u otras personas relacionadas con la empresa, como por ejemplo, proveedores y clientes, deben ser considerados como un factor de riesgo psicosocial. En caso de que estas relaciones no sean gestionadas adecuadamente por el trabajador, podrían generar una situación de estrés que le llevase a consumir alcohol. Es decir, no se trata de una causa directa que puede inducir el consumo de alcohol por parte del trabajador, sino que la relación con el consumo de alcohol es indirecta. El consumo se producirá a causa del estrés y la ansiedad generados por las malas relaciones interpersonales, no por esas relaciones de manera directa²⁰².

Dentro de los resultados obtenidos en el estudio realizado por CCOO acerca del consumo de alcohol y otras sustancias en el medio laboral, algunas de las razones mencionadas por las que se consume

202 En este sentido, se debe hacer mención al Convenio Colectivo de Alicante para salas de bingo, que en su Anexo I contiene una serie de indicaciones y criterios de evaluación de riesgos, entre ellos el estrés, incluyendo recomendaciones preventivas al respecto. Al tratar el tema de las relaciones personales en el medio laboral, señala que *“constituyen un aspecto muy importante de la salud psicosocial. Las relaciones pueden ser en sí mismas fuente de satisfacción o, por el contrario, si son inadecuadas o insuficientes, pueden ser causa de estrés. Unas buenas relaciones interpersonales tienen un efecto amortiguador sobre las consecuencias que puede producir un trabajo estresante. (...) En cambio, cuando las relaciones que se dan entre los miembros de un grupo de trabajo no son satisfactorias pueden ser generadoras de estrés”*, y como se verá posteriormente y se recoge en dicho anexo, el estrés es una de las causas que pueden llevar al trabajador a consumir alcohol.

En el mismo sentido, véase FERNÁNDEZ AVILÉS, J.A. (Dir./Coord.); et. al.: *La negociación colectiva...*, op. cit., p. 126.

Además, un consumo de este tipo genera, habitualmente, mal ambiente laboral o comportamientos inadecuados como el robo, insultos a los compañeros, amenazas, etc. En este sentido, véase ESTRUCH, R.: *“Efectos del alcohol...”*, op. cit., p. 57, donde señala que *“con la ingesta de pequeñas cantidades de alcohol aparece rápidamente en el sujeto una excitación extrema, con conductas irracionales o violentas. Además, estos episodios no tienen un periodo de duración determinado, sino que pueden durar de minutos a horas y suelen ir seguidos de un estado de somnolencia”*.

alcohol en este entorno tienen un claro nexo de unión con las relaciones interpersonales, tal como se puede observar en la siguiente gráfica²⁰³.



Fuente: *Percepción y actitud de las empresas españolas ante el alcohol y otras drogas, 2006.*

203 GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J.; et. al.: *Percepción y actitud de las empresas españolas...*, op. cit., p.184.

De esta encuesta, llama la atención las razones por las que los trabajadores piensan que se consume alcohol según el sector de actividad. Así, se observa como en la agricultura, un 40% y un 10% de los encuestados respectivamente, opina que dicho consumo se realiza para facilitar las relaciones sociales o por pertenencia a un grupo²⁰⁴.

En este mismo estudio, un 47% de los encuestados señaló como uno de los principales factores que influyen en el consumo de alcohol por parte de los trabajadores a “*las malas relaciones con los compañeros*”, seguido de un 35% que apuntaba a “*la situación de aislamiento de la persona*” y de un 34% que señalaba como factor a “*la carencia de un apoyo social adecuado*”²⁰⁵.

Todos los factores de riesgo señalados dentro del grupo de las relaciones interpersonales, están presentes en los centros de trabajo, y aunque no sean causa única del consumo de alcohol por parte de un trabajador, está en manos de la empresa poner medidas para evitar que aparezcan situaciones de estrés laboral derivadas de una mala gestión de estas relaciones²⁰⁶.

Si bien no existe un método concreto para analizar el impacto de las relaciones interpersonales en la empresa, las encuestas de clima laboral resultan ser la herramienta más adecuada para analizar si las estas relaciones son positivas o negativas, de forma que se pueda actuar desde el ámbito de la prevención cuando sea necesario. Sin embargo,

204 *Ibidem...*, p. 185.

205 *Ibidem...*, p. 237.

206 Tal como señala MARTÍNEZ SELVA, “*en todos los lugares de trabajo existe un clima o ambiente laboral que cuando es malo puede volverse asfixiante e insoportable para los que se desenvuelven en él. Un mal clima laboral puede facilitar la aparición de conflictos interpersonales que, a su vez, empeoran el clima*”. MARTÍNEZ SELVA, J.M.: *Estrés laboral...*, op. cit., p. 96.

esta herramienta es multifactorial, por lo que no se limita a determinar si las relaciones interpersonales se desarrollan de manera correcta, sino que analiza el conjunto de aspectos psicosociales de la empresa que pueden afectar al trabajador.

Las preguntas planteadas por las encuestas de clima laboral encaminadas establecer si las relaciones sociales en la empresa son positivas o negativas plantean cuestiones en torno a los siguientes temas²⁰⁷:

- Existencia de colaboración entre personal de otros departamentos.
- Sentimiento de inclusión al entrar en la organización.
- En general, existencia o no de un buen ambiente de trabajo.
- Colaboración entre personas del mismo departamento. Trabajo en equipo.
- Información recibida sobre la organización al ingresar en la misma.
- Existencia de comunicación interna y calidad de la misma.
- Comunicación fluida con los responsables directos.

207 La encuesta de clima laboral a la que se hace referencia, así como las preguntas concretas y el método de valoración está disponible en <https://www.e-encuesta.com/encuesta/clima-laboral>, donde además se facilita la herramienta para crear una encuesta personalizada y propia para cada empresa en concreto.

- Trato adecuado, amable y ético de todos los miembros del área de trabajo concreta y de la organización en general.

No se debe olvidar que la encuesta de clima laboral persigue conocer y evaluar la percepción de los empleados sobre la organización, de forma que ésta pueda implantar mejoras. Por ello, una vez obtenidos los resultados de esta herramienta, se deberá ahondar en los factores de riesgo psicosocial que provocan insatisfacción en los empleados para incluir medidas preventivas en el Plan de Prevención de Riesgos Laborales con base en los resultados obtenidos.

2.1.3. El estrés de rol en la empresa.

En el trabajo, al igual que en la sociedad, cada persona tiene asignado un rol laboral. Cuando una persona empieza a trabajar en una empresa determinada, asume un rol en función del puesto que ocupa y el trabajo que desempeña en el mismo. Cada persona “*tiene sus propias ideas acerca del papel o rol que debe desempeñar en su puesto*”. Por otro lado, el resto de miembros de la organización tienen “*sus propias expectativas acerca del papel o rol que debe desempeñar esta persona*”²⁰⁸. Tal como señala LLANEZA ÁLVAREZ, “*estas relaciones interpersonales en el medio de trabajo van a constituir elementos esenciales*” de la satisfacción laboral²⁰⁹. El problema surge cuando el rol desempeñado no es el que el resto de miembros de la organización esperan de esa persona, o cuando los roles se mezclan. Es decir, en ocasiones, se debe ser el superior de alguien y en otras el subordinado.

208 DE ARQUER, I.; MARTÍN DAZA, F. y NOGAREDA, C.: *NTP 388: Ambigüedad y conflicto de rol*, Centro Nacional de Condiciones de Trabajo; INSHT, Madrid, 1995, p. 2.

209 LLANEZA ÁLVAREZ, F.J.: *Ergonomía y psicología...*, op. cit., p. 440.

Cuando aparecen situaciones de ambigüedad de rol y conflicto de roles se producen desajustes psicológicos en el trabajador y el bienestar psicológico del mismo se ve afectado. Estas discrepancias en el rol suponen una fuente de estrés y tensión, por lo que es conveniente trabajar desde la prevención de riesgos laborales para que no se den este tipo de conflictos. FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ señala que uno de los factores de riesgo psicosocial presentes en el medio laboral y que son una de las múltiples causas que pueden llevar a un trabajador a consumir alcohol es “*la ambigüedad y conflicto en el papel a asumir en el trabajo*”²¹⁰.

Tal como señala el INSHT, “*la persona con ambigüedad de rol vive en la incertidumbre, no sabe qué se espera de ella, es decir, no tiene configurado con claridad su rol en la empresa*”²¹¹. En este tipo de situaciones, el trabajador no tiene clara la relación que debe mantener con personas de otra posición jerárquica u otro departamento distinto. El efecto negativo se produce por la tensión y el estrés que deriva del desconocimiento de las consecuencias negativas que pueden tener comportamientos inadecuados dentro de la empresa en relación a las relaciones con otros niveles jerárquicos y departamentos²¹². Este factor de estrés laboral se ha relacionado, además, con insatisfacción laboral, baja autoestima, ansiedad y depresión.

Otro de los problemas que surge de esta situación es el conflicto de roles. Esto sucede cuando “*existe una contradicción entre la función*

210 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 14.

211 DE ARQUER, I.; et. al.: *NTP 388: Ambigüedad y conflicto...*, op. cit., p. 2.

212 LLANEZA ÁLVAREZ, F.J.: *Ergonomía y psicología...*, op. cit., p. 440.

que requiere el grupo y los valores personales del trabajador”²¹³. También nos encontramos ante esta situación cuando el trabajador tiene que desempeñar dos roles distintos en función de la persona con la que trata en cada momento, lo que sucede es que aparece una discrepancia entre los distintos roles. Es decir, las partes con las que trata tienen “*expectativas divergentes sobre qué ha de hacer y cómo ha de hacerlo, que son incompatibles entre sí o bien con la realización del trabajo*”²¹⁴. Esta situación se da, normalmente, en mandos intermedios.

En cualquiera de los dos casos – conflicto de roles y ambigüedad de rol – está ante un factor que afectará al clima laboral y que, por tanto, es analizado en las encuestas diseñadas para estudiar dicho clima. Por ello, esta herramienta es de gran utilidad para hacer un recorrido por todos aquellos aspectos psicosociales de la organización que pueden afectar a la salud del trabajador.

En concreto, las preguntas planteadas en relación al rol en este tipo de encuestas versan sobre los siguientes aspectos:

- Trato justo por parte del superior jerárquico directo.
- Claridad en las órdenes dadas por los superiores jerárquicos.
- Relación con el responsable directo del empleado.
- Claridad en la existencia de autonomía decisiva y sus límites.

213 *Ibidem...*, p. 440.

214 DE ARQUER, I.; et. al.: *NTP 388: Ambigüedad y conflicto...*, op. cit., p. 7.

- Conocimiento claro y preciso de las tareas y responsabilidades propias.

En caso de detectar problemas de este tipo en la empresa, deben analizarse las causas que están provocando el desajuste en los roles laborales y tomar medidas al respecto, puesto que – según el estudio realizado por CCOO sobre la percepción de las empresas frente al problema del alcohol y las drogas en el trabajo - estas situaciones pueden llevar al trabajador a consumir alcohol con el objetivo de adaptarse a la situación a la que se enfrenta. En dicho estudio, un 25% de los encuestados reconoció en la ambigüedad y el conflicto de rol uno de los factores que influyen para que los trabajadores consuman alcohol²¹⁵. Además, son uno de los factores de riesgo identificado como posible desencadenante del Síndrome de Burnout, que a su vez se identifica con riesgo de consumo de alcohol por parte de los trabajadores que lo sufren²¹⁶. Se trata, de nuevo, de un factor de riesgo psicosocial que no provoca de manera directa el consumo de alcohol por parte del empleado, sino que lo que produce es un elevado nivel de estrés, y es dicho estrés el que puede desencadenar el consumo. Sin embargo, y pese a no ser causa directa, es conveniente controlar que las relaciones interpersonales se desarrollan de manera adecuada en la empresa, con el fin de evitar una situación personal en el trabajador que pueda desencadenar el consumo.

215 GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J., et. al.: *Percepción y actitud de las empresas españolas...*, op. cit., p. 237.

216 GIL-MONTE, P.R.: *El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout). Una enfermedad laboral en la Sociedad del Bienestar*, Ediciones Pirámide, Madrid, 2005, p. 47.

2.2. Factores relacionados con el puesto de trabajo y sus funciones.

Las condiciones ambientales en las que el trabajador desarrolla sus funciones, así como la tarea concreta que debe desarrollar en su puesto de trabajo pueden ser una fuente de estrés para el trabajador. En ocasiones, esta fuente de estrés será controlable objetivamente, puesto que se tratará de factores de riesgo que – además de poder afectar al trabajador en su esfera psicosocial – pueden afectar al trabajador a nivel físico. Se trata de factores de riesgo higiénico o de seguridad que pueden afectar a la satisfacción laboral del trabajador y generar situaciones de peligro o estrés. En la mayoría de los casos, los factores relacionados con el puesto de trabajo y la tarea a desarrollar son de fácil medición objetiva y pueden ser detectados mediante la evaluación de riesgo higiénico y de seguridad. Sin embargo, se debe ir un paso más allá y tomar medidas tanto de carácter físico como de carácter psicológico frente a los efectos que estos riesgos pueden tener sobre el trabajador.

Algunos ejemplos de la posible influencia negativa en el aspecto psicológico del trabajador se encuentran en tareas de carácter rutinario o repetitivo²¹⁷, trabajos con presencia de estrés térmico, trabajos con riesgo de contaminación ambiental, puestos de trabajo aislados en los que no hay contacto con otros compañeros, o trabajos en los que el nivel de responsabilidad y la carga de trabajo son muy elevados²¹⁸.

217 CCOO hace alusión a “trabajos escasamente motivadores, como los desarrollados en cadenas de producción”. Véase RODRÍGUEZ, J.L.; et. al.: *Orientaciones sobre intervención sindical...*, op. cit., p. 97.

218 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ señala que algunos de los factores que pueden llevar al consumo de alcohol por parte del trabajador son “factores laborales que pueden ser reconducidos a condiciones ambientales de carácter físico (ruido, exposición continua a vibraciones, trabajos con excesivo frío o calor, sometidos a

Se deben incluir aquí, aquellos puestos de trabajo en los que, por sus propias funciones, cuentan con acceso a bebidas alcohólicas durante la jornada laboral o aquellos en los que el consumo está normalizado como parte del propio trabajo, como por ejemplo, el personal de hostelería o los comerciales, relaciones públicas, etc.²¹⁹. Es decir, aquellas ocupaciones que, por las características concretas del sector laboral, existe disponibilidad y acceso al alcohol, o aquellos en los que el rol social que se ha relacionado con el puesto conlleva la aceptación del consumo de este tipo de sustancias. Por ejemplo, trabajos en el sector de hostelería, relaciones públicas y comerciales.

A continuación se describirán brevemente los principales factores que pueden afectar a los trabajadores dentro de este grupo.

2.2.1. Carga de trabajo. Carga mental y carga física.

La carga de trabajo es el “conjunto de exigencias físicas (posturales, esfuerzos, manipulaciones, etc.) y no físicas (perceptivas, cognitivas, etc.) de la tarea”²²⁰. Comprende todas las condiciones del trabajo a las cuales un trabajador debe enfrentarse para ser “rentable” para la empresa, sin superar sus límites y manteniendo un nivel de salud adecuado²²¹. Cuando las exigencias de la tarea sobrepasan las

humedades, suciedad, falta de ventilación, hacinamiento, labores desagradables, etc.”, en Informe ejecutivo sobre el consumo..., op. cit., p. 14.

219 *Ibidem...*, p. 97, donde señala que existen puestos de trabajo expuestos a este tipo de consumo, ya que “por su condición están asociados a ciertos factores de riesgo, como una mayor proximidad o disponibilidad de sustancias (personal de hostelería, personal sanitario, etc.) o la integración del consumo de drogas como parte del rol que desempeña tal ocupación (relaciones públicas, representantes, etc.)”.

220 LLANEZA ÁLVAREZ, F.J.: *Ergonomía y psicología...*, op. cit., p. 257.

221 *Ibidem...*, p.257.

capacidades del individuo, se genera una situación de estrés negativo o distrés, por lo que es conveniente tener en cuenta esta situación a la hora de analizar y prevenir el consumo de alcohol en el medio laboral. El desajuste emocional surgirá por tener demasiado que hacer, en un tiempo escaso y con un flujo de trabajo constante o al contrario, tener poco contenido en el puesto de trabajo.

La sobrecarga cuantitativa está relacionada con la carga física del puesto de trabajo, es decir, con la cantidad de trabajo que se debe realizar en un periodo de tiempo determinado²²². Se refiere a la cantidad de trabajo que debe realizarse en una jornada diaria en un puesto de trabajo concreto. Dicho de otro modo, se trata de la productividad que se exige a los trabajadores en función del puesto que ocupan²²³. Cabe señalar que, al igual que la sobrecarga laboral puede ser un factor de riesgo, la falta de trabajo es otro factor incluido en este grupo. Es decir, de las características señaladas, cualquier extremo puede ser un factor de riesgo. Por tanto, una jornada de trabajo muy breve, o— aun siendo la jornada estándar — aquella en la que no se dote de contenido suficiente a la misma, pueden suponer factores de riesgo al igual que sus contrarios. Resulta fácil medir la carga cuantitativa de una tarea en cadenas de montaje y plantas industrializadas, a diferencia de lo que ocurre en el sector servicios, donde resulta complicado determinar la carga de trabajo exacta para cada puesto de trabajo.

La carga cuantitativa, se asocia, normalmente, con empleos en sistemas productivos donde el trabajador no puede regular el ritmo de trabajo (cadenas de producción, envasados, etc.). También está

222 En este sentido, *ibídem...*, p. 276 y ss.

223 *Ibídem...*, p. 17.

relacionado con trabajos rutinarios de oficina, en los que es preciso realizar varias tareas de manera simultánea²²⁴.

En cuanto a la carga mental del trabajo o la sobrecarga cualitativa, hace referencia a “*aquellas situaciones en las que la realización del trabajo exige demasiado de la persona que lo realiza*”²²⁵. El INSHT define carga mental como “*el grado de movilización, el esfuerzo intelectual que debe realizar el trabajador para hacer frente al conjunto de demandas que recibe el sistema nervioso en el desarrollo de su trabajo*”²²⁶. Cuando es elevado, aparece la sobrecarga cualitativa, y es habitual que el trabajador llegue a sentirse desbordado y poco capacitado para realizar las funciones de su puesto de manera correcta.

En concreto, y partiendo de los datos obtenidos por la encuesta *EDADES Laboral 2013-2014*, un 19,8% de los trabajadores que afirmaron consumir alcohol a diario dijeron estar expuestos a factores de riesgo relacionados con la carga cualitativa del trabajo que desempeñaban. Es decir, sentían que estaban poco capacitados para el trabajo o, por el contrario que el trabajo que realizaban estaba por debajo de su preparación. Por otra parte, un 11,9% del mismo grupo de encuestados señaló que en su puesto de trabajo existía sobrecarga cuantitativa²²⁷.

Al igual que sucede con los factores de riesgo analizados en el apartado anterior, las características personales – tanto físicas como

224 *Ibidem...*, p. 398.

225 *Ibidem...*, p. 398.

226 MARTÍN DAZA, F. y PÉREZ BILBAO, J.: *NTP 443: Factores psicosociales: Metodología de evaluación*, INSHT, Madrid, 1999, p. 2.

227 En SENDINO GÓMEZ, R.; ÁLVAREZ MARTÍN, E.; et. al.: *Encuesta 2013-2014 sobre consumo...*, op. cit., p. 17.

psicológicas del trabajador – influyen en la percepción de la sobrecarga cuantitativa y cualitativa²²⁸. Dicho de otro modo, lo que para ciertos trabajadores puede ser un ritmo de trabajo y una exigencia de producción cómoda y aceptable, para otros puede ser una exigencia que genere unos niveles elevados de estrés por no ser capaces de alcanzar los niveles productivos marcados por la empresa²²⁹. Todo ello conlleva una situación de distrés para los trabajadores, los cuales “*para combatirlo, pueden utilizar diversos mecanismos de afrontamiento*”, entre los que se encuentra el consumo de alcohol²³⁰. Por todo lo anterior, y con el fin de evitar estrés laboral que generan estos factores, la cantidad de trabajo debe ser adecuada a la persona²³¹.

Para la evaluación y control de este riesgo existen varios métodos validados y recomendados por el INSHT, que evalúan tanto la carga mental como la carga física del trabajo. Sin embargo, no son herramientas de evaluación específica para determinar la carga cuantitativa y cualitativa de un puesto de trabajo, ya que habitualmente se analiza junto con otras exigencias del trabajo diferentes las mismas. Por otra parte, si bien la carga física es analizable de manera objetiva (movimientos repetitivos, posturas forzadas, etc.) no lo es así la carga

228 LLANEZA ÁLVAREZ señala, por ejemplo, que “*la capacidad de respuesta de las personas es limitada y está en función de una serie de características individuales modificables o no como la edad, la personalidad, la motivación, etc.*”, en *Ergonomía y psicopsicología...*, op. cit., p. 259.

229 MOYA-ALBIOL, L.; SERRANO, M.A.; GONZÁLEZ-BONO, E.; RODRÍGUEZ-ALARCÓN, G. y SALVADOR, A.: “Respuesta psicofisiológica de estrés en una jornada laboral”, en *Psicothema*, Vol. 17, núm. 2, p. 205.

230 En este sentido, véase *Prevención del consumo de alcohol...*, op. cit., p. 12.

231 Así lo establece la normativa en prevención de riesgos laborales que, en su art. 15 señala como uno de los principios rectores de la actividad preventiva “*adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud*”. Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales.

mental que, como ya se ha señalado, tiene un marcado carácter subjetivo y depende, en gran medida, de la percepción que el trabajador tiene sobre las funciones que desarrolla. A continuación, se relacionan y describen estos métodos de manera breve, indicando la utilidad de cada uno de ellos:

- Método para la evaluación del riesgo por la carga mental de trabajo: Éste método se encuentra recogido en el documento publicado por el INSHT titulado *Manual para la evaluación y prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales en la PYME*. Consiste en un breve cuestionario que analiza las demandas de la tarea a realizar por el empleado. En caso de contestar afirmativamente a alguno de los ítems planteados indicaría una posible situación de riesgo, por lo que – si se diese este caso – se debería realizar un análisis más completo y en profundidad del puesto que permita establecer un criterio de actuación a la hora de tomar medidas preventivas frente al mismo.
- Escala Cooper-Harper: Actualmente existen varias escalas validadas experimentalmente y con un alto grado de fiabilidad. El método que aquí se presenta va dirigido a la evaluación de la carga mental, y se detalla en la NTP 179. Tal como se describe en la nota técnica, “*se basa en la presentación de unas preguntas filtro al sujeto, de tal manera que cada respuesta determina la siguiente pregunta*”. Su interfaz es la de un árbol lógico que va dirigiendo al empleado en función de la respuesta anterior. En esta NTP se presenta la escala de Cooper-Harper modificada por Skipper años más tarde, de forma que el método fuese aplicable a distintos puestos y áreas de la misma actividad. En función de las respuestas obtenidas, se llega a una valoración de la situación real en la que se encuentra la carga mental en el puesto concreto,

de forma que se puedan tomar medidas al respecto si resultase necesario.

- El método LEST, analizado al inicio del presente apartado, también resulta de utilidad a la hora de evaluar la carga tanto mental como física en el trabajo. En este método se analizan las exigencias de tiempos, complejidad de la tarea y velocidad a la que debe ser realizada, la atención que debe prestar el trabajador para realizarla o la minuciosidad exigida en la tarea.
- Método RNUR: Éste método fue elaborado por la Régie Nationale des Usines Renault con el objetivo de “realizar una valoración desde un punto de vista objetivo”, para lo que tiene en cuenta diversas variables en relación a las condiciones de trabajo. Es aplicable, principalmente, a puestos de trabajo repetitivos de ciclo corto, como pueden ser las cadenas de montaje²³² y evalúa aspectos tanto de la carga mental como de la física.
- Método ERGOS: Este método resulta muy completo. Sin embargo, a la hora de aplicarlo es de mayor complejidad y requiere más tiempo que los otros métodos planteados. En él se analizan tanto la carga mental como la carga física de manera detallada, atendiendo a las características más simples de cada puesto y a las más complejas. Sus resultados, en caso de ser negativos, marcan claramente las necesidades preventivas y las funciones exactas del puesto en las que se debe actuar²³³.

232 Véase CHAVARRÍA COSAR, R.: *NTP 176: Evaluación de las condiciones de trabajo: método de los perfiles de puestos*, INSHT, Madrid, 1987, p. 1.

233 Se puede encontrar el método completo y su descripción en NOGAREDA, S. y GARCÍA, C.: *NTP 844: Tareas repetitivas. Método Ergo/IBV de evaluación de riesgo ergonómico*, INSHT, Madrid.

Otros métodos propuestos por el INSHT para evaluar la carga física y mental del trabajo son los siguientes:

- *NTP 659: Carga mental de trabajo: diseño de tareas:* Su objetivo es hacer flexible la exigencia de la tarea para posibilitar su ajuste a las capacidades de respuesta de la persona a las exigencias de la misma.
- *NTP 629: Movimientos repetitivos: Método OCRA:* Su objetivo es evaluar la carga física en un determinado puesto de trabajo en relación tanto a la tarea como al entorno. Para ello analiza los límites fisiológicos y biomecánicos aceptables de forma que la tarea no sobrepase las capacidades físicas de la persona.
- *NTP 177: La carga física de trabajo, definición y evaluación:* Valora tanto el aspecto físico como el mental de la tarea, analizando la carga de la misma sobre el individuo en su conjunto.
- *NTP 295: Valoración de la carga física mediante la monitorización de la frecuencia cardíaca:* Establece niveles aceptables de carga de trabajo en función de la medición in situ de la frecuencia cardíaca del trabajador al realizar las tareas propias de su puesto.

En cualquier caso, ante la existencia de puestos con sobrecarga cuantitativa o cualitativa, se deberán tomar medidas básicas para prevenir el consumo de alcohol que puede derivar de un sentimiento de presión en el trabajador. Así, no solo se dará cumplimiento a la normativa en prevención de riesgos laborales, sino que se podrán establecer

En este sentido, véase también LLANEZA ÁLVAREZ, F.J.: *Ergonomía y psicología...*, op. cit., p. 268 y ss.

medidas preventivas para evitar estrés laboral en los empleados o la fatiga crónica derivada de la carga de trabajo.

2.2.2. Características de la tarea.

Las características de la tarea pueden generar estrés en el trabajador ya que “*la falta de control de un sujeto sobre su trabajo produce una disminución de la satisfacción laboral*”. Esto también puede producir insomnio, ansiedad o depresión, así como afecciones tangibles como cefaleas o fatiga crónica²³⁴. Tal como se ha visto anteriormente, este tipo de afecciones psicofísicas derivadas del trabajo pueden abocar al empleado al consumo de alcohol como medio de adaptación.

Con el fin de evitar el consumo de alcohol derivado de los factores descritos, el puesto de trabajo y la tarea a desarrollar se deberá adaptar a las capacidades personales del trabajador y – siempre que se pueda – se planteará el trabajo de forma que no resulte rutinario ni monótono, intentado respetar – dentro de las posibilidades de la organización – la autonomía temporal de los trabajadores en el proceso productivo²³⁵. No se debe olvidar que estas pautas son parte de los principios básicos de la acción preventiva, recogida en el art. 15 LPRL.

Tal como señala LLANEZA ÁLVAREZ, “*las tareas realizadas por el trabajador comprenden un conjunto de factores que pueden tener una potencialidad motivadora real y tienen que ver con el trabajo en sí mismo y con las posibilidades de desarrollo que éste ofrece al individuo o, por*

234 FERNÁNDEZ MONTALVO, J. y GARRIDO LANDIVAR, E.: *Psicopatología laboral...*, op. cit., p. 41 y ss.

235 En este sentido, véase *Prevención del consumo de alcohol...*, op. cit., p. 31.

*el contrario, pueden ser factores de riesgo que originen daños a la salud*²³⁶. Como es habitual en los factores de riesgo psicosociales, la percepción subjetiva que el trabajador tiene sobre la tarea que realiza es clave a la hora de cómo este tipo de factor de riesgo afectará a la salud de los trabajadores²³⁷. En esta percepción influyen, de manera directa, cuestiones como la monotonía y repetitividad del trabajo realizado, la autonomía del empleado a la hora de desarrollar sus funciones, la responsabilidad del mismo, etc.

Para evitar que este factor de riesgo psicosocial se convierta en un daño para la estabilidad mental del trabajador y pueda llevarle a consumir alcohol como respuesta al estrés generado por el trabajo, se deben establecer las funciones de cada puesto persiguiendo que el trabajador sienta que lo que hace tiene utilidad para algo o alguien, durante el proceso y para la sociedad en general. Además, fomentar que en el desempeño de sus funciones aplique sus conocimientos y capacidades es importante para que la satisfacción laboral del empleado sea elevada y no surjan problemas de salud de este tipo²³⁸.

Con la aparición de las nuevas tecnologías y la automatización del trabajo, es habitual que los trabajadores desempeñen funciones de supervisión. Es cierto que esto es positivo para los trabajadores, en tanto que supone menor esfuerzo físico y por tanto, menor riesgo de lesiones. Sin embargo, cuando las funciones que deben desempeñar dependen de la máquina y el trabajador apenas realiza funciones y cuando las realiza son repetitivas, se pierde la visión de conjunto, lo que puede

236 *Ibidem...*, p.397.

237 En este sentido, LLANEZA ÁLVAREZ señala que *“los factores referidos a la propia tarea están relacionados con el contenido y el significado que la tarea tiene para la persona que lo realiza”*. En *Ergonomía y psicología...*, op. cit., p. 397.

238 *Ibidem...*, p. 398.

generar en el trabajador aislamiento y sensación de “no saber para qué sirven” las funciones que realiza. Se debe, por tanto, analizar el contenido de los puestos de trabajo, de forma que se establezcan medidas para minimizar los movimientos repetitivos y el trabajo rutinario, así como facilitar información para que el trabajador se sienta parte del grupo, de forma que se eviten daños psicosociales en el mismo.

Al igual que con el resto de riesgos psicosociales analizados hasta el momento, no existen métodos específicos para analizar el contenido y características de la tarea. Sin embargo, algunos de los métodos analizados en los apartados anteriores evalúan, junto con otros aspectos psicosociales, el contenido de la tarea. En concreto, los más completos en este sentido son el Método LEST y el Método RNUR. Además de estos, las encuestas sobre clima laboral analizan, aunque de manera más superficial, una serie de características de la tarea. Por ello, utilizar estas encuestas puede ser útil como un primer paso en la evaluación que permita comprender la magnitud del problema y la necesidad de realizar una evaluación más profunda. Algunas de las preguntas planteadas por las encuestas de clima laboral acerca del contenido de la tarea y sus características son las siguientes²³⁹:

- Capacidad para proponer nuevas formas de realizar la tarea.
- Existencia de retos laborales y de desarrollo personal.

239 Existen, tal como se ha señalado anteriormente, múltiples encuestas y modelos de encuesta de clima laboral. Las preguntas que aquí se presentan han sido extraídas del siguiente enlace, en el que además, se permite realizar una encuesta personalizada para cada puesto o empresa en particular:

<https://www.e-encuesta.com/encuesta/clima-laboral>

- Información acerca de cómo un trabajo concreto contribuye al desarrollo de la organización.
- Autonomía para tomar decisiones.
- Reconocimiento del trabajo bien hecho.

2.3. Factores relacionados con el ambiente laboral.

En el presente apartado se analizarán las condiciones de trabajo en que se realiza la tarea, es decir, niveles de ruido, presencia de contaminantes, temperatura y otros que, si bien no son puramente riesgos de carácter psicosocial, pueden afectar al trabajador en esta faceta y derivar, por tanto, en consumo de alcohol por parte del mismo. En concreto, los efectos psicosociales en este ámbito vienen originados por la molestia que producen *“olores, luces deslumbrantes, ruidos, temperaturas o grados de humedad extremos, etc.”*, así como por la exposición de larga duración a agentes biológicos o químicos²⁴⁰. Es por ello por lo que el trabajador puede comenzar a consumir alcohol.

Tal como se señala en el estudio de CCOO, *“las condiciones climatológicas adversas (demasiado frío o calor), la contaminación y toxicidad ambiental, los trabajos aislados sin contacto con compañeros o superiores”* podrían considerarse como factores de riesgo de consumo de alcohol por parte de los trabajadores.

240 En este sentido, véase L. SAUTER, S.; et. al.: “Factores psicosociales...”, op. cit., p. 5, donde señalan que *“esos efectos pueden derivarse asimismo de que el trabajador es consciente de que está expuesto a peligros químicos que ponen en riesgo su vida o a riesgos de accidente, o los sospecha o los teme”*.

En relación a la forma de evaluar las condiciones de trabajo de manera genérica, el INSHT ha elaborado un método de evaluación para PYMES. En él, se describen los tipos de riesgos presentes en el lugar de trabajo en relación a las condiciones de seguridad. Incluye un breve cuestionario que resulta de aplicación a cualquier puesto de trabajo, con independencia de sus funciones y de las medidas preventivas tomadas²⁴¹. Este cuestionario resultará de gran utilidad para detectar si, pese a estar realizándose el trabajo de forma segura, el empleado percibe riesgos para su seguridad y salud y la necesidad de tomar medidas frente a dichos riesgos para que de esta percepción no derive consumo de alcohol por parte del mismo.

2.3.1. Estrés térmico.

Son muchos los factores higiénicos que pueden afectar al trabajador generándole ansiedad, estrés, incomodidad, y otros síntomas que pueden derivar en el consumo de alcohol por parte del mismo con el objetivo de sobrellevar la situación que provoca dicho estado. En concreto, el estrés térmico es uno de los factores que, según las encuestas analizadas, mayor relación tiene con el consumo de sustancias psicoactivas en el medio laboral. Los resultados analizados muestran que un 7,3% de trabajadores expuestos a estrés térmico consume o ha consumido alguna vez alcohol en el medio laboral²⁴².

241 NOGAREDA CUIXART, N. y PIQUÉ ARDANUY, T. (Coords.); BEASTRÉN BELLOVÍ, M.; BERNAL DOMÍNGUEZ, F.; CASTILLO MÑOZ, M.; et. al.: *Evaluación de las condiciones de trabajo en pequeñas y medianas empresas. Metodología práctica*, INSHT, Barcelona, 2000, p. 16.

242 *Prevención del consume de alcohol...*, 2011, op. cit., p. 27.

En trabajos que se desarrollan al aire libre – donde es habitual que se den situaciones de estrés térmico, tanto por altas como por bajas temperaturas – “*las inclemencias del tiempo hacen que los trabajadores recurran a bebidas alcohólicas y al café para calmar la sed o mitigar el frío*”²⁴³.

Igualmente, en trabajos desarrollados en el interior, la temperatura elevada está considerada como un factor determinante de la fatiga industrial. Por otra parte, ralentiza los movimientos de los trabajadores, lo que provoca una merma de la productividad. En cuanto al frío, es un factor que reduce la atención y genera en los trabajadores una sensación física de malestar. En los datos analizados se observa que un 25% de los trabajadores señala al estrés térmico como factor a tener en cuenta como detonante del consumo de alcohol en el medio laboral. Además, un 12% identifica la humedad o la sequedad en el ambiente de trabajo como otra de las causas que puede derivar en consumo de alcohol por parte de los trabajadores²⁴⁴.

Por ello, si el estrés térmico no es correctamente evaluado y controlado en la empresa, puede derivar en consumo de alcohol por parte de los trabajadores que – debido a las exigencias de la tarea y de productividad, así como a hacer frente a bajas o altas temperaturas – se ven obligados a adaptarse al estrés térmico y – en la mayor parte de los casos, por falta de otras herramientas que les permitan afrontar esta situación – recurren al alcohol para conseguir dicho objetivo²⁴⁵. Según la

243 *Ibidem...*, p. 25.

244 GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J.; et. al.: *Percepción y actitud de las empresas españolas...*, 2006, op. cit., p. 236.

245 *Prevención del consumo de alcohol...*, 2011, op. cit., p. 26.

Véase también *Drogodependencia y adicciones...*, op. cit., p. 45.

encuesta *EDADES Laboral 2013-2014*, un 14,4% de los consumidores de alcohol de riesgo (AUDIT ≥ 8)²⁴⁶ se enfrentaba a factores como realizar trabajos con calor o frío y trabajos peligros durante su jornada laboral²⁴⁷.

En cuanto a las herramientas existentes para analizar la presencia de este factor de riesgo en la empresa, al ser un riesgo de carácter higiénico se deberá recurrir a herramientas objetivas, como medidores de temperatura. De manera más específica, y con el objetivo de detectar si el estrés térmico puede estar afectando a los trabajadores, se propone desde el presente estudio el uso de la '*NTP 922: Estrés térmico y sobrecarga térmica*'. En esta nota técnica se recoge un diagrama de flujo que permite analizar de manera rápida si existe riesgo por estrés térmico en cada puesto de trabajo concreto o no. Para ello, como es habitual en este tipo de herramienta, el trabajador debe contestar a cada ítem con un sí o no, y en función de su respuesta le marcará el camino hacia un ítem distinto, hasta finalizar el cuestionario con el planteamiento de una serie de medidas a tomar²⁴⁸. Existen otros métodos para evaluar el estrés térmico, como por ejemplo el índice WBGT, descrito en la NTP 322 o el método establecido en la NTP 923. Sin embargo, su aplicación es más complicada y requiere de ciertos conocimientos teóricos previos. Puesto que en el presente estudio se pretende facilitar a las empresas, tanto pequeñas como grandes, y a sus servicios de prevención, herramientas para detectar factores de riesgo que puedan llevar al

246 El test AUDIT fue desarrollado por la OMS como herramienta para detectar posibles trastornos debidos al uso indebido del alcohol. En el Capítulo IV se analizará esta herramienta en profundidad.

247 SENDINO GÓMEZ, R.; et. al.: *Encuesta 2013-2014 sobre consumo...*, op. cit., p. 21.

248 MONROY MARTÍ, E. y LUNA MENDEZA, P.: *NTP 922: Estrés térmico y sobrecarga térmica: evaluación de los riesgos*, INSHT, Madrid, 2011, p. 4.

consumo de alcohol por parte de los trabajadores, se considera oportuno el análisis y propuesta de uso de herramientas de fácil aplicación, de forma que la lucha contra el consumo de alcohol en el medio laboral pueda hacerse efectiva independientemente del tamaño y recursos de la empresa.

2.3.2. Contaminación ambiental y acústica del medio laboral.

La contaminación ambiental hace referencia a la concentración de polvo, residuos gaseosos, humos o vapores de productos químicos. Este tipo de sustancias producen sequedad de garganta y boca, lo que desencadena una continua sensación de sed en aquellos puestos en los que los niveles de concentración son elevados.

Por otra parte, según el tipo de producto presente en la atmósfera laboral, el alcohol puede ver incrementados sus efectos en el organismo. Por ello, en lugares donde existen este tipo de elementos suspendidos en el aire se debe prestar especial atención al consumo de alcohol y establecer medidas específicas encaminadas a prevenir dicho consumo por parte de los trabajadores²⁴⁹.

En el estudio realizado por CCOO y la Fundación ISTAS, un 14% de los entrevistados señalaba estos factores como posibles causantes del consumo de alcohol por parte de los trabajadores. En cuanto a la contaminación acústica, el ruido – tanto en el medio laboral como en cualquier otro ámbito de la vida diaria – es un generador de estrés por sí

249 En este sentido, véase *Drogodependencia y adicciones...*, op. cit., p. 45. También *Prevención del consumo de alcohol...*, 2011, op. cit., p. 25 y OTERO DORREGO, C.: “Drogodependencias en el lugar de trabajo...”, op. cit., p. 161.

solo. Afecta a la salud de los trabajadores provocando aumento de la tensión arterial y trastornos nerviosos que se manifiestan en mayor irritabilidad, cefaleas e insomnio crónico. Por todo ello es habitual que se recurra al consumo de alcohol y fármacos para sobrellevar el estrés generado por la presencia de altos niveles de ruido en el entorno en el que desarrolla su actividad profesional²⁵⁰. Según UGT, un 8 % de los trabajadores señala el ruido como uno de los factores que puede llevar a los empleados al consumo de alcohol en el medio laboral²⁵¹.

Las medidas preventivas individuales a tomar frente a este riesgo, irán destinadas a minimizar el nivel de ruido percibido por el trabajador. De esta forma, se reducirá la posibilidad de que se consuma alcohol como medio para sobrellevar el estrés fisiológico y mental generado por dichos niveles acústicos²⁵².

Dentro del grupo de factores de contaminación acústica se deben tener en cuenta, también, las posibles vibraciones transmitidas al cuerpo durante el desarrollo de las funciones propias del puesto de trabajo. En caso de ser vibraciones de baja frecuencia, afectarán al sistema nervioso central, y si su tipología es de alta frecuencia, pueden llegar a producir lesiones a largo plazo. Según el manual desarrollado por UGT, este es un factor de riesgo laboral que puede causar consumo de alcohol por parte de los empleados que lo sufren diariamente²⁵³.

250 GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J., et. al.: *Percepción y actitud de las empresas españolas...*, 2006, op. cit., p. 236.

251 *Prevención del consumo de alcohol...*, 2011, op. cit., p. 27.

252 *Drogodependencia y adicciones...*, op. cit., p. 45.

253 *Ibidem...*, p. 45.

En este sentido, véase también GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J., et. al.: *Percepción y actitud de las empresas españolas...*, 2006, op. cit., p. 236, donde se señala que “un 7% de los trabajadores encuestados creía que las vibraciones eran un factor que influye en el consumo de alcohol por parte de los empleados”.

Sus efectos a corto plazo pueden manifestarse en forma de mareos, náuseas, vómitos, visión borrosa y dolores lumbares y musculoesqueléticos. En estas situaciones, el consumo de alcohol se produce con el fin de soportar el dolor causado por las lesiones musculoesqueléticas que hayan podido provocar las vibraciones transmitidas al cuerpo del empleado²⁵⁴.

Para la evaluación de la contaminación ambiental y acústica se deberá acudir a las técnicas propias de la Higiene Industrial. En todo caso, y para la mayoría de las empresas que no precisan de estudios higiénicos por no existir en su ambiente contaminantes específicos, este riesgo se debería analizar como cualquier otro riesgo de carácter psicosocial. Para ello, se deberá realizar un cuestionario que aborde cuestiones como la presencia de humos en la zona de trabajo, percepción molesta de los niveles de ruido (aunque estos se hallen entre los legalmente establecidos), existencia de EPIs a disposición de los empleados y su adecuación para hacer frente al factor de riesgo concreto, etc. No existe un método concreto y predefinido, por lo que es tarea del técnico en prevención de riesgos laborales encargado de realizar la Evaluación de Riesgos diseñar un cuestionario acorde a las condiciones ambientales concretas de la empresa de que se trate.

2.3.3. Condiciones de seguridad.

Las condiciones de seguridad que rodean a un puesto de trabajo son de diversa naturaleza, por lo que no se puede hablar de manera concreta de cada una de ellas, sino que se debe hacer una valoración

254 En este sentido, *Prevención del consumo de alcohol...*, 2011, op. cit., p. 28.

genérica de las mismas y su grado de influencia en la probabilidad de que un empleado consuma alcohol en el trabajo. En este grupo se incluyen las caídas al mismo y distinto nivel, los cortes y golpes, posibilidad de contacto eléctrico, caídas de material sobre personas, etc.²⁵⁵.

Estos factores deben ser tenidos en cuenta a la hora de analizar el consumo de alcohol en el trabajo debido a que – en aquellos puestos de trabajo en los que no se han tomado las suficientes o adecuadas medidas preventivas frente a estas condiciones o están presentes varias al mismo tiempo – las encuestas muestran un aumento en los niveles de consumo. Ésta situación es habitual en trabajos penosos y peligrosos, sin embargo, no es exclusiva de los mismos, pudiendo encontrar puestos de trabajo donde la prevención no haya sido correctamente tratada y la multiplicidad de riesgos presentes en el mismo provoquen en el trabajador la sensación de inseguridad y le lleven al consumo.

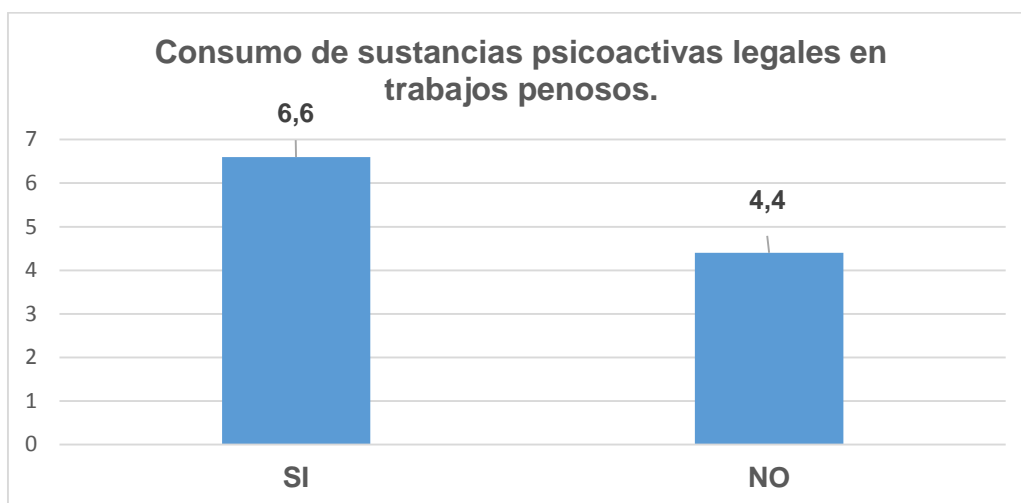
Según los datos obtenidos por la encuesta *EDADES Laboral 2013-2014*, un 7,2% de los consumidores considerados de riesgo señalaban estar expuestos a trabajos penosos, y un 6,7 % a trabajos peligrosos²⁵⁶. Por otra parte, un análisis de la situación realizado por UGT muestra los datos de la siguiente tabla, lo que hace pensar que las condiciones de trabajo afectan directamente al consumo de alcohol por parte de los trabajadores²⁵⁷.

255 En este sentido, *Ibidem...*, p. 28 y ss.

256 SENDINO GÓMEZ, R.; et. al.: *Encuesta 2013-2014 sobre el consumo...*, op. cit., p. 21.

Véase también GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, J.J.; et. al.: *Percepción y actitud de las empresas españolas...*, 2006, op. cit., p. 236.

257 *Prevención del consumo de alcohol...*, 2011, op. cit., p. 27.



Fuente: *Prevención del consumo de alcohol en el lugar de trabajo. 2011.*

Una herramienta que servirá para analizar cómo afectan en nuestra empresa las condiciones de seguridad es el *‘Método de evaluación de las condiciones de trabajo en PYMES’*, elaborado por el INSHT. Este método describe los tipos de riesgos presentes en los lugares de trabajo en relación a las condiciones de seguridad. En él, se recoge un breve cuestionario que resulta de aplicación a cualquier puesto de trabajo, con independencia de sus funciones y de las medidas preventivas tomadas²⁵⁸. Este cuestionario resulta de utilidad para detectar si, pese a estar realizándose el trabajo de forma segura, el empleado percibe riesgos para su seguridad y salud y la necesidad de tomar medidas frente a dichos riesgos para que, de esta percepción, no derive un consumo de alcohol por parte del empleado que pueda perjudicar a su salud.

258 NOGAREDA CUIXART, N. y PIQUÉ ARDANUY, T. (Coords.); et. al.: *Evaluación de las condiciones de trabajo...*, op. cit., p. 16.

3. Factores personales que pueden propiciar el consumo de alcohol por parte de los trabajadores: Factores exógenos.

Como se viene señalando, el consumo de alcohol por parte de un empleado responde a un origen multicausal; es decir, no se debe solo a factores laborales²⁵⁹. Este tipo de consumo deviene de múltiples causas que pueden ser, por una parte, laborales, y por otra, consecuencia de las características personales y problemas externos al ámbito laboral que ponen al trabajador en una especial situación de vulnerabilidad, lo que puede llevarle a consumir alcohol con el objeto de afrontar dicha situación. Por todo ello se trata de un conjunto de factores de difícil detección y prevención.

La CNPTD ha señalado que los problemas relacionados con el consumo de alcohol en el medio laboral, pueden originarse “*por factores personales, familiares o sociales, o por ciertas situaciones en el medio ambiente laboral o bien por una combinación de estos elementos*”²⁶⁰.

De lo anterior se extrae la importancia de ser capaces – dentro de la empresa – de detectar, no solo los factores laborales que pueden generar estrés al trabajador, sino también situaciones personales que los hagan especialmente sensibles a este riesgo. En el presente apartado se tratará de determinar qué factores personales pueden ser un indicador de que el trabajador está en una situación vulnerable frente

259 *Drogodependencias y adicciones...*, op. cit. p. 40. La obra señala que “los estudios que abordan de manera específica el estudio del consumo en el ámbito laboral ponen de manifiesto una relación entre condiciones de trabajo y consumo que se une a otros factores que condicionan o aumentan la posibilidad de consumo (familiar, personal, social, etc.) pero que no anulan aquél. La suma de todos los factores da como consecuencia el consumo”.

260 *Prevención del uso inadecuado del alcohol...*, op. cit., p. 2.

al consumo de alcohol y cuáles son las formas en las que se puede detectar dicha situación en la empresa.

Existen estresores que son comunes a todas las personas. Los psicólogos los denominan “acontecimientos vitales”. Se trata de sucesos propios de la vida, pero que ocurren de manera brusca e inesperada, como por ejemplo la pérdida de un ser querido, el cambio de domicilio, el inicio y la ruptura de relaciones de pareja, una enfermedad grave propia o de un ser querido, etc.²⁶¹. Normalmente son situaciones que causan un fuerte impacto emocional y conllevan un reajuste y adaptación del individuo a una nueva rutina diaria.

Cuando se produce una situación de este tipo que causa una reacción aguda de estrés en el sujeto, va acompañada de síntomas como la despersonalización, paralización o agitación, mayor sensibilidad y mayor irritabilidad en las relaciones sociales. En caso de que la respuesta al estímulo estresante sea de este tipo, el individuo puede entrar en fase depresiva o en fase defensiva²⁶². En cualquiera de los dos casos serán trabajadores con riesgo de consumir alcohol en exceso, ya que – si el proceso de adaptación no se desarrolla con normalidad – es posible que se recurra a esta sustancia como medio para huir de esa nueva situación diaria.

Como se ha señalado en el Capítulo I, aquellos trabajadores solteros, separados, divorciados o viudos, consumen alcohol en niveles de riesgo en un porcentaje que duplica el de aquellos que se encuentran en pareja. De estos datos podría deducirse que – tal como se ha señalado anteriormente – cambios como el comenzar o dar por finalizada

261 MARTÍNEZ SELVA, J.M.: *Estrés laboral...*, op. cit., p. 10.

262 *Ibidem...*, p. 10.

una relación, pueden afectar al consumo de alcohol por parte de los trabajadores.

Por otra parte, LLANEZA ÁLVAREZ apunta que el estrés es un sentimiento subjetivo, “*personal e individual, de naturaleza psico-emotiva (ansiedad, depresión, miedo, etc.)*”, pero también tiene una manifestación fisiológica en forma de taquicardias, insomnio, apatía o cansancio constante²⁶³. Puesto que el ser humano, como tal, está expuesto a estímulos externos constantemente, se deben establecer ciertos caracteres individuales que pueden hacer a un trabajador más propenso a sufrir estrés por esos acontecimientos vitales que otro.

Puesto que las características personales del trabajador influyen directamente en su forma de afrontar los acontecimientos vitales²⁶⁴, no se deben pasar por alto cambios en la conducta de los empleados, ya que un evento inesperado en su vida familiar o en sus relaciones sociales puede ser el detonante de una situación de estrés que – aun no teniendo su origen en el medio laboral – afecte directamente a la seguridad y salud en el trabajo, tanto del propio afectado como del resto de sus compañeros, derivada del consumo de alcohol por parte del mismo.

263 LLANEZA ÁLVAREZ, F.J.: *Ergonomía y psicología...*, op. cit., p. 442.

264 Según el psicólogo J. BRADY, “*existen dos tipos de personalidad (A y B). La primera se caracteriza por un dinamismo intenso, una gran capacidad para mantener un esfuerzo necesario para realizar los objetivos autoseleccionados pero mal definidos, el deseo de participar en actividades que implican rivalidad y competición, etc. En cambio, la segunda es el negativo de lo descrito anteriormente. Habitualmente, las personalidades de tipo B son más propensas a sufrir estrés por acontecimientos vitales*”. Para detectar los diferentes tipos de personalidades, se desarrolló el test JAS. *Ibidem...*, pp. 442 y ss.

CAPITULO IV

EL USO DE RECONOCIMIENTOS MÉDICOS PARA LA DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL MEDIO LABORAL: CONTENIDO Y LÍMITES

CAPITULO IV. EL USO DE RECONOCIMIENTOS MÉDICOS PARA LA DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL MEDIO LABORAL: CONTENIDO Y LÍMITES.

1. La vigilancia de la salud de los trabajadores.

De los datos analizados en capítulos anteriores, deriva una necesidad de estudiar – en el marco de la relación laboral – si el trabajador reúne las condiciones adecuadas para realizar sus funciones de manera correcta y segura, tanto para su propia salud como para la de otras personas. Ésta comprobación de sus condiciones psicofísicas viene marcada por los riesgos derivados de la propia actividad a desarrollar y de los riesgos intrínsecos a ella. El art. 22 LPRL establece que *“el empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al puesto de trabajo”*²⁶⁵. Lo que pretende es comprobar que el trabajador se encuentra en condiciones de desarrollar sus funciones de manera segura tanto para él como para cualquier otra persona²⁶⁶, así

265 Así, y tal como señala PEDROSA ALQUÉZAR, *“esta función de vigilancia consiste, de una parte, en observar y controlar las condiciones de trabajo que pueden generar un riesgo para la salud del trabajador y, de otra, controlar o, más bien, cuidar que los trabajadores no reciban ningún daño derivado de esas condiciones de trabajo que pueden entrañar riesgos”*. En *“El concepto de salud laboral y vigilancia de la salud”*, en Revista Doctrinal Aranzadi Social, núm. 6, 2000, p. 581.

266 Véase GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: *“El reconocimiento médico de aptitud profesional del aspirante al empleo”*, en *Nuevas perspectivas jurídico-éticas en derecho sanitario*, Ed. Aranzadi, Pamplona, 2014, p. 292, donde señalan los autores que *“de lo que se trata es de determinar si, atendiendo al estado de salud del trabajador, la prestación de trabajo va a poder desarrollarse en condiciones de seguridad. Se trata de supuestos en los que las funciones del puesto y la garantía de la seguridad y salud están estrechamente vinculadas”*.

como que el trabajo que desarrolla no tiene efectos negativos para su salud²⁶⁷.

Se trata de un derecho complementario al derecho general de protección frente a los riesgos derivados del trabajo, puesto que mediante este derecho se está dotando al trabajador de una efectiva protección ante los riesgos presentes o que puedan aparecer en el puesto de trabajo que ocupa. De esta forma, el empresario no se limitará a proteger los riesgos presentes en la empresa, sino que además valorará las consecuencias que el desempeño de las funciones desarrolladas en un puesto de trabajo concreto tiene sobre el trabajador que lo ocupa. Para ello, los reconocimientos médicos son un método de valoración de los efectos del trabajo en el empleado altamente eficaz²⁶⁸.

267 La vigilancia de la salud puede definirse como “la función de prevención de riesgos laborales consistente en analizar las condiciones de trabajo y del estado de salud de los trabajadores con el objetivo de detectar los problemas de salud relacionados con el trabajo y controlar los riesgos derivados de la ejecución del mismo que pueden conllevar un daño para la salud del trabajador con el fin de que, posteriormente, se planifique una adecuada intervención para hacer frente a esos problemas y riesgos”. En GARCÍA SERRANO, A. y PEDROSA ALQUÉZAR, S.I.: *Vigilancia de la salud de los trabajadores: Aspectos clínicos y jurídicos de los reconocimientos médicos en el trabajo*, Ed. La Ley-Actualidad, Madrid, 1999, p. 4.

Igualmente, PEDROSA ALQUÉZAR, S.I.: *La vigilancia de la salud en el ámbito laboral: Regulación legal, límites y cuestiones problemáticas*, Consejo Económico y Social, Madrid, 2005, p. 7, donde señala que “la vigilancia de la salud es la medida de acción preventiva que señala el estado de salud en el que se encuentran los trabajadores, antes o después de una evaluación de riesgos, con el fin de detectar y valorar cualquier desviación de la normalidad y mejorar, así la acción preventiva global para el logro del más alto grado de salud física, psíquica y social. Con ella se observan los daños (enfermedades, patologías o lesiones) producidos o con posibilidad de producirse a consecuencia de la manifestación de los distintos riesgos en el trabajo”.

268 En este sentido, véase FERNÁNDEZ VILLAZÓN, L.A.: “Vigilancia de la salud y derechos de la persona del trabajador (comentario al art. 22 de la Ley de prevención de riesgos laborales), en *Civitas, Revista Española de Derecho del Trabajo*, núm. 1997-82, pp. 221 y ss.

Por todo ello, se entiende que el reconocimiento médico en el medio laboral tiene una doble finalidad: por una parte, mediante el mismo se puede detectar un daño ya causado en la salud de los trabajadores, facilitando así tomar medidas ante la causa de dicho daño, y evitando que vuelva a producirse²⁶⁹. Por otra parte, puede servir de herramienta preventiva al empresario, ya que mediante la vigilancia de la salud se pueden detectar riesgos que, sin haber llegado a generar un daño en la salud del trabajador, han sido causa de su deterioro, de forma que pueda tomar medidas frente a dichos riesgos antes de que se materialicen en accidentes de trabajo o enfermedades profesionales. Aquí se encuadraría el consumo de alcohol en el trabajo y la utilidad de los reconocimientos médicos como medida de detección de dicho consumo, tanto para la prevención de riesgos que puedan afectar al trabajador y al colectivo de los trabajadores de la empresa, como para aquellos que puedan poner en riesgo la seguridad y salud de terceras personas relacionadas con la empresa.

Sin embargo, se debe partir de dos premisas a la hora de analizar el uso de los reconocimientos médicos como herramienta para detectar el consumo de alcohol en el medio laboral. La primera de ellas es que este instrumento necesita del resto de herramientas preventivas para ser totalmente efectivo puesto que, por sí solo, no protege la salud del trabajador directamente, sino que únicamente detecta una posible causa de daño. Funciona como un medio de control de los riesgos que afectan a los trabajadores. Así, en función de los datos obtenidos en los

269 Ésta medida no solo es algo que el empresario deba facilitar de forma obligatoria a sus trabajadores, sino que además, es *“la actividad preventiva más frecuentemente desarrollada en los centros de trabajo”*, en GOÑI SEIN, J.L.: *“Vigilancia de la salud versus protección de la intimidad del trabajador”*, en HORTAL IBARRA, J.C. (Coord.); MIR PUIG, S. y CORCOY BIDASOLO, M. (Dir.): *Protección penal de los derechos de los trabajadores: seguridad en el trabajo, tráfico ilegal de personas e inmigración clandestina*, Ed. Edisafer, Madrid, 2009, p. 37.

reconocimientos médicos, el empresario puede tomar las medidas preventivas adecuadas en los diferentes puestos de trabajo y en función del trabajador que lo ocupa. Tal como señala GOÑI SEIN, *“la vigilancia de la salud despliega su potencial preventivo solo cuando no se han adoptado o han sido insuficientes otras prácticas preventivas de eficacia directa, como la evaluación de riesgos, la eliminación y control de riesgos, o la información y formación de los trabajadores sometidos a condiciones de riesgo, que han de llevarse a efecto con carácter previo”*²⁷⁰.

En segundo lugar, según lo establecido en el art. 22 LPRL, la vigilancia de la salud es un derecho del trabajador, por lo que – como principio general – será voluntario y contará siempre con el consentimiento previo del trabajador a quien se realice el reconocimiento médico²⁷¹. Pese a esta norma general, el mismo artículo establece, en su apartado 1 que *“de este carácter voluntario sólo se exceptuarán, previo informe de los representantes de los trabajadores, los supuestos en los que la realización de los reconocimientos sea imprescindible”*, y establece a continuación una serie de excepciones a esta voluntariedad. Estas excepciones *“no deben usarse de forma abusiva, pues se trata de hechos excepcionales que no pueden generalizarse”*²⁷². Además, el punto en común entre todas estas excepciones está en que los

270 *Ibidem...*, p. 38.

271 Tal como señalan VALLEJO DACOSTA y LAFUENTE PASTOR, *“la vigilancia de la salud es obligatoria para el empresario, pero es voluntaria para el trabajador, que debe prestar su consentimiento”*, en *Marco jurídico...*, op. cit., p. 137.

272 VILLALOBOS CABRERA, F. (Coord.); AGUILÓ CRESPI, P.; BARCELÓ ESQUENA, C.; BENAVIDES VICO, A.; et. al.: *Memento Práctico de Prevención de Riesgos Laborales*, Lefebvre, Madrid, 2016, p. 308.

En este sentido, véase también STC núm. 196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322/2000], FJ Séptimo, donde señala la Sala que el uso de las excepciones debe ser restrictivo, puesto que de otra manera se sustituiría *“la finalidad de la norma hasta hacer impracticable el derecho fundamental afectado”*.

reconocimientos médicos que se realicen serán los “*imprescindibles para conocer el estado de salud del trabajador y siempre en relación con los riesgos inherentes al trabajo*”²⁷³.

Así, las finalidades con las que se puede realizar un reconocimiento médico de carácter obligatorio a los trabajadores son tres.

La primera de ellas se da en aquellas circunstancias en que la realización de dicho reconocimiento médico es imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud del trabajador. Esta excepción es de difícil aplicación práctica, puesto que si el único objetivo de las pruebas realizadas es valorar y proteger la salud del propio trabajador, no podremos obviar el principio de voluntariedad. Tal como señaló el Tribunal Constitucional, en caso contrario deberá demostrarse su imprescindibilidad²⁷⁴ y la inexistencia de otros procedimientos alternativos al reconocimiento médico²⁷⁵. También podrá

273 VICENTE PACHÉS, F. de: “Vigilancia de la salud y derecho a la intimidad del trabajador”, en *Tribuna Social*, núm. 86, 1998, p. 29.

274 “*La imprescindibilidad opera como criterio delimitador del sometimiento del trabajador a la vigilancia de la salud, de modo que el reconocimiento será obligatorio cuando las circunstancias concurrentes del caso concreto, determinadas por los factores de riesgo de un determinado puesto, hagan necesario ese reconocimiento. Así, lo imprescindible es lo que en cada caso justifica y habilita el reconocimiento teniendo en cuenta las concretas circunstancias que determinan la necesidad de una inmisión en la persona del trabajador*”, en GARCÍA SERRANO, A. y PEDROSA ALQUÉZAR, S.I.: *Vigilancia de la salud de los trabajadores...*, op. cit., p. 43.

275 STC núm. 196/2004 de 15 de noviembre [rec. 1322/2000], en su Antecedente Noveno.

Véase FERNÁNDEZ-COSTALES MUÑIZ, J.: *La vigilancia de la salud de los trabajadores*, Eolas Ediciones, León, 2009, p. 52, donde señala respecto a esta excepción, que “*los reconocimientos médicos deben resultar imprescindibles, entendiendo que éste carácter únicamente se da en aquellos supuestos en los cuales no exista otro procedimiento alternativo válido para proceder a tal evaluación, pero no cabe olvidar que resulta cuando menos difícil pensar en un mecanismo que permita valorar la incidencia y compatibilidad de las condiciones*

aplicarse esta excepción para la realización de evaluaciones colectivas, de forma que se puedan detectar riesgos de manera genérica y adoptar medidas preventivas para el conjunto de los trabajadores²⁷⁶. En cualquier caso, tal como se verá en el siguiente apartado, siempre se deberá informar al trabajador del contenido de la prueba y el objetivo perseguido²⁷⁷. Así, se permite realizar reconocimientos médicos con el fin de detectar el consumo de alcohol por parte de los trabajadores cuando se sospeche que dicho consumo pueda ser una consecuencia de las condiciones laborales. Igualmente, la vigilancia colectiva resulta de gran utilidad para detectar si en una determinada empresa o sección de la misma existe un problema con el alcohol. Para ello, bastará con realizar a los trabajadores pruebas de carácter anónimo, con el objetivo de detectar consumos de alcohol derivados del trabajo o que puedan estar generando un riesgo en el mismo. De cualquier manera, esta excepción a la norma general del consentimiento viene limitada por el objeto, que no es otro que evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud del trabajador. Por tanto, solo cabrá obligar a la realización de la prueba médica cuando la ejecución de la misma sea indispensable para evaluar las condiciones de trabajo y la existencia de riesgos para los trabajadores²⁷⁸. De esta forma, *“la realización de pruebas excesivas o innecesarias supondría el no estar amparadas por*

de trabajo sobre la salud del trabajador con la misma eficacia que un reconocimiento médico”.

- 276 En este sentido, véase GÓMEZ ÁLVAREZ, T.: *La vigilancia de la salud en el centro de trabajo*, Ed. Tecnos, Madrid, 2003, p. 57, señala que *“se trata de un interés colectivo de los trabajadores que prima sobre el interés individual de un trabajador que desea mantenerse al margen de esos exámenes médicos. En tal caso, deben realizarse dichas pruebas, cediendo el interés individual frente al colectivo”*.
- 277 VILLALOBOS CABRERA, F. (Coord.); et. al.: *Memento práctico de Prevención...*, op. cit., p. 310.
- 278 En este sentido, GÓMEZ ÁLVAREZ, T.: *La vigilancia de la salud en el centro...*, op. cit., p. 57.

la excepción de la LPRL²⁷⁹. Para evitar el exceso en la realización de la prueba, el criterio de imprescindibilidad deberá ser siempre interpretado de manera restrictiva²⁸⁰.

La segunda excepción al principio básico de la voluntariedad, tal como recoge el art. 22 LPRL, es *“para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa”*²⁸¹. En primer lugar, se debe señalar que, si bien el supuesto es formulado de manera amplia por la LPRL, su interpretación deberá ser restrictiva, por lo que se podrán realizar reconocimientos de manera obligatoria, cuando sean realmente imprescindibles; entendiendo por ello a *“aquellos supuestos en los cuales constituya el único mecanismo posible para determinar si el estado de un trabajador puede suponer un riesgo”*²⁸². No serán, por tanto, válidos cuando tan solo existan sospechas *“acerca de posibilidades más o menos remotas de que dicho riesgo exista”*²⁸³. Por otra parte, esta excepción deja abiertas dos posibilidades. En primer lugar, cuando el estado del trabajador constituya un riesgo para su propia seguridad y salud, sin afectar a otras personas y, en segundo, a aquellas

279 *Ibidem...*, p. 57.

280 En este sentido, véase GARCÍA SERRANO, A. y PEDROSA ALQUÉZAR, S.I.: *Vigilancia de la salud de los trabajadores...*, op. cit., p. 43 donde señalan que *“precisamente porque esa imprescindibilidad autoriza la inmisión en la persona del trabajador, debe interpretarse restrictivamente para evitar que el principio de voluntariedad quede totalmente vacío de contenido”*.

281 Lo que caracteriza a esta excepción es *“la peligrosidad del estado de salud de uno de los trabajadores; si en el caso concreto, tomando en consideración las condiciones de trabajo en las que se desarrollan las funciones de un determinado puesto, existen motivos suficientes para considerar que el estado de salud de un trabajador puede estar produciendo o puede llegar a producir un daño para la salud del mismo, de otros trabajadores o de terceros relacionados con la empresa”*, en *ibidem...*, p. 46.

282 FERNÁNDEZ-COSTALES MUÑIZ, J.: *La vigilancia de la salud...*, op. cit., p. 52.

283 *Ibidem...*, p. 52.

circunstancias en que el estado de salud del trabajador constituya un peligro no solo para su propia seguridad, sino también para la de otros trabajadores o personas relacionadas con la empresa.

En el primer supuesto, *“cuando el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para él mismo”* sin que dicho peligro afecte a terceras personas, se trata de una situación que en la práctica no será muy frecuente. Esto se debe a que, en caso de estar en juego únicamente la seguridad del propio trabajador consumidor, el mismo es libre de disponer de su salud o *“asumir riesgos para sí mismo”*²⁸⁴, y por tanto no podría obviarse el principio general de la voluntariedad para la realización del reconocimiento médico. El Tribunal Constitucional, en su STC 196/2004 señala que *“la obligatoriedad no puede imponerse si únicamente está en juego la salud del propio trabajador, sin el añadido de un riesgo o peligro cierto objetivable, pues aquél es libre para disponer de la vigilancia de su salud sometándose o no a los reconocimientos médicos”*²⁸⁵. Según esta línea doctrinal, no se podrá obligar a realizar un reconocimiento médico obligatorio – es decir, sin el consentimiento previo del trabajador – en aquellos casos en que el consumo de alcohol solo ponga en peligro la seguridad y salud del propio trabajador consumidor.

Sin embargo, no se debe olvidar que la LPRL no solo obliga al empresario a proteger la seguridad y salud de los trabajadores que presten servicio en su empresa, sino que también establece una serie de obligaciones para el trabajador. En concreto, el art. 29 LPRL señala

284 En este sentido, véase GONZÁLEZ ORTEGA, S. y APARICIO TOVAR, J.: *Comentarios a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales*, Ed. Trotta, Madrid, 1996, p. 153.

285 STC núm.196/2004 de 15 de noviembre [rec. 1322/2000], FD Sexto.

que “*corresponde a cada trabajador velar, según sus posibilidades y mediante el cumplimiento de las medidas de prevención que en cada caso sean adoptadas, por su propia seguridad y salud en el trabajo*”²⁸⁶. Por tanto, si bien es cierto que el trabajador es libre de disponer de su salud, no lo es de ponerla en riesgo, al menos, en el ámbito laboral, donde la normativa específica le obliga a protegerla frente a cualquier riesgo que pueda presentarse “*a causa de sus actos y omisiones*”. Por todo ello, y desde el enfoque planteado en el presente análisis, se considera que el trabajador no puede poner en riesgo su salud en el medio laboral, ya que tiene la obligación de protegerla²⁸⁷. Por otro lado, tal como señala SALA FRANCO, “*con frecuencia, será imposible discernir hasta qué punto el riesgo que asume el trabajador negándose al reconocimiento se detiene en él o se prolonga a terceros*”²⁸⁸.

Por otro lado, cuando un trabajador consume alcohol y con ello se genera un riesgo para su salud, habrá de valorarse si debe tener la consideración de ‘trabajador especialmente sensible’, cuestión que será analizada en profundidad en el próximo Capítulo. Es necesario hacer referencia a esta figura puesto que, de considerar a un trabajador que consume alcohol como ‘especialmente sensible’ surgirán una serie de obligaciones complementarias para el empresario con el fin de proteger

286 Además, el trabajador tiene, según el art. 5.a ET el deber de cumplir con las obligaciones concretas de su puesto de trabajo, “*de conformidad con las reglas de la buena fe y diligencia que, en el caso, pasa por estar en debidas condiciones físicas y mentales durante el desarrollo de la prestación; no afectadas, en consecuencia por el uso y/o abuso de sustancias capaces de alterarla sustancialmente*”, en FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 55.

287 Señala a tenor del citado artículo FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, que la obligación general de seguridad del empresario “*precisa de la cooperación del empleado para conseguir la seguridad integrada a la cual se aspira, y que el derecho de seguridad de éste pasa también por cumplir con los deberes contemplados en aquel precepto*”. *Ibidem...*, p. 74.

288 SALA FRANCO, T.: *Derecho de la prevención...*, op. cit., p. 130.

la salud del mismo. El art. 25 LPRL establece que el empresario no podrá emplear a sus trabajadores en aquellos puestos en los que *“a causa de sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, puedan ellos, los demás trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa, ponerse en situación de peligro o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo”*. Es decir, los trabajadores no serán empleados en aquellos puestos en que sus condiciones psicofísicas, ya sean transitorias o permanentes, no permitan desarrollar las funciones del mismo de manera segura, tanto para él como para otras personas. Para la correcta aplicación práctica de dicho artículo, en relación al consumo de alcohol por parte de un trabajador, se deberán facilitar al empresario herramientas que le permitan detectar un estado del trabajador que le obligue a reubicarlo dentro de la empresa, de manera que se facilite el cumplimiento del art. 25 de la propia normativa de prevención.

Es por todo ello por lo que, si sobre el empresario puede recaer una responsabilidad en caso de accidente de trabajo que dañe la salud del trabajador consumidor, por no haber tomado las medidas específicas en caso de que deba ser considerado *‘especialmente sensible’* y *“por emplear al trabajador que no esté apto para desempeñar su labor”*²⁸⁹, así como por no cumplir correctamente con la obligación empresarial de *“proteger la seguridad y salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo”*, tal como recoge el art. 14

289 TALÉNS VISCONTI, E.E.: “La vigilancia de la salud del trabajador y el respeto a su intimidad en el supuesto de consumo de drogas”, en *Revista Española de Drogodependencias*, núm. 38, Vol. 2, p. 183.

LPRL²⁹⁰, se entiende que se debe dotar al empresario con la potestad de, en caso de sospecha de consumo de alcohol, realizar pruebas al trabajador con el fin de tomar las medidas preventivas adecuadas para proteger su salud y la de otras personas durante el desarrollo de sus tareas profesionales²⁹¹.

Cuando del consumo de alcohol por parte de un trabajador deriven riesgos para la seguridad y salud de terceras personas, se tratará de un segundo caso dentro de esta excepción, recogida en el ya citado art. 22.1 LPRL, donde se establece que los reconocimientos médicos no tendrán que ser voluntarios cuando se realicen *“para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa”*. Es decir, y en lo que aquí interesa, en caso de que el trabajador pueda suponer un riesgo para la seguridad y salud de terceras personas por haber consumido alcohol²⁹², se podrán realizar

290 En este sentido, véase PURCALLA BONILLA, M.A.: “Vigilancia de la salud de los trabajadores: claves interpretativas de su régimen jurídico”, en *Aranzadi Social*, núm. 5, 1997, p. 12, donde señala que *“la obligación de velar por la salud del trabajador es una obligación del empresario, por lo que no colisiona ningún derecho a verificar el estado de salud cuando represente un peligro adicional para la propia vida y seguridad del trabajador”*.

291 En este sentido, *ibídem...*, pp. 182 y ss.

Igualmente, SALA FRANCO, T.: *Derecho de la prevención...*, op. cit., p. 130, señala que *“en la medida en que la ley responsabiliza al empresario en caso de siniestro, parece razonable su exigencia. Piénsese, además, que el art. 25 LPRL prevé que el empresario no debe emplear al trabajador ‘cuyas condiciones psicofísicas no sean las adecuadas para el puesto de trabajo y determinen un peligro para el propio trabajador’. En definitiva, habrá que estar a la razonabilidad del control obligatorio de la salud de los trabajadores en cada caso”*.

292 El art. 22 LPRL no determina quienes entran en el grupo de ‘otras personas relacionadas con la empresa’. Tal como señala GÓMEZ ÁLVAREZ, *“puede tratarse de otros trabajadores de otras empresas que coincidan en el lugar de trabajo, familiares de los trabajadores, clientes de la empresa, miembros de los Servicios de Prevención o personal de servicios públicos como inspectores de trabajo, etc. Realmente se trataría de un elenco amplio que quedaría englobado dentro del concepto genérico”*. En *La vigilancia de la salud en el centro...*, op. cit., p. 58.

reconocimientos médicos de carácter obligatorio para la detección de las causas que dan lugar al riesgo. Esta situación se dará concretamente, en relación con el alcohol, en aquellos puestos identificados en el Capítulo II, donde existe riesgo para terceras personas derivado del desempeño de las funciones del trabajador²⁹³.

En estos supuestos, tanto la STC núm. 196/2014 [rec. 1322/2000] como otras sentencias²⁹⁴ han señalado que – para que esta obligatoriedad sea legítima – será necesario que no exista otra alternativa para verificar que el trabajador no supone ningún riesgo que el reconocimiento médico. Los defensores del uso de pruebas para la detección del consumo de alcohol en el trabajo utilizan, como principal argumento, la posibilidad de que esté en peligro la seguridad y salud de

293 TALÉNS VISCONTI, E.E.: “La vigilancia de la salud del trabajador...”, op. cit., p. 184 señala que *“la obligatoriedad de los reconocimientos para detectar la embriaguez o el consumo de otra serie de sustancias tóxicas va a depender de la actividad laboral desempeñada por el trabajador”*.

En este sentido, véase también GÓMEZ ÁLVAREZ, T.: *La vigilancia de la salud en el centro...*, op. cit., p. 58, donde señala que *“en todo caso, parece claro que la protección de esos terceros debería llevarse a cabo, no en todos los supuestos, sino cuando existiese un peligro para los mismos”*.

Igualmente, GARCÍA SERRANO, A. y PEDROSA ALQUÉZAR, S.I.: *Vigilancia de la salud de los trabajadores...*, op. cit., p. 46, señalan que un ejemplo de esta excepción sería *“el de la obligatoriedad de prueba de ingesta de alcohol en un conductor que conduce un autobús escolar. En este supuesto estaría justificada la obligatoriedad de un reconocimiento médico en el que se incluyera esta prueba porque es imprescindible para verificar si este trabajador ingiere alcohol en cantidades que puedan poner en peligro la salud de los niños (considerados como terceros relacionados con la empresa puesto que entran en el círculo de actividad de la misma)”*.

294 En este sentido, véase STC núm. 196/2004 de 15 de noviembre [rec. 1322/2000], donde señala la Sala que la prueba a realizar deberá ser la indispensable *“por acreditarse ad casum la necesidad objetiva de su realización en atención al riesgo que se procura prevenir”*. En supuestos similares se ha manifestado de igual manera el Tribunal Supremo, por ejemplo en su STS de 10 de junio de 2015 [rec. 178/2014], donde señala que *“el tipo de reconocimiento practicado es necesario (no existiendo alternativa para verificar el estado de salud), proporcional e idóneo”*.

terceras personas²⁹⁵. Es decir, anteponen el derecho colectivo de seguridad a los derechos individuales del trabajador que pueden verse afectados por la realización de pruebas médicas con esta finalidad²⁹⁶. Tal como señala GOÑI SEIN, “*el sometimiento, en estos casos, a un reconocimiento médico obligatorio constituye un deber de solidaridad que está por encima de la libertad del individuo y se lleva a cabo por una suerte de tutela del interés colectivo*”²⁹⁷.

Por todo ello, cuando haya sospechas de consumo de alcohol por parte de un trabajador y en el desempeño de sus funciones pueda suponer un riesgo para terceras personas, por no hallarse en pleno uso de sus facultades psicofísicas, el empresario podrá obligar al mismo a someterse a dichas pruebas con el fin de comprobar si dicho consumo se ha producido²⁹⁸. Sin embargo, las pruebas realizadas deberán cumplir

295 En este sentido, FERNÁNDEZ-COSTALES MUÑIZ, J.: *La vigilancia de la salud...*, op. cit., p. 53, señala que “*la libertad de la cual dispone y disfruta el trabajador a la hora de prestar su consentimiento termina allí donde empieza el riesgo grave y posible de terceras personas, que no tienen por qué someterse o verse afectados por la indolencia de este trabajador*”.

296 En este sentido, véase TALÉNS VISCONTI, E.E.: “La vigilancia de la salud del trabajador...”, op. cit., p. 184, donde señala el autor que “*en estos casos, frente al derecho a la intimidad del trabajador, se haría prevalecer la salud de la colectividad*”.

Igualmente, RASKIN, C. apunta que hay argumentos éticos a favor de realizar pruebas como medio disuasorio del consumo, con el objetivo de proteger la seguridad y salud de los compañeros de trabajo y de la población en general. Antepone la seguridad y salud de terceros como argumento para justificar la realización de la prueba. RASKIN, C.: “Drug and alcohol testing...”, op. cit., p. 47.

También, BLASCO PELLICER, A.: “El deber empresarial de vigilancia de la salud y el derecho a la intimidad del trabajador”, en BORRAJO DACRUZ, E. (Dir.); et. al.: *Trabajo y Libertades Públicas*, Editorial La Ley-Actualidad, Madrid, 1999, p. 262.

297 GOÑI SEIN, J.L.: “Límites constitucionales a los reconocimientos médicos obligatorios establecidos como medida de prevención de riesgos laborales”, en *Revista de Derecho Social*, núm. 5, 1999, p. 59.

298 Así lo defiende PURCALLA BONILLA, M.A.: “Vigilancia de la salud...”, op. cit., p. 13, al señalar que “*no cabe descartar el recurso al art. 25.1 LPRL (estado transitorio que afecte a la capacidad funcional del trabajador, con riesgo para la seguridad y salud de él o la de terceros) como vía para que el empresario (en*

siempre con las características establecidas en el art. 22 LPRL y por la jurisprudencia, que serán analizadas en posteriores apartados del presente Capítulo. Es decir, la normativa está previendo la posibilidad de que las circunstancias concretas – ya sean físicas o psíquicas – de un trabajador determinado y siempre en relación a las funciones de un puesto concreto, supongan un riesgo por sí mismo dentro de la empresa.

Por último, el art. 22 LPRL establece que los reconocimientos médicos también podrán ser obligatorios cuando *“así esté establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad”*. Las situaciones concretas que se enmarcan en esta excepción son más claras que en los anteriores casos, ya que estos reconocimientos derivarán de la normativa de desarrollo de la LPRL²⁹⁹ y específica para sectores o riesgos claramente determinados³⁰⁰, que establecerá la obligatoriedad

casos de embriaguez o toxicomanía evidentes, en tanto notoriamente exteriorizados por el trabajador en el curso de su prestación y detectados por aquél o por los Delegados de Prevención, o por los miembros del Servicio de Prevención propio – si existe –) pueda obligar al trabajador a someterse a pruebas de detección de dichas sustancias en la sangre, pues con las mismas puede cerciorarse de la idoneidad del trabajador para seguir en su puesto de trabajo, o valorar si la disminución transitoria de la capacidad de éste, como fruto de la ingestión o inoculación de dichas sustancias, supone un riesgo grave para su salud y la de terceros”.

299 En este sentido, véase VICENTE PACHES, F. de: “Vigilancia de la salud y derecho...”, op. cit., p. 30.

En igual sentido, GOÑI SEIN, J.L.: “Límites constitucionales a los reconocimientos...”, op. cit., p. 70.

300 Algunos de los riesgos o sectores de trabajo en los que existe normativa específica de desarrollo que recoge los reconocimientos médicos como obligatorios son protección frente al ruido (RD 286/2006, de 10 de marzo [RLC 2006/532]), protección frente a agentes biológicos (RD 664/1997, de 12 de mayo [RCL 1997/1273]), protección frente a agentes cancerígenos (RD 665/1997, de 12 de mayo [RCL 1997/1274]), protección frente a agentes químicos (RD 374/2001, de 6 de abril [RCL 2001/1084]), manipulación de cargas (RD 487/1997, de 14 de abril [RCL 1997/976]), trabajos con presencia de amianto (RD 396/2006, de 31 de marzo [RCL 2006/758]), y otros como los recogidos en el Anexo I del RD 39/1997, de 17 de enero, Reglamento de los Servicios de Prevención [RCL 1197/208].

de los mismos. Sin embargo, y como en los anteriores casos, se tendrán que respetar los límites a la vigilancia de la salud recogidos en el art. 22 LPRL y que serán analizados en profundidad a continuación. Cabe destacar en este punto que, si bien los Convenios Colectivos pueden negociar ciertos aspectos de la vigilancia de la salud e incluso establecer la periodicidad o ciertas pautas a la hora de su realización, no pueden establecer reconocimientos médicos de carácter obligatorio, pues esto solo puede realizarse – tal como se ha señalado – mediante normativa específica³⁰¹. Lo que sí podrán hacer los Convenios Colectivos es *“identificar, concretar o delimitar las situaciones o los puestos de trabajo que, en un sector o empresa, reúnen los requisitos fijados en la ley”*³⁰² para que sean aplicados a los trabajadores que los ocupan reconocimientos médicos obligatorios. Es decir, cuando el supuesto recogido y concretado en el convenio se enmarque en una de las tres excepciones establecidas en el art. 22 LPRL³⁰³.

301 Respecto a esa imposibilidad de regular la obligatoriedad del reconocimiento médico de manera genérica en el convenio colectivo, hace alusión TUDELA CAMBRONERO y VALDEOLIVAS GARCÍA al señalar que *“no se dice, pues, que el convenio no sea apto para imponer obligatoriamente la vigilancia de la salud, toda vez que la última excepción, en su referencia a disposición legal, debe incluir también las cláusulas convencionales, sino que, fuera de esos supuestos expresamente previstos, y con carácter general, no puede servir de instrumento para prestar un consentimiento colectivo que sustraiga la capacidad del trabajador de decidir libremente, si esa libertad no viene excepcionada por alguna de las tres causas legales o por la naturaleza misma del riesgo. Si no se da ninguna de las condiciones recién expuestas, el trabajador ha de prestar su consentimiento a la práctica del reconocimiento médico, lo que, en última instancia, significa que es libre de negarse al sometimiento a controles, aun a riesgo de perjudicar con ello su salud o integridad, en un espacio de libertad que los convenios no pueden invadir”*. En *La seguridad y la salud laboral en la negociación colectiva*, Informes y Estudios de Relaciones Laborales; MTI; Colección Informes y Estudios, núm. 88, Madrid, 2009, p. 316.

Así se ha manifestado el Tribunal Supremo en la STS de 10 de junio de 2015 [rec. 178/2014], FD Segundo, al señalar que *“el convenio colectivo no es hábil para generar reconocimientos médicos obligatorios en supuestos distintos a los contemplados por la Ley”*.

302 BLASCO PELLICER, A.: “El deber de vigilancia de la salud...”, op. cit., p. 267.

303 En este sentido, véase FERNÁNDEZ-COSTALES MUÑIZ, J.: *La vigilancia de la salud...*, op. cit., p. 57, al señalar que *“el convenio colectivo, a diferencia de lo que muchos plasman en su contenido, no puede en modo alguno prever otros*

En cualquier caso, todas las excepciones tienen un requisito común para poder llevarse a la práctica: *“el informe perceptivo, aunque no vinculante, de los representantes de los trabajadores que, a estos efectos, deben considerarse como tales los unitarios, los sindicales y los de prevención”*³⁰⁴. Además, en ningún podrán obviarse las garantías mínimas establecidas en la propia normativa para la realización de dichos reconocimientos³⁰⁵ que serán analizadas a continuación.

2. Contenido y límites de la utilización de los reconocimientos médicos en el medio laboral.

En la aplicación práctica del deber empresarial de vigilancia de la salud – ya sea realizada de manera voluntaria o encuadrándose el reconocimiento médico en una de las excepciones mencionadas anteriormente – es de gran importancia el respeto de los límites establecidos en la normativa a la hora de realizar las pruebas. En caso de que no se respeten dichos límites, el reconocimiento médico realizado

supuestos de obligatoriedad distintos a la ley, ni introducir en la disciplina de los reconocimientos médicos obligatorios aspectos que no encajen en el marco de las directrices en torno a las cuales debe ordenarse. Únicamente podrá colaborar con la norma estatal en la delimitación y precisión de las excepciones legalmente establecidas a la exigencia de consentimiento asumiendo una función de complementariedad”.

- 304 En PEDROSA ALQUÉZAR, S.I.: “Los datos médicos en el trabajo. Perspectiva italo-española y propuestas integradoras”, en *Estudios financieros. Revista de trabajo y seguridad social: Comentarios, casos prácticos: recursos humanos*, núm. 299, 2008, p. 112. Añade, además, que *“si la empresa concreta no tiene esa representación, la negociación colectiva podría determinar cómo debe hacerse este informe, y si no existe regulación, parece que podría darse por los trabajadores de común acuerdo”.*
- 305 En este sentido, GÓMEZ ÁLVAREZ, T.: *La vigilancia de la salud en el centro...*, op. cit., p. 57, donde señala que *“en todo caso, la exigencia de que el reconocimiento médico sea imprescindible no supone la derogación de las garantías de realización de los mismos”.*

al trabajador será considerado ilícito³⁰⁶. Por ello, en el presente apartado se analizarán estos límites de manera detallada, haciendo una breve referencia a la forma en la que pueden afectar al uso de reconocimientos médicos para la detección del consumo de alcohol en el medio laboral.

2.1. Derecho a la intimidad y reconocimientos médicos en el trabajo.

El derecho a la intimidad viene recogido en el art. 18 CE y se trata de un derecho fundamental reconocido a todos los ciudadanos³⁰⁷. Es decir, *“la celebración de un contrato de trabajo no implica en modo alguno la privación para una de las partes – el trabajador- de los derechos que la Constitución le reconoce como ciudadano, entre ellos el derecho a su intimidad personal”*³⁰⁸. En relación con la vigilancia de la salud de los trabajadores, resulta ser el principal derecho que limita el ejercicio del reconocimiento médico en el ámbito laboral. Esto es así porque – al realizar un reconocimiento médico – se está invadiendo la

306 Tal como señala FERNÁNDEZ-COSTALES MUÑIZ, *“las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo respetando siempre el derecho a la intimidad y la dignidad de la persona del trabajador y la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud”*. En *La vigilancia de la salud...*, op. cit., p. 97.

307 Art. 18 CE: *“Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen”*.

308 FERNÁNDEZ-COSTALES MUÑIZ, J.: *La vigilancia de la salud...*, op. cit., p. 97. Además, el TC avala esta postura. Véase, por ejemplo, STC núm. 99/1994, de 11 de abril [rec. 797/1990], FJ Cuarto, donde señala la Sala que *“el contrato de trabajo no puede considerarse como un título legitimador de recortes en el ejercicio de los derechos fundamentales que incumben al trabajador como ciudadano, que no pierde su condición de tal por insertarse en el ámbito de una organización privada”*.

Véase también TALÉNS VISCONTI, E.E.: *“La vigilancia de la salud del trabajador...”*, op. cit., p. 179, al decir el autor que *“la jurisprudencia del Tribunal Constitucional, desde sus inicios, ha venido considerando que el contrato de trabajo no implica en modo alguno la privación de derechos que la Constitución reconoce al ciudadano y entre ellos, claro está, el de la intimidad”*.

esfera más íntima de la persona³⁰⁹. Por ello, se deben tomar medidas que aseguren la protección de este derecho, constitucionalmente protegido, a la hora de aplicar el art. 22 LPRL.

El Tribunal Constitucional, en su sentencia núm. 196/2004 [rec. 1322\2000], ha señalado que, el derecho a la intimidad recogido en el art. 18.1 CE, *“implica la existencia de un ámbito propio y reservado frente a la acción y el conocimiento de los demás. El artículo 18.1 CE confiere a la persona el poder jurídico de imponer a terceros el deber de abstenerse de toda intromisión en la esfera íntima y la prohibición de hacer uso de lo así conocido”*³¹⁰.

La literatura en relación a la aplicación del art. 22 LPRL y el derecho a la intimidad de los trabajadores es profusa, y el tema ha sido tratado en profundidad por numerosos especialistas. Es por ello que el

309 En este sentido, véase ARIAS DOMÍNGUEZ, A. y RUBIO SÁNCHEZ, F.: *El derecho de los trabajadores a la intimidad*, Ed. Thomson - Aranzadi, Cizur Menor, 2006, p. 119, donde se recoge que *“la realización de reconocimientos médicos en la empresa puede conllevar el conocimiento empresarial de determinados datos pertenecientes a la esfera estrictamente privada del trabajador”*.

Igualmente, GOÑI SEIN, J.L.: *“Vigilancia de la salud versus...”*, op. cit., p. 46, señala que *“los reconocimientos médicos entrañan una injerencia en el reducto más sacrosanto de la persona, su intimidad corporal y su salud”*.

310 STC núm. 196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], FJ Segundo.

En ese sentido, véase también STC de 2 de diciembre de 1988 [rec. 1247\1986], STC de 17 de octubre de 1991 [rec. 492\1989], y otras más recientes como STC de 10 de abril de 2000 [rec. 4015\1996] y STC de 30 de junio de 2003 [rec. 1074\2000].

Igualmente, GARCÍA SERRANO, A. Y PEDROSA ALQUÉZAR, S.I.: *Vigilancia de la salud de los trabajadores...*, op. cit., p. 21, donde señalan que la intimidad se entiende *“por un lado, como exclusión del conocimiento ajeno de lo que hace referencia a la propia persona que supone también una reserva frente a toda indagación o pesquisa indiscriminada que sobre el propio cuerpo quisiera imponerse contra la voluntad de la persona y, por otro, como control de información relativa a la propia persona para evitar su manipulación por otros, control de información que en la vigilancia de la salud se traduce en un derecho al respeto de la confidencialidad de los datos obtenidos como consecuencia de la realización de los reconocimientos médicos”*.

presente apartado se va a centrar en analizar cómo ese derecho fundamental condiciona la realización de reconocimientos médicos laborales cuando su objetivo sea el de la detección de consumo de alcohol por parte del trabajador.

Como se ha señalado al inicio del presente apartado, una de las excepciones al principio de voluntariedad del reconocimiento médico establece que se podrá solicitar una prueba al empleado si existen sospechas claras de que este ha consumido alcohol, y el estado provocado por dicho consumo pueda suponer un riesgo para él mismo o para terceras personas durante el desarrollo de sus funciones³¹¹. Tal como se analizará posteriormente, el hecho de que el trabajador conozca el objetivo perseguido con la prueba, será determinante para establecer si se ha vulnerado este derecho a su intimidad³¹².

En definitiva, y en lo que afecta al derecho a la intimidad del trabajador – a la hora de realizar reconocimientos médicos con el fin de detectar si un trabajador ha consumido alcohol o no – se debe tener en cuenta la consideración del TC, al señalar que *“el ámbito de la intimidad corporal constitucionalmente protegido no es coextenso con el de la realidad física del cuerpo humano, porque no es una entidad física, sino cultural”*, para añadir que, si bien es cierto que puede no verse vulnerado el derecho a la intimidad corporal mediante un reconocimiento médico,

311 Así, GARCÍA SERRANO y PEDROSA ALQUÉZAR señalan el ejemplo de *“obligatoriedad de la prueba de ingesta de alcohol en un conductor que conduce un autobús escolar”*, justificándola porque *“es imprescindible para verificar si ese trabajador ingiere alcohol en cantidades que puedan poner en peligro la salud de los niños”*. *Ibidem...*, p. 47.

312 La STC núm. 196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], señala en su AH Tercero que *“la realización de las pruebas médicas sin su conocimiento y sin su consentimiento para una concreta averiguación sobre aspectos de su vida privada, como es si es consumidora o no de determinadas drogas, lesiona ese derecho fundamental, sin que el interés de la empresa de conocer el estado psicofísico de sus trabajadores baste para restringirlo”*.

*“las intervenciones corporales pueden también conllevar, no ya por el hecho en sí de la intervención, sino por razón de su finalidad, es decir, por lo que a través de ellas se pretenda averiguar, una intromisión en el ámbito constitucionalmente protegido del derecho a la intimidad personal”*³¹³. Es decir, entiende que la intimidad del trabajador va más allá de la realidad física del cuerpo humano y, por lo tanto, podremos estar vulnerando este derecho si realizamos reconocimientos médicos con esta finalidad – la de detectar el consumo de alcohol por parte del empleado – cuando no estén debidamente justificados por perseguir el objetivo de salvaguardar el bien jurídico de la seguridad y salud colectiva³¹⁴.

313 Véase STC núm. 196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], FJ Quinto.

En este sentido, véase también TALÉNS VISCONTI, E.E.: “La vigilancia de la salud del trabajador...”, op. cit., p. 179, donde señala – haciendo referencia al derecho a la intimidad – que *“esta garantía abarca tanto el respeto corporal, que según el criterio dominante en nuestra cultura protege frente a posibles intromisiones en el pudor o el recato personal, como la exclusión del conocimiento de terceros sobre aquellos datos propios de la esfera privada”*.

314 Así, señala SAGARDOY BENGOCHEA, J.A.: *Los Derechos Fundamentales y el contrato de trabajo*, Civitas, Madrid, 2005, p. 86; que *“el interés particular de la protección de la intimidad de los trabajadores decae frente al interés general de la salud de los pacientes o compañeros y por ello podría ser perfectamente lícito el reconocimiento médico”*.

En este sentido, véase también FERNÁNDEZ-COSTALES MUÑIZ, J.: *La vigilancia de la salud...*, op. cit., p. 51, donde señala que *“el derecho del trabajador a preservar su intimidad e integridad personal cede así ante el derecho a la salud del resto de trabajadores que puedan verse afectados por el estado patológico de un compañero y el del empresario a conocer la existencia de enfermedades capaces de originar riesgos añadidos al puesto de trabajo y situaciones de peligro para cuantos se relacionan con el trabajador enfermo”*.

Igualmente, GOÑI SEIN, J.L.: “Vigilancia de la salud versus...”, op. cit., p. 49, señala que *“es un derecho que admite limitaciones, pues, como ha declarado el Tribunal constitucional, ‘puede ceder ante razones justificadas de interés general (...) entre las que, sin duda, se encuentran la evitación y prevención de riesgos y peligros relacionados con la salud. Ese interés público es, desde luego, causa legítima que puede justificar la realización de reconocimientos médicos también en el marco laboral’*.”

También el TC ha considerado, en la sentencia citada anteriormente, que *“la realización de las pruebas médicas sin su conocimiento y sin su consentimiento- entendiendo por tal el de la trabajadora demandante – para una concreta averiguación sobre aspectos de su vida privada, como es si es consumidora o no de determinadas drogas, lesiona ese derecho fundamental, sin que el interés de la empresa de conocer el estado psicofísico de sus trabajadores baste para restringirlo”*³¹⁵.

Por tanto, el derecho a la intimidad del trabajador y la protección de los datos personales obtenidos en las pruebas realizadas, son dos límites claros a la realización de reconocimientos médicos para la detección del consumo de alcohol en el medio laboral. Además, y tal como se analizará en posteriores apartados, que el trabajador conozca el contenido de la prueba de manera previa y esta se realice con su consentimiento – como regla general – será un factor determinante a la hora de establecer la existencia de vulneración o no de este derecho fundamental. De cualquier manera, TALÉNS VISCONTI ha señalado que *“tanto si el reconocimiento ha contado con el consentimiento del trabajador, como si se ha ejecutado de forma obligatoria, en su desarrollo se deberá respetar la intimidad corporal del reconocido”*³¹⁶. Todo ello deberá ser tenido en cuenta a la hora de establecer el criterio para controlar el consumo de alcohol en el trabajo y establecer medidas preventivas al respecto.

315 STC núm. 196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], AH Tercero.

316 TALÉNS VISCONTI, E.E.: “La vigilancia de la salud del trabajador...”, op. cit., p. 185.

2.2. Consentimiento del trabajador.

El art. 22 LPRL establece que – para que la vigilancia de la salud sea legítima – como norma general, el trabajador deberá prestar su consentimiento previo a la realización de las pruebas. Es decir, tal y como se ha señalado al inicio del presente Capítulo, el legislador permite al trabajador negarse a que le sean realizadas pruebas en el ámbito laboral, y condiciona la aplicación de la vigilancia de la salud al consentimiento del empleado³¹⁷. Esto supone un factor clave a la hora de determinar si existe o no intromisión en la esfera íntima de la persona y si el derecho fundamental analizado en el apartado anterior ha sido, o no, vulnerado³¹⁸. La STC núm. 196/2004 [rec. 1322\2000] recoge y puntualiza esta limitación, señalando que *“la Ley Orgánica 1/1982 de 5 de mayo (RLC 1995\1197) sobre Protección Civil del Derecho al Honor, a la Intimidad Personal y Familiar, exige para que no se aprecie intromisión ilegítima en el ámbito protegido de la intimidad que el titular del derecho hubiere otorgado al efecto su consentimiento expreso”*³¹⁹.

El TC ha señalado que dicho consentimiento será válido cuando el trabajador lo preste de manera libre, voluntaria e informada sobre las

317 Art. 22.1 LPRL: *“Esta vigilancia solo podrá llevarse a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento”*.

318 En este sentido, véase TALÉNS VISCONTI, E.E.: *“La vigilancia de la salud del trabajador...”*, op. cit., p. 180, donde señala que *“en nuestro ordenamiento jurídico el consentimiento es la clave de bóveda para enervar una intromisión en la intimidad de cualquier persona, es decir, para poder legitimar una injerencia sobre nuestra esfera privada”*.

Igualmente, GOÑI SEIN, J.L.: *“Vigilancia de la salud versus...”*, op. cit., p. 50, al señalar que *“en relación con la perspectiva de la reserva frente a toda indagación o pesquisa indiscriminada sobre el propio cuerpo y salud del trabajador, la LPRL incorpora una regla novedosa respecto de la regulación anterior (...) que es el principio de voluntariedad o del consentimiento”*.

319 STC núm. 196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], Antecedente Tercero.

pruebas a realizar y el objetivo perseguido con las mismas³²⁰. Igualmente, señala la Sala que *“la regulación de la vigilancia de la salud de los trabajadores en la LPRL descansa en un principio vertebral: la voluntariedad del reconocimiento médico como regla general”*³²¹.

Se deduce de lo anterior lo que ya se adelantaba en el inicio del presente Capítulo. La obligación del empresario en relación a este artículo no es la de realizar los reconocimientos médicos a sus trabajadores, sino que lo que debe hacer es ofrecerles la posibilidad de someterse a dichos reconocimientos.

Como ha entendido el TC, *“la realización de las pruebas médicas sin su conocimiento y sin su consentimiento”*³²² para una concreta averiguación sobre aspectos de su vida privada, como si es consumidora o no de determinadas drogas, lesiona ese derecho fundamental³²³, sin que el interés de la empresa de conocer el estado psicofísico de sus trabajadores baste para restringirlo”. Señala, además, que *“la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y la Ley General de Seguridad Social*

320 Véase STC núm. 196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], donde se señala la Sala, en su FJ Séptimo, que *“en suma, la regla es – y la regla tiene una clara base constitucional a tenor de la conexión íntima entre los reconocimientos médicos y derechos fundamentales como el de la intimidad personal – la conformidad libre, voluntaria e informada del trabajador para la vigilancia y la protección de su salud frente a los riesgos del trabajo”*.

En el mismo sentido, dicha sentencia considera, en su FJ Noveno, que *“el acto de libre determinación que autoriza una intervención sobre ámbitos de la intimidad personal, para ser eficaz, requiere que le trabajador sea expresamente informado de las pruebas médicas especialmente invasoras de su intimidad”*.

321 STC núm. 196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], FJ Sexto.

322 Entiéndase al referirse a *“su conocimiento y sin su consentimiento”* el de la trabajadora demandante.

323 STC núm. 196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], haciendo referencia a la STSJ (Islas Baleares) de 14 de enero de 2000 [rec. 719\1999]. Igualmente, al hablar del derecho fundamental se refiere al derecho a la intimidad recogido en el artículo 18.1 CE.

(en adelante LGSS) *no contemplan como obligatorios los reconocimientos médicos, pues se exige el consentimiento del trabajador salvo en supuestos que no se darían en el presente caso al no haber riesgo que lo justificara en el trabajo desempeñado (facturación de billetes y equipajes)*”.

Por otra parte, en la STC núm. 196/2004 [rec. 1322\2000], se considera que el consentimiento de la trabajadora (aunque efectivamente lo había dado) estaba viciado, puesto que – si bien se había informado a la trabajadora de las pruebas que se le iban a realizar (incluyendo el análisis de orina) – no se le había comunicado adecuadamente la finalidad de dichas pruebas, habiendo sido usadas con un objetivo distinto al planteado a la trabajadora. Por lo anterior se entiende que el consentimiento no es válido debido a la falta de información.

En conclusión, tan solo cuando se haya informado al trabajador de forma completa sobre las pruebas médicas que van a ser realizadas y sus objetivos, y solo cuando este acepte someterse al mismo de forma voluntaria y libre, el reconocimiento médico será considerado legítimo³²⁴.

324 Véase STC núm. 196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322/2000], en su FJ Noveno, al señalar que *“ésta exigencia significa que el trabajador debe recibir información expresa, al tiempo de otorgar su consentimiento, sobre cualquier prueba o analítica que pudiera llegar a afectar a su intimidad corporal (...) y aún sin afectar a la intimidad corporal del trabajador, sí que conciernen en cambio al derecho más amplio a la intimidad personal de la que aquélla forma parte, al tener por objeto datos sensibles que puedan provocar un juicio de valor social de reproche o desvalorización ante la comunidad (como ocurre con el consumo habitual de drogas)”*.

En este sentido se manifiesta TALENS VISCONTI al apuntar que *“incluso dentro de un mismo control médico, va a ser necesario exigir una información completa acerca de las pruebas a realizar, pues en caso contrario se viciaría el consentimiento que se estaría otorgando para una prueba cuyo fin no es conocido por parte del trabajador”*. En *“La vigilancia de la salud del trabajador...”*, op. cit., p. 182.

Además de lo anteriormente expuesto, habrá que tener en cuenta lo dispuesto en la normativa de protección de datos en relación al consentimiento. La Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (en adelante LOPD) establece los criterios por los cuales se determinará si realmente ha habido voluntariedad por parte del afectado al prestar el consentimiento o si, por el contrario, dicho consentimiento se ve viciado. En concreto, el art. 3.h LOPD define consentimiento como *“toda manifestación de voluntad, libre, inequívoca, específica e informada, mediante la que el interesado consienta el tratamiento de datos personales que le conciernen”*³²⁵.

Las condiciones mínimas requeridas para que el consentimiento sea considerado válido son las siguientes:

- Que sea previo a la realización de la prueba³²⁶.

325 Debe tenerse en cuenta que el Reglamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) – normativa que deberá ser traspuesta al ordenamiento jurídico español – define el consentimiento en su art. 4.11 en términos similares, si bien es cierto que habla de *“consentimiento del interesado”*, quedando definido de la siguiente manera. *“toda manifestación de voluntad libre, específica, informada e inequívoca por la que el interesado acepta, ya sea mediante una declaración o una clara acción afirmativa, el tratamiento de los datos personales que le conciernen”*.

326 Véase STC núm. 196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], FJ Noveno, donde señala la Sala que, para considerar válido el consentimiento otorgado por el trabajador a la realización de la prueba, *“el acto de libre determinación que autoriza una intervención sobre ámbitos de la intimidad personal, para ser eficaz, requiere que el trabajador sea expresamente informado de las pruebas médicas (...) al tiempo de otorgar su consentimiento. (...) por su importancia destacada en el presente caso, la misma necesidad e información previa existe cuando las pruebas a practicar sean ajenas a la finalidad normativa de la vigilancia de la salud con relación a los riesgos inherentes al trabajo”*. Es decir, el consentimiento prestado sin haber sido debidamente informado, será ilegítimo.

Igualmente, GOÑI SEIN, J.L.: *“Vigilancia de la salud versus...”*, op. cit., p. 52, donde señala que *“es necesario que el consentimiento sea previo, esto es, que se otorgue antes de llevarse a cabo la prueba médica”*.

- Que haya una voluntad real de someterse a dicho reconocimiento, ya sea verbal o por escrito. Es decir, que el consentimiento no haya sido obtenido con ningún tipo de presión o coacción externa³²⁷.
- Que se haya informado al trabajador previamente³²⁸, de forma clara y comprensible, sobre las pruebas médicas que se van a realizar³²⁹ y el objetivo perseguido con las mismas.

Sin embargo, es la propia normativa de prevención de riesgos laborales, la que establece en el art. 22.1 LPRL, la excepción a la regla general del consentimiento ya comentada en el inicio del presente Capítulo³³⁰.

Por tanto, en aquellos casos en los que se presente una de las

327 STC núm. 196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], señala, en su FJ Noveno, que para que el consentimiento sea válido se deberá poder acreditar *“la voluntad real de someterse a la prueba médica”*.

Véase también GOÑI SEIN, J.L.: *“Vigilancia de la salud versus...”*, op. cit., p. 52, al apuntar que *“se requiere una voluntad real de someterse a la prueba, lo que puede expresarse, bien de forma escrita o bien de forma verbal”*.

328 GOÑI SEIN y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO señalan que *“la falta de información previa sobre la prueba médica es lo que motivó al TC, en la sentencia citada, a declarar ineficaz la prueba de análisis de la orina realizada a una empleada de Iberia”*, en *“El tratamiento de datos de salud del trabajador”*, en ARCOS VIEIRA, M.L. (Dir.); et. al.: *Autonomía del paciente e intereses de terceros: límites*, Ed. Aranzadi, Cizur Menor, 2016, p. 225.

329 GOÑI SEIN, J.L.: *“Vigilancia de la salud versus...”*, op. cit., p. 53. *“El tercer elemento imprescindible es la información que debe proporcionarse al trabajador. Hace falta que el trabajador sea informado de forma clara y comprensible de las pruebas médicas especialmente invasoras a las que se va a someter”*.

330 Tal como señala MUÑOZ RUIZ, A.B.: *“Problemas recientes sobre vigilancia de la salud. Los casos de las empresas ‘Transportes Intercity’ y ‘Servicios Integrales KTZ’”*, en *Revista de Información Laboral*, núm. 1, 2015, p. 70, *“la obligatoriedad del reconocimiento médico es la excepción y responde a unos presupuestos objetivos que deben concurrir para su correcta ponderación. En todo caso, se debe optar por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador y que sean proporcionales al riesgo”*.

excepciones contempladas y analizadas anteriormente, se podrá realizar el reconocimiento médico sin el consentimiento del trabajador, considerándose siempre ésta, como una medida excepcional.

Es en estos reconocimientos médicos de carácter obligatorio, como se ha analizado anteriormente, donde se podrán realizar pruebas para la detección del consumo de alcohol a los trabajadores, siempre y cuando se trate de un trabajador que – debido a las funciones que desempeña – pueda poner en peligro, si se encuentra en estado de embriaguez, su salud o la de terceras personas³³¹. La cuestión que se plantea es en qué supuestos el empresario puede realizar exámenes de salud para comprobar la presencia de alcohol en el trabajador, entre los que se incluirán, tal como se verá posteriormente, los puestos de trabajo analizados en el Capítulo II así como cualquier otro en el que pueda estar en riesgo la seguridad y salud del propio trabajador o terceras personas a causa del consumo de alcohol por parte del mismo.

2.3. El límite de la finalidad en la vigilancia de la salud.

Otro de los aspectos que vienen regulados en la LPRL en relación a la vigilancia de la salud, es la finalidad con la que podrán realizarse los reconocimientos médicos. Esto deberá tenerse en cuenta a la hora de analizar su posible aplicación para detectar el consumo de alcohol por parte de los trabajadores.

331 Así, la Dirección General de Trabajo ha indicado que *“al regular la posibilidad de reconocimientos médicos obligatorios se está introduciendo, por vía legal, supuestos de excepción al derecho a la intimidad personal basándose en la protección de otros derechos que merecen una más fuerte tutela jurídica cuales son el derecho a la vida, a la salud y a la integridad, tanto del trabajador como de terceros”*. *Ibidem...*, p. 73.

En concreto, el art. 22 LPRL limita la realización de dichos reconocimientos médicos al ámbito de la empresa y a los riesgos y efectos que derivan directamente del puesto de trabajo ocupado por el empleado³³². El único objetivo legítimo para el uso de esta medida debe ser, por tanto, *“el conocimiento de las relaciones entre el riesgo laboral y la causa de la enfermedad del trabajador”*³³³. Es decir, limita las consecuencias que los resultados de estos reconocimientos pueden tener para el trabajador, de manera que su finalidad no puede ser selectiva ni pueden usarse sus resultados de forma discriminatoria³³⁴.

Con base en ello, el TC ha sido tajante al exponer, en su sentencia número 196/2004 [rec. 1322\2000] que *“el reconocimiento médico en la relación laboral no es, en definitiva, un instrumento del empresario para un control dispositivo de la salud de los trabajadores, como tampoco una facultad que se le reconozca para verificar la capacidad profesional o la aptitud psicofísica de sus empleados con un propósito de selección de personal o similar. Su eje, por el contrario, descansa en un derecho del trabajador a la vigilancia de su salud”*³³⁵.

332 En concreto, el art. 22 LPRL señala que *“la vigilancia de la salud a los trabajadores se realizará en función a los riesgos inherentes al trabajo”*.

333 Véase CAMAS RODA, F.: *Las obligaciones del empresario en la normativa de prevención de riesgos laborales*, Ed. La Ley, Madrid, 2002, p. 162.

En este sentido, también FERNÁNDEZ-COSTALES MUÑIZ, J.: *La vigilancia de la salud...*, op. cit. Igualmente, GONZÁLEZ DÍAZ, F.A.: *La obligación empresarial de prevención de riesgos laborales*, Consejo Económico y Social, Madrid, 2002, pp. 257 y ss. y GÓMEZ ÁLVAREZ, T.: *La vigilancia de la salud en el centro...*, op. cit., pp. 25 y ss.

334 Véase ARIAS DOMÍGUEZ, A. y RUBIO SÁNCHEZ, F.: *El derecho de los trabajadores...*, op. cit., p. 120, donde señala que *“será ilegítimo, con carácter general, cualquier reconocimiento médico cuyo objetivo sea la búsqueda de patologías ordinarias del trabajador que no se relacionan directa y actualmente, con el trabajo desarrollado (...) que en nada se relacionan con la protección de la salud en el trabajo que efectivamente desarrolla el trabajador”*.

Véase también, en este sentido, BLASCO PELLICER, A.: *“El deber empresarial de vigilancia de la salud...”*, op. cit., pp. 249 y ss.

335 STC núm.196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], FJ Séptimo.

Dicha sentencia sienta una serie de bases que van a ayudar a determinar el correcto uso de pruebas para la detección de consumo de alcohol por parte de un trabajador. Señala así que *“los reconocimientos médicos obligatorios únicamente están habilitados por la Ley cuando concurren una serie de notas, a saber: – La indispensabilidad de las pruebas (por acreditarse ad casum la necesidad objetiva de su realización en atención al riesgo que se procura prevenir, así como los motivos que llevan al empresario a realizar la exploración médica a un trabajador singularmente considerado”*³³⁶.

De nuevo, el objetivo siempre debe ser preservar la seguridad y salud de aquellos que puedan ver afectada su salud e integridad física por el incorrecto desempeño del trabajo por parte de un trabajador que haya consumido alcohol. Sin embargo – tal como señala la STC 196/2004 de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], no se podrán realizar reconocimientos médicos a aquellos trabajadores cuyas funciones no supongan ningún riesgo para su seguridad ni para la de terceros. Así, dicha sentencia establece que no pueden realizarse reconocimientos médicos obligatorios con el objetivo de detectar el consumo de sustancias psicoactivas en un puesto de facturación de billetes y equipajes, ya que no hay riesgo para terceros en el trabajo desempeñado³³⁷.

En definitiva, a la hora de realizar pruebas al trabajador, deberá atenderse a la finalidad indispensable de prevenir un riesgo laboral. Por ello, cualquier reconocimiento no será válido, puesto que, tan solo aquellos que se realicen con el objetivo de determinar los efectos o la

336 STC núm. 196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], FJ Sexto.

337 Véase STC núm. 196/2004, de 15 de 4 noviembre [rec. 1322\2000], en su Antecedente Tercero.

presencia de un riesgo para los trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa, serán legalmente practicables.

2.4. Proporcionalidad de las pruebas realizadas en el reconocimiento médico.

Hay una clara relación entre el concepto de finalidad, analizado en el apartado anterior, y el de proporcionalidad. Así, en función de la finalidad perseguida con las pruebas que se realicen al trabajador, se deberán efectuar siempre aquellas que resulten menos intrusivas en relación a su intimidad³³⁸. Es decir, la prueba será proporcional al objetivo perseguido.

Tal como se ha señalado, el reconocimiento médico estará únicamente vinculado a los riesgos inherentes al puesto de trabajo ocupado por el trabajador afectado. Por tanto, cualquier prueba no es lícita para cualquier puesto, sino que se deberá tener en cuenta los riesgos derivados del puesto de trabajo ocupado por el trabajador y realizar unas pruebas u otras con base en dichos riesgos. Aún más, dichas pruebas deben estar *“personalizadas en virtud del puesto de trabajo o función desempeñada por el trabajador, y serán proporcionales y adecuadas a la presencia efectiva de los riesgos inherentes al trabajo”*³³⁹.

338 En este sentido, véase GOÑI SEIN, J.L.: “Vigilancia de la salud versus...”, op. cit., p. 58, donde señala que *“para que las pruebas practicadas en la vigilancia de la salud respeten la intimidad en su vertiente de no injerencia, se ha de tener en cuenta el principio de proporcionalidad en los riesgos”*.

339 Véase CAMAS RODA, F.: *Las obligaciones del empresario...*, op. cit., p. 159.

Para garantizar esta proporcionalidad se deberán cumplir una serie de condiciones mínimas en las pruebas realizadas; a saber: a) el reconocimiento médico, así como las pruebas que se realicen al trabajador deberán ser las idóneas en función del riesgo al que esté expuesto, b) dicha idoneidad la determinará la realización de las pruebas estrictamente necesarias y aquellas que sean indispensables para el logro del fin perseguido, c) las pruebas realizadas deberán ser las menos intrusivas y gravosas para el trabajador, ajustándose para ello a ciertos protocolos específicos, y siempre respetando al máximo su derecho a la intimidad, d) serán siempre realizadas por personal sanitario con formación específica³⁴⁰.

Si acudimos a lo señalado por el TC en su sentencia núm. 196/2004 [rec. 1322\2000], vemos como – al establecer las notas mínimas para considerar que un reconocimiento médico puede ser obligatorio – la primera característica establecida es *“la proporcionalidad al riesgo (por inexistencia de opciones alternativas de menor impacto en el núcleo de los derechos incididos)”*, para añadir como segunda *“la indispensabilidad de las pruebas”*, mencionada en el apartado anterior como una nota básica de la finalidad³⁴¹.

Por tanto, a la hora de realizar reconocimientos médicos con el objetivo de detectar el consumo de alcohol por parte de un trabajador se

340 STC núm. 196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], FJ Sexto.

341 STC núm. 196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], FJ Sexto.

Igualmente, PEDROSA ALQUÉZAR ha señalado que, al hablar de proporcionalidad, se entiende que *“debe decidirse en el caso concreto si una determinada prueba resulta esencial para practicar la vigilancia; si no lo es, debe elegirse otra que sea menos gravosa para el trabajador teniendo en cuenta sus circunstancias personales o incluso, no realizarla si con otras pruebas pudiera conocerse de forma suficiente el estado de salud del mismo”*. En PEDROSA ALQUÉZAR, S.I.: *La vigilancia de la salud...*, op. cit., p. 96.

deberá atender, con especial cautela, a las notas definitorias de la proporcionalidad y la finalidad perseguidas con las pruebas que se realicen, de forma que no se vea vulnerado su derecho a la intimidad y el reconocimiento médico sea legítimo.

En concreto, en la STC núm. 196/2004 [rec. 1322\2000], acaba la Sala fallando a favor de la trabajadora, por entender que, en este caso, no había causa por la que se le debiera realizar dicho control para la detección del consumo de drogas, ya que las funciones realizadas por la trabajadora en su puesto de trabajo no suponían ningún peligro – tanto para ella misma como para otras personas – que se viese incrementado por el consumo de alcohol por parte de la misma. Es decir, señala que el consumo de alcohol por parte de la trabajadora no era un factor que pudiese agravar ninguno de los riesgos específicos relacionados con su concreto puesto de trabajo. La Sala entiende, por ello, que no hay proporcionalidad en la prueba. Por tanto, resulta de gran importancia determinar correctamente, en los próximos apartados, en qué puestos y en relación a qué funciones desempeñadas por el trabajador, estará legitimado un reconocimiento médico con el objetivo de detectar si existe consumo de alcohol por parte del mismo.

2.5. El momento de la realización del reconocimiento médico: La periodicidad.

La normativa en materia de prevención de riesgos laborales no establece de forma expresa los momentos en que deben realizarse los reconocimientos médicos, sino que se limita a señalar que deberán realizarse de manera periódica al señalar, el artículo 22.1 LPRL que “*el empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia*

periódica de su estado de salud". Es en el art. 37.3.b RSP³⁴² donde se regula el momento de la realización de dichos reconocimientos médicos. En concreto, establece que *"en materia de vigilancia de la salud, la actividad sanitaria deberá abarcar, en las condiciones fijadas por el art. 22 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales: 1º) Una evaluación de la salud de los trabajadores inicial después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud. 2º) Una evaluación de la salud de los trabajadores que reanuden el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud, con la finalidad de descubrir sus eventuales orígenes profesionales y recomendar una acción apropiada para proteger a los trabajadores. 3º) Una vigilancia de la salud a intervalos periódicos"*.

Estos momentos a la hora de realizar los reconocimientos médicos a los trabajadores se establecen con el fin de dar cumplimiento a la efectiva prevención de los riesgos laborales. Mediante los mismos, el empresario puede acreditar la aptitud psicofísica del trabajador para desempeñar las funciones propias de su puesto sin generar un riesgo para su seguridad o la de terceras personas.

En los dos primeros supuestos, se establece un reconocimiento médico previo al inicio de la prestación laboral, momento que no debe confundirse con el previo a la contratación, puesto que lo que la normativa establece es que, una vez contratado el trabajador, se le realizará un reconocimiento médico inicial con el objetivo de conocer su aptitud o no para el puesto de trabajo ocupado³⁴³. El momento de

342 RD 39/1997, de 17 de enero por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales [RCL 1997/208].

343 La única excepción a esta regla general se encuentra en el art. 196 LGSS, que establece la realización de reconocimientos previos a la contratación laboral únicamente para aquellos casos en que *"hayan de cubrir puestos de trabajo con riesgo de enfermedades profesionales"*. El consumo de alcohol no entraría en

realización de dicho reconocimiento médico será, por tanto, una vez contratado el trabajador, pero antes del inicio del desempeño de sus funciones, con el único fin de comprobar que reúne las características necesarias para desempeñar las mismas de manera segura, tanto para él mismo como para cualquier persona relacionada con la empresa³⁴⁴. Igual reconocimiento deberá hacerse cuando exista un cambio en las funciones desempeñadas por el trabajador. Existen diferentes situaciones en las que será necesario analizar las consecuencias que tendrá el consumo de alcohol por parte de un trabajador en el desempeño de sus funciones laborales con carácter previo al desempeño de las mismas³⁴⁵. Como se ha señalado anteriormente, el consumo de alcohol por parte de un trabajador puede afectar a su correcto desempeño de la prestación laboral de diversas maneras, entre ellas generando un riesgo para la seguridad y salud en la empresa. Por ello, en aquellos puestos de trabajo donde exista riesgo para la

este supuesto, por lo que no podrán realizarse pruebas con el objetivo de detectar consumo de alcohol por parte del empleado de manera previa a la contratación del mismo.

344 En este sentido, véase GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: “El reconocimiento médico de aptitud...”, op. cit., p. 294, donde señalan los autores que *“el art. 37 RSP señala que los reconocimientos médicos habrán de realizarse antes del inicio de la prestación laboral pero después de la contratación”*.

También, GOÑI SEIN, J.L.: “Vigilancia de la salud versus...”, op. cit., p. 41, señala que *“el empresario está obligado a realizar un reconocimiento, no necesariamente en un momento precedente a la contratación laboral, sino anterior, en cualquier caso, a la ocupación efectiva; es decir, antes de dar al trabajador ocupación efectiva o de exponerle al riesgo de que se trate”*.

Igualmente, FERNÁNDEZ-COSTALES MUÑIZ, J.: *La vigilancia de la salud...*, op. cit., p. 136, al afirmar que la realización de reconocimientos médicos previos a la contratación, fuera del marco establecido en el art. 196 LGSS, *“puede resultar abusiva y discriminatoria. Su utilización como un filtro para garantizar un nivel sanitario determinado en la empresa se presenta como una fórmula abiertamente contraria a los principios constitucionales”*.

345 Así, GOÑI SEIN y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO señalan que *“en el momento previo a la contratación, el empresario tiene un legítimo interés en conocer y valorar las aptitudes psicofísicas de los candidatos al empleo”*. En “El reconocimiento médico de aptitud...”, op. cit., p. 302.

seguridad y salud de terceros derivado de un posible estado de embriaguez del trabajador, existirá la necesidad de analizar, dentro del contenido del reconocimiento médico inicial, que el consumo de alcohol por parte del trabajador no supondrá un problema de este tipo³⁴⁶. Se trata pues, “de supuestos en los que la realización de la actividad laboral requiere unas determinadas condiciones físicas o psicológicas”³⁴⁷.

Por otra parte, hay supuestos en los que la aptitud psicofísica del trabajador es un requisito indispensable para poder acceder a un determinado puesto de trabajo sin que la causa para la realización de las pruebas derive de la normativa de prevención de riesgos laborales. Tal como señalan GOÑI SEIN y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, “así ocurre cuando el desempeño del puesto de trabajo exija unas mínimas condiciones de salud cuya comprobación solo puede hacerse a través de un examen médico. En este caso, la aptitud psicofísica del trabajador es una condición necesaria para desempeñar las funciones básicas del puesto de trabajo y la contratación del trabajador requiere verificar su estado de salud. El ejemplo al respecto es el de los deportistas profesionales, cuya contratación se condiciona a la superación de los reconocimientos médicos previos que acrediten su buen estado de salud”³⁴⁸. Similar situación sucede cuando se trata de puestos de trabajo en los que es necesaria la obtención de un permiso de conducir o de otro tipo – como los comentados en el Capítulo II del presente estudio – para poder desarrollar ciertas funciones del puesto de trabajo. Como se ha señalado anteriormente, se trata de puestos en los que, durante el

346 En este sentido, *ibidem...*, p. 303, donde señalan que la realización de reconocimientos médicos con carácter previo al inicio de la prestación laboral “puede ocurrir cuando el correcto desempeño de las funciones propias del puesto requiera un determinado estado de salud del trabajador”.

347 *Ibidem...*, p. 303.

348 En GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: “El reconocimiento médico de aptitud...”, op. cit., p. 304.

desempeño de las funciones laborales, se puede poner en riesgo la seguridad y salud de terceros³⁴⁹.

Una vez establecido este primer momento, en el que la prestación laboral no ha comenzado efectivamente, surge la necesidad de que dicha aptitud del trabajador se mantenga a lo largo de la relación laboral. Así, si bien un trabajador puede haber resultado seleccionado para ocupar un determinado puesto – siendo la valoración de sus aptitudes psicofísicas para el desarrollo de las funciones del mismo las adecuadas – sus condiciones pueden sufrir cambios durante el transcurso de la relación laboral que deriven en un riesgo para la seguridad y salud durante el desempeño de su trabajo. Es decir, durante el tiempo que dura la prestación de servicios, el trabajador puede sufrir alteraciones en su estado psicofísico que deriven en su no aptitud para el desempeño de las funciones del puesto de trabajo. Asimismo, se establece un reconocimiento médico tras una ausencia prolongada, con el fin de comprobar que el trabajador mantiene su aptitud para ocupar el puesto de trabajo determinado

Tanto la LPRL como el RSP establecen que se debe hacer una revisión del estado de salud del trabajador de manera periódica, siendo esta medida una herramienta para valorar un cambio en la aptitud del trabajador para desempeñar sus funciones de manera correcta. De este modo, en aquellos casos en que el consumo de alcohol por parte de un trabajador sea determinante a la hora de que este sea seleccionado para ocupar un puesto de trabajo con base en las aptitudes psicofísicas

349 En este sentido se manifiestan GOÑI SEIN y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, al señalar que *“también puede resultar imprescindible la verificación del estado de salud del trabajador mediante exámenes médicos cuando se trate de profesiones cuyo desempeño puede poner en peligro la salud no solo del trabajador sino de la colectividad en su conjunto”*. *Ibidem...*, p. 306.

requeridas para la obtención de un permiso específico, se manifiesta necesario que las características que hacen al trabajador apto para ocupar un puesto determinado al inicio de la relación laboral se mantengan durante el desarrollo de la misma, asegurando así que las funciones propias del puesto ocupado se desarrollan sin generar un riesgo para la seguridad y salud del propio trabajador o de terceros. Lo que se trata de proteger, en todo caso, es la seguridad no solo del propio trabajador, sino de la sociedad en su conjunto. Por tanto, cabrá la realización de pruebas dentro de la vigilancia periódica de su salud con el objeto de determinar el consumo de alcohol por parte del empleado cuando del mismo puedan derivar riesgos para la seguridad y salud del propio trabajador o de terceras personas.

Por otra parte, mediante la realización de reconocimientos médicos, se facilita el cumplimiento del art. 25.1 LPRL, que determina que *“los trabajadores no serán empleados en aquellos puestos de trabajo en los que, a causa de sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, puedan ellos, los demás trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa, ponerse en situación de peligro o, en general, cuando se encuentre manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no responden a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo”*.

El objetivo que persigue este artículo es preventivo, por lo que si los resultados obtenidos en el reconocimiento médico diesen lugar a una situación de peligro – ya sea definitiva o transitoria – se deberá reubicar al trabajador a un puesto en el que no cause dicho peligro. Tal como señalan GOÑI SEIN y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, *“son dos los requisitos de la definición, en primer lugar, es precisa la concurrencia de una característica individual y, en segundo lugar, se requiere la*

*existencia de un riesgo laboral que afecta de manera diferente al trabajador debido precisamente a la concurrencia de esa particular característica*³⁵⁰. Por ello, cuando se trate del caso que ocupa el presente estudio, que un trabajador haya consumido alcohol, si a causa de dicho consumo se está generando una situación de peligro para la seguridad y salud del propio trabajador o de terceras personas³⁵¹, habrá que hablar de ‘trabajador especialmente sensible’ y aplicar lo establecido en el art. 25 LPRL.

De todo ello deriva la necesidad de aplicar este artículo en relación al consumo de alcohol, al referirse la normativa a “*estados o situaciones transitorias*”. Es por esto que, en ciertos casos, será posible realizar análisis para la detección del consumo de alcohol, tanto en los reconocimientos médicos periódicos recogidos en el art. 22 LPRL como en un momento determinado, a causa de la sospecha de que un trabajador se encuentre en una de esas “*situaciones transitorias que no responden a las exigencias psicofísicas*” del puesto de trabajo, y que pueda suponer un riesgo el hecho de que realice sus funciones en estas circunstancias³⁵², supuesto en el que se tratará de reconocimientos médicos de carácter obligatorio, al amparo de las excepciones previstas en el art. 22 LPRL.

350 GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: *Adaptación y reubicación laboral de trabajadores con limitaciones psicofísicas*, Ed. Aranzadi, Cizur Menor, 2015, p. 71.

351 En este sentido, *ibidem...*, p. 71, donde señalan que el art. 25 exige “*que el desempeño del trabajo por el trabajador entrañe un riesgo laboral*”.

352 Véase GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: *Adaptación y reubicación laboral...*, op. cit., p. 75, donde señalan, acerca de qué se entiende por ‘estado biológico’ del individuo en relación al art. 25 LPRL que “*mención aparte merece la posibilidad de considerar el estado de embriaguez o la situación de trabajadores bajo los efectos de las drogas como especialmente sensibles. No parece que la embriaguez puntual pueda ser considerada una característica personal, sin embargo, sí puede tener cabida en el concepto de estado biológico por la alteración que la presencia de alcohol en la sangre supone*”.

Es de interés señalar que la normativa no establece la periodicidad exacta con la que han de ser realizados estos reconocimientos médicos, por lo que el momento de realización de estas pruebas de carácter periódico deberá determinarse por parte del empresario y de la negociación colectiva, así como de la posible normativa específica que regule sectores concretos de actividad laboral, tal y como se verá posteriormente.

2.6. La confidencialidad de los datos obtenidos mediante la prueba y el personal encargado de su realización.

Igualmente se debe tener en cuenta – a la hora de realizar los reconocimientos médicos en el ámbito laboral – quién puede realizarlos y qué tratamiento se debe dar a los datos – de carácter personal y especialmente protegidos – que se obtengan con los mismos. La normativa en prevención de riesgos laborales, en su art. 22 establece los requisitos que debe tener el personal que realice los reconocimientos médicos en el ámbito empresarial. Por otra parte, obliga de manera expresa a tratar los datos obtenidos mediante las pruebas con la mayor precaución, siendo objeto de confidencialidad por parte de aquellos que deban, inevitablemente, conocer los resultados.

En relación al personal encargado de la realización de las pruebas, el art. 22.6 LPRL establece que deberán ser realizadas por personal médico. Dicho artículo señala que *“las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada”*.

En cuanto a la confidencialidad de los datos obtenidos, se regula en este mismo apartado de la norma, donde se establece que *“el acceso*

*a la información médica de carácter personal se limitará al personal médico y a las autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores, sin que pueda facilitarse al empresario o a otras personas sin el consentimiento expreso del trabajador*³⁵³. Por tanto, no solo existe el límite a la realización de la prueba – que en todo caso deberá ser realizada por personal médico especializado – sino que, además, los resultados de dichas pruebas tienen carácter confidencial, por lo que no pueden ser facilitados a terceras personas – incluido el empresario – sin el consentimiento expreso del trabajador³⁵⁴. Mediante este límite al acceso de los datos obtenidos mediante el reconocimiento médico se trata de *“salvaguardar el derecho a la no discriminación del trabajador (art. 22.4 LPRL), superponiendo un segundo límite a otro primero de confidencialidad y no intromisión en los datos relativos a la salud, impidiendo la utilización abusiva y desconectada de la finalidad de la información confidencial recibida o facilitada por el propio trabajador*³⁵⁵.

Con base en lo anterior, la LPRL prevé en su art. 22.4 que *“el empresario será informado de las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del trabajador*

353 Véase aquí la STC 196/2004, de 15 de noviembre de 2004 [rec. 1322\2000], Antecedente Segundo, donde aporta el dato de que, *“los servicios médicos no comunicaron a la empresa la razón o no de la aptitud, en el cumplimiento de su deber de secreto profesional aunque, añade que dicha información se había obtenido sin consentimiento, y ello fue lo que sirvió para calificar a la trabajadora como ‘no apta’ y proceder a su despido por parte de la empresa”*.

354 En este sentido, véase GOÑI SEIN, J.L.: *“Vigilancia de la salud versus...”*, op. cit., p. 61, donde señala el autor que *“el acceso a la información médica de carácter personal se limitará al personal médico y a las autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores, sin que pueda facilitarse al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador”*.

355 En GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: *“El tratamiento de los datos...”*, op. cit., p. 227.

*para el desempeño del puesto de trabajo*³⁵⁶. Es por esto que el personal sanitario que realice dichos reconocimientos estará obligado a mantener secreto sobre los resultados de las pruebas, restringiendo la información que facilite al empresario a la calificación del trabajador como apto o no apto para la ocupación en un determinado puesto, sin facilitarle ninguna otra información en relación a los resultados obtenidos en las pruebas realizadas³⁵⁷. Tal como señala el art. 22.4 LPRL, *“el acceso a la información médica de carácter personal se limitará al personal médico y a las autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores, sin que pueda facilitarse al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador”*. En este sentido se manifiesta GOÑI SEIN, al señalar que *“el interés general de protección de la salud de los trabajadores no es desde luego, causa legítima que pueda justificar la revelación al empresario de dichos datos”*³⁵⁸. No obstante, en caso de que la calificación del trabajador sea de no aptitud, el empresario necesitará datos que vayan más allá de dicha calificación, de manera que pueda tomar las medidas oportunas con el fin de dar cumplimiento a la propia normativa de riesgos laborales. En concreto, señala el art. 22.4 LPRL que se deberá facilitar al empresario la información que sea necesaria para *“introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, a fin de que pueda desarrollar correctamente*

356 En este sentido, *“la restricción de estas informaciones (entendiendo por tales a aquellas relativas al estado de salud del trabajador) está garantizada por la confidencialidad. Tanto es así que el empresario solo tiene acceso a las conclusiones en los limitados términos establecidos en el art. 22.4 LPRL”*. En MUÑOZ RUIZ, A.B. y MORENO SOLANA, A.: “La prevención de riesgos laborales y la protección de datos de carácter personal. El caso de la empresa Air Spain”, en Revista de Información Laboral, núm. 4, 2014, p. 162.

357 GOÑI SEIN incluye dentro de la información del trabajador que es objeto de confidencialidad a *“todas las que se obtengan de la realización de los reconocimientos médicos y que puedan facilitar el conocimiento del estado de salud del trabajador, como son los resultados de las exploraciones, diagnóstico, pronóstico o tratamiento médico”*. En GOÑI SEIN, J.L.: “Vigilancia de la salud versus...”, op. cit., p. 61.

358 *Ibidem...*, p. 61.

sus funciones en materia preventiva”. En estos casos, el acceso a la información será legítimo, siempre y cuando se limite a aquella estrictamente necesaria para el cumplimiento de sus obligaciones³⁵⁹.

Cuestión distinta es si el trabajador tiene la obligación de informar al empresario de su estado de salud o condiciones personales que puedan ponerle en una situación de desventaja frente a la posible contratación.

La STSJ (Castilla y León, Valladolid) de 21 de marzo [rec. 372\2005], versa sobre la nulidad e improcedencia del despido a un trabajador con base en el hecho de no haber facilitado datos reales sobre ciertos problemas de salud en el momento previo a la realización del contrato de trabajo, problemas surgidos a raíz de un accidente de circulación tiempo atrás³⁶⁰. En esta sentencia, la Sala establece – haciendo suyas las palabras del TC – que *“la salud de la persona forma parte del ámbito de su intimidad personal, lo que faculta a dicha persona para excluir dicho ámbito de la acción y conocimiento de los demás”*. También señala la sentencia, a continuación, que con base en la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de información y documentación Clínica, que *“los pacientes tienen el deber de facilitar los datos sobre su estado físico o sobre su salud de manera leal y verdadera, si bien los destinatarios de dicha información a la que está obligada el paciente son los centros y servicios sanitarios y no los empleadores u otras personas”*³⁶¹.

359 En este sentido, GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: “El tratamiento de los datos...”, op. cit., p. 229.

360 Véase AH Único, en STSJ (Castilla y León, Valladolid), de 21 de marzo de 2005 [rec. 372\2005].

361 STSJ (Castilla y León, Valladolid), de 21 de marzo de 2005 [rec. 372\2005], FD Cuarto.

Puesto que el consumo de alcohol, es un dato concerniente a la salud del trabajador, cabe mencionar que esta sentencia, establece que el trabajador tiene la obligación, de acuerdo con la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de facilitar información real sobre su estado de salud. Pero no a cualquier persona, sino tan solo a centros y servicios sanitarios³⁶². Es por esto que, el trabajador no está obligado a facilitar este tipo de información al empleador, ya que forma parte del ámbito de la intimidad de la persona³⁶³. La sentencia va más allá, añadiendo que el trabajador no estará obligado a facilitar esa información *“en ningún caso al empresario, a quien ni siquiera esos servicios y profesionales pueden informar de sus hallazgos más allá de lo que es preciso en relación con la aptitud del trabajador para las tareas que ha de desempeñar y sus limitaciones. Si el empresario no dispone que se lleven a cabo dichos reconocimientos médicos por servicios y personal autorizados, no puede exigir del trabajador que le proporcione informaciones sobre su estado de salud que no podría obtener ni siquiera de esos servicios sanitarios”*³⁶⁴.

De lo anterior se desprende que – así como el empresario tiene la facultad de solicitar la realización de un reconocimiento médico previo al inicio de la prestación laboral efectiva, con el único fin de determinar la aptitud o no del trabajador para ocupar un determinado puesto de trabajo

362 En este sentido, véase GONZÁLEZ DÍAZ, A.: “Límites específicos en la realización de la obligación preventiva de vigilancia de la salud laboral: tratamiento de la información médica obtenida a través de los reconocimientos”, en SÁNCHEZ TRIGUEROS, C.; GONZÁLEZ DÍAZ, F.A.; SEMPERE NAVARRO, A.V.; et. al.: *Libertad de empresa y poder de dirección del empresario en las relaciones laborales, Monografías*, Ed. Aranzadi, Cizur Menor, 2011, pp. 4 y ss.

363 En este sentido, FERNÁNDEZ-COSTALES MUÑIZ, J.: *La vigilancia de la salud...*, op. cit., p.127, señala que *“la información del trabajador al empresario contratante respecto a su estado de salud no resulta obligada, más aun tomando en consideración que tales datos forman parte del ámbito de la intimidad de la persona”*.

364 STSJ (Castilla y León, Valladolid), de 21 de marzo [rec. 372\2005], FD Cuarto.

y nunca con fines discriminatorios y selectivos – en caso de que no lo solicite, no puede exigir que el trabajador le informe sobre su estado de salud, y en todo caso, si se le realizara un reconocimiento médico al trabajador, este sí estaría obligado a facilitar información veraz sobre su salud al personal médico³⁶⁵, que se limitaría a trasladar al empresario el informe en el que conste que el trabajador es apto o no para ocupar el puesto, sin especificar ningún otro dato relativo a la salud del empleado.

De cualquier manera, no puede olvidarse que, en íntima relación con el deber general de protección del empresario, se encuentra lo establecido en el art. 29.1 LPRL, que establece que *“corresponde a cada trabajador velar, según sus posibilidades y mediante el cumplimiento de las medidas de prevención que en cada caso sean adoptadas, por su propia seguridad y salud en el trabajo y por la de aquellas otras personas a las que pueda afectar su actividad profesional, a causa de sus actos y omisiones en el trabajo, de conformidad con su formación y las instrucciones del empresario”*. Es decir, para que el sistema de prevención establecido por la empresa funcione, es imprescindible la colaboración del empleado³⁶⁶.

Con base en lo analizado respecto a la legislación vigente en relación a la realización de reconocimientos médicos en el medio laboral,

365 Véase STSJ (Castilla y León, Valladolid), de 21 de marzo [rec. 372\2005], FD Cuarto.

366 Sobre este aspecto se manifiesta FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ. *Ibidem...*, p. 74. Véase también En este sentido, LÓPEZ AHUMADA, J.E.: *Los trabajadores especialmente sensibles a los riesgos laborales. Protección jurídico-laboral*, Ed. Marcial Pons, Barcelona, 2010, p. 42, donde señala que *“los trabajadores están obligados, dentro de sus posibilidades, a cooperar con el empresario y a informarle de aquellos aspectos que le permitan cumplir con su deber de protección de la salud laboral. En algunos casos, la ausencia de comunicación de determinadas informaciones puede eximir al empresario de responsabilidad, ya que la especial sensibilidad se tendrá que determinar objetivamente”*

se analizará, dentro del presente Capítulo, en qué puestos y en relación a qué tipo de funciones el consumo de alcohol por parte de un trabajador puede ser considerado un factor de riesgo laboral que justifique un reconocimiento médico de carácter obligatorio. En los puestos analizados, se planteará la posibilidad de realizar pruebas con el fin de detectar si el trabajador se encuentra en las condiciones adecuadas para desempeñar las funciones de su puesto de manera correcta, con el objetivo de salvaguardar la seguridad y salud de todas aquellas personas que puedan verse afectadas por el desempeño de su trabajo.

En cualquier caso, a la hora de realizar pruebas con el fin de detectar consumo de alcohol por parte del trabajador en los puestos que se relacionarán posteriormente, se deberán respetar siempre los límites legales establecidos en la normativa y analizados en el presente apartado, de forma que no se vea vulnerado ninguno de los derechos del trabajador que han sido estudiados. En los siguientes epígrafes se analizarán las diferentes medidas que se pueden tomar para determinar si el trabajador ha consumido alcohol y si de dicho consumo derivan riesgo para la seguridad y salud de terceras personas.

3. Medidas de verificación indirecta: la observación.

Tal como señala FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, el riesgo derivado del consumo de alcohol en el medio laboral *“no está vinculado a tomar un número de copas determinado, sino a los efectos derivados de dicha conducta cuando se rebasa un nivel, distinto para cada individuo”*. Por tanto, existe un aspecto subjetivo en la forma que dicho consumo afecta al trabajador en el medio laboral. Puesto que al realizar pruebas con el fin de determinar si – debido al consumo de alcohol – el trabajador está provocando una situación de riesgo en la empresa, se invade, como se

ha visto, la esfera más íntima de la persona, se deberán tener en cuenta otra serie de medidas de verificación del consumo de alcohol en el medio laboral que no resulten tan intrusivas. Como se ha analizado al inicio del presente Capítulo, los reconocimientos médicos podrán ser usados para detectar el consumo de alcohol por parte de los trabajadores dentro de las excepciones recogidas en la normativa de prevención de riesgos laborales, y estas excepciones no deben ser usadas de manera abusiva ni generalizada. Por ello, se deben analizar otras medidas de verificación del consumo que no afecten a la intimidad del trabajador, al menos de manera tan directa.

Dentro de las medidas menos intrusivas se debe analizar, en primer lugar, la simple observación. Esto es, cuando hay un trabajador que ha consumido alcohol y, por su comportamiento, es obvio que el consumo se ha realizado y que sus capacidades psicomotoras se han visto afectadas por el mismo; pudiendo este estado generar situaciones de peligro dentro de la empresa³⁶⁷.

Los comportamientos que pueden dar lugar a la sospecha de que se ha producido el consumo de alcohol por parte de un trabajador son muy diversos. Los más obvios son la necesidad de recibir atención médica o *“ayuda de otros compañeros para mantener el equilibrio”*. También sería una prueba válida del consumo de alcohol la propia necesidad del trabajador de abandonar el lugar de trabajo por su estado,

367 Algunos comportamientos que pueden generar sospecha de consumo de alcohol son, según JIMÉNEZ PÉREZ, *“cambios bruscos de humor, irritabilidad, olvidos frecuentes, irresponsabilidad, pérdida de capacidad de concentración, bajo rendimiento laboral, nerviosismo, somnolencia, faltas frecuentes al trabajo, (...) cambios bruscos de sus amistades, estancias prolongadas en los servicios, (...), lagrimeo, ojos enrojecidos, sudoración excesiva, pérdida de peso, andar vacilante o torpe”*. En *Alcohol, droga y sida en el trabajo*, Consejo General de Colegios Oficiales de Graduados Sociales de España; Gráficas Caro, Madrid, 1989, pp. 58 y ss.

ya sea por voluntad propia o por orden de un superior aceptada por este³⁶⁸. Se debe destacar que – tal como ha señalado la jurisprudencia – si ante la observación de este estado, el empleador permite al trabajador continuar realizando sus labores, se sobreentiende que lo considera apto para la realización de su trabajo, por lo que su estado de embriaguez no es condicionante a la hora de desarrollar sus funciones con cierta normalidad³⁶⁹. Por otra parte, y como ya se adelantaba anteriormente, en caso de encontrarse ante esta tesitura, se debe plantear la posibilidad de que el trabajador se encontrase en un estado que le convirtiera en ‘especialmente sensible’, lo que haría de aplicación el art. 25 LPRL, asunto que será abordado en profundidad en el próximo Capítulo.

En relación a qué signos visibles pueden ser tomados en cuenta como prueba en caso de embriaguez, la doctrina rechaza los testimonios que solo afirmen “*que el empleado ‘estaba un poco colocado’, ‘se mostraba alegre’, o ‘estaba raro’*”³⁷⁰ como justificación suficiente para imponer una sanción o despido al trabajador. Sin embargo, en otras sentencias se da importancia a comportamientos más concretos; como por ejemplo, el TSJ Comunidad Valenciana, en su sentencia de 21 de

368 Véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 61.

369 Véase STSJ Castilla y León, Valladolid, de 28 de marzo de 2000 [rec. 573/2000], en la que se niega que “*el hecho de acudir embriagado al puesto de trabajo y ponerse a realizar las tareas propias de sus funciones, tal y como figura en los hechos probados, constituye la infracción muy grave del artículo 31.14ª en relación con el 30.9ª, a cuyo tenor podrá ser considerada falta muy grave la imprudencia en acto de servicio cuando implicase riesgo de accidente para el trabajador, para sus compañeros o peligro de avería para las instalaciones*”.

370 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J. *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 63.
Véase también STSJ Canarias, Las Palmas, de 20 de febrero 2006 [rec. 1212/2005], STSJ Baleares, de 30 de octubre de 2006 [rec. 359/2006], STSJ Madrid, de 05 de abril de 2005 [rec. 5900/2004] y STSJ Canarias, Las Palmas, de 13 de junio de 1996 [rec. 501/1996].

marzo de 2006 [rec. 4668/2005], ha señalado que un trabajador mostraba signos de embriaguez, detallando por tales que “*se encontraba en medio de la carretera, con los pantalones y prendas interiores bajadas, exhibiendo públicamente sus nalgas, gritaba obscenidades y estaba muy nervioso y acelerado*”, añadiendo en el mismo párrafo que horas después, se le encontró “*en medio de la calle, interrumpiendo el tráfico, y realizando movimientos impulsivos con la escoba y recogedor de un compañero*”³⁷¹. Se encuentran más ejemplos concretos sobre qué situaciones son consideradas como embriaguez³⁷², teniendo todas como punto en común la presencia de testigos que señalan los diferentes comportamientos del empleado bajo los efectos del alcohol. Así, en la sentencia del TSJ Madrid de 5 de abril [rec. 5900/2004], los hechos constatados en la observación de la embriaguez del trabajador son mucho más claros o graves que los anteriormente mencionados. En ella, la Sala señala que, aquella persona que se encuentra “*bajo los efectos de bebidas alcohólicas, causa ausencia de consciencia y la desinhibición y la pérdida de control de los actos*”³⁷³, refiriéndose por tales a los actos propios desarrollados por el trabajador en un estado normal. Pero, como se ha expuesto, no basta con una apreciación por los testigos de que “*se mostraba raro*”, como prueba de la embriaguez de un trabajador. Sin embargo, como ya se señalaba, en estos casos la doctrina está abordando cuestiones relacionadas con la sanción y el despido. Es por

371 STSJ C. Valenciana, de 21 de marzo de 2006 [rec. 4668/2005], AH Segundo.

372 Véase, pese a la antigüedad de la misma, la STS, de 29 de mayo de 1986 [rec. Casación. RJ 1986/2748] en la que la Sala señala que “*el trabajador extrajo, de forma airada, un cuchillo que llevaba en el bolsillo colocándolo encima de la mesa y dijo que quien dijera aquello, lo iba a matar*”. También STSJ de Andalucía, Granada núm. 968/2003, de 25 de marzo de 2003 [rec. 3096/2002], en la que se acepta como prueba de la embriaguez del trabajador causante del acto de despido un “*fuerte olor y contestaciones faltosas*”.

373 Véase STSJ de Galicia, de 24 de mayo de 2005 [rec. 1564/2005], STSJ Castilla y León, Valladolid, de 28 de marzo de 2000 [rec. 573/2000]; así como FERNÁNDEZ DOMINGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 63.

ello importante hacer referencia a que cualquiera de estos síntomas será válido para emprender acciones de carácter preventivo cuando, derivado de la observación del trabajador, se sospeche que existe un riesgo para la seguridad y salud de él mismo o de terceras personas.

En estos casos, si por la mera observación se determine el posible estado de embriaguez del trabajador, el empresario podrá tomar cuantas medidas preventivas considere oportunas con el objetivo de proteger la seguridad y salud de los trabajadores de la empresa, pudiendo obligarle a abandonar su puesto de trabajo o reubicarlo en caso de que sea de aplicación el art. 25 LPRL.

La debilidad de la observación como prueba del consumo de alcohol por parte de un empleado es que se trata de *“una conducta que solo puede ser estimada como probada de manera indirecta”, con todos los problemas inherentes a esta vía de acreditación*³⁷⁴. Esto es así, incluso cuando ha sido realizada *“exploración física por el médico de la empresa”*, siempre y cuando dicha exploración se limita a la mera observación; sin realizar ninguna prueba más determinante en relación a la ingesta de alcohol por parte del trabajador³⁷⁵, y es en este aspecto donde se limitará la imposición de una sanción al trabajador por la simple observación de un comportamiento extraño.

374 FERNÁNDEZ DOMINGUEZ, J.J. *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., pp. 68 y ss.

375 En este sentido, FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ señala que se podría realizar *“la exploración física (que permite – para no ser intrusiva en demasía – indagar signos y síntomas de intoxicación tales como la descoordinación psicomotriz, temblores, alteración de la lengua y la conciencia, el curso o contenido del pensamiento, etc.)*, es decir, los métodos indirectos supra expuestos y de escasa validez”. *Ibidem...*, p. 66.

Por tanto, en caso de sospecha de que un trabajador haya consumido una cantidad de alcohol que le imposibilita para realizar las labores relativas a su puesto de trabajo, no bastará con un testimonio en cuanto a comportamientos inexactos y poco recriminables para poder sancionarlo. Sin embargo, si será suficiente para adoptar medidas preventivas. Independientemente de ello, en ciertos casos será necesario comprobar que el estado del trabajador, a causa de un cierto consumo de alcohol, le imposibilita para realizar las labores de su puesto, así como realizar pruebas para determinar si debe ser considerado o no como un trabajador especialmente sensible. Es por ello que se estima necesario analizar, a continuación, otras medidas de verificación que sean directas y mediante las que se obtengan datos objetivos en relación al consumo de alcohol por parte del empleado.

4. Medidas de verificación directa.

Cuando se habla de medidas de verificación directa en relación al consumo de alcohol, se hace referencia a aquellas formas de detectar dicho consumo que son realizadas con *“un instrumento de medida capaz de darnos por sí mismo y sin ayuda de un patrón auxiliar”* un resultado claro sobre la cantidad de alcohol consumido y cómo esta cantidad puede estar afectando a las facultades del trabajador³⁷⁶. A continuación, se van a analizar los diferentes métodos de verificación directa de manera gradual, comenzando con los que resultan menos intrusivos en relación a la esfera íntima de la persona, para acabar con aquellos que, en principio, pueden suponer una invasión a ese ámbito reservado del

376 “Instrumentos de medición y verificación”, en *Temas para la educación. Revista digital para profesionales de la enseñanza*, Federación de enseñanza de CCOO, Sevilla, núm. 12, 2011, p. 1.

trabajador protegido, como se ha visto anteriormente, por la regulación del art. 22 LPRL.

4.1. Encuestas y test.

Existen diferentes test y encuestas que se pueden realizar al trabajador en caso de sospechar que ha consumido alcohol y que, de dicho consumo, pueden aparecer riesgos para la seguridad y salud de él mismo o de otras personas. Igualmente, estas encuestas resultan útiles cuando se pretende establecer, de manera genérica, si en la empresa se consume alcohol y si a causa de dicho consumo pueden verse mermados los niveles de seguridad y salud en la empresa.

Son muchas las herramientas de este tipo existentes en la actualidad, sin embargo, en el presente trabajo se van a comentar aquellas que resultan más populares y que son consideradas como las más fiables por los expertos en la materia. Para ello, se describirá brevemente el contenido de los test y se analizarán las fortalezas y debilidades de los mismos. De esta manera, en función del caso concreto ante el que se esté en la empresa, se podrá elegir uno u otro método para que el empresario pueda dar cumplimiento al mandato legal de realizar las pruebas que resulten menos intrusivas en función al riesgo que se pretende prever, tal como establece el art. 22.1 LPRL al señalar que *“en todo caso se deberá optar por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador y que sean proporcionales al riesgo”*.

No se debe olvidar que – al tratarse de preguntas que debe responder el trabajador – cualquier resultado en la realización de estas encuestas será solo orientativo. Esta herramienta puede resultar

extremadamente útil en la empresa como medida de prevención³⁷⁷, pero – en caso de que los resultados planteen la sospecha de que existe consumo de alcohol en la empresa y eso pueda suponer un riesgo añadido a la actividad laboral – se deberán realizar otro tipo de pruebas para concretar el nivel existente de riesgo con el objetivo de tomar aquellas medidas que mejor se adapten a la situación de nuestra empresa. Como bien dice FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, *“si bien podrían servir para medir la habitualidad en el consumo de alcohol o drogas, no sitúan este acto y sus repercusiones necesariamente en el lugar de trabajo, y tampoco sirven para objetivar el grado de alcoholismo (...) alcanzado; en segundo término, sus resultados dependen de las respuestas de los trabajadores, y este subjetivismo (...) sin duda hará que sean muy numerosos los falsos negativos”*³⁷⁸.

En posteriores apartados se analizará la manera en que estas herramientas deben ser utilizadas en el ámbito laboral, de forma que resulten lo más útiles posibles, tanto de forma preventiva como para confirmar un puntual consumo de alcohol por parte de un trabajador.

377 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, al referirse al uso de cuestionarios y entrevistas para detectar el consumo de alcohol en el medio laboral señalan que *“pueden cumplir una labor importante para confirmar consumos puntuales y, también, para anticiparse al riesgo y hacer un seguimiento adecuado dentro de la política preventiva como alternativa a la vía disciplinaria”*. En FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 66.

378 *Ibidem...*, p. 69.

4.1.1. Cuestionario AUDIT.

El primer cuestionario que se plantea es el AUDIT³⁷⁹. Este cuestionario resulta interesante a la hora de establecer medidas preventivas ante consumo de alcohol en el medio laboral; así como para la detección de posibles casos de dependencia alcohólica³⁸⁰. Fue redactado por la OMS en 1982, y es eficaz tanto para la detección de un consumo de riesgo como de la dependencia alcohólica. Su gran utilidad para la empresa se encuentra en su capacidad para detectar un consumo de riesgo de manera precoz³⁸¹, permitiendo así tomar las medidas preventivas adecuadas antes de que el consumo de alcohol se convierta en abusivo o genere un riesgo para la seguridad y salud de los trabajadores.

Se basa en analizar una serie de trastornos relacionados con un consumo poco responsable de alcohol. Es más específico que los que veremos a continuación y es la herramienta de detección mejor valorada, además de ser la que recomienda el Ministerio de Sanidad y Consumo para detectar trastornos derivados del consumo de alcohol³⁸². Está

379 Alcohol Use Disorders Identification Test.

El cuestionario completo está disponible en PASCUAL PASTOR, F.; VELASCO REY, A. (Coords.); et. al.: *Guía de buenas prácticas de FARE*, Martín Impresores, Valencia, pp. 115 y ss.

380 En este sentido, véase RAMÍREZ SANCHEZ, D.C.; MARÍNEZ BARROSO, K.A.; ASÚNSOLO DEL BARCO, A.: “Abuso de alcohol en el medio laboral, factores de riesgo para el consumo e instrumentos de valoración aplicables en la vigilancia de la salud”, en *Medicina y Seguridad del Trabajo*, núm. 57, Vol. 224, 2011, p. 199.

381 “Creado por la OMS en 1982 para detectar el consumo de riesgo o perjudicial de forma precoz”, en FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 68.

382 ROSÓN HERNÁNDEZ, B.: “Consumo de riesgo y perjudicial de alcohol. Prevalencia y métodos de detección en la práctica clínica”, en *Galicia Clínica*, núm. 69, Vol. 1, p. 38. Señala que “es la herramienta de detección mejor valorada

formado por 10 preguntas en las que se abordan las consecuencias del consumo, la cantidad y la frecuencia del mismo. Cada pregunta se responde con un valor numérico entre 0 y 4. Así, mediante la suma de los valores dados en las respuestas se identifica el grado de consumo (de riesgo, perjudicial o dependencia). En concreto, *“las tres primeras preguntas se refieren al consumo de riesgo de alcohol, las preguntas 4 a 6 son sobre síntomas de dependencia y las preguntas 7 a 10 sobre consumo perjudicial de alcohol”*³⁸³.

Según los resultados obtenidos, este cuestionario establece tres opciones:

- a) Sin problemas relacionados con el consumo de alcohol: Hombres (0-7); Mujeres (0-5)
- b) Bebedor de riesgo: Hombres (8-12); Mujeres (6-12)
- c) Problemas psicofísicos y probable dependencia alcohólica: Hombres (13-40); Mujeres (13-40).

La debilidad de este método se encuentra en su subjetividad. Es un cuestionario auto aplicado, es decir, es el propio trabajador quien responde a las preguntas del mismo, por lo que depende de sus respuestas y esto puede llegar a poner en duda la fiabilidad de los resultados³⁸⁴.

y más utilizada, y también la recomendada por la OMS y el Ministerio de Sanidad y Consumo Español para detectar estos trastornos”.

383 *Ibidem...*, p. 38.

384 Tal como señalan RAMÍREZ SANCHEZ, D.C.; et. al.: “Abuso de alcohol en el medio laboral...”, op. cit., p. 201, *“es importante destacar que a pesar de la utilidad de estas herramientas en la detección de consumo perjudicial de alcohol, se ha*

4.1.2. Cuestionario CAGE.

Otro de los cuestionarios más conocidos y de gran utilidad para la detección precoz del consumo de alcohol en la empresa es el cuestionario CAGE³⁸⁵. Es la escala más conocida y está validada en diferentes contextos. Su uso “*se ha extendido gracias a su brevedad y facilidad de respuesta y puntuación*”³⁸⁶. Además, “*ha mostrado ser tan bueno como los marcadores bioquímicos para identificar la dependencia de alcohol*”³⁸⁷.

Este cuestionario destaca por su alta sensibilidad³⁸⁸ y por ser muy específico³⁸⁹. Está formado por cuatro sencillas preguntas que abordan “*la crítica social, los sentimientos de culpa, la ingesta matutina y la necesidad percibida de abandonar el consumo*”³⁹⁰. La valoración del resultado se realiza en función de la respuesta que el trabajador da a las

encontrado como limitación que estos cuestionarios evalúan al trabajador de forma subjetiva, poniendo en duda la fiabilidad de sus resultados”.

385 Cutting down, Annoyance by criticism, Guilty feeling and Eye Open.

El cuestionario completo está disponible en PASCUAL PASTOR, F.; VELASCO REY, A. (Coords.); et. al.: *Guía de buenas prácticas...*, op. cit., p. 114.

También en ROSÓN HERNÁNDEZ, B.: “Consumo de riesgo y perjudicial...”, op. cit., p. 39.

386 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 67.

387 CAMPO-ARIAS, A.; BARROS-BERMÚDEZ, J. A. y RUEDA-JAIMES, G. E.: “Propiedades psicométricas del cuestionario CAGE para consumo abusivo de alcohol: resultados de tres análisis”, en *Revista Colombiana de Psiquiatría*, Vol. 38, núm. 2, 2009, p. 295.

388 Al señalar que destaca su alta sensibilidad, se refiere a la capacidad del test para detectar el consumo de alcohol, es decir, por su efectividad.

389 En este sentido, CAMPO-ARIAS, A.; et. al.: “Propiedades psicométricas del cuestionario CAGE...”, op. cit., p. 295, señalan que “*ha presentado una aceptable sensibilidad y especificidad cuando se ha comparado con una entrevista clínica para abuso o dependencia de alcohol*”.

390 CAMPO-ARIAS, A.; et. al.: “Propiedades psicométricas del cuestionario CAGE...”, op. cit., p. 297.

cuatro preguntas planteadas. De esta manera, la respuesta afirmativa a dos o más de las cuestiones será considerada como una alta probabilidad de consumo abusivo de alcohol³⁹¹.

Se considera que este test puede ser muy útil en el ámbito laboral puesto que permite identificar de forma rápida y sencilla si existe o no consumo abusivo de alcohol³⁹². Sin embargo, será útil siempre y cuando se pretenda estudiar un consumo abusivo, puesto que no detecta posibles consumidores ocasionales, sino que un resultado positivo de este cuestionario establece directamente un consumo excesivo, y de ello se deduce, por tanto la existencia de un problema de alcoholismo.

Su debilidad se encuentra en que este cuestionario *“no incluye ni frecuencia, ni tiempo, ni cantidad. Solo si existe consumo de riesgo o no”*³⁹³. Para mejorar su efectividad, algunas recomendaciones a la hora de su realización son *“incluir preguntas que evalúen los cuatro ítems del CAGE intercaladas a lo largo de una entrevista más amplia, a fin de que el paciente no se sienta incómodo y distorsiones sus respuestas”*. Además, puesto que no hace referencia a un período temporal, se señala que *“es recomendable incluir tras cada ítem la coletilla `a lo largo del último año´ de manera que pueda concretarse la posible sospecha de*

391 Tal como señala ROSÓN HERNÁNDEZ, *“se considera positivo si se responde afirmativamente a un mínimo de dos preguntas”*. En “Consumo de riesgo y perjudicial...”, op. cit., p. 38.

392 En este sentido, CAMPO-ARIAS, A.; et. al.: “Propiedades psicométricas del cuestionario CAGE...”, op. cit., p. 296, donde señalan que este cuestionario *“permite identificar rápida, sencilla, válida y confiablemente los trastornos relacionados con el consumo de alcohol”*.

393 CASTRO BOHORQUEZ, R.; CRUZ GUEVARA, F.J. y GIRÓN GARCÍA, S.: “Aspectos psicológicos de los tratamientos por consumo de alcohol”, en TIRADO RODRÍGUEZ, P. (Coord.); et. al.: *Guía clínica para el abordaje de trastornos relacionados con el alcohol*, Consejería de Igualdad y Bienestar Social; Junta de Andalucía, 2007, p. 111.

*dependencia en el momento actual*³⁹⁴. De cualquier manera, ROSÓN HERNÁNDEZ recomienda en su estudio *“limitar el uso del CAGE a la detección de la dependencia alcohólica, dado que el AUDIT tiene un mejor rendimiento para la detección de bebedores de riesgo*³⁹⁵.

4.1.3. Cuestionario MALT.

El cuestionario MALT debe ser tenido en cuenta en el ámbito laboral, *“por su gran utilidad a la hora de detectar casos de alcoholismo encubierto, así como su alto grado de sensibilidad y especificidad*³⁹⁶ en dicho ámbito³⁹⁷. Los expertos consideran el test MALT como uno de los más fiables debido a su *“brevedad, fácil manejo (operatividad), y por la especificidad y sensibilidad derivadas sin duda de su doble composición (parte objetiva y subjetiva)*³⁹⁸. Por ello, este cuestionario es utilizado en atención primaria como medida de confirmación de los resultados obtenidos en relación al consumo de alcohol por parte de los pacientes en otros cuestionarios menos completos³⁹⁹. Como se ha señalado,

394 PASCUAL PASTOR, F.; VELASCO REY, A. (Coords.); et. al.: *Guía de buenas prácticas...*, op. cit., p. 61.

395 ROSÓN HERNÁNDEZ, B.: “Consumo de riesgo y perjudicial...”, op. cit., p. 38.

396 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 67

397 Münchner Alkoholismus Test.

El cuestionario completo está disponible en PASCUAL PASTOR, F.; VELASCO REY, A. (Coords.); et. al.: *Guía de buenas prácticas...*, op. cit., pp. 116 y ss.

398 RODRIGUEZ-MARTOS DAUER, A. y VÁZQUEZ SUAREZ, R.: “MALT (Münchner Alkoholismus Test): Validación de la versión española de este test para el diagnóstico del alcoholismo”, en *Revista de Psiquiatría y Psicología Médica*, Tomo XVI, pp. 421 y ss.

399 En este sentido, véase PÉRULA DE TORRES, L.A.; CARMONA-TAMAJÓN, V.; MONTERO PÉREZ BARQUERO, M.; RUIZ-MORALA, R.; FERNÁNDEZ-GARCÍA, J.A. y MURIEL-PALOMINO, M.: “Validación del Münchner Alkoholismus Test Subjetivo para el diagnóstico de alcoholismo en población adulta”, en *Revista de Atención Primaria*, Vol. 41, núm. 8, 2009, p. 447, donde señalan los autores que *“el Programa de Actividades Preventivas de Promoción de la Salud aconseja que siempre que un médico de atención primaria atienda por primera vez a un*

consta de dos partes: una objetiva (MALT-O) compuesta por 7 ítems y una subjetiva (MALT-S) formada por 27 ítems. Tal como señalan PÉRULA DE TORRES, et. al., “según sus autores, ambas secciones son inseparables, aunque esto no se ha comprobado empíricamente”⁴⁰⁰. Además, “es considerado uno de los cuestionarios más recomendables para confirmar el diagnóstico de síndrome de dependencia alcohólica”⁴⁰¹.

Este cuestionario es mixto; lo que significa que debe ser rellenado en parte por el trabajador afectado y en parte por el médico de empresa. Es un test que puede ser usado tanto de manera preventiva como – en caso de sospecha de consumo – probatoria; puesto que, en caso de obtenerse de él un resultado positivo, se estarían identificando individuos con riesgo de dependencia al alcohol o personas con alcoholismo. Más adelante se estudiará la forma y límites a su uso; valorando, entre otras cosas, su vertiente preventiva del consumo de alcohol dentro de la empresa⁴⁰². A la hora de utilizar este cuestionario en la empresa, se debe tener en cuenta que – dentro de la parte objetiva del mismo (MALT-O) – se incluye una exploración física, así como “la solicitud de una prueba bioquímica para comprobar cómo están los marcadores hepáticos”⁴⁰³.

paciente explore su consumo con el fin de determinar si es un bebedor de riesgo, y en ese caso aplique el cuestionario AUDIT o el cuestionario CAGE para establecer la sospecha de dependencia del alcohol. Ésta debe ser finalmente confirmada y, para esto, se indica el uso del cuestionario MALT”.

400 *Ibidem...*, p. 447.

401 *Ibidem...*, p. 450.

402 GIMENEZ, S.: “Cuestionario MALT para diagnosticar dependencia al alcohol o alcoholismo”, en *Artículos de Medicina 21*, Ediciones Farmavet.

En este sentido, véase también RODRÍGUEZ-MARTOS DAUER, A.: “Utilidad del Münchner Alkoholismus Test (MALT) en el diagnóstico de alcoholismo”, en *Revista de Atención Primaria*, 1993, núm. 11, pp. 185 y ss.

403 PÉRULA DE TORRES, L.A.; et. al.: “Validación del Münchner Alkoholismus Test Subjektiv...”, op. cit., p. 451.

Por tanto, habrá que aplicar aquí lo analizado en el apartado anterior en relación a la vigilancia de la salud y realización de pruebas y reconocimientos médicos a los trabajadores; es decir, será de aplicación el art. 22 LPRL y su normativa de desarrollo. Dicho de otro modo, si bien es cierto que el resto de cuestionarios podrán ser usados como herramienta preventiva (tal como se verá en el Capítulo V) sin necesidad de ser desarrollados por personal médico cuando tengan carácter anónimo, en el caso de MALT esto no es posible, puesto que al existir una parte del mismo que precisa de la exploración física, siempre será necesario que sea realizado por personal médico, pese a tener un carácter anónimo.

Una de las principales fortalezas que presenta este cuestionario desde la perspectiva preventiva es que clasifica sus resultados en tres grupos. Así, la clasificación resultante puede resultar de gran utilidad a la hora de seleccionar las medidas preventivas a tomar en la empresa. En concreto, establece los siguientes grupos según los resultados obtenidos⁴⁰⁴:

- a) Menos de 6 puntos, no existe peligro de alcoholismo.
- b) Entre 6 y 10 puntos, sospecha de alcoholismo o de riesgo alcohólico.
- c) 11 o más puntos, alcoholismo confirmado.

404 Para la obtención de las puntuaciones se debe tener en cuenta que cada respuesta positiva del MALT-O suma cuatro puntos, y cada respuesta positiva del MALT-S suma un punto. El cuestionario completo validado en España está disponible en ROSÓN HERNÁNDEZ, B.: “Consumo de riesgo y perjudicial...”, op. cit., p. 40.

También disponible en PASCUAL PASTOR, F.; VELASCO REY, A. (Coords.); et. al.: *Guía de buenas prácticas...*, op. cit., pp. 116 y ss.

Mediante esta agrupación de resultados, se puede decidir tomar unas medidas u otras, independientemente de que el test se haya realizado de manera anónima a toda la plantilla o tan solo a ciertos trabajadores, de los cuales exista sospecha sobre su consumo de alcohol de forma habitual. Cabe destacar la utilidad de este cuestionario en aquellos casos de dependencia encubierta⁴⁰⁵. Se debe señalar que, debido a su extensión, no es adecuado para usarlo de manera rutinaria⁴⁰⁶, por lo que será conveniente usar otros cuestionarios más sencillos y manejar éste como herramienta de confirmación en función de los resultados obtenidos mediante cuestionarios como los estudiados anteriormente.

4.1.4. Otros cuestionarios existentes.

Además de los cuestionarios AUDIT, CAGE y MALT, que son considerados los más fiables en esta materia, existen otros muchos dirigidos a detectar y determinar el grado de dependencia alcohólica. Si en el presente estudio se mencionan de manera amplia los anteriores es, tan solo, por ser considerados los de mayor fiabilidad por las características analizadas anteriormente. Sin embargo, y con el objetivo de facilitar el máximo de herramientas a las que acudir el empresario para detectar el consumo de alcohol en el medio laboral y poder establecer las medidas preventivas que considere oportunas, a continuación se van a describir brevemente otros cuestionarios que persiguen el mismo fin que los anteriores: detectar el consumo de alcohol por parte de los trabajadores.

405 RAMÍREZ SÁNCHEZ, D.C., et. al.: "Abuso de alcohol en el medio laboral...", op. cit., p. 198.

406 En este sentido, véase CASTRO BOHORQUEZ, R.; et. al.: "Aspectos psicológicos de los tratamientos...", op. cit., p. 110.

Uno de los cuestionarios más populares, por su fácil respuesta y análisis es el CBA⁴⁰⁷. Es una herramienta de identificación temprana del consumo de alcohol. Este cuestionario, al igual que AUDIT, está considerado más sensible “a la hora de detectar un consumo abusivo que no sea aún reflejo de una dependencia”⁴⁰⁸. Su objetivo es el de identificar una posible dependencia alcohólica precozmente. Está formado por 22 ítems de respuesta afirmativa o negativa, recibiendo cada una de las respuestas un valor numérico⁴⁰⁹. En caso de que la suma de dichos valores supere los cinco puntos, existirá sospecha de dependencia alcohólica, siendo mayor la probabilidad de su existencia cuanto mayor sea la puntuación obtenida. Al igual que el cuestionario AUDIT, analiza diversos factores como los síntomas físicos de la abstinencia, sentimientos de culpa o consecuencias psicosociales del consumo.

El cuestionario MAST⁴¹⁰ persigue el mismo objetivo que el CBA. En este caso, está formado por 25 ítems de doble respuesta (verdadero/falso). Tal como señalan PASCUAL PASTOR, et. al., “se trata de un instrumento cuya alta sensibilidad hace que genere una tasa elevada de falsos positivos”. Es por ello por lo que, si bien puede resultar

407 Cuestionario Breve de Alcoholismo.

Disponible en PASCUAL PASTOR, F. y VELASCO REY, A. (Coords.); et. al.: *Guía de buenas prácticas...*, op. cit., p. 113.

También en <http://centros-psicotecnicos.es/cursos/uploads/file/CBA.pdf>

408 FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. y ECHEBURÚA, E.: “El consumo excesivo de alcohol: un reto para la salud laboral”, en *Salud y drogas*, Vol. 1, núm. 1, 2001, pp. 27 y ss.

409 Para más detalles, véase PASCUAL PASTOR, F. y VELASCO REY, A. (Coords.); et. al.: *Guía de buenas prácticas...*, op. cit., p. 61, donde se señala que “cada respuesta afirmativa equivale a un punto, salvo los ítems 3, 7, 14 y 18 que sumarán cuatro puntos en caso de respuesta afirmativa”.

410 Michigan Alcoholism Screening Test.

Cuestionario completo disponible en *ibídem...*, p. 118.

útil para detectar la dependencia alcohólica, apenas se usa en comparación con los cuestionarios analizados anteriormente⁴¹¹. Como en el anterior caso, las respuestas tienen una puntuación numérica en función de la respuesta, lo que lleva al resultado final⁴¹². En cuanto a la interpretación del resultado, se establecen tres grupos: *“por encima de 5 es indicativa de sospecha de alcoholismo. Por debajo de 3 se puede descartar la sospecha. La puntuación de 4 quedaría en el terreno de la duda”*.

Para la detección de posibles bebedores de riesgo, una herramienta que debe ser valorada es el cuestionario ISCA⁴¹³. Consta tan solo de tres ítems dirigidos a analizar el patrón de consumo de alcohol semanal y su regularidad. Se diseñó como un complemento al AUDIT, y si bien su grado de fiabilidad es muy alto, el análisis de los datos obtenidos no es tan sencillo como en los anteriores cuestionarios⁴¹⁴.

Otra herramienta que debe ser tomada en cuenta es el cuestionario SADQ⁴¹⁵. Su objetivo no es el de determinar si existe consumo de riesgo sino, una vez determinada la dependencia alcohólica, *“evaluar cuantitativamente los niveles de gravedad o intensidad de la*

411 *Ibidem...*, p. 62.

412 *“Las respuestas positivas se puntúan con 1 punto, excepto las referidas a haber sufrido delirium tremens (5 puntos) y a arrestos y detenciones relacionados con el consumo de alcohol (2 puntos cada arresto)”*. *Ibidem...*, p. 62.

413 Interrogatorio Sistematizado de Consumos Alcohólicos.
Ibidem..., p. 119.

414 El análisis viene descrito en *ibidem...*, p. 66. Consiste en multiplicar los índices de cantidad y de días. *“A partir del sumatorio de los totales se obtiene un cálculo del consumo semanal de alcohol en UBEs”*.

415 Severity of Alcohol Dependence Questionnaire (Cuestionario de Gravedad de la Dependencia de Alcohol).

dependencia”. Se trata del cuestionario de gravedad más utilizado a nivel mundial⁴¹⁶. Está compuesto por 33 ítems y para que sea útil se debe aplicar a aquellas personas que ya son dependientes. Al igual que la mayoría de estos cuestionarios, en función de la respuesta se obtiene una puntuación que indicará la gravedad de la dependencia, siendo mayor cuanto más alta sea la puntuación obtenida⁴¹⁷.

Igualmente, el cuestionario EIDA evalúa la intensidad de la dependencia alcohólica⁴¹⁸. También va dirigido a aquellas personas en las que ya se ha detectado y corroborado la dependencia, y consta de 30 ítems en los que analiza síntomas de abstinencia físicos y psicológicos así como las conductas tomadas para aliviarlos, periodicidad y tipo de consumo o cantidad consumida. La fortaleza de éste método es que permite establecer tres grados de dependencia: leve (menos de 21 puntos), moderada (de 21 a 36 puntos) y grave (a partir de 37 puntos).

Es importante, a la hora de abordar la detección del consumo de alcohol en el medio laboral tener clara la diferencia entre aquellas herramientas destinadas a mostrar cribado o detección de un posible consumo de alcohol y las destinadas a confirmar las sospechas de dicho consumo o su gravedad. Para facilitar la diferenciación de la finalidad

416 PASCUAL PASTOR, F.; VELASCO REY, A. (Coords.); et. al.: *Guía de buenas prácticas...*, op. cit., p. 68.

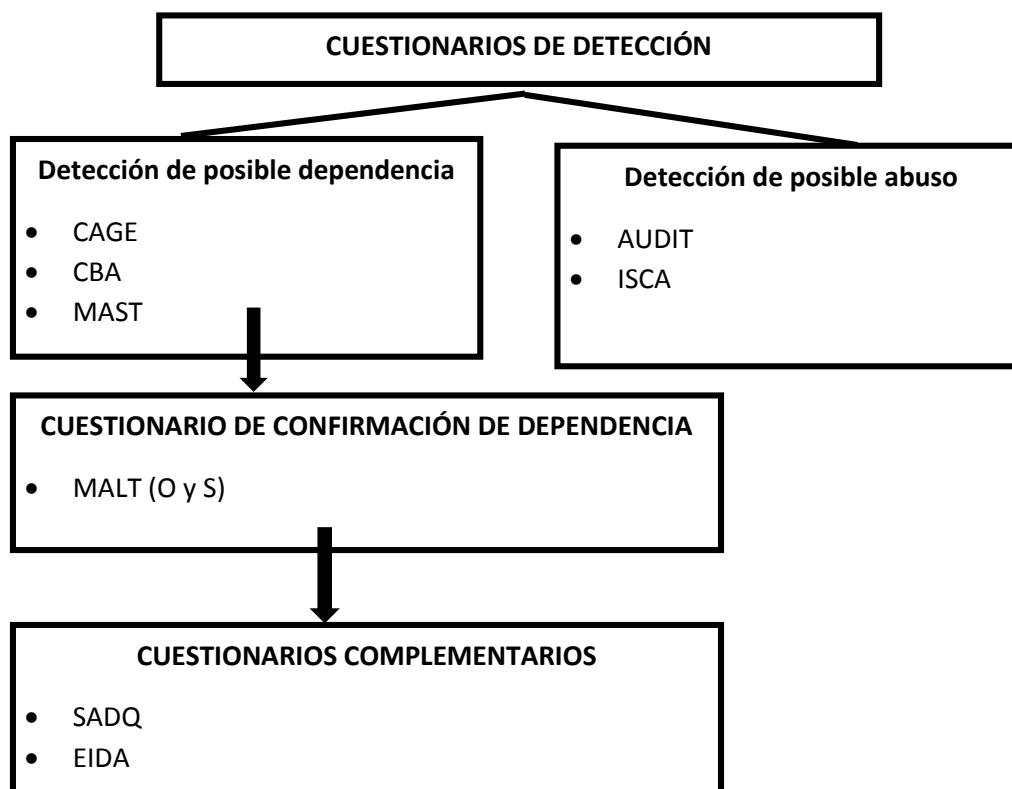
417 Para más información, *ibidem...*, p. 68.

418 Escala de Intensidad de la Dependencia Alcohólica.

Cuestionario disponible en *ibidem...*, p. 120.

También en TIRADO RODRÍGUEZ, P. (Coord.); et. al.: *Guía clínica para el abordaje de trastornos relacionados con el consumo de alcohol*, Consejería de Igualdad y Bienestar Social; Junta de Andalucía, 2007, p. 149.

perseguida por los cuestionarios aquí analizados, se desarrolla el siguiente cuadro⁴¹⁹:



419 Desarrollado a partir de la clasificación disponible en PASCUAL PASTOR, F.; VELASCO REY, A. (Coords.); et. al.: *Guía de buenas prácticas...*, op. cit., p. 71.

4.2. Pruebas médicas dirigidas a la detección del consumo de alcohol en el medio laboral. Niveles de alcohol en aire espirado, orina y sangre.

Este tipo de medidas resulta – en tanto se requiere de un análisis bioquímico del trabajador – mucho más intrusiva que una simple observación del comportamiento del trabajador o la realización de los diferentes cuestionarios analizados en el apartado anterior como posible herramienta en caso de sospecha del consumo de alcohol.

Sin embargo, en determinados puestos de trabajo en los que – por sus características – está en riesgo la seguridad y salud de terceras personas, así como la del propio trabajador, derivada del consumo de alcohol por parte del mismo, deben ser tenidos en cuenta como medida preventiva y probatoria de dicho consumo. Igualmente, existen puestos de trabajo en los que la legislación ajena al ámbito laboral establece ciertas prohibiciones o límites al consumo de alcohol para desarrollar ciertas actividades que forman parte de las funciones del puesto de trabajo ocupado. Es el caso, por ejemplo, de aquellos puestos de trabajo en los que se debe conducir un vehículo; ya que la normativa de circulación prohíbe expresamente la conducción en caso de superar una tasa de alcoholemia determinada⁴²⁰.

420 RDL 6/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial. Art. 14.1: “no puede circular por las vías objeto de esta ley el conductor de cualquier vehículo con tasas de alcohol superiores a las que reglamentariamente se determinen”.

Este artículo es desarrollado por el RD 1428/2003, de 21 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento General de Circulación para la aplicación y desarrollo del texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de vehículos a motor y Seguridad Vial en su Capítulo IV: “Normas sobre bebidas alcohólicas”. En concreto, su art. 20 señala que “no podrán circular por las vías objeto de la legislación sobre tráfico (...) los conductores de vehículos con una tasa de alcohol en sangre superior a 0,5 gramos por litro, o de alcohol en aire espirado superior a 0,25 miligramos por litro”.

Más adelante se planteará la cuestión de si estas medidas pueden ser usadas de forma indiscriminada al inicio del trabajo o, si – por el contrario – se trata de una herramienta que solo debe ser usada en casos excepcionales, en los que la sospecha de que un trabajador ha consumido alcohol es clara y esta situación está poniendo en riesgo directo la seguridad y salud tanto suya como de otras personas.

Por otra parte, y antes de entrar a analizar las diferentes pruebas que ofrecen un resultado objetivo sobre el consumo de alcohol por parte de un empleado, se debe definir el concepto de ‘tasa de alcoholemia’, que será manejado en el presente apartado. La tasa de alcoholemia es, tal y como lo define la DGT, “*el volumen de alcohol que hay en la sangre. Se mide en gramos de alcohol por cada litro de sangre (g/l) o su equivalente en aire espirado (mg/l)*”⁴²¹. Esta tasa de alcoholemia depende de numerosos factores físicos, como la constitución, el cansancio, la comida ingerida anteriormente o incluso de la rapidez con la que se ha consumido la bebida alcohólica. Por ello, las pruebas clínicas que se van a analizar a continuación resultan de gran utilidad para determinar el grado de alcoholemia que un trabajador tiene en un momento determinado⁴²².

Si se debe señalar una de estas pruebas como la menos intrusiva, será sin duda el análisis de alcohol en aire espirado. Tal y como se ha visto anteriormente, el TC entiende que no entra dentro de la esfera íntima de la persona constitucionalmente protegida, y en referencia a su

421 SÁNCHEZ PÉREZ, P. (Coord.); et. al.: *El alcohol y la conducción...*, op. cit., p. 10.

422 En este sentido, CABRERO, E. y LUNA, A.: “Determinación de alcohol y drogas en la empresa”, en *Revista Española de Drogodependencias*, núm. 24, Vol. 1, 1999, p. 10 señalan que “*la alcoholemia y el alcohol en aire espirado son útiles para conocer en el momento de modo orientativo el grado de impregnación ética, pero no su dependencia*”.

ámbito corporal aquella prueba que “no exige ningún tipo de actuación especial sobre el cuerpo” del trabajador⁴²³. Por tanto, en caso de realizar un test de alcoholemia de este tipo, el ámbito reservado que protege el derecho a la intimidad corporal quedará guardado; no así el de la intimidad personal, que, tal como la misma Sala ha señalado, se extiende más allá de la intimidad corporal de la persona. La utilidad de esta prueba en el medio laboral radica en la facilidad de su uso, la rapidez en la obtención del resultado y lo económica que resulta⁴²⁴.

En cuanto a los análisis de niveles de alcohol en orina, “ha sido el método más común para detectar el uso de alcohol y drogas en el trabajo”⁴²⁵. Y no solo en el trabajo, sino de manera generalizada en cualquier ámbito de la vida social. Esto se debe a que se conocen sus fallos y a su facilidad para recoger la muestra. Además, en el medio laboral, el TC considera que no se vulnera el derecho a la intimidad de la persona al realizar este tipo de prueba. En concreto, señala que, aun reconociendo que “la intimidad corporal forma parte del derecho a la intimidad personal garantizado por el art. 18.1. CE, el ámbito de la intimidad corporal constitucionalmente protegido no es coextenso con el de la realidad física del cuerpo humano”, puesto que no está considerado una entidad física sino cultural, no puede considerarse que un examen de orina vulnere dicho derecho a la intimidad, si bien es cierto que al obtener datos relativos a la salud del empleado, es en el tratamiento que se le de a dichos datos donde este derecho podría verse vulnerado. Argumenta esta decisión en que “por la forma en la que se ejecuta y por

423 Véase STC núm. 196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], FJ Quinto.

424 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 82.

En el mismo sentido, GUARDIA SERECIGNI, J. (Coord.); JIMÉNEZ-ARRIERO, M.A.; PASCUAL, P.; FLÓREZ, G. y CONTEL, M.: *Alcoholismo. Guías clínicas basadas en la evidencia científica*, Socidrogalcohol, Madrid, 2007, p.57.

425 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 85.

no exigir ningún tipo de actuación especial sobre el cuerpo, un examen de orina realizado por personal médico no entra dentro del ámbito constitucionalmente protegido del derecho a la intimidad”, siempre y cuando su finalidad no sea la de obtener información personal del empleado con fines selectivos, y no solo con el objetivo legal de determinar su aptitud o no para desempeñar sus funciones de manera correcta⁴²⁶.

Sin embargo, esta herramienta se enfrenta a dos problemas prácticos. En primer lugar, contaminar la muestra en un análisis de orina es muy sencillo, por lo que puede dar falsos positivos. Por otra parte, un positivo en esta prueba solo indicaría que el trabajador ha consumido alcohol en algún momento de los últimos días, ya que la sustancia permanece en la orina durante un largo periodo de tiempo. Por tanto, no sería un indicador de consumo de alcohol que esté poniendo en riesgo la seguridad y salud en la empresa en ese momento determinado. Es por todo ello por lo que – tal como señala FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ – este tipo de prueba *“resulta útil como primer indicio, pero exige una ulterior corroboración a través de otros métodos”*⁴²⁷.

Por último, la prueba médica con mayor nivel de intrusividad, así como que puede vulnerar en mayor medida el derecho a la intimidad del trabajador es el análisis de sangre. El propio TC consideró que *“el análisis de sangre para determinar si el afectado había consumido*

426 Véase STC núm. 196/2004, de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], FJ Quinto.

427 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 83. En el mismo sentido, véase COWAN, J.M. (Coord.); WEATHERMON, A.; MC CUTCHEON, J.R. y OLIVER, R.D.: “Determination of volume of distribution for ethanol in male and female subjects”, en *Journal of Analytical Toxicology*, núm. 5, Vol. 20, 1996, p. 289.

*alcohol supone una injerencia en su vida privada*⁴²⁸. Sin embargo, esta prueba está considerada como *“la más útil para la identificación de alcohol y drogas en análisis cuantitativos”*⁴²⁹. Además, tal como señala FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, *“dado que las sustancias psicoactivas testadas a menudo abandonan la sangre rápidamente, también para identificar su consumo reciente”*⁴³⁰. El problema a la hora de su uso en el medio laboral es, tal como se viene comentando, la invasión a la intimidad que esta prueba supone, ya que – como se ha visto en apartados anteriores – se debe usar siempre aquella medida que resulte menos intrusiva para alcanzar el objetivo perseguido, y habiendo otras pruebas que suponen una invasión de menor calado en la esfera íntima de la persona protegida constitucionalmente, se deberá optar siempre por aquellas, antes de llegar a aplicar un análisis de sangre. Esto lo convierte en una medida de uso extremo, que tendrá que estar siempre justificada por razones que avalen que otro tipo de pruebas no serían convenientes o determinantes para el caso concreto de que se trate⁴³¹.

Existen otros métodos para la detección del consumo de alcohol. Tal como señala FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, se puede acudir también a pruebas de análisis en pelo, fluido oral y orina, si bien sus resultados tendrán que ser confirmados mediante otras pruebas. Cabe destacar que *“la utilización de pelo del cuero cabelludo es una propuesta reciente*

428 PULIDO QUECEDO, M: “Alcoholemia e intimidad”, en *Actualidad Jurídica Aranzadi*, núm. 740, 2007, p. 1. En este sentido se manifiesta el TC en su sentencia núm. 207/1996 de 16 de diciembre de 1996 [rec. 1789/1996], añadiendo la sentencia que en caso de ausencia de consentimiento del afectado, se exige *“su previsión legal o/y la correspondiente autorización judicial”*.

429 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 83. En el mismo sentido, GUARDIA SERECIGNI, J. (Coord.); et. al.: *Alcoholismo. Guías clínicas...*, op. cit., pp. 56 y ss.

430 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 83.

431 En este sentido, *ibidem...*, pp. 83 y ss.

*de éxito, fundado en que revela mejor un mayor consumo, origina menos falsos negativos que la orina (...) y es un indicador más fiable sobre la ausencia de consumo de drogas*⁴³².

Un estudio realizado en Málaga sobre los accidentes laborales mortales y la presencia de alcohol etílico y las drogas, de una muestra de 58 trabajadores que habían sufrido un AT, en el 6,9% de los casos no se recogieron muestras para realizar análisis toxicológicos. En el resto, la prueba de sangre periférica fue la más usada, con un 88,9% de los casos (ya fuese de manera aislada o junto con otros marcadores biológicos). En un 70,4% de los casos se usaron análisis de orina y, en último lugar, otros medios biológicos para la detección del consumo de alcohol⁴³³.

En vista de lo analizado hasta el momento, cabe señalar que estos análisis – tanto el de nivel de alcohol en aire, como los de orina o sangre – resultan ser extremadamente intrusivos; sobre todo estos últimos. Por ello, en relación al derecho a la intimidad, no podrán ser utilizados de manera indiscriminada por parte del empresario para la detección del consumo de alcohol en su empresa. Sin embargo, cabe la posibilidad de que – en función de las características del puesto ocupado por el trabajador – pueda ser necesario, en momentos puntuales, realizar este tipo de prueba más intrusiva.

Se debe reiterar aquí la idea principal que emana de la normativa en prevención de riesgos laborales, haciendo alusión al hecho de que, el puesto concreto, así como las funciones que realiza el trabajador en

432 *Ibidem...*, p.84.

433 DÍAZ RUIZ, S.; GARCÍA-AGUA SOLER, N.; et. al.: “Accidentes laborales en la provincia de Málaga...”, op. cit., p. 249.

el mismo, van a ser determinantes para que el empresario pueda hacer uso de estas herramientas en el caso de sospechar el consumo por parte del mismo. De esta forma, el TC en su sentencia núm. 196/2004 de 15 de noviembre [rec. 1322/2000], entiende que el análisis de orina realizado a la trabajadora no es legítimo, porque, al no haberle informado previamente y de manera adecuada sobre la finalidad del mismo – la detección del consumo de drogas por parte de la trabajadora – y sin haber riesgos asociados al consumo de alcohol en el puesto ocupado por la misma y las funciones en él desempeñadas, se está invadiendo su intimidad; no por el examen de orina en sí, sino por el acceso no autorizado a datos relativos a su salud⁴³⁴.

5. La elección de la prueba más adecuada para la detección del consumo de alcohol en el medio laboral.

El presente apartado pretende establecer cual de las medidas de verificación de las analizadas anteriormente se debe aplicar en caso de sospecha de que un trabajador se encuentra bajo los efectos del alcohol, por una parte, cuando de ello deriva un riesgo para la seguridad y salud del propio trabajador o de terceras personas, y por otra cuando dicho consumo de alcohol es una consecuencia del desempeño de sus funciones laborales. Es decir, se abordará cómo actuar en las dos vertientes del consumo de alcohol en el medio laboral que se han analizado anteriormente: el alcohol como factor de riesgo laboral y el alcohol como riesgo derivado del trabajo.

434 STC núm. 196/2004 de 15 de noviembre [rec. 1322\2000], Antecedente Tercero.

Para ello, se analizará la normativa específica en diferentes sectores de producción, así como los supuestos excepcionales recogidos en el art. 22 LPRL y las posibilidades de uso de los reconocimientos médicos que regula dicho artículo en cada caso.

5.1. Puestos con riesgo para la seguridad y salud de terceras personas. Medidas y límites para su aplicación.

Tal como se ha visto anteriormente, el consumo de alcohol por parte de un trabajador será considerado un factor de riesgo laboral cuando – en relación a las funciones concretas desempeñadas por el trabajador y a las características del puesto que ocupa – dicho consumo suponga un aumento de la probabilidad de que se produzcan daños para la seguridad y salud del propio trabajador o de terceras personas.

Para realizar un correcto análisis de qué pruebas se pueden usar en estos casos, se deben señalar, en primer lugar, aquellos supuestos en los que existe normativa específica sobre la materia que nos ocupa, donde se recoge el tiempo y forma en que se pueden realizar pruebas para la detección del consumo de alcohol por parte de los trabajadores, así como aquellos en los que el trabajador debe disponer de un determinado permiso para poder acceder a puestos con determinadas funciones y para la obtención del mismo se prevén pruebas que incluyan la detección del consumo de alcohol.

En segundo lugar, se analizará el contenido de los convenios colectivos. En concreto se hará referencia a aquellos que abordan el consumo de alcohol desde el ámbito de la prevención, estableciendo la posibilidad de realizar pruebas a los trabajadores con la finalidad de determinar si han consumido alcohol o no y si, a causa de ello, no se

encuentran en condiciones adecuadas para desempeñar sus funciones sin suponer un riesgo para la seguridad y salud propia o de terceros.

Por último, se abordará la posibilidad de aplicar medidas con el objeto de detectar si un trabajador ha consumido alcohol, al amparo del art. 22 LPRL y sus excepciones. Estas medidas podrán usarse tanto cuando no exista normativa específica como cuando la regulación interna de un sector concreto prevea este tipo de reconocimientos médicos. Se debe tener en cuenta, al abordar este aspecto que, si bien es cierto que el art. 22 LPRL permite la realización de pruebas obligatorias, esto no implica que se puedan vulnerar el resto de límites establecidos por dicho artículo para la realización de reconocimientos médicos en el medio laboral; es decir, optar por la realización de aquellas pruebas que causen las menores molestias al trabajador, respetar su derecho a la intimidad y a la dignidad de la persona, la confidencialidad de los datos y la realización de las pruebas por personal sanitario según los criterios del art. 22.6 LPRL.

5.1.1. Normativa específica sobre pruebas para la detección del consumo de alcohol en el trabajo.

El primer supuesto – cuando exista normativa específica que regule el consumo de alcohol en el medio laboral y la posibilidad de realizar pruebas para su detección – trata, normalmente, de puestos de trabajo en los que, por diversas causas, es preciso que el trabajador que lo ocupa cuente con un permiso o licencia determinados para poder acceder a él. Esta normativa contempla los requisitos para la obtención de dicho permiso y de su renovación periódica. En estos casos, si bien la obtención de este tipo de permisos no persigue analizar la aptitud del trabajador tal y como viene regulada en la LPRL, ambas situaciones

están íntimamente relacionadas. En cuanto al consumo de alcohol por parte de los trabajadores, la realización de pruebas para comprobar dicha conducta suele venir exigida por el propio permiso específico necesario para acceder al puesto de trabajo. Además, en muchos casos, una exclusión para obtener dichos permisos por consumo de sustancias psicoactivas, irá unida a una necesidad de realizar el trabajo de forma segura, atendiendo a los riesgos laborales que del mismo pueden derivarse.

Ejemplo de ello son los trabajadores de seguridad privada, personal de vuelo en aeronaves civiles⁴³⁵, personal a bordo de buques o maquinistas de ferrocarril. En estos puestos, la normativa de desarrollo no solo establece la necesidad de un carnet, permiso de armas, ciertos requisitos físicos y psíquicos, etc., sino la periodicidad con la que debe someterse al trabajador a reconocimientos y pruebas para comprobar que sus aptitudes siguen siendo adecuadas para desempeñar las funciones propias de su puesto en condiciones de seguridad⁴³⁶. Tal como señala MENÉNDEZ SEBASTIAN, esto se debe a *“las importantes*

435 En concreto, la Orden de 21 de marzo de 2000, por la que se adoptan los requisitos conjuntos de aviación para las licencias de la tripulación de vuelo (JAR-FLC), relativos a la organización médico-aeronáutica, los certificados médicos de clase 1 y clase 2 y los requisitos médicos exigibles al personal de vuelo de aviones y helicópteros civiles o el RD 270/2000, de 25 de febrero por el que se determinan las condiciones para el ejercicio de las funciones del personal de vuelo de las aeronaves civiles.

Otra normativa que regula las condiciones psicofísicas de algunas profesiones son, por ejemplo el RD 2487/1998 de 20 de noviembre por el que se regula la acreditación de la aptitud psicofísica necesaria para tener y usar armas y para prestar servicios de seguridad privada, el RD 1696/2007, de 14 de diciembre por el que se regulan los reconocimientos médicos de embarque marítimo, o los protocolos médicos de la empresa ADIF para maquinistas. Dichos requisitos específicos serán analizados en posteriores apartados del presente Capítulo.

436 De esta forma, cuando exista una ley o reglamento que exija para ocupar un determinado puesto de trabajo, que el aspirante al empleo se encuentre en posesión de un determinado título o certificado profesional, el trabajador solo será apto para ese puesto si posee dicho certificado. En este sentido, véase MENÉNDEZ SEBASTIÁN, P.: *Aptitud legal y capacidad...*, op. cit., p. 268.

repercusiones que los servicios de estos profesionales tienen en general sobre toda la sociedad, y en particular sobre los receptores directos de los mismos”⁴³⁷.

Al exigir a los trabajadores un determinado certificado o permiso de trabajo para ocupar un concreto puesto⁴³⁸, en el que se acredite – por personal especializado – que la persona se encuentra, tanto física como mentalmente, en condiciones de desarrollar de manera adecuada las tareas propias del puesto de trabajo que ocupa, se trata de asegurar que, en principio, esta persona no supone un riesgo para la seguridad y salud de terceros⁴³⁹. En los puestos de trabajo con riesgo para la seguridad y salud de terceros, esta situación se da habitualmente.

En relación a los puestos analizados anteriormente relacionados con el transporte, ciertas empresas del sector aeronáutico establecen unas recomendaciones para sus pilotos en las horas previas a la realización de las pruebas médicas para la obtención del permiso de pilotaje. Es el caso de Iberia, que en su normativa interna del Servicio Médico de Iberia, una de las recomendaciones que se da a los pilotos antes de la realización del reconocimiento médico por el cual obtienen el certificado correspondiente que les autoriza a volar es “*no ingerir productos tóxicos (alcohol, tabaco, medicamentos y drogas)*”, así como

437 *Ibidem...*, p. 268. Añade también en este sentido, que “*esta finalidad resulta suficiente para considerar la imposición de titulaciones reglas de orden público, así como que el ejercicio de una de estas profesiones sin el correspondiente permiso, está considerado un delito penal según el art. 403 CP*”.

438 Es el caso del carnet de conducir, permiso de armas, permiso de pilotaje de aeronaves, etc.

439 En este sentido, *ibidem...*, pp. 275 y ss. La autora señala que “*la presentación de certificados de aptitud permiten al trabajador acreditar que se encuentra física y psíquicamente en condiciones para ejecutar correctamente las funciones fundamentales de su actividad. Este requisito es típico en aquellas actividades en las que el trabajador realiza tareas con las que se pueden poner en peligro la vida o la seguridad de las personas o los bienes*”.

que “*la cena anterior será discreta en cantidad y sin alcohol*”. Sin embargo, no habla de que en las pruebas realizadas se vaya a hacer un análisis para detectar el posible consumo de estas sustancias.

Diferente caso es el de aquellos puestos de trabajo en los que existe acceso a armas de fuego. Aunque no se recoge de manera específica en la normativa laboral la necesidad de controlar el consumo de alcohol en los puestos de trabajo relacionados con armas, la propia legislación sobre la tenencia de armas y su autorización⁴⁴⁰ incluye la exclusión del uso de armas a aquellas personas que padecen alcoholismo, señalando la presencia de un riesgo relacionado con el manejo de armas que puede verse incrementado en situaciones en las que el trabajador haya consumido alcohol⁴⁴¹.

En el supuesto de los diferentes cuerpos de policía, por ejemplo, el aspirante deberá someterse a un reconocimiento médico antes de entrar en el cuerpo al que solicite el acceso, en el que se evaluará la presencia de diferentes enfermedades que pueden dar lugar a su exclusión del proceso de selección, entre las que habitualmente se encuentra el alcoholismo⁴⁴².

440 Véase el art. 10.3.a de la Ley 23/1992, de 30 de julio de Seguridad Privada, así como los arts. 53 y 85 del Reglamento de Seguridad Privada (RD 2364/1994 de 9 de diciembre y RD 1123/2001 de 19 de octubre) donde se exige a los vigilantes de seguridad y guardas particulares que tengan la aptitud física y psíquica necesarias para el ejercicio de sus funciones, entre las que se encuentra el manejo de armas de fuego.

441 En este sentido, el RD 137/1993 de 29 de enero en el que se recoge el Reglamento de Armas, establece en su art. 98 que no podrán tener ni usar armas, ni ser titulares de las licencias o autorizaciones correspondientes, las personas cuyas condiciones psíquicas o físicas les impidan su utilización, y especialmente aquellas para las que la posesión o el uso de armas representen un peligro propio o ajeno.

442 Es el caso, por ejemplo, de las enfermedades que dan lugar a la exclusión del acceso al Cuerpo Nacional de Policía. Véase Orden de 11 de Enero de 1988, art. 4.3.4.3.5.

En cuanto a la regualción específica para el personal militar, existen varias referencias al consumo de alcohol y a las pruebas médicas con el fin de detectar la existencia de dicho consumo. En primer lugar, en el momento de convocar pruebas de ingreso en el cuerpo militar, ya se exige a los aspirantes que – entre la documentación que deben aportar para la inscripción – acrediten mediante certificado médico el resultado de pruebas analíticas para la detección del consumo de diferentes sustancias, tal como establece el *II Plan de Detección de Drogas en las Fuerzas Armadas*⁴⁴³. En este texto se establece también que “*el desempeño de las funciones militares es incompatible con el consumo de drogas*”⁴⁴⁴.

Por otra parte, la Orden PRE/2622/2007, en la que se aprueba el cuadro médico de exclusiones exigible para el ingreso en los centros militares, obliga expresamente a la realización de “*las exploraciones necesarias, entre las que se incluyen analíticas de orina con detección de tóxicos y analítica de sangre*”⁴⁴⁵. Incluso la Ley de la Carrera Militar, en su art. 83 señala que los reconocimientos médicos se realizaran con

443 Véase, por ejemplo, la Resolución 452/38052/2015 de 20 de mayo, de la Subsecretaría, por la que se convocan procesos de selección para el ingreso en los centros docentes militares de formación, mediante las formas de ingreso directo y promoción, para la incorporación como militar de carrera, o la adscripción como militar de complemento, a los Cuerpos Comunes de las Fuerzas Armadas en su apartado cuarto: Aportación de documentación, donde, en la última convocatoria realizada para entrar en el cuerpo, se exigía el certificado del Jefe de UCO de destino/dependencia con el resultado de las pruebas analíticas de detección de consumo de sustancias psicotrópicas realizadas dentro del período de un año inmediatamente anterior a la fecha límite de presentación de solicitudes (apéndice 9).

444 Véase II Plan General de Drogas de las Fuerzas Armadas, Preámbulo.

445 Orden PRE/2622/2007 de 7 de septiembre, por la que se aprueba el cuadro médico de exclusiones exigible para el ingreso en los centros docentes militares de formación, Anexo: Cuadro médico de exclusiones, para la determinación de las condiciones psicofísicas del cuadro médico de exclusiones se aplicará el cuestionario de salud correspondiente y se realizarán las exploraciones necesarias, entre las que se incluyen analíticas de orina con detección de tóxicos y analítica de sangre.

el contenido y periodicidad que se establezca para cada puesto, estableciendo, además, que “*estos reconocimientos y pruebas se podrán realizar en cualquier momento, a iniciativa fundamentada del propio interesado o del jefe de u unidad, centro u organismo*”⁴⁴⁶. La normativa específica en este sector va más allá. Así, el RD 944/2001, de 3 de agosto, donde se recoge el reglamento para la determinación de la aptitud psicofísica del personal de las FFAA “*establece el reconocimiento médico como un acto obligatorio cuya periodicidad está en función de la edad del individuo, imponiendo al personal militar la obligación de pasar un reconocimiento médico periódico*”⁴⁴⁷. El problema de este precepto es que se extiende a todo el personal militar, incluso a aquellos que desempeñan cometidos sin riesgo alguno derivado para su seguridad o la de terceros⁴⁴⁸.

Igualmente, el *Plan General de Drogas en las Fuerzas Armadas* establece la obligatoriedad del reconocimiento médico que, además, podrá ser realizado de forma no programada y aleatoria. Señala también que los puestos de riesgo serán más susceptibles a este tipo de reconocimientos, y entiende por tales a los conductores de vehículos y otras actividades de riesgo⁴⁴⁹.

446 Véase Ley 39/2007, de 19 de noviembre de la carrera militar, art. 83, apartados dos y tres. Señalando este dato, BALSALOBRE MARTINEZ, J.S.: *La negativa a someterse a análisis...*, op. cit., p. 4.

447 En GARCÉS BONET, E.: *Tesis doctoral. La prevención de riesgos laborales en el Ejército de Tierra*, Dirigida por GOÑI SEIN, J.L., Pamplona, 2016, sin publicar, p. 246.

448 En este sentido, *ibidem...*, pp. 247 y ss.

449 *II Plan General de Drogas de las Fuerzas Armadas*, art. 12: “*Las actuaciones en este apartado se concentrarán en el incremento de las determinaciones analíticas de drogas de forma no programada y aleatoria, en especial a quienes desempeñan actividades consideradas como de riesgo, tales como conductores de vehículos o de maquinaria de cualquier tipo, guardias de seguridad, etc.*”.

Es su propia legislación interna la que establece la obligatoriedad de los reconocimientos médicos cuando sea necesario por la peligrosidad del puesto. Sin embargo – tal como hemos señalado en apartados anteriores – la prueba siempre deberá ser realizada por el personal médico competente, ser la menos intrusiva, respetar la intimidad del trabajador y cumplir con el resto de requisitos especificados para la realización de un reconocimiento médico en la normativa general de prevención de riesgos laborales.

En relación con otros puestos de trabajo con acceso a armas de fuego, la normativa interna de la Guardia Civil establece que, si bien de manera genérica los reconocimientos médicos serán periódicos y voluntarios, no será así *“en los supuestos en los que la realización de los reconocimientos médicos sea necesaria para verificar si el estado de salud de este personal puede constituir un peligro para él mismo o para las demás personas relacionadas con las funciones que realiza”*⁴⁵⁰. Por tanto, en caso de que – entre las funciones que realice una determinada persona – el trabajador de que se trate disponga de un arma de fuego, estará en juego la seguridad de personas relacionadas con sus funciones, por lo que el superior estará autorizado a solicitar un reconocimiento médico de carácter obligatorio con la finalidad de salvaguardar la seguridad de la población en general, y dentro de este reconocimiento médico nada impide realizar pruebas para la detección del consumo de alcohol, en tanto que está en juego la seguridad de terceras personas y siempre y cuando el objetivo sea verificar que el estado de salud del trabajador no constituye ningún peligro para él mismo o para terceros.

450 RD 179/2005 de 18 de febrero, sobre la prevención de riesgos laborales en la Guardia Civil, art. 6.

La normativa específica en este ámbito también establece que este reconocimiento médico no exime al personal de realizarse “cualquier otro que pueda establecerse”⁴⁵¹. Es decir, tendrán que pasar otra serie de reconocimientos médicos cada cierto tiempo para evaluar su capacidad para manejar un arma de forma correcta, puesto que estos reconocimientos vienen establecidos en una normativa diferente, aunque en caso de no aptitud derivada de los mismos sea suficiente para establecer la no aptitud del trabajador para desempeñar las funciones de su puesto de trabajo⁴⁵².

En cuanto a los Cuerpos de Policía Autonómicos, cabe destacar la normativa específica de policías locales de la Generalitat de Cataluña, que en su art. 26.1 facilita al alcalde “*por propia iniciativa o a propuesta del jefe del cuerpo o mando responsable del armamento, de solicitar, si lo cree conveniente, una revisión de los efectivos de la plantilla de la policía local, a realizar por técnicos especialistas, para comprobar si continúan teniendo la capacidad suficiente para poder llevar armas de fuego*”. Además, los trabajadores de la plantilla están obligados a someterse a dichas pruebas⁴⁵³. La importancia de este precepto, en lo que aquí se aborda, que es la posibilidad de realizar pruebas para la

451 Véase RD 179/2005, de 18 de febrero, sobre la prevención de riesgos laborales en la Guardia Civil, art. 6.

452 Naturalmente, si el puesto de trabajo ocupado por el trabajador precisa del uso y manejo así como de la capacidad para portar un arma, en caso de que el trabajador pierda la autorización gubernamental para el manejo de armas estaría perdiendo, automáticamente, su aptitud para el desempeño del trabajo concreto que desarrolla.

453 Reglamento 219/1996 de 12 de junio sobre armamento de policías locales de la Generalitat de Cataluña, art. 26.1: “*L'alcalde, per iniciativa pròpia o a proposta del cap del cos o del comandament responsable de l'armament, podrà sol·licitar, si ho creu convenient, una revisió dels efectius de la plantilla de la policia local, a realitzar per part de tècnics especialistes, per tal de comprovar si continuen tenint la capacitat suficient per poder portar armes de foc. Tots els membres de les plantilles de policia local resten obligats a sotmetre's a les proves que es realitzin amb aquest objectiu*”.

detección del consumo de alcohol por parte de un trabajador se manifiesta en que, puesto que para la obtención del permiso de armas se realizan pruebas destinadas a la detección del consumo abusivo de alcohol, del contenido del art. 26.1 del Reglamento 219/1996 se desprende la posibilidad de obligar al trabajador a someterse a pruebas con esta finalidad en caso de que el jefe del cuerpo o mando responsable del armamento lo considere oportuno.

En el supuesto de las instalaciones nucleares, debido a la magnitud de las consecuencias derivadas de un posible accidente dentro de este tipo de industria⁴⁵⁴, su normativa específica ha regulado que, todas aquellas personas que puedan influir en la realización del trabajo relacionado con la energía nuclear y materiales radiactivos en condiciones de seguridad, puedan ser sometidas a pruebas con el fin de detectar el consumo de alcohol en cualquier momento, persiguiendo conseguir la mayor seguridad física de las instalaciones nucleares y radiactivas⁴⁵⁵.

Como ya se ha señalado anteriormente, el RD 1836/1999, de 3 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalaciones

454 Tal como señala VALDÉS ALONSO, A.: “Seguridad física en la empresa versus...”, op. cit., p. 54, a partir de los actos terroristas que han tenido lugar en el mundo, *“la sensibilidad social en relación con la posibilidad de que estos materiales – refiriéndose por tales a los materiales nucleares y radiactivos – puedan ser utilizados para usos ilícitos o que las instalaciones nucleares puedan ser objeto de sabotaje, se ha incrementado notablemente, lo que ha dado lugar a que, tanto en el ámbito nacional como en el seno de la comunidad internacional, las cuestiones relacionadas con la protección física de las instalaciones y los materiales nucleares y fuentes radiactivas, vengán siendo objeto de especial atención”*.

455 En este sentido se manifiesta VALDÉS ALONSO al señalar que *“un concepto de seguridad física integral que, además de arbitrar medidas físicas y documentales sobre la seguridad de instalaciones, presta especial atención al control del personal que trabaja en las mismas, estableciendo medidas precisas en lo que respecta al consumo de alcohol, estupefacientes o sustancias tóxicas, lo cual repercutiría en su idoneidad física y psicológica”*. *Ibidem...*, p. 54.

nucleares y radiactivas, recoge en su art. 8.4 la posibilidad de realizar reconocimientos médicos a los trabajadores que presten servicio en las mismas, de carácter obligatorio, entre los que se encuentran controles para detectar el consumo de alcohol, con el objetivo final de proteger y salvaguardar la seguridad de la instalación y, por ende, de la población en general.

Si bien es cierto que en este tipo de puestos hay un gran riesgo para la seguridad y salud de terceras personas⁴⁵⁶ – lo cual los hace susceptibles de análisis y de que el consumo de alcohol por parte de un trabajador pueda condicionar la realización del trabajo de forma segura – no lo es menos que la redacción de este artículo plantea serias dudas sobre si se respetan, al aplicar los reconocimientos médicos, los requisitos mínimos analizados anteriormente en relación a la intimidad del trabajador, proporcionalidad de las pruebas, etc.

En primer lugar, en relación a la realización de las pruebas a todos los trabajadores de las instalaciones nucleares, se debe entender que, el legislador, pretende con esto proteger de manera absoluta el derecho a la integridad física de los ciudadanos recogido en el art. 15 CE. Es decir, es *“la seguridad y salud de terceros – directa o indirectamente relacionados con la empresa y su actividad – el bien jurídico protegido de forma prevalente”*⁴⁵⁷. Para proteger la seguridad y salud del conjunto de la población es necesario que el personal de las instalaciones

456 Tal como señala VALDÉS ALONSO, el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas *“pueden propiciar o generar peligros tanto de naturaleza operacional como aquellos otros relacionados con sabotajes, hurtos o tráfico ilícito de materiales radiactivos, esto es, el control frente a amenazas exteriores o interiores que se deriven de un irregular comportamiento de los trabajadores en relación con su actividad en las centrales o instalaciones nucleares”*. *Ibidem...*, p. 54.

457 *Ibidem...*, p. 52.

nucleares o radiactivas “goce de una estabilidad psicológica e idoneidad física que, en principio, sería incompatible con el consumo de alcohol, drogas u otras sustancias tóxicas”⁴⁵⁸.

En segundo lugar, se encuentra la cuestión de qué se considera “personal profesionalmente acreditado” para la realización de estas pruebas. VALDÉS ALONSO señala, en su obra, que – puesto que la legislación que regula dichos controles nada tiene que ver con la normativa en prevención de riesgos laborales⁴⁵⁹ – si la prueba realizada con el objetivo de detectar alcohol u otras sustancias en el trabajador resulta ser “nula o mínimamente invasiva de la intimidad corporal del individuo, y no requieren de especiales conocimientos técnicos sanitarios, pueden ser perfectamente realizadas por personal cualificado para el desempeño de dicha función”⁴⁶⁰. De cualquier manera, tal como se ha analizado en apartados anteriores, si las pruebas se enmarcan en la vigilancia de la salud recogida en el art. 22 LPRL, deberán ser realizadas por personal médico, puesto que es uno de los límites establecidos en el mismo para la realización de las mismas.

A continuación, añade el art. 8.4 RD 1836/1999 lo siguiente: “las pruebas se realizarán siguiendo criterios de proporcionalidad en relación

458 *Ibidem...*, p. 57.

459 El RD 1836/1999, establece en su art. 8.4 que “los controles para la detección del consumo de alcohol previstos se entienden sin perjuicio de otras obligaciones empresariales derivadas de la normativa de seguridad y salud aplicables en el centro de trabajo”.

En este sentido, VALDÉS ALONSO, A.: “Seguridad física en la empresa versus...”, op. cit., p. 51, señala que “este último inciso altera radicalmente el planteamiento teleológico de los controles de referencia quedando estos desvinculados, al menos parcialmente, de la finalidad y dinámica que preside la realización de los reconocimientos médicos a que hace referencia el art. 22 LPRL”.

460 Véase *ibidem...*, p. 63.

al objeto de las mismas, con el mínimo riesgo y la máxima indemnidad posibles para la salud del afectado y derecho a la información previa sobre las pruebas a realizar y a conocer el resultado de las mismas y, en todo caso, con pleno respeto a su dignidad, intimidad e integridad". De esto se extrae que, si bien el legislador no ha recogido – tal como se ha señalado previamente – la necesidad de que las pruebas sean realizadas por personal médico, en el resto del texto recoge las notas básicas establecidas en el art. 22 LPRL, por lo que no se verá vulnerado, en este caso, el derecho a la intimidad del trabajador, ya que se debe respetar la confidencialidad de los resultados obtenidos, y realizar las pruebas con base en los principios de proporcionalidad y finalidad.

Con base en lo anterior, se entiende que este tipo de reconocimientos médicos, de carácter obligatorio, serán complementarios a los recogidos en el art. 22 LPRL, y su finalidad será la de mantener el desarrollo del trabajo de instalaciones nucleares en niveles de máxima seguridad para la población en general. Es decir, si bien el principal fin perseguido con las pruebas para la detección de consumo de alcohol y otras sustancias por parte del trabajador recogido en el RD 1836/1999 es el de obtener la seguridad física integral de las instalaciones nucleares frente a posibles amenazas externas e internas, *“indirectamente también cumplirán una función preventiva respecto de la valoración del estado de salud del trabajador, pero ese no es el principal fin perseguido por estos controles”*⁴⁶¹.

Sin embargo, y pese a que se soliciten pruebas que contengan la detección de consumo de alcohol para la obtención de un determinado permiso, el resultado de esos análisis no deja de ser ocasional, es decir,

461 *Ibidem...*, p. 52.

relativo a un momento específico, y no durante el desempeño de la actividad laboral, que es el cuando realmente puede surgir el riesgo para la seguridad y salud del propio trabajador y de terceras personas. Esto es determinante, puesto que, si bien un positivo en este momento puede conllevar la pérdida del permiso correspondiente, no supone embriaguez en el trabajo; ya que en el momento de la realización de este tipo de pruebas, el trabajador no se encuentra desempeñando sus funciones laborales, por lo que tampoco existe un riesgo laboral derivado de dicho consumo.

5.1.2. La previsión de pruebas obligatorias de detección del consumo de alcohol en la negociación colectiva.

Si anteriormente se analizaba cómo algunos sectores han incluido, en su normativa específica, pruebas para la obtención de ciertos permisos que, tal como se ha señalado, resultan ineficaces como medida de control del consumo de alcohol en la empresa, se debe hacer referencia ahora a aquellos sectores que han establecido, a través de la negociación colectiva, la posibilidad de realizar reconocimientos médicos de carácter obligatorio, e incluso aleatorio con el fin de prevenir el consumo de alcohol por parte de los trabajadores.

Es el caso, por ejemplo, del sector de transporte ferroviario. Si bien no existe en nuestro país una normativa que prohíba el consumo de alcohol para acceder a estos puestos, las empresas incluyen este requisito en sus protocolos médicos. Un ejemplo de esta práctica se encuentra en el protocolo médico núm. 12 de ADIF, dirigido a conductores de maquinaria, conducción de vehículos y a aquellos trabajadores cuya actividad implique riesgo para terceras personas,

donde se incluye una exploración analítica para la detección del consumo de alcohol y drogas.

En el supuesto de trabajadores del transporte por carretera, no existen muchos protocolos de este tipo. Sin embargo, algunos convenios colectivos abordan el consumo de alcohol en el medio laboral como un problema para la seguridad, estableciendo procedimientos de actuación ante la presencia de trabajadores consumidores que incluyen la posibilidad de realizar un reconocimiento médico obligatorio con el objeto de detectar consumo de alcohol al amparo del art. 22 LPRL.

Ejemplo de ello se encuentra en el *CC de Logística y Transporte Integrado de Hidrocarburos*, que en su Anexo II, establece el *“Procedimiento de control de consumo de sustancias prohibidas”*, y señala que *“evidentemente, el consumo de alcohol o sustancias estupefacientes tiene en este sentido una repercusión clara en la conducción, máxime si tenemos en consideración la especialidad del sector”*, y acaba señalando que *“nos encontramos, pues, ante la concurrencia de circunstancias suficientes por la especial actividad para plantear la obligatoriedad del reconocimiento médico de empresa regulado en el art. 22 LPRL, al concurrir los presupuestos legales que determinan ese carácter”*. Es decir, a causa de la peligrosidad de conducir bajo los efectos del alcohol, establece la obligatoriedad de los reconocimientos médicos incluyendo pruebas *“para detectar tanto el consumo de alcohol como de sustancias estupefacientes o medicamentos que influyan negativamente en la conducción y tengan una repercusión manifiesta en el trabajo”*⁴⁶².

462 Anexo II: Procedimiento de control de consumo de sustancias prohibidas, del Convenio Colectivo de Logística y Transporte Integrado de Hidrocarburos, S.L.

En similar sentido, el CC de empresas distribuidoras de gases licuados del petróleo, gas butano y propano de Tenerife, establece en su Anexo III el “Procedimiento para la realización de pruebas de alcoholemia”⁴⁶³, donde se recoge que “es necesario, como medida de prevención, realizar pruebas de alcoholemia y para la detección de sustancias estupefacientes, psicotrópicas, estimulantes u otras sustancias análogas a los trabajadores de la empresa de distribución de butano, propano y otros gases licuados del petróleo, y, sobretodo, a los conductores de los vehículos de distribución, dada la actividad que desempeñan”. Se ampara, además, en la excepción a la voluntariedad recogida en el art. 22 LPRL para establecer que las pruebas de alcoholemia serán de carácter obligatorio⁴⁶⁴. En el caso de este convenio, la regulación sobre el procedimiento para la realización de las pruebas, así como la determinación del personal que puede realizarlas es completo y adecuado. Además, y tal como dicho procedimiento señala, la propia legislación vial establece un límite al consumo de alcohol por parte de estos trabajadores que, si bien no está relacionado con la normativa laboral, forma parte de sus limitaciones para realizar su trabajo de forma considerada segura para la colectividad.

463 Similar procedimiento se puede encontrar en el CC del sector transportes por carretera del Principado de Asturias, Anexo 2: Seguridad, donde establece que “la empresa podrá efectuar pruebas al personal de conducción destinadas a controlar el consumo de alcohol y drogas”, estableciendo hasta tres controles aleatorios anuales (previo aviso a la representación de los trabajadores de su realización) y regula el personal que estará presente en dichos controles así como el encargado de la realización de las pruebas y el tipo de prueba a realizar.

464 En concreto, establece que “si nos ceñimos a la salvedad aludida por la norma, los conductores profesionales de vehículo, pertenecientes a la plantilla de la empresa, deberían someterse, obligatoriamente, a las pruebas de alcoholemia y para la detección de sustancias estupefacientes, psicotrópicas, estimulantes u otras sustancias análogas impuestas por la empresa”. Además, añade que “en caso de que por la dirección de la empresa se considere necesario, estas pruebas podrán hacerse en cualquier momento, con relación a una persona concreta y determinada, si existe la convicción de que pudiera estar incurriendo en conductas que ponga en peligro su propia integridad, la de sus compañeros y la de terceras personas en general”.

Otro ejemplo se encuentra en el *CC de trabajo del sector portuario de la Provincia de Barcelona*, que en su Anexo IX recoge el “*Fundamento y procedimiento del control de alcoholemia y drogodependencia en la operativa portuaria*”. Este convenio comienza su protocolo para la realización de pruebas señalando que, con base en su experiencia, “*una parte de los accidentes laborales, son provocados por la ingestión de determinadas drogas, sin entrar en justificaciones o las motivaciones personales o particulares que llevan a su consumo. Esta ingesta con el tipo de trabajo descrito anteriormente, provoca una gran peligrosidad tanto propia, como para los trabajadores que deben de entrar en contacto y trabajar con los estibadores portuarios consumidores de drogas*” para, posteriormente, establecer la obligatoriedad de las pruebas de control de consumo de alcohol y drogas, así como los límites máximos permitidos en función del puesto de trabajo, el tipo de prueba a realizar y el personal encargado de su realización. Además, establece que, en caso de negativa a someterse a dicho control, se abrirá al trabajador un expediente sancionador con base en el convenio colectivo de aplicación. También establece qué procedimiento se debe seguir en caso de positivo, no sancionando al trabajador a no ser que exista reincidencia.

5.1.3. La obligatoriedad de la prueba al amparo de las excepciones recogidas en el art. 22 LPRL. Puestos afectados y límites.

Como se ha podido comprobar, en primer lugar, la obtención de un determinado permiso para acceder a un puesto no es suficiente para asegurar que el trabajador se encuentra siempre en condiciones psicofísicas adecuadas para desempeñar sus funciones de manera segura. Por ello, se hace necesario establecer medidas complementarias a la obtención de un permiso concreto, de manera que

se pueda determinar, en cualquier momento de la relación laboral, que el trabajador que ocupa un puesto del cual derivan riesgos para la seguridad y salud de terceras personas, se encuentra en las condiciones adecuadas de desarrollar sus funciones de manera segura.

Por otra parte, tan escasa es la normativa específica existente en relación al consumo de alcohol en el medio laboral y a la posibilidad de realizar pruebas para su detección cuando existe riesgo para la seguridad y salud de terceros derivado del puesto de trabajo y las funciones a desempeñar por el trabajador, como escasa es su referencia en la negociación colectiva, si bien es cierto que en este caso se encuentran convenios colectivos que han abordado el tema de una manera más completa, concretando los casos, formas y límites en que se realizarán pruebas para la detección del consumo de alcohol a los trabajadores.

Sin embargo, estos sectores donde se ha regulado la obligatoriedad de las pruebas para la detección del consumo de alcohol en el medio laboral son la excepción, lo que hace necesario plantear qué hacer y cómo aplicar estos reconocimientos médicos obligatorios cuando se trate de puestos en los que está en juego la seguridad y salud de terceras personas y no se cuenta con regulación específica o la necesidad de un determinado permiso para poder desempeñar las funciones propias del mismo. En estos casos, y como consecuencia del riesgo para la seguridad y salud de terceros derivado de las funciones desempeñadas por el trabajador, será necesario establecer medidas que permitan asegurar, en caso de sospecha de consumo de alcohol, que el trabajador se encuentra en condiciones de realizar su trabajo de manera adecuada y sin ser un peligro para la seguridad de terceras personas.

Ante la sospecha de que un trabajador se encuentre bajo los efectos del alcohol, y cuando de dicho consumo derive un riesgo para su seguridad y la de terceras personas, podrán realizarse reconocimientos médicos de carácter obligatorio con el fin de detectar si el consumo se ha producido o no, y no se estará vulnerando la voluntariedad del reconocimiento médico recogida en el art. 22 LPRL, puesto que el objetivo por el que se solicitan dichas pruebas no es selectivo sino que se trata de proteger la seguridad colectiva⁴⁶⁵.

Para estos casos, y en relación a los límites que regula la normativa en materia de prevención de riesgos laborales, el límite que interesa a la hora de establecer la licitud de las pruebas que se realicen a los trabajadores con el fin de detectar si han consumido alcohol, es el principio de proporcionalidad, analizado anteriormente en profundidad⁴⁶⁶.

Para establecer o seleccionar la prueba que resulte proporcional al riesgo que se pretende evitar, hay autores que señalan los siguientes aspectos a tener en cuenta: los antecedentes del trabajador, la forma en que se realiza la actividad productiva y su naturaleza, el riesgo potencialmente existente que se pretende evitar, los medios posibles

465 En MENÉNDEZ SEBASTIÁN, P.: *Aptitud legal y capacidad...*, op. cit., p. 276 y ss., donde señala que *“cuando el desempeño de las funciones de un puesto de trabajo determinado conlleven riesgo para terceras personas, la normativa reguladora podrá imponer a los trabajadores la superación de un reconocimiento médico como requisito de acceso al puesto de trabajo, sin que ello suponga vulnerar el principio de voluntariedad”*. Añade, además, que *“la protección de la integridad y la vida del trabajador, de sus compañeros e incluso de los terceros (...) es la razón (con fuerza de orden público) que justifica el que se prohíba el ingreso a uno de estos puestos sin que el trabajador haya superado el correspondiente examen médico”*.

466 Éste principio viene recogido en el último párrafo del art. 22.1 LPRL: *“En todo caso se deberá optar por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador”*.

para que se materialice en un daño o la interacción con otros bienes jurídicos protegidos⁴⁶⁷. Lo que debe primar para que realmente se esté respetando este principio, es que la prueba realizada al trabajador esté relacionada con el riesgo que se pretende evitar, siendo de todas las existentes, la que resulte menos intrusiva y proporcional a dicho riesgo. Son estos aspectos los que contribuirán a justificar y respetar el principio de proporcionalidad. Tal como señala FERNÁNDEZ-COSTALES MUÑIZ, *“únicamente se podrá buscar, en definitiva, la información que sea adecuada a la finalidad de garantizar el estado de salud del trabajador, quedando proscrita en cualquier caso la búsqueda de información generalista del estado de salud del sujeto siempre que no esté directamente relacionada con el tipo de trabajo que realiza y los riesgos inherentes al mismo”*⁴⁶⁸.

Por tanto, cuando existan varias pruebas dirigidas a determinar un mismo dato del estado de salud del trabajador, como es el caso, y no exista regulación específica, se deberá elegir de todas ellas la que resulte menos molesta, menos intrusiva y más proporcionada en función del riesgo potencial que existe. No en todos los puestos se podrán realizar las mismas pruebas a todos aquellos empleados que lo ocupen con base en la existencia de un riesgo para la seguridad y salud de terceras personas, ya que se deberá valorar cada situación concreta para que las pruebas realizadas resulten legítimas, con base en el

467 En este sentido, véase SÁNCHEZ TORRES, E.: “El derecho a la intimidad del trabajador en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales”, en *Relaciones Laborales*, núm. 20, Vol. 2, 1997, p. 469.

Igualmente, GÓMEZ ÁLVAREZ, T.: *La vigilancia de la salud en el centro...*, op. cit., p. 26 o FERNÁNDEZ-COSTALES MUÑIZ, J.: *La vigilancia de la salud...*, op. cit., p. 104.

468 FERNÁNDEZ-COSTALES MUÑIZ, J.: *La vigilancia de la salud...*, op. cit., p. 106.

principio de proporcionalidad y respetando el resto de límites establecidos en el art. 22 LPRL.

Igualmente, cuando la normativa específica regule ciertas pruebas o requisitos entre los que se encuentre el consumo de alcohol para poder realizar un trabajo, deberán aplicarse las medidas establecidas con carácter complementario a la actividad preventiva, puesto que dichas normas no emanan de la normativa en materia de prevención. Sin embargo, deberá ser tenida en cuenta la normativa específica a la hora de establecer requisitos psicofísicos para el acceso a un determinado puesto de trabajo, para la realización de protocolos médicos específicos y para la determinación e implantación de medidas preventivas frente al consumo de alcohol en la empresa.

En definitiva, lo que se defiende desde el presente estudio es la legitimidad del uso de pruebas médicas con el objetivo de detectar si el trabajador que ocupa un determinado puesto ha consumido alcohol, cuando de dicho consumo deriven riesgos para la seguridad y salud de terceras personas, ya que debe primar la seguridad colectiva frente a la voluntariedad del individuo para someterse a un reconocimiento médico con esta finalidad. En estos casos, se deberá optar siempre por la opción menos intrusiva, siendo esta el análisis de aire o de orina; pero si fuera necesario, no habría problema en trasladar al trabajador a un centro médico donde le realicen el correspondiente análisis de sangre, siempre respetando la máxima discreción con aras de proteger su intimidad, pero, como ya se ha señalado, el derecho a la intimidad del trabajador no puede primar frente a la seguridad colectiva.

Por todo lo anterior, se entiende que la realización de reconocimientos médicos de carácter obligatorio con el objetivo de detectar si el trabajador ha consumido alcohol y se encuentra bajo los

efectos del mismo, es legítima en aquellos puestos en los que, de dicho consumo, deriva un riesgo para la seguridad y salud de terceros⁴⁶⁹. De esta forma, si con la simple observación de la conducta del trabajador es prueba suficiente del estado de embriaguez y esto puede suponer un peligro, el empresario deberá tomar medidas al respecto con el objetivo de evitar que el riesgo se materialice en daño.

En el supuesto en el que exista sospecha del consumo, pero no sea suficiente con la observación de la conducta para disipar la sospecha, se deberá acudir a medidas más intrusivas. En estos casos – y siempre con el objetivo final de salvaguardar la seguridad e integridad física del propio trabajador y de terceras personas relacionadas con la empresa – se podrán solicitar pruebas al servicio médico de empresa, que deberá comenzar aplicando las menos intrusivas (encuestas, test, exploración sensorial, etc.) para pasar, si fuera necesario, a realizar análisis biológicos que confirmen de manera objetiva la existencia de consumo de alcohol por parte del empleado. En cualquier caso, se tratará siempre de proteger la seguridad y salud, por lo que los resultados obtenidos con estas pruebas no podrán tener, al menos en principio, un carácter sancionador, sino que deben derivar en medidas preventivas para evitar un riesgo concreto que ha aparecido a causa del

469 Así lo ha señalado la Dirección General de Trabajo del Ministerio De Trabajo e Inmigración en respuesta a consulta planteada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, de fecha 30 de Noviembre de 2006 sobre si pueden hacerse o no pruebas con el objetivo de detectar consumo de alcohol en los trabajadores, señalando que *“es evidente que trabajar bajo los efectos del alcohol o de otras drogas, puede tener consecuencias indeseadas para la seguridad y salud en el trabajo del que ha consumido esas sustancias y de terceros (...). Pues bien, aun cuando la sensibilidad social frente a estos problemas deba aumentar y las medidas de alcance general – e incluso las más específicas de orden laboral – puedan y deban mejorarse, ya la legislación laboral vigente permite y hasta demanda la intervención de los empresarios en determinadas circunstancias”*.

consumo de alcohol por parte del empleado⁴⁷⁰. Cómo y cuándo podrán usarse los resultados de estas pruebas para sancionar al trabajador se analizará al finalizar el presente estudio.

5.2. Consumo de alcohol como consecuencia del desempeño de la actividad laboral. Medidas de prevención y detección.

Hasta el momento se ha abordado el contenido del art. 22 LPRL como medida para la detección y control del consumo de alcohol por parte de los trabajadores en aquellos puestos de trabajo que conllevan, por las funciones en ellos desempeñadas, un riesgo para la seguridad y salud del propio trabajador, de otros trabajadores o de terceras personas relacionadas con la empresa. Sin embargo, lo que interesa aquí es la utilidad de la vigilancia periódica de la salud de los trabajadores como medida preventiva.

Se trata de analizar la situación que se da al detectarse un trabajador que consume alcohol, independientemente de si dicho consumo supone un factor de riesgo laboral o no, pero que es causado por el desempeño de su actividad laboral. En estos casos, se debe

470 La Dirección General de Trabajo en la contestación a otra consulta sobre el mismo tema el 7 de octubre de 1996, señaló que *“si no hay manifestación alguna racional de alteraciones de la conducta el reconocimiento carece de sentido, pues su finalidad no es la de conocer si el trabajador consume alcohol u otras drogas, sino si el hipotético consumo de tales sustancias afecta negativamente el comportamiento del trabajador, inhabilitándolo para el desempeño del puesto de trabajo, por los riesgos que genera su estado. Sin embargo, si el trabajador actúa imprudentemente, se distrae con frecuencia, no cumple las instrucciones del empresario, o simplemente, su comportamiento muestra falta de autocontrol, ello puede ser debido al consumo de alcohol u otras drogas, o bien a otros motivos diferentes y en este caso el reconocimiento médico puede ser necesario para determinar las causas y adoptar las medidas de protección de la salud del trabajador, medidas terapéuticas y de protección de otros trabajadores y de terceros relacionados con la empresa o medidas de cambio de tareas atendiendo a los riesgos inherentes al puesto de trabajo”*.

establecer la posibilidad del uso de herramientas y reconocimientos médicos para detectar el consumo de alcohol cuando dicho consumo es consecuencia del propio trabajo.

El objetivo, en este caso, no es el de proteger la seguridad y salud de terceras personas derivado del incorrecto desempeño de las funciones laborales de un puesto de trabajo concreto. De lo que se trata es de proteger, de manera directa, un efecto negativo que el trabajo puede tener sobre la salud del trabajador, en este caso, el consumo de alcohol como consecuencia o con ocasión del desempeño de sus funciones laborales.

Se debe señalar que no se ha encontrado ningún tipo de regulación específica al respecto, cosa que no es de extrañar, puesto que cuando el consumo de alcohol es una consecuencia derivada del trabajo, debe ser tratado como un daño más. Además, en estos casos, el origen del consumo es multicausal. Por ello, lo que debe primar es la detección de aquellos factores de riesgo laboral que pueden estar influyendo en dicho consumo dentro de la multiplicidad de causas que lo provocan. El presente apartado tratará de establecer la conveniencia de aplicar medidas de detección del consumo de alcohol en la vigilancia periódica de la salud de los trabajadores, con el objetivo de detectar aquellos factores de riesgo psicosocial que pueden estar causando el consumo.

Como se ha visto anteriormente, la vigilancia de la salud es un derecho para el trabajador, por lo que, de manera genérica, tiene un carácter voluntario para el mismo. Por tanto, en todo lo señalado en el presente apartado se deberá respetar la voluntariedad del

reconocimiento médico⁴⁷¹. Es decir, no estamos ante una de las excepciones al consentimiento recogidas en dicho artículo, sino que de lo que se trata aquí es de aplicar métodos de vigilancia de la salud con el fin general de proteger y comprobar el estado de salud del trabajador, persiguiendo el objetivo de tomar medidas preventivas cuando los resultados de los reconocimientos médicos lo hagan necesario.

A continuación se hará un breve comentario a la forma en que las pruebas disponibles para detectar el consumo de alcohol por parte de los trabajadores pueden ser aplicadas en la empresa, haciendo especial alusión al personal encargado de realizarlas y el momento de su realización.

5.2.1. Herramientas para la detección del consumo de alcohol como medida preventiva.

En relación al uso de las encuestas y test analizadas anteriormente, pueden ser de gran utilidad también para la prevención de dicho consumo en la empresa. Como ya se ha visto, los cuestionarios AUDIT, CAGE y MALT – así como el resto de los mencionados – son específicos para la detección del consumo de alcohol, clasificando el mismo en consumo abusivo, consumo de riesgo, posible consumo, etc. en función de los resultados obtenidos.

471 Tal como se veía anteriormente y recoge el art. 22 LPRL, para que una prueba realizada en el marco del reconocimiento médico sea considerada lícita, se deberá informar previamente y de manera adecuada al trabajador del tipo de prueba a realizar y el objetivo perseguido con la misma, de manera que éste otorgue su consentimiento para la realización de la misma.

Su utilidad en el ámbito preventivo deriva de la posibilidad de realizar este tipo de encuestas a todos los trabajadores de la empresa – o a una sección concreta con riesgos específicos para la seguridad y salud de terceros – de manera anónima⁴⁷². Así, mediante los resultados obtenidos en su aplicación generalizada, se pueden detectar situaciones de riesgo en la empresa y tomar medidas preventivas al respecto que serán de carácter colectivo⁴⁷³. Como señala FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, *“pueden cumplir una labor importante para anticiparse al riesgo y hacer un seguimiento adecuado dentro de la política preventiva como alternativa a la vía disciplinaria”*⁴⁷⁴. Es por ello por lo que son herramientas realmente útiles a la hora de prevenir el consumo de alcohol en el medio laboral y tomar medidas preventivas en caso de detectar posibles casos de consumo en la empresa; ya sea como consecuencia de las funciones laborales o porque del mismo derive un riesgo para la seguridad y salud de terceras personas.

Se debe señalar que, en todo caso, estos cuestionarios deberán ser elaborados por el médico de empresa y realizadas con el consentimiento previo e informado del trabajador, independientemente de que sean de carácter anónimo. El art. 15.1.h LPRL establece que se deben *“adoptar medidas que antepongan la protección colectiva a la individual”*. Pues bien, el uso de cuestionarios realizados de manera

472 Otras utilidades del uso de encuestas son señaladas por FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 236. En concreto apunta que *“al tiempo de facilitar su motivación – la de los trabajadores de la empresa – para implicarse en el problema y permitir que se normalice el hablar de consumos entre los trabajadores, proporcionará una valiosa información tanto sobre el uso y abuso de sustancias en el entorno en el cual se va a actuar”*.

473 Alguna de las medidas de carácter colectivo que se analizarán posteriormente y que serían de aplicación en caso de detectar que se consume alcohol en nuestra empresa son la formación e información a los trabajadores o las campañas de sensibilización.

474 En FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 66.

genérica a toda la plantilla posibilitará – en caso de detectar que existe consumo de alcohol en la empresa – tomar medidas de carácter colectivo frente a dicho consumo, como puede ser establecer planes de formación sobre los riesgos derivados del consumo de alcohol en el medio laboral o medidas de actuación frente a la presencia de un compañero que ha consumido.

La importancia de los servicios de prevención en la aplicación de estas medidas de detección resulta vital, puesto que no solo pueden detectar casos a través de la realización de encuestas y test, sino que en el reconocimiento médico periódico realizado al trabajador, pueden detectar síntomas o patrones de consumo que ayuden al empresario a determinar las medidas más oportunas a tomar en este aspecto⁴⁷⁵.

Igualmente, a la hora de realizar este tipo de encuestas en la empresa, será aconsejable contar con el apoyo de los representantes de los trabajadores, puesto que será una forma más de transmitir a los empleados la postura de la empresa frente al alcohol en el centro de trabajo, que – si bien debe ser de no tolerancia a dicho consumo – no llevará aparejada, por norma, una sanción, sino que la empresa dispondrá de diversas herramientas para afrontar los posibles casos de consumo de alcohol por parte de sus trabajadores. En especial, en los supuestos identificados en el presente estudio: cuando el consumo de alcohol sea consecuencia del trabajo y cuando del mismo deriven riesgos para la seguridad y salud de terceras personas.

Además, este tipo de cuestionarios pueden ser útiles para determinar si las medidas preventivas adoptadas en la empresa están

475 En este sentido, *ibidem...*, p. 251.

dando los frutos esperados. Es decir, sirven también como medida de control de la efectividad de las políticas contra el consumo de alcohol ya aplicadas en el medio laboral, y puesto que la evaluación de riesgos debe ser revisada periódicamente con el fin de comprobar la efectividad de las medidas adoptadas, esta herramienta deberá ser tenida en cuenta también con dicho fin.

En cuanto a la posibilidad del uso de medidas más intrusivas con esta finalidad con el objetivo de detectar si estos han consumido alcohol en los reconocimientos médicos realizados de manera periódica a los trabajadores, se deberá contar cuando sean una medida de carácter preventivo, con el consentimiento del trabajador, en tanto que no existe un riesgo para la seguridad y salud de terceros derivado del desempeño de las funciones laborales por parte del trabajador, y su finalidad deberá ser siempre y únicamente la de proteger tanto su propia salud como la de terceras personas.

5.2.2. Actuación empresarial ante la detección del consumo de alcohol como consecuencia del trabajo.

Al realizar pruebas para la detección del consumo de alcohol con carácter preventivo, se podrán dar dos situaciones claramente diferenciadas dentro de la empresa:

En primer lugar, puede darse el caso de que se detecte consumo de alcohol por parte de trabajadores que ocupan puestos de trabajo de los cuales deriva riesgo para la seguridad y salud de terceras personas a causa de dicho consumo. En estos casos, puesto que el alcohol ya debe haber sido tratado en la evaluación de riesgos inicial, se deberán revisar las medidas preventivas adoptadas, con el fin de adecuarlas para

que no se presente una situación de peligro. Igualmente, se deberán reevaluar los factores psicosociales del puesto de trabajo que pueden haber llevado al trabajador a consumir alcohol, estableciendo medidas correctoras o preventivas si fuera necesario. Por otra parte, y cuando proceda, se deberán tomar aquellas medidas que derivan de la consideración de este tipo de trabajadores como especialmente sensibles, figura que será abordada en profundidad en el próximo Capítulo junto con las obligaciones que derivarán de dicha consideración.

En un segundo supuesto, puede detectarse consumo de alcohol en un trabajador que ocupa un puesto del cual no derivan riesgos para la seguridad y salud de terceras personas. En este caso, se deberá realizar una evaluación de los factores de riesgo psicosocial presentes en el puesto de trabajo que pueden haber provocado el consumo de alcohol. En caso de detectar factores de este tipo como posible causa del consumo, será obligación empresarial tomar medidas preventivas para controlar o eliminar el factor de riesgo psicosocial. De nuevo habrá que determinar si se trata de un trabajador especialmente sensible, y si así lo fuera, adoptar las medidas recogidas en la normativa para este colectivo. Si no se detectan factores de estas características y se determina que el consumo de alcohol no viene causado o incentivado por razones laborales, entonces no habrá obligación de tomar medidas preventivas, y se podrá acudir al régimen sancionador si se considera oportuno, puesto que el consumo de alcohol no podrá ser considerado un factor de riesgo ni un daño derivado del trabajo para la salud del trabajador. En estos casos, en tanto que la conducta no deriva de factores laborales, no existe obligación empresarial de tomar medidas preventivas al respecto, por lo que está abierta la vía sancionadora.

Por tanto, independientemente de la forma en que se detecta que un trabajador consume alcohol, si dicho consumo se está produciendo en el medio laboral se deberá, en primer lugar, tomar las medidas que sean necesarias para que no esté en riesgo su seguridad ni la de terceros. En la mayoría de los casos, lo que se hará será apartar al trabajador de supuesto o enviarlo al servicio médico a corroborar su estado. Una vez evitado el riesgo, surge la necesidad de establecer si dicho consumo tiene alguna de sus causas de origen en la actividad laboral que desarrolla el trabajador, en relación al puesto de trabajo concreto que ocupa y a las funciones que desempeña. Para ello se deberán analizar los factores psicosociales presentes en dicho puesto a través de las herramientas de análisis estudiadas en el Capítulo anterior. Es decir, se deberá valorar si el desarrollo de sus funciones le produce estrés, carga mental, carga física, si está sufriendo problemas de relaciones con los compañeros, etc., con el objeto de poder tomar aquellas medidas preventivas que sean necesarias para controlar los factores de riesgo psicosociales, tal como se verá en el próximo Capítulo. Para ello, se realizará una revisión de la evaluación de riesgos inicial para el puesto de trabajo afectado.

Por otra parte, existe la posibilidad de que, la empresa quiera detectar posibles situaciones de riesgo que pueden llevar al consumo de alcohol en el medio laboral. Para ello, se deben analizar, en primer lugar, los diferentes factores psicosociales estudiados, realizando encuestas anónimas a toda la plantilla (siendo esta la medida menos intrusiva) en relación a los mismos, así como facilitar canales de comunicación que permitan transmitir a los trabajadores aquellas situaciones que pueden llevar al consumo de alcohol. Dentro de la planificación de la actividad preventiva, se deberá establecer si se realizarán pruebas o encuestas para determinar la existencia de dicho consumo dentro de los reconocimientos médicos recogidos en el art. 22 LPRL, para lo que será

necesaria la existencia de protocolos médicos y la mención expresa a la realización de encuestas y pruebas dentro del documento en el que el trabajador exprese su consentimiento.

Como ya se ha señalado, en este supuesto – cuando el consumo de alcohol surja como consecuencia del trabajo desempeñado – no se podrán realizar reconocimientos médicos de carácter obligatorio a los trabajadores, a excepción de que también esté en riesgo la seguridad y salud de terceras personas. Las herramientas que deben aplicarse en este supuesto serán las encuestas anónimas o las comentadas para cada riesgo psicosocial en concreto, con el fin de detectar aquellos aspectos de la organización donde sea necesario actuar y establecer medidas preventivas que reduzcan el factor de riesgo psicosocial, de forma que se controle o minimice así el riesgo de consumo de alcohol en el medio laboral como consecuencia de las funciones laborales.

En definitiva, cuando se trate de abordar el consumo de alcohol como consecuencia del desempeño del trabajo, las medidas preventivas no deben ir encaminadas a evitar el consumo, sino a eliminar los factores que lo provocan, puesto que el consumo de alcohol ya no será el factor de riesgo sobre el que actuar, sino el daño producido por otra serie de factores de riesgo. No se debe olvidar que, tal como se señalaba en el Capítulo anterior, los factores de riesgo psicosocial son de difícil detección y tienen un marcado carácter subjetivo, por lo que habitualmente, las medidas a tomar no tendrán un carácter colectivo, sino más individualizado, en función del trabajador que consume alcohol y las características del puesto que ocupa.

En el caso del consumo de alcohol en el medio laboral las medidas preventivas de carácter colectivo (formación, información, talleres, protocolos de actuación, etc.) tienen una orientación que va

dirigida, en su mayor parte, a la promoción de la salud, y no tanto a la eliminación de factores de riesgo psicosocial que causan el consumo.

En el próximo Capítulo se analizarán las medidas existentes para prevenir el consumo de alcohol en el medio laboral, medidas que serán de aplicación tanto a puestos en los que existe riesgo para la seguridad y salud de terceras personas como a los que no existe riesgo directo para la seguridad y salud de terceras personas pero que están relacionados de manera directa con otros en los que, por las funciones desempeñadas, se puede poner en riesgo la seguridad general. Es el caso, por ejemplo, del personal encargado del mantenimiento de aviones, vías o carreteras. En cualquier caso, las medidas que se analizarán son de especial interés para los puestos en los que el riesgo es directo. Además, estas medidas serán de aplicación para aquellos supuestos en que se detecte que un empleado consume alcohol y dicho consumo tiene alguna de sus causas en el medio laboral, sin que de ello derive un riesgo para la seguridad y salud de terceras personas.

No se deben mezclar aquí las políticas empresariales sobre promoción de la salud, que – si bien evitarán en gran medida los riesgos derivados del consumo de alcohol en el medio laboral – no tienen su origen en el riesgo en sí, sino que parten de una política de empresa concreta con un carácter y objetivo totalmente diferente al de la prevención del consumo de alcohol como causa de factores laborales.

CAPITULO V

MEDIDAS PARA PREVENIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL MEDIO LABORAL

CAPITULO V. MEDIDAS PARA PREVENIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL MEDIO LABORAL.

1. La obligación general de seguridad del empresario con relación al consumo de alcohol en el medio laboral.

El art. 14 LPRL establece el derecho de los trabajadores a “*una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo*”. Tal como señala el citado artículo, dicho derecho “*supone la existencia de un correlativo deber del empresario de protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales*”. Este deber empresarial de proteger la seguridad y salud de los trabajadores a su servicio se extiende a “*todos los aspectos relacionados con el trabajo*”, por lo que se trata de un deber de carácter genérico. Para ello, la normativa establece que se deberán adoptar “*cuantas medidas sean necesarias para la protección de la seguridad y salud de los trabajadores*”. El legislador, al apuntar a “*todos los aspectos relacionados con el trabajo*”, establece que la atención del empresario al adoptar las medidas de prevención y protección en la empresa debe tener un enfoque genérico en cuanto a los riesgos⁴⁷⁶.

El articulado de la propia normativa de prevención de riesgos laborales establece, a su vez, una serie de obligaciones específicas en materia de prevención de riesgos laborales que resultan ser de obligado

476 En este sentido, véase ALARCÓN CARACUEL, M.R.: “Los deberes del empresario respecto a la seguridad y salud de los trabajadores, en OJEDA-AVILÉS, A.; et. al.: *La prevención de riesgos laborales: aspectos clave de la Ley 31/1995*, Ed. Aranzadi, Cizur Menor, 1996, pp. 107 y ss.

Igualmente, RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: “Hacia un concepto único de seguridad y diligencia debida en la determinación de las responsabilidades en materia de prevención de riesgos laborales”, en *Revista de Derecho Social*, 2008, núm. 44.

cumplimiento para el empresario⁴⁷⁷. Sin embargo, y puesto que la redacción del art. 14 se refiere a `todos los aspectos relacionados con el trabajo´, las obligaciones del empresario en esta materia no se agotan con el cumplimiento formal de la normativa, sino que abarcan cualquier riesgo que pueda derivar de la actividad productiva de la empresa, aunque no esté regulado de manera específica en la LPRL o en su normativa de desarrollo. Es decir, el empresario debe, por supuesto, cumplir con las obligaciones específicas reguladas por la normativa, pero ha de ir más allá, buscando proteger al trabajador de aquellos riesgos que no hayan sido previstos por el legislador⁴⁷⁸. Como señala CAMAS RODA, *“el cumplimiento de dicha obligación es exigible aún en el caso de que no exista norma alguna sobre medidas específicas destinadas a cualquiera riesgos laborales”*⁴⁷⁹. Dicho de otro modo, *“no basta con cumplir dicha normativa – que puede, en determinadas circunstancias, ser insuficiente o haber quedado obsoleta”*⁴⁸⁰.

Sin embargo, esto no implica la existencia de un deber absoluto, puesto que al empresario no se le obliga a la comprobación de la

477 Como señala CAMAS RODA, *“se trata de deberes concretos por ser especificaciones o especialidades del deber genérico empresarial recogido en el art. 14.1 LPRL, de carácter instrumental en el sentido de que todas ellas están subordinadas a la consecución de la máxima seguridad para los trabajadores y, finalmente, de naturaleza compleja, ya que están integrados por una suma de actividades interconectadas entre sí”*. En *Las obligaciones del empresario...*, op. cit., p. 77.

En el mismo sentido, ALARCÓN CARACUEL, M.R.: “Los deberes del empresario...”, op. cit., p. 116.

478 En este sentido, véase MUÑOZ RUIZ, A.B.: “Los riesgos del desarrollo como límite del deber de seguridad empresarial”, en *Revista Doctrinal Aranzadi Social*, núm. 60, 2011, p. 50 y ss.

479 CAMAS RODA, F.: *Las obligaciones del empresario...*, op. cit., p. 43.

480 En este sentido, véase ALARCÓN CARACUEL, M.R.: “Los deberes del empresario...”, op. cit., p. 106. Así, el contenido del deber general de seguridad no se agota con las especificaciones recogidas en la ley, y el cumplimiento de todas ellas no le exonera frente a su responsabilidad.

inexistencia de todo riesgo laboral. Lo que la normativa pretende es que el empresario se anticipe a que los riesgos existentes provoquen un daño en la salud de los trabajadores, poniendo en marcha aquellas medidas que sean necesarias para controlar o eliminar dicho riesgo. El fin último de esta obligación es evitar un daño en la salud de los trabajadores.

En cuanto a qué se entiende por `medidas necesarias´ en relación al art. 14.2 LPRL, tal como se apuntaba al inicio, no se hace referencia a lo imprescindible o el mínimo necesario establecido por la ley, sino que señala la necesidad de ampliar las medidas de seguridad a todas aquellas que la técnica permita, con objeto de conseguir el máximo nivel de seguridad posible en cada momento. Por esta razón, las medidas de seguridad deben ser revisadas periódicamente⁴⁸¹.

Por tanto, y aunque no exista regulación específica sobre el alcohol como riesgo laboral propiamente dicho, desde el momento en que su consumo puede producirse por parte de algún empleado, y dicho consumo sea resultado del desempeño de la actividad laboral o genere una disminución en los niveles de seguridad y salud en la empresa, tanto para él como para otras personas, el empresario debe tomar las medidas

481 En CAMAS RODA, F.: *Las obligaciones del empresario...*, op. cit., p. 77.

Tal como señala FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre el consumo...*, op. cit., p.76; la naturaleza de ésta obligación es “dinámica, exigiendo la constante adaptación a las circunstancias laborales, lo cual va a exigir una diligencia muy cualificada”.

Igualmente, MUÑOZ RUIZ, A.B.: “Los riesgos del desarrollo como límite...”, op. cit., p. 50, donde señala, en relación al deber de seguridad empresarial que “se trata de un deber genérico que abarca todos los aspectos relacionados con el trabajo que puedan afectar a la salud de los trabajadores, y que adquiere concreción a través de cuantas obligaciones específicas aparecen en la LPRL. Ahora bien, se trata de una enumeración ejemplificativa de las obligaciones que integran el deber de seguridad. Dicho con otras palabras, el cumplimiento por parte del empresario de todas las medidas de protección que estén normativamente previstas no le inmuniza, de modo automático y necesario, de toda responsabilidad, si se demuestra que alguna de ellas, no adoptada por no haber sido establecida, era racionalmente necesaria”.

preventivas oportunas para que éste riesgo sea “minimizado” o “eliminado”, cumpliendo así con la legislación en materia de prevención de riesgos laborales⁴⁸².

La cuestión que se debe analizar en el presente estudio es hasta dónde debe llegar el empresario a la hora de adoptar `cuantas medidas sean necesarias´ para dar cumplimiento a esta obligación general de seguridad, en concreto, en relación al consumo de alcohol por parte de los trabajadores.

Como se ha señalado en Capítulos anteriores, el consumo de alcohol en el ámbito laboral debe ser considerado como un factor de riesgo y como un riesgo laboral dentro de la empresa. Surgen así dos situaciones en las que el empresario está obligado a tomar medidas preventivas en relación al consumo de alcohol en la empresa.

En primer lugar, se deberán tomar medidas preventivas de carácter genérico cuando exista riesgo para la seguridad y salud de terceras personas derivado de las funciones desempeñadas por el trabajador, teniendo en cuenta que el hecho de que éste consuma

482 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ señala que, si bien de manera genérica el consumo de alcohol y drogas no debe ser tenido en cuenta en relación a la LPRL, “*cabrá descubrir tres excepciones legales significativas (dejando al margen los supuestos que, a través de convenio colectivo, hubiera podido añadirse por sus signatarios) en las cuales procederá atenerse a sus prescripciones, a saber: aquellas actividades en las cuales, por su contacto o accesibilidad, estas sustancias sean elemento integrante en las funciones a desempeñar por el trabajador; los supuestos de empleados que, debido a sus problemas –conocidos por el empleador – con tales sustancias, hubieran de ser calificados como especialmente sensibles; en fin, cuantas actividades o puestos de trabajo, por sus singulares características, pudieran hacer que el consumo de alcohol, drogas y otras sustancias suponga un riesgo grave para la salud y seguridad no sólo del propio afectado, sino de sus compañeros o terceros*”, en FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 73.

alcohol será un factor que aumentará la probabilidad de que el riesgo se materialice en un daño para estas personas.

En el segundo supuesto, cuando el consumo de alcohol sea consecuencia o con ocasión del desempeño de la actividad laboral, sin que del mismo surjan riesgos para la seguridad y salud de terceras personas, se deberán establecer medidas preventivas dirigidas a eliminar o reducir los factores de riesgo psicosocial presentes en el puesto de trabajo que pueden llevar al empleado a consumir alcohol.

Por último, se debe tener en cuenta, a a hora de establecer medidas preventivas frente al consumo de alcohol cuando se trata de una obligación empresarial, los principios preventivos recogidos en el art. 15 LPRL, entre los que destacan las dos herramientas principales para la gestión de la prevención de riesgos laborales en la empresa, desarrolladas posteriormente en el art. 16 de la citada norma: la evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva. A continuación se establecerá cuándo y cómo deben ser usadas estas herramientas para gestionar la prevención del consumo de alcohol en el medio laboral.

2. El tratamiento del consumo de alcohol por parte de los trabajadores en el Plan de Prevención de Riesgos Laborales.

El art. 16.1 LPRL establece que *“la prevención de riesgos laborales deberá integrarse en el sistema general de gestión de la prevención de la empresa, tanto en el conjunto de sus actividades como en todos los niveles jerárquicos de ésta, a través de la implantación y aplicación de un plan de prevención de riesgos laborales”*. Es decir, el citado plan es la forma de integrar cualquier actividad preventiva que se

lleve a cabo en la empresa, y funcionará, a su vez, como herramienta de gestión del sistema preventivo⁴⁸³. Tal como señala PEDROSA ALQUÉZAR, “*el plan de prevención de riesgos laborales de la empresa debe tener en cuenta no solo las particularidades de cada uno de los riesgos y los riesgos específicos de cada puesto de trabajo, sino también los generales presentes en la empresa, sea cual sea el puesto de trabajo que desempeña el trabajador, y las distintas relaciones entre todos ellos en la medida en que, generalmente, los daños para la salud se producen por la interacción de diversos riesgos*”⁴⁸⁴. Éste plan de prevención debe estar formado, tal como señala la normativa, por la evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva, señalando la propia redacción que son “*los instrumentos esenciales para la gestión y aplicación del plan de prevención de riesgos laborales*”.

En el presente estudio se omitirá la descripción de cada uno de los aspectos generales relacionados con la empresa que debe incluir el plan de prevención⁴⁸⁵, centrándose en el análisis de la forma en que el consumo de alcohol debe integrarse dentro de dicho plan, puesto que debe ser la principal herramienta utilizada para su prevención y gestión⁴⁸⁶. Para ello, se deberá incluir el consumo de alcohol en la

483 En este sentido, DE LA CASA QUESADA, S. y GARCÍA JIMÉNEZ, M.: *El plan de prevención de riesgos laborales en la empresa: Organización, evaluación y planificación*, Ed. Comares, Granada, 2009, p. 19.

484 PEDROSA ALQUÉZAR, S.I.: “El concepto de salud laboral...”, op. cit., p. 582.

485 En referencia a las cuestiones relacionadas con el contenido genérico del plan de prevención de riesgos laborales, véase DE LA CASA QUESADA, S. y GARCÍA JIMÉNEZ, M.: *El plan de prevención...*, op. cit., pp. 23 y ss.

486 Tal como se apunta en el estudio realizado por Mutua Navarra, las actuaciones en relación al consumo de alcohol en el medio laboral “*se deben desarrollar en el marco del Plan de Acción Preventiva de la propia empresa, y consecuentemente se apoyarán en las estructuras organizativas y operativas previstas en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales*”. En MAYORGA MÁS, R.; et. al.: *El alcohol y otras drogas...*, op. cit., p. 24.

evaluación de riesgos inicial y, cuando de los resultados de la misma se presente necesario, en la planificación de la actividad preventiva⁴⁸⁷.

2.1. Evaluación de riesgos y consumo de alcohol en el medio laboral.

Para abordar de manera adecuada la problemática del consumo de alcohol en el trabajo desde el ámbito de la prevención de riesgos laborales, se deberá comenzar por la realización de evaluación del riesgo derivado del consumo de alcohol por parte de los trabajadores en cada puesto de la empresa. La evaluación de riesgos es una “*pieza clave, en aras a conseguir la mayor protección del trabajador*”⁴⁸⁸, ya que es el proceso “*dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse*”⁴⁸⁹, en este caso, el riesgo derivado del consumo de alcohol por parte de los empleados. Es decir, a través de la misma se detectarán los riesgos presentes en el puesto de trabajo, y se

487 Tal como señala ALARCÓN CARACUEL, M.: “Los deberes del empresario...”, op. cit., p. 117; “*la evaluación debe hacerse respecto a todos los elementos de la actividad productiva, así como sobre la propia dinámica de la misma*”.

488 GONZÁLEZ DÍAZ, A. y COS EGEA, M.: “Derechos y obligaciones”, en SEMPERE NAVARRO, A.V. (Dir.); CARDENAL CARRO, M y ALZAGA RUIZ, I. (Coords.); et. al.: *Comentarios a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales*, Ed. Aranzadi, Cizur Menor, 2010, p. 215.

489 La definición de ‘evaluación de riesgo’ está disponible en el art. 3 RD 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Servicios de Prevención (RLC 1997/208).

La Comisión Europea, en sus *Directrices para la evaluación de riesgos...*, op. cit. p. 3, la ha definido como “*el proceso de valoración del riesgo que entraña la posibilidad de que se verifique un determinado peligro en el lugar de trabajo*”.

Véase, además, MARTÍN HERNÁNDEZ, M.L.: *El derecho de los trabajadores a la seguridad y salud en el trabajo*, CES, Madrid, 2006, pp. 203 y ss. donde señala que la evaluación de riesgos es “*el instrumento fundamental de la acción preventiva debida por el empresario. Es la primera y principal acción preventiva que debe desarrollar el empresario*”.

determinarán los factores de riesgo que los provocan, facilitando así la implantación de las medidas preventivas que sean necesarias para controlar o eliminar dichos riesgos. Tal como señalan GONZÁLEZ DÍAZ y COS EGEA, *“de este modo, la evaluación de los riesgos supone el verdadero inicio de la actividad preventiva en la empresa, pues solo identificando y evaluando los riesgos se consigue alcanzar una protección eficaz”*⁴⁹⁰.

Además, *“la evaluación de riesgos laborales constituye la primera manifestación y pieza clave de la obligación general del empresario en materia de seguridad y salud, pues normativamente se indica que la actividad preventiva se debe planificar a través del conocimiento previo de los potenciales riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores”*⁴⁹¹. Un buen ejemplo de los pasos a seguir para realizar la evaluación de riesgo derivado del consumo de alcohol en el medio laboral, y de sencilla aplicación práctica, se encuentra en la NTP 330 del INSHT, donde se recoge un sistema simplificado y general para la evaluación de riesgos en la empresa; si bien es cierto que sería necesario desarrollar un sistema específico para la evaluación de riesgo derivado del consumo de alcohol en el medio laboral por parte de personal competente, para llevar a buen puerto tan complicada tarea⁴⁹².

490 GONZÁLEZ DÍAZ, A. y COS EGEA, M.: “Derechos y obligaciones...”, op. cit., p. 215.

491 En PÉREZ DE LOS COBOS, F. (Dir.); et. al.: *Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Comentada y con Jurisprudencia*, Ed. La Ley, Madrid, 2008, p. 304.

Además, tal como señalan GONZÁLEZ DÍAZ, A. y COS EGEA, M.: “Derechos y obligaciones...”, op. cit., p. 215, *“esta identificación implica el análisis de todas las actividades de la empresa y requiere un buen conocimiento de sus condiciones de trabajo”. Se trata, así de la “primera y principal acción preventiva que debe desarrollar el empresario”*.

492 BEASTRATÉN BELLOVÍ, M. y PAREJA MALAGÓN, F.: *NTP 330: Sistema simplificado de evaluación de riesgos de accidente*, MTAS y INSHT, Madrid, 1997.

Una vez realizada la evaluación de riesgos inicial en la empresa, se presentarán dos tipos de puestos diferenciados, tal como se viene señalando a lo largo del presente estudio. Por una parte, se detectarán aquellos puestos de trabajo en los que, por sus funciones específicas, el consumo de alcohol por parte del trabajador y el estado de embriaguez del mismo ponga en peligro la seguridad y salud del propio trabajador o de terceras personas. En estos casos, se deberá analizar si existen factores de riesgo psicosocial que puedan incidir en el consumo. En el supuesto de que se detecten factores de este tipo, de los analizados anteriormente, se procederá a establecer las medidas preventivas que se consideren oportunas para controlar estos factores de riesgo psicosocial. Si, por el contrario, no se determina la existencia de factores laborales que puedan incidir en el consumo de alcohol por parte del empleado, se deberán tomar medidas preventivas de carácter genérico, dirigidas a prevenir el consumo de alcohol por parte de los trabajadores que ocupen estos puestos, con el objetivo de evitar la aparición de riesgos para la seguridad y salud del trabajador y de terceras personas. Todas las medidas preventivas que se planteen deberán ser incluidas, como se verá a continuación, en la planificación de la actividad preventiva, puesto que, tal como señala el art. 16.2 LPRL, se deberá realizar dicha planificación cuando *“los resultados de la evaluación de riesgos pusieran de manifiesto situaciones de riesgo”*, con el objetivo de eliminar o reducir y controlar tales riesgos⁴⁹³.

Véase también, DE LA CASA QUESADA, S. y GARCÍA JIMÉNEZ, M.: *El plan de prevención...*, op. cit., pp. 63 y ss

- 493 En este sentido, GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: *Adaptación y reubicación laboral...*, op. cit., p. 230; donde señalan que es la propia empresa la que *“debe identificar dentro del plan de acción preventiva los posibles riesgos en el lugar de trabajo relacionados con el consumo de alcohol y plantear las actuaciones en materia de alcohol para prevenir los posibles problemas de salud y accidentes de trabajo. La acción preventiva debe contemplar, ante todo y fundamentalmente, los riesgos provenientes directamente del propio trabajo, pues no puede concebirse al margen de las condiciones laborales”*.

Si el caso que se presenta, tras la evaluación inicial de riesgos de los puestos de trabajo, es la inexistencia de riesgo derivado del consumo de alcohol por parte del empleado, se deberán registrar en el plan de prevención de riesgos laborales los resultados de dicha evaluación que llevan a concluir esto, haciendo referencia a que, puesto que no existe riesgo derivado del consumo de alcohol, no se deberán tomar medidas preventivas al respecto. Se dará así cumplimiento al mandato legal recogido en el art. 16.2.a LPRL, que establece que *“el empresario deberá realizar una evaluación inicial de los riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores, teniendo en cuenta, con carácter general, la naturaleza de la actividad, las características de los puestos de trabajo existentes y de los trabajadores que deban desempeñarlos”*.

En relación a las características que debe tener la evaluación de riesgos, se deben destacar tres principales⁴⁹⁴, que se analizarán a continuación.

La primera de ellas es su dinamicidad. Es decir, no basta con hacer una evaluación al inicio de la actividad laboral, sino que los resultados de la misma deben revisarse periódicamente, ya sea por la aparición de un daño en la salud de los trabajadores, por cambios en el contenido o formas de realización del trabajo, así como en las condiciones laborales, etc. El citado art. 16.2.a señala que *“igual evaluación deberá hacerse con ocasión de la elección de los equipos de trabajo, de las sustancias o preparados químicos y del acondicionamiento de los lugares de trabajo”*. Esto se debe tener en

494 En esta materia profundizan obras como las siguientes: SEMPERE NAVARRO, A.V. (Dir.); CARDENAL CARRO, M. y ALZAGA RUIZ, I. (Coords.); et. al.: *Comentarios a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales*, Ed. Aranzadi, Cizur Menor, 2010, pp. 213 y ss. Igualmente, DE LA CASA QUESADA, S. y GARCÍA JIMÉNEZ, M.: *El plan de prevención...*, op. cit., pp. 27 y ss.

cuenta a la hora de evaluar el consumo de alcohol en el medio laboral como factor de riesgo. Por un lado, porque en caso de detectar puestos de trabajo en los que exista riesgo para la seguridad y salud de terceras personas derivado de un posible estado de embriaguez del trabajador que lo ocupa, será obligación empresarial revisar, periódicamente, si dicha situación se mantiene y, por otra parte, si las medidas preventivas implantadas están resultando efectivas o, por el contrario, se dan casos de consumo de alcohol en estos puestos y se debe replantear la planificación de la actividad preventiva inicial. Por otra parte, ante el cambio en las condiciones laborales o la detección de un trabajador que ha consumido alcohol en uno de estos puestos, el empresario tiene la obligación de reevaluar el mismo, con el objeto de detectar la existencia de factores laborales que le hayan podido llevar a dicho consumo. En ambos casos se debe revisar el sistema preventivo implantado en relación al consumo de alcohol en el medio laboral con el objeto de detectar fallos o posibilidades de mejora del mismo para que esta situación no vuelva a darse.

En última instancia, se puede dar el caso de que, si bien en la evaluación de riesgos inicial no se ha determinado que un puesto concreto conlleva riesgo para la seguridad y salud del trabajador o de terceras personas derivado del consumo de alcohol por parte del empleado, se detecte, a través de las diferentes medidas preventivas, reconocimientos médicos voluntarios, o por la simple observación, que un trabajador ha consumido alcohol. Este supuesto viene recogido en el art. 16.2.a LPRL al señalar que *“la evaluación será actualizada cuando cambien las condiciones de trabajo y, en todo caso, se someterá a consideración y se revisará, con ocasión de los daños para la salud que se hayan producido”*. En este caso, se debe recalcar que, de dicho estado de embriaguez, no deviene ningún tipo de riesgo para la seguridad y salud del propio trabajador o de terceras personas. Sin

embargo, y puesto que – como se ha visto en Capítulos anteriores – el consumo de alcohol puede ser consecuencia del desempeño de la actividad laboral, se deberá realizar una evaluación de aquellos aspectos psicosociales del puesto de trabajo ocupado por el empleado que pueden haber incidido en el consumo por parte de este. En caso de detectar factores de riesgo psicosocial con cierta influencia en el consumo, se deberán implantar, a través de la planificación de la actividad preventiva, aquellas medidas correctoras que sean necesarias para controlar o eliminar el riesgo en este puesto de trabajo. Si lo que se descubre en la reevaluación es que nada tiene que ver el trabajo con el consumo del empleado, y el mismo no genera un riesgo para su seguridad y salud o la de terceras personas, procederá, entonces, aplicar el régimen sancionador o los posibles acuerdos de actuación que se hayan tomado en negociación colectiva.

Otra de las características de la evaluación de riesgos es su generalidad. Es decir, *“resulta exigible a todas las empresas, con independencia de su actividad productiva y tamaño y se realiza en todos y cada uno de los puestos de la empresa. Además, abarca todos los aspectos del trabajo”*⁴⁹⁵. Por tanto, independientemente de las características de la empresa, en todas se deberá incluir, al menos en la evaluación inicial, un análisis de cada puesto en el que se determine si el consumo de alcohol debe ser tenido en cuenta como factor de riesgo laboral en el mismo o no.

Por último, deberá ser integradora, puesto que debe aunar las medidas de evaluación (observación del proceso de trabajo, entrevistas y cuestionarios, mediciones, estadísticas...) integrándolas, tal como

495 En GONZÁLEZ DÍAZ, A. y COS EGEA, M.: “Derechos y obligaciones...”, op. cit., p. 219.

señala el art. 16.1 LPRL, *“en el sistema general de gestión de la empresa”*, así como en todos los niveles jerárquicos de la misma, de forma que se incluyan en ella todos los puestos de trabajo de la empresa, evaluando el impacto que el consumo de alcohol por parte de los trabajadores que los ocupan tendría en cada uno de ellos.

2.2. La planificación de la actividad preventiva en relación al consumo de alcohol en el medio laboral.

Una vez detectados aquellos puestos de trabajo en los que existe riesgo para terceras personas derivado del estado de embriaguez del trabajador, se deben plantear las medidas preventivas a tomar con el objeto de evitar el consumo de alcohol en el medio laboral, puesto que, tal como indica el art. 16.2.b LPRL, *“si los resultados de la evaluación prevista en el párrafo a) pusieran de manifiesto situaciones de riesgo, el empresario realizará aquellas actividades preventivas necesarias para eliminar o reducir y controlar tales riesgos”*⁴⁹⁶, con el objetivo de dar cumplimiento a la obligación empresarial de protección recogida en el art. 14 LPRL.

Dichas medidas serán incluidas en la planificación de la actividad preventiva, *“incluyendo para cada actividad el plazo para llevarla a cabo, la designación de responsables y los recursos humanos y materiales*

496 Es por ello por lo que la evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva son considerados *“instrumentos paralelos de la acción preventiva, ya que si de los resultados de la evaluación se pusieran de manifiestas situaciones de riesgo para los trabajadores, recae sobre el empresario la obligación de realizar aquellas actividades preventivas que se consideren necesarias para eliminar, reducir o controlar tales riesgos”*. En DE LA CASA QUESADA, S. y GARCÍA JIMÉNEZ, M.: *El plan de prevención...*, op. cit., p. 80.

necesarios para su ejecución". Esta obligación empresarial viene también recogida en el art. 15.1.g LPRL, que establece que se debe *"planificar la prevención, buscando un conjunto coherente"*, un conjunto integrador de todas aquellas medidas propuestas. Por tanto, de lo que trata la planificación de la actividad preventiva es de sistematizar y protocolarizar el completo elenco de medidas preventivas que se tomen en la empresa. Como se puede observar, se trata de un plan integral y genérico en cuanto a los riesgos, que se especificarán en su contenido. Sin embargo, en lo que respecta al presente trabajo, se hablará únicamente del elenco de medidas preventivas a disposición del empresario para eliminar, controlar o reducir el consumo de alcohol por parte de aquellos trabajadores que ocupen puestos de trabajo de los cuales, en la evaluación de riesgos, se haya determinado que deriva un riesgo para la seguridad y salud del propio trabajador o de terceras personas que puede verse aumentado a consecuencia del estado de embriaguez del trabajador; dejando al margen partes de la planificación como el organigrama, principios rectores del sistema preventivo, etc.

A continuación, se analizarán en profundidad las diferentes medidas preventivas a incluir en esta planificación en relación al consumo de alcohol en el medio laboral, donde además, se deberán tener en cuenta necesariamente otra serie de obligaciones específicas establecidas por la LPRL, como la participación, la formación e información a los trabajadores o la publicidad de las medidas adoptadas. Puesto que la redacción del art. 16.2.b LPRL establece que se deben determinar, para las medidas preventivas adoptadas, el plazo de realización, los responsables de la misma y los recursos necesarios para su implantación, se abordarán estos aspectos dentro del análisis de cada una de las medidas de prevención propuestas. De esta forma, la empresa pondrá en marcha aquellos mecanismos que estén a su alcance para evitar los efectos negativos que el consumo de alcohol

puede tener sobre la salud de la persona afectada, tanto en su vida laboral como en el ámbito personal⁴⁹⁷.

Por otra parte, esta planificación deberá ser revisada periódicamente, y, en relación al consumo de alcohol en el medio laboral, se debe considerar, en la revisión, los siguientes aspectos para valorar la eficacia de las medidas adoptadas en la empresa: *“Los efectos del programa sobre el absentismo, producción, índices de accidentes, rotación de personal, etc. La eficacia de los servicios de apoyo externos (Servicio de Prevención) y las deficiencias o problemas en el desarrollo de las actuaciones previstas en el programa”*⁴⁹⁸. De esta manera, se podrán modificar o reforzar aquellas actuaciones que no hayan obtenido los resultados esperados, con el fin de cumplir el precepto de mejora continua recogido en la normativa en materia de prevención de riesgos laborales⁴⁹⁹.

497 En este sentido, véase MAYORGA MÁS, R.; et. al.: *El alcohol y otras drogas...*, op. cit., p. 75.

498 En SALVADOR LIVIANA, T.; SUELVES, J.M. y DEL POZO IRRIBARRÍA, J.: *Mano a mano. Programa para la prevención y asistencia de las drogodependencias en el medio laboral*, Logroño, 2003, p. 37.

499 En este sentido, FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ señala que la obligación general del empresario de proteger la seguridad y salud frente al consumo de alcohol en aquellos puestos en que sea necesario *“tiene un carácter permanente, que no se agota en la elaboración de un programa o plan de actuación para hacer frente al problema del alcohol y las drogas y proporcionar los medios al efecto, sino que el empresario viene además obligado a la adecuada vigilancia del cumplimiento de sus instrucciones (...)”*, añade, además, que el PPCA tiene una naturaleza dinámica, *“exigiendo la constante adaptación a las circunstancias laborales, lo cual va a exigir una diligencia muy cualificada, no solo en la evaluación periódica del proyecto que se hubiera diseñado cuando concurren factores nuevos que así lo aconsejen o medien aspectos que no han funcionado correctamente, sino también provisto de la necesaria flexibilidad en sus acciones, tanto desde la perspectiva de la persona como de la organización, mostrando capacidad de adaptación a necesidades imprevistas o que exijan un tratamiento individualizado dentro del marco diseñado”*. En *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., pp. 224 y ss.

No se pretende desarrollar un análisis detallado de todas las medidas existentes, sino establecer las principales medidas preventivas en esta materia, dejando a elección del empresario y de los técnicos en prevención encargados de la elaboración del plan de prevención la implantación de aquellas otras que consideren apropiadas para evitar que se consuma alcohol en la empresa, cuando dicho consumo suponga un factor de riesgo laboral.

2.2.1. El deber de información en relación al consumo de alcohol en el medio laboral.

La obligación de informar a los trabajadores de los riesgos derivados del consumo de alcohol en el medio laboral estará vinculada a aquellos supuestos previstos anteriormente. Es decir, cuando del consumo de alcohol por parte de un empleado deriven riesgos para la seguridad y salud de terceras personas o cuando se detecte que un trabajador ha consumido alcohol como consecuencia del desempeño de la actividad laboral.

Los deberes de información y formación vienen regulados en la LPRL de manera individual y en artículos diferenciados, como obligaciones del empresario en materia de prevención independientes. Sin embargo, tal como se verá en el presente Capítulo, ambas están estrechamente vinculadas. Esto se debe a que tienen un objetivo común, el de *“proporcionar un mejor conocimiento tanto del alcance real de los riesgos derivados del trabajo como de la forma de prevenirlos, lo cual hace normal su tratamiento conjunto no solo en las normas*

*reglamentarias encargadas de desarrollarlas sino también en los convenios colectivos*⁵⁰⁰.

La diferencia entre ambas obligaciones radica en que *“la actividad formativa es más compleja, completa y onerosa y pretende, más allá de la información, la modificación de los comportamientos”*⁵⁰¹. La formación profundiza más en el concepto del alcohol como factor de riesgo laboral, en los factores laborales de carácter psicosocial que pueden incidir en el consumo y en las consecuencias para la seguridad y salud en la empresa derivadas de dicho consumo, con el objetivo de concienciar a los trabajadores que ocupan puestos de los cuales deriva un riesgo para la seguridad y salud de terceras personas y evitar que consuman alcohol. El contenido de la información es, como se verá a continuación, mucho más genérico.

El art. 18 LPRL establece que, para dar correcto cumplimiento al deber de protección del empresario, éste deberá informar a los trabajadores sobre:

“a) Los riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo, tanto aquellos que afecten a la empresa en su conjunto como a cada tipo de puesto de trabajo o función.

b) Las medidas y actividades de protección y prevención aplicables a los riesgos señalados en el apartado anterior”.

500 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo...*, op. cit., p. 80.

501 IGARTUA MIRÓ, M.T.: *Sistema de prevención de riesgos laborales*, Ed. Tecnos, Madrid, 2015, p. 170.

Es por ello por lo que, en aquellas empresas en las que existan puestos de trabajo en los que el consumo de alcohol pueda suponer un riesgo para la seguridad y salud del trabajador o de terceras personas, deberá facilitarse a los empleados información suficiente acerca de los riesgos derivados de dicho consumo, así como de las medidas preventivas establecidas en el plan de prevención de riesgos laborales, de forma que puedan actuar en consecuencia.

En concreto, se les deberá informar de la existencia de un riesgo para la seguridad y salud propia y de terceras personas por un incorrecto desempeño de sus funciones laborales derivado del consumo de alcohol. Además, habrá que facilitarles información sobre los peligros derivados de dicho consumo, las medidas preventivas establecidas y el protocolo de actuación en caso de detectar un caso de consumo de alcohol por parte del trabajador.

Por otra parte, sería conveniente *“incorporar algunas otras informaciones específicas para ciertos colectivos, como, por ejemplo, la destinada a la seguridad vial y movilidad, con mensajes directos para reducir o eliminar el consumo”*⁵⁰². Igualmente, se deberá facilitar la información relativa al plan de formación de la empresa, refiriéndose en concreto a aquella formación destinada a prevenir el consumo de alcohol en el medio laboral. Por último, y en caso de que exista un protocolo específico de actuación para casos en los que se detecte consumo de alcohol en un trabajador, también deberá ser parte de la información facilitada.

502 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., pp. 246.

Dicho artículo establece que, en caso de existir en la empresa representantes de los trabajadores, esta información será comunicada a los mismos para que la transmitan al resto de empleados. Sin embargo, siempre se deberá informar al trabajador sobre los riesgos específicos del puesto de trabajo que ocupa, así como de las medidas preventivas tomadas al efecto⁵⁰³. Es por ello por lo que, en caso de existir puestos en la empresa de los cuales pueda derivar un riesgo en caso de que el trabajador que lo ocupa haya consumido alcohol, el empresario informará a los representantes de los trabajadores de las medidas y actividades preventivas que haya establecido en el plan de prevención respecto a dicho consumo. En caso de no existir representantes de los trabajadores, deberá facilitar dicha información directamente a todos los trabajadores de la empresa, así como informar al trabajador afectado acerca de los riesgos concretos que vendrán dados como consecuencia de su consumo de alcohol y las medidas de prevención establecidas la empresa para evitar que desempeñe sus funciones bajo sus efectos.

Tal como señala FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, mediante la información facilitada a los trabajadores acerca del consumo de alcohol en el medio laboral, se debe intentar *“desmontar las creencias erróneas en relación con los efectos que trae aparejados (...) acabando con su percepción de “normalidad” o con las actitudes pro-consumo”*⁵⁰⁴. Es

503 Tal como señala SALA FRANCO, T.: *Derecho de la prevención...*, op. cit., p. 119, *“los sujetos pasivos de la información serán los propios trabajadores individuales en las empresas que no cuenten con representantes y, en las que tengan representantes, la información se facilitará a través de los mismos, salvo la información referida a los riesgos específicos que afecten a un puesto de trabajo o función y sus correspondientes medidas de protección y prevención que deberá hacerse a cada trabajador”*.

504 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., pp. 245 y ss.

En igual sentido se han manifestado desde la organización Proyecto Hombre, donde señalan que *“el objetivo es que la población esté adecuadamente informada sobre la realidad objetiva de las drogodependencias. En general, se*

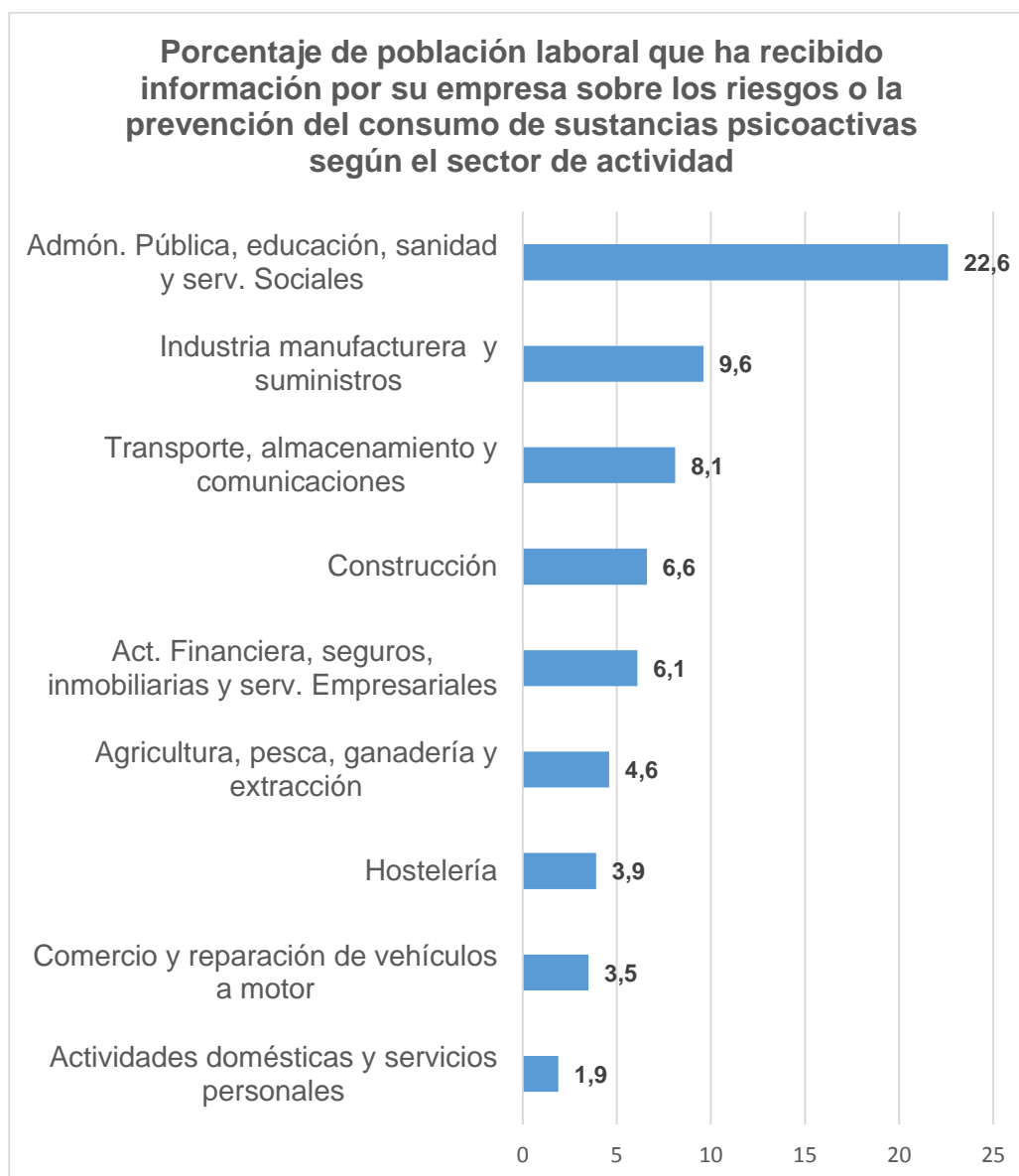
decir, lo que se debe perseguir es “*cambiar actitudes y conductas en relación al consumo, con información amplia, clara y ajustada a la realidad sobre las consecuencias de su abuso*”⁵⁰⁵. Por ello, debe reiterarse, en todo momento, la idea de que la empresa no persigue – en un inicio – sancionar a los trabajadores que consumen, sino que el objetivo es el de proteger la seguridad e integridad física de todos los miembros de la organización y que es con base en este objetivo, por lo que se afronta el consumo de alcohol en la empresa desde una perspectiva prevencionista⁵⁰⁶.

Sin embargo, y pese a existir un mandato legal imponiendo la obligación empresarial de facilitar información acerca de los riesgos derivados del consumo de alcohol en el medio laboral, al menos en aquellos puestos en los que, dicho consumo, pueda generar un riesgo para la seguridad y salud del trabajador o de terceras personas o en los que sea consecuencia del desempeño de la actividad laboral, la encuesta *EDADES Laboral 2013-2014*, mencionada en el Capítulo I, muestra que son pocas las empresas que facilitan información relacionada con el alcohol en el medio laboral, tal como se observa en el siguiente gráfico.

*parte de una relación simplista e ingenua entre el incremento de la información sobre sustancias y efectos negativos de las mismas fundamentalmente, y el fortalecimiento de las actitudes y conductas contrarias al consumo”. En MOREY, M.; MEJÍA, X.; CAÑELLAS, X.; SANTOS, J.R. y MORENO, G.: *Prevención del consumo de sustancias adictivas en el ámbito laboral: Alcohol y otras drogas. Protocolo de elaboración de planes de prevención en las empresas*, Proyecto Hombre Y MSSSI, Madrid, p.25.*

505 OCHOA MANGADO, E. y MADOZ GÚRPIDE, A.: “Consumo de alcohol y otras drogas...”, op. cit., p. 29.

506 En este sentido, *ibídem*..., p. 27, donde señala que “*los programas para prevenir o minimizar los problemas de consumo deben abarcar diversos aspectos, que van desde la información hasta la facilitación de la asistencia de los trabajadores*”.



Fuente: Encuesta EDADES Laboral 2013-2014.

En concreto, *EDADES Laboral 2013-2014* señala que, “en 2013, 9 de cada 10 trabajadores afirman no haber recibido información facilitada u ofrecida por la empresa, sobre riesgos o prevención del consumo de sustancias psicoactivas”. Como se aprecia en la gráfica, exceptuando a los empleados de administración pública, educación, sanidad y servicios sociales, el resto de sectores apenas facilita esta información. Llama la atención que, donde más se ha facilitado

información “no sea uno de los sectores en que se registren las mayores prevalencias de consumo”⁵⁰⁷ y, además, no existan importantes riesgos derivados del consumo para la seguridad y salud de terceras personas. Por otra parte, es igualmente reseñable que, si bien un 55,4% de los trabajadores encuestados considera importante que se facilite información y formación a los trabajadores sobre el consumo en el medio laboral, tan solo un 8,6% afirma que se haya realizado esta actividad en la empresa⁵⁰⁸. Por tanto, y pese a ser una herramienta de gran utilidad y de obligada aplicación para prevenir el consumo de alcohol en el medio laboral, la información a los trabajadores sobre este tema no es una práctica habitual en las empresas españolas.

A la hora de facilitar la información a los trabajadores, y con el objetivo de que sea lo más efectiva posible, se debe plantear una campaña de sensibilización formada por “*materiales divulgativos (carteles, folletos, artículos, vídeos o diapositivas, etc.) que proporcionen información sobre los siguientes temas: consumo normal y problemático, riesgos para la salud y el empleo, efectos y consecuencias del consumo de alcohol en el trabajo, consecuencias legales, medios e instituciones a su disposición*”⁵⁰⁹ y cualquier otro que se considere de interés. Existe una ingente cantidad de este tipo de material a disposición de las empresas

507 SENDINO GÓMEZ, R.; ÁLVAREZ MARTÍN, E.; et. al.: *Encuesta 2013-2014 sobre el consumo...*, op. cit., p. 44.

508 *Ibidem...*, p. 45.

509 RODRÍGUEZ, J.L.; et. al.: *Orientaciones sobre intervención sindical...*, op. cit., p. 128.

En similar sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 246 y ss. “*su dinámica ha de ser la de una verdadera campaña, - periódicamente repetida – utilizando materiales divulgativos como carteles, panfletos o posters suficientemente explícitos, anuncios en zonas visibles, publicaciones en boletines o revistas internas de la empresa, folletos adjuntados a la nómina, videos o el gran potencial que presenta internet a estos efectos*”.

facilitado por el INSHT, sindicatos y otros organismos nacionales y autonómicos que, desde su misma página web, ponen a disposición pública documentación de estas características⁵¹⁰.

Para el desarrollo de una adecuada campaña de sensibilización en el medio laboral, se recomienda acudir a la *Guía de abordaje de la drogodependencia en el ámbito laboral* redactada por la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales⁵¹¹. En la misma se señala que, una campaña de sensibilización adecuada, en la que la información llegue de manera clara y directa a los trabajadores se debe tener en cuenta lo siguiente:

- El mensaje que se envíe a los trabajadores debe ser claro. Como se viene señalando, *“la Dirección de la empresa debe difundir y comunicar a todos los trabajadores su compromiso hacia la prevención”*. Para ello, sería conveniente redactar y hacer pública una política empresarial frente al consumo de alcohol en el trabajo. La Guía señala también que este mensaje *“puede enfocarse tanto en positivo, promoviendo hábitos de vida*

510 La página web del INSHT, así como de otros organismos públicos como el INSL, cuentan con gran cantidad de materiales a disposición del ciudadano y de las empresas sobre la materia.

Por otra parte, los principales sindicatos han redactado sendas guías con gran cantidad de información al respecto. Por parte de UGT, *Prevención del consumo de alcohol...*, op. cit. También *Drogodependencia y adicciones...*, op. cit. En el caso de CCOO, *Las drogas en el ámbito laboral. Material formativo para la atención sindical en drogodependencias* y RODRÍGUEZ, J.L.; et. al.: *Orientaciones sobre Intervención sindical...*, op. cit. Así como otras organizaciones como FAD, OED, OIT, etc.

511 Existen guías para sectores específicos, como por ejemplo, la desarrollada por la Comisión Nacional para la Prevención y el Tratamiento de las Drogodependencias en el Ámbito Laboral, titulada *El alcohol y el mar, o Prevención del uso inadecuado del alcohol...*, op. cit.

*saludable, como en negativo, enfatizando los perjuicios”, en este caso, del consumo de alcohol*⁵¹².

- Antes de plantear los objetivos, se debe ser consciente de los recursos de que se dispone, de forma que no se planteen, desde la propia empresa, objetivos en la materia inalcanzables por falta de medios.
- En cuanto a cómo redactar el eslogan, diseñar un logo acorde al mensaje que queremos transmitir y que identifique la campaña dentro de la empresa, etc., la Guía facilita una gran cantidad de información. Queda, esta información adicional, a disposición de las posibles empresas interesadas a través de la propia Guía.

Este tipo de campañas suelen ir dirigidas a todos los trabajadores de la empresa, pero siempre deberá tenerse en cuenta como colectivo prioritario aquel compuesto por los trabajadores que, debido a sus funciones laborales, pueden generar un riesgo para la seguridad y salud de terceras personas. Igualmente, si a causa de la realización de encuestas como medida de prevención colectiva se ha detectado un posible problema de consumo de alcohol en un sector concreto de la empresa, se podrá dirigir una campaña específica o hacer mayor incapie en el mensaje dentro de este sector.

Por otra parte, sería conveniente que participasen en el proceso de desarrollo de la campaña otros agentes externos, como puede ser el Servicio de Prevención Ajeno en caso de que exista, ya que sus miembros disponen de los conocimientos técnicos necesarios para

512 *Guía de abordaje de la drogodependencia...*, op. cit., p. 24.

plantear, de manera adecuada, el contenido y la implantación de la campaña informativa⁵¹³.

2.2.2. *El deber de formación como medida preventiva del consumo de alcohol en el medio laboral.*

En relación al consumo de alcohol en el medio laboral, la obligación de formar a los trabajadores surgirá en los supuestos vistos anteriormente. Es decir, cuando del consumo de alcohol por parte de un empleado deriven riesgos para la seguridad y salud de terceras personas o cuando dicho consumo pueda ser la consecuencia del desempeño de la actividad laboral. En el resto de supuestos, realizar actividades de formación en materia de consumo de alcohol en el medio laboral será voluntario para el empresario, enmarcándose por tanto en la promoción de la salud, y no en la normativa de prevención de riesgos laborales, tal como se verá posteriormente⁵¹⁴.

El art. 19 LPRL establece que “*en cumplimiento del deber de protección, el empresario deberá garantizar que cada trabajador reciba una formación teórica y práctica, suficiente y adecuada, en materia preventiva*”. Es decir, se trata de un derecho individual, propio de cada trabajador, a recibir formación relacionada con los riesgos y medidas

513 En este sentido, FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 81.

Véase también la *Guía de abordaje de la drogodependencia...*, op. cit., p. 26; donde señala los agentes que se considera, deben participar en el proceso de redacción de la campaña; y SALVADOR LIVINA, T.; et. al.: *Mano a mano...*, op. cit., p. 27; donde aborda el contenido que deben tener dichas campañas informativas.

514 En este sentido, FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 80.

preventivas establecidas en la empresa. Para que el sistema preventivo de la empresa funcione adecuadamente, la formación impartida, *“tanto a los trabajadores sobre los riesgos existentes en su puesto de trabajo o función, así como la de los Delegados de Prevención con respecto a la empresa en general, constituye un elemento esencial en la consolidación de la cultura de la prevención”*⁵¹⁵.

Como ya se ha señalado, en lo referente al consumo de alcohol, es obligación del empresario establecer medidas preventivas cuando, de dicho consumo, pueden derivar riesgos para la seguridad y salud del propio trabajador o de terceras personas. Por tanto, se deberá formar en relación al consumo de alcohol en el medio laboral a aquellos trabajadores que ocupen puestos de trabajo de cuyas funciones deriven, o puedan derivar a causa del estado de embriaguez del mismo, dichos riesgos, puesto que tal como señala el art. 19 LPRL, *“la formación deberá estar centrada específicamente en el puesto de trabajo o función de cada trabajador”*, por lo que el contenido de esta formación deberá ir dirigido, en cada caso, a los riesgos inherentes al puesto de trabajo concreto que ocupa.

Es por ello por lo que, en lo que aquí interesa, se abordará el contenido de la formación relativa al consumo de alcohol en el medio laboral que deben recibir los trabajadores que ocupen puestos con riesgo para él mismo o terceros derivado del estado de embriaguez del empleado. Por otra parte, sería conveniente extender esta formación a los representantes de los trabajadores en la empresa en materia preventiva, puesto que, en casos de detectar consumo de alcohol por un

515 MUÑOZ RUIZ, A.B.: “El futuro de la negociación colectiva en materia de prevención de riesgos laborales”, en *Revista Doctrinal Aranzadi Social*, núm. 14, 2002, p. 7.

trabajador que desempeña funciones con riesgo para terceros, su labor como mediadores y agentes sociales será importante para que dicha situación sea abordada de manera rápida y sin crear conflictividad laboral.

El objetivo perseguido debe ser facilitar a los trabajadores una información veraz y objetiva sobre los efectos que el consumo de alcohol tiene en el organismo, así como los que provoca en el medio laboral⁵¹⁶. Para ello, irá dirigido a abordar *“tanto las creencias y conocimientos de los trabajadores sobre el tema como a modificar las condiciones de trabajo que se consideran factores de riesgo para el consumo de alcohol”*⁵¹⁷.

Así, la estrategia de sensibilización *“persigue alertar a los trabajadores sobre los problemas derivados del consumo de drogas, así como de ciertas prácticas de riesgo relacionadas con su uso, sobre la salud y la seguridad, promoviendo actitudes de rechazo”* hacia el consumo. Lo que se persigue es que la salud sea el principal valor protegido por todos los miembros de la organización⁵¹⁸. Debe buscarse el incremento *“del nivel de conocimiento de los trabajadores sobre las drogas, sus efectos y los riesgos que se derivan de su uso, además de modificar sus actitudes frente a esta sustancia”*⁵¹⁹.

516 En este sentido, véase CID GONZÁLEZ, A.; MORÁN IGLESIAS, J. (Coords.); PEDREIRA CRESPO, V. (Dir.) y SÁNCHEZ PARDO, L.: *Guía para empresas interesadas en promover programas de prevención frente a las drogodependencias*, Consellería de Sanidade; Servicio Galego de Saúde y Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias, 2008, p. 36.

517 En esta línea se plantean las actuaciones desde CCOO y su estudio titulado *Las drogas en el ámbito laboral...*, op. cit., p. 49.

518 En CID GONZÁLEZ, A.; MORÁN IGLESIAS, J. (Coords.); et. al.: *Guía para empresas interesadas en promover...*, op. cit., p. 36.

519 *Ibidem...*, p. 36.

Por tanto, y puesto que la formación impartida ha de ser teórica y práctica, tal como establece el art. 19 LPRL, la que se imparta a los trabajadores que ocupen este tipo de puestos, en relación al consumo de alcohol deberá contener, al menos, los siguientes apartados:

- a) Efectos del consumo de alcohol sobre el organismo. Se debe facilitar esta información a los trabajadores para que tomen conciencia sobre cómo una pequeña cantidad de alcohol ingerida puede mermar sus capacidades psicofísicas, poniendo en riesgo su seguridad y la de terceras personas relacionadas con la empresa⁵²⁰. Como consecuencia de la normalización del consumo de alcohol en nuestro país, sucede que, en ocasiones, se niega la relación entre los primeros efectos del alcohol en el organismo, provocados tras una ingesta relativamente escasa de esta sustancia⁵²¹. Por ello, esta parte del contenido de la formación es importante, puesto que pondrá de manifiesto los efectos reales que sufre el trabajador tras una ingesta leve o moderada de alcohol. Igualmente, se les deberá formar sobre *“las condiciones laborales que pueden actuar como precipitantes de la situación”*. Es decir, sobre aquellos factores psicosociales presentes en el puesto de trabajo que pueden llevar al consumo de alcohol por parte del empleado, con el objetivo de que, si detectasen la presencia de alguno de ellos, lo pusieran

520 Mutua Navarra señala que *“el objetivo es fortalecer la capacidad de las personas para hacer un uso prudente y adecuado del alcohol, de manera que se minimicen sus efectos negativos. En este ámbito de actuación podemos prestar un mayor esfuerzo a la prevención primaria: asesorar, informar, formar, reforzar comportamientos, etc.”*. En MAYORGA MÁS, R.; et. al.: *El alcohol y otras drogas...*, op. cit., p. 63.

521 Como señala FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, *“su contenido está ordenado, por una parte, a desmontar las creencias erróneas en relación con los efectos que trae aparejados el uso de drogas, el mito que especialmente acompaña al alcohol como medio socializador, acabando con su percepción de “normalidad”, o con las actitudes “pro consumo”*. En *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 245.

inmediatamente en conocimiento de su superior, para tomar las medidas preventivas oportunas⁵²².

- b) Se facilitarán, además, datos científicos que respalden la información acerca de los efectos del alcohol en el organismo. Así, las encuestas analizadas en el Capítulo I resultan de gran utilidad para mostrar de una manera clara y mediante un contenido muy visual, las consecuencias reales que el consumo de alcohol por parte de los trabajadores tiene en el medio laboral. Recalcar la importancia de las consecuencias de un fallo en las funciones de este tipo de puestos de trabajo facilitará la concienciación de los trabajadores, y les hará sabedores de la responsabilidad que tienen respecto de la seguridad y salud, no solo propia, sino de terceras personas.

- c) Puesto que se trata de formar a trabajadores que ocupan puestos con riesgo para la seguridad y salud de terceras personas, se debe incluir en la formación facilitada una serie de normas o protocolo de actuación para aquellos casos en que detecten o sospechen que un compañero ha consumido alcohol o que ellos mismos no se encuentran en plenas capacidades psicofísicas para desempeñar sus funciones de manera segura. En esta parte, es importante incidir en que el objetivo perseguido no es la sanción, sino la prevención; haciendo especial incapié en que, en principio, no se tomarán medidas sancionadoras contra aquellos trabajadores que hayan consumido alcohol, así como estableciendo las situaciones en las que sí podrían tomarse medidas sancionadoras ante esta actitud.

522 En este sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 247.

Se recomienda que “los programas de prevención incluyan una gama de estrategias preventivas lo más amplia posible, cuya ejecución pueda realizarse de forma gradual o simultáneamente en el tiempo”⁵²³, con el objetivo de mejora continua de las condiciones laborales y generando así capacidad de adaptación a las diferentes situaciones que puedan darse en la empresa relacionadas con el consumo de alcohol, así como a la variada tipología de trabajadores a los que vaya dirigido el plan formativo.

Con el objetivo de cumplir el mandato de facilitar la formación adecuada a cada trabajador en función a los riesgos inherentes al puesto de trabajo ocupado, se deberán plantear dos fases en la actividad formativa. En primer lugar, se realizará una formación dirigida “a personas clave dentro del centro de trabajo: miembros del Comité de Empresa, Comité de Seguridad y Salud, Secciones Sindicales y mandos intermedios”⁵²⁴. En esta formación se explicarán las medidas preventivas tomadas en relación al consumo de alcohol en el medio laboral, y los protocolos aplicables a casos en los que se detecte consumo de alcohol por parte de un trabajador. En una segunda fase, se facilitará formación a aquellos trabajadores que ocupan puestos en los que, debido a las funciones desarrolladas, pueden derivar riesgos para la seguridad y salud del trabajador o de terceras personas por su estado de embriaguez, con el contenido especificado anteriormente. Por último se recomienda, si bien no es un mandato legal, extender la formación en materia de prevención del consumo de alcohol a toda la plantilla. En este caso se trata de facilitar información genérica, sobre los riesgos derivados del consumo de alcohol en el medio laboral, consecuencias laborales y

523 En CID GONZÁLEZ, A.; MORÁN IGLESIAS, J. (Coords.); et. al.: *Guía para empresas interesadas en promover...*, op. cit., p. 35.

524 *Ibidem...*, p. 37.

legales de dicho consumo, y qué hacer en caso de detectar que un compañero ha consumido alcohol y su estado genera un riesgo dentro de la empresa. Esta formación más genérica puede facilitarse a través de campañas de sensibilización o carteles mencionados en el apartado anterior⁵²⁵. Lo que se persigue mediante la formación es *“que estas personas contribuyan, una vez formadas, al desarrollo de programas de prevención y al adecuado manejo de los problemas que puedan presentarse en relación con el consumo en el medio laboral”*⁵²⁶, es decir, que actúen como mediadores ante la detección de un trabajador consumidor.

En cuanto al momento en que debe ser impartida, tal como señala el art. 19 LPRL, deberá realizarse *“tanto en el momento de la contratación, cualquiera que sea la modalidad o duración de ésta, como cuando se produzcan cambios en las funciones que desempeñe o se introduzcan nuevas tecnologías o cambios en los equipos de trabajo”*. Además, en su apartado segundo recalca que *“deberá impartirse, siempre que sea posible, dentro de la jornada de trabajo o, en su defecto, en otras horas pero con el descuento en aquella del tiempo invertido en la misma”*. En definitiva, se diferencian cuatro momentos en los que se debe impartir formación a los trabajadores y que, en relación al consumo de alcohol, deberán ser tenidos en cuenta cuando de estas situaciones pueda aparecer derivado del consumo de alcohol por parte del trabajador un

525 RODRÍGUEZ, J.L.; et. al.: *Orientaciones sobre intervención sindical...*, op. cit., p. 128.

En similar sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 248, donde señala que debe ser *“una instrucción general sobre consumos abusivos, sus riesgos y efectos para la salud, así como el fomento de factores de protección, la forma de actuar ante situaciones de consumo detectadas”*.

526 En CID GONZÁLEZ, A.; MORÁN IGLESIAS, J. (Coords.); et. al.: *Guía para empresas interesadas en promover...*, op. cit., p. 37.

riesgo⁵²⁷. Así, los cuatro momentos en los que se debe formar a los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales en relación al consumo de alcohol son los siguientes:

- a) En el momento de la contratación, independientemente del tipo de contrato y su modalidad. Se debe tener aquí en cuenta el contenido del art. 28 LPRL, en el que se regulan las obligaciones en materia de prevención respecto a los trabajadores provenientes de empresas de trabajo temporal (en adelante, ETT). En caso de que un trabajador de ETT vaya a ocupar un puesto con riesgo para la seguridad y salud de terceras personas derivado del consumo de alcohol por parte del mismo, se le deberá formar en esta materia con el mismo contenido que a cualquier otro trabajador.

- b) Cuando se produzcan cambios en las funciones desempeñadas por el trabajador. Pueden darse ocasiones en que, si bien en un primer momento, por las funciones propias del puesto de trabajo, no existía riesgo para terceros derivado del consumo de alcohol, tras ciertas modificaciones en las funciones aparece esta situación. En estos casos, habrá que formar a los trabajadores sobre el consumo de alcohol en el trabajo en relación a los efectos que puede provocar en su puesto y a los riesgos derivados del mismo para la seguridad y salud de terceras personas.

527 MUÑOZ RUIZ, A.B.: “El futuro de la negociación colectiva...”, op. cit., p. 7, donde señala que *“la negociación colectiva está obligada a establecer mecanismos que garanticen que todo el personal de las empresas reciba una formación suficiente en materia preventiva dentro de su jornada laboral, tanto en el momento de su contratación, como cuando se produzcan cambios en las funciones que desempeñen o se introduzcan nuevas tecnologías o cambios en los equipos de trabajo, independientemente de la modalidad o duración del contrato”*.

- c) Ante la introducción de nuevas tecnologías o cuando se produzcan cambios en los equipos de trabajo. Este caso es similar al anterior, por lo que solo habrá que formar al trabajador en relación al consumo de alcohol cuando, a causa de la introducción de esta tecnología, un estado de embriaguez por parte del mismo pueda provocar riesgos para la seguridad y salud de terceras personas.

- d) De manera periódica. Señala la necesidad de la periodicidad el propio art. 19.2 LPRL al señalar que debe *“repetirse periódicamente, si fuera necesario”*. Mediante su repetición y actualización cada cierto tiempo, se perseguirá recordar lo aprendido para *“erradicar malos hábitos”*⁵²⁸.

Independientemente de estas situaciones y tal como señala IGARTUA MIRÓ, *“la enumeración legal es, por supuesto, ejemplificativa, y viene complementada con la referencia a que la formación `deberá adaptarse a la evolución de los riesgos y a la aparición de otros nuevos y repetirse periódicamente, si fuera necesario’; nueva muestra del dinamismo que debe presidir la actuación empresarial en este ámbito”*⁵²⁹. Igualmente, y tal como establece la LPRL, el coste de la formación e información debe recaer sobre el empresario, al igual que el tiempo de su realización, ya que debe impartirse en tiempo de trabajo y, de no ser posible, el tiempo formativo deberá descontarse del laboral.

Por último, en relación a quién debe impartir la formación en materia de prevención de riesgos derivados del consumo de alcohol en

528 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 82.

529 En IGARTUA MIRÓ, M.T.: *Sistema de prevención de riesgos...*, op. cit., p. 173.

el medio laboral, al igual que el resto de la formación impartida a los trabajadores en esta materia, deberá ser personal cualificado para tal efecto. Nos referimos así a los encargados de la gestión en la prevención en la empresa, así como al personal técnico de los servicios de prevención y mutuas de accidentes de trabajo. Sin embargo, la redacción del art. 19 LPRL no establece ningún requisito sobre quién debe impartir esta formación, ni siquiera una guía que permita identificar qué sería lo más apropiado. Por ello, queda esta opción abierta al empresario, que será quien decida el personal encargado de impartir dicha formación. Es cierto que los requisitos para el personal formador podrían regularse a través de la negociación colectiva, aunque se recomienda que sea siempre personal técnico cualificado en la materia de prevención, puesto que, de no ser así, podría considerarse la formación impartida como insuficiente⁵³⁰ por parte de los organismos competentes.

2.3. Los test de despistaje como medida de prevención específica frente al consumo de alcohol en el medio laboral.

2.3.1. Concepto, requisitos y grupos interesados en la aplicación de test de despistaje en las empresas.

Al señalar a los test de despistaje como medida preventiva se trata de que sean usados como medida disuasoria dentro de la empresa. Se entiende por medidas disuasorias en relación al consumo de alcohol en

530 En este sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 81, donde señala que “*dado su carácter especializado ratione materiae, se requerirá la impartición por personas técnicamente preparadas, del servicio de prevención propio o externo al que se le hubiere encomendado (u otros profesionales cualificados contratados a tal efecto), bajo riesgo de incurrir en `insuficiencia cualitativa`”.*

el medio laboral a aquellas que se adoptan para persuadir al trabajador de realizar dicho consumo. Su uso es muy controvertido debido, principalmente, a las cuestiones de orden jurídico-laboral que limitan su aplicación práctica.

Tal como señala FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, el interés del empresario a la hora de aplicar estos test en la empresa responde a dos cuestiones. Por una parte, mediante los mismos *“aumenta la rentabilidad de su inversión, en la medida en que su precio será un instrumento atractivo en orden a intentar asegurar que el trabajador disfruta de salud suficiente para desempeñar las funciones propias de su cargo, evitando el absentismo laboral o el presentismo improductivo”*. Por otra parte, señala el autor que *“al lado de la rentabilidad directa, no cabe desconocer la indirecta derivada de disminuir el riesgo provocado por su responsabilidad a resultas de los daños personales causados a sus compañeros o terceros por mor de su estado de intoxicación”*, así como los daños a los bienes de la empresa por falta de prudencia o aquellos que afecten a su reputación e imagen empresarial⁵³¹.

Es en el aspecto preventivo de dichos test donde se encuadra el presente análisis, puesto que, mediante las medidas disuasorias se previene que el trabajador preste sus servicios bajo los efectos del alcohol. Por tanto, *“cumplirían un doble objetivo: concretar la obligación genérica de protección y, a la par, mostrar un actuar diligente al poner los medios a su alcance para prevenir los incidentes y accidentes”*⁵³².

531 Véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 99.

532 *Ibidem...*, p. 100.

Para que los test de despistaje aquí defendidos sean considerados legítimos con base en la normativa en prevención de riesgos laborales, y tal como se ha analizado en el Capítulo anterior, deberán resultar proporcionales al riesgo que se pretende evitar, además de ser indispensables para prevenir dicho riesgo de manera objetiva y perseguir la protección de la seguridad e integridad física del trabajador y de terceras personas.

En consecuencia, se podrán realizar test aleatorios de carácter disuasorio con el objetivo de detectar consumo de alcohol por parte de los trabajadores, cuando se trate de empleados que realizan funciones de las que, en caso de encontrarse el trabajador embriagado, pueden derivar riesgos para la seguridad y salud del trabajador o de terceras personas⁵³³. Es decir, en puestos como los señalados en el Capítulo II, no habrá problema en implantar este tipo de medida preventiva cuando el objetivo perseguido sea el de evitar los riesgos para la seguridad y salud derivados del consumo de alcohol por parte del trabajador.

En cualquier caso y cuando así sea, no se podrán obviar los principios rectores de la vigilancia de la salud estudiados anteriormente y que deberán cumplirse siempre con el fin de salvaguardar la intimidad del trabajador. Igualmente, para la realización de reconocimientos médicos aleatorios en el lugar de trabajo que tengan como objetivo la detección del consumo de alcohol por parte de los trabajadores, se deberán haber señalado, al menos en la evaluación de riesgos y en la

533 Tal como ha señalado el TC en su sentencia núm. 196/2004 [rec. 1322/2000], el uso de pruebas con el fin de detectar consumo de alcohol por parte del trabajador está condicionado a la imprescindibilidad del mismo y por ello, deberán existir en el puesto concreto al que se apliquen riesgos directos derivados de dicho consumo.

En similar sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, JJ.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 77.

planificación de la actividad preventiva (si bien es preferible que sean pactados con la representación de los trabajadores), los puestos concretos afectados; así como la forma y el personal encargado de realización de las pruebas. De cualquier forma, se deberá informar a los representantes de los trabajadores de la implantación de estas medidas, ya sea a través de la firma del convenio colectivo de aplicación o por haberseles facilitado el plan de prevención de riesgos laborales, de acuerdo con el art. 18.2 LPRL⁵³⁴.

Por otra parte, no solo la empresa tiene interés en el uso de este tipo de test de despistaje. Los trabajadores se benefician de ello por varias razones. En primer lugar, al realizarse este tipo de pruebas a aquellos empleados que puedan poner en peligro la seguridad general, es decir, a aquellos trabajadores que ocupen puestos con riesgo para terceros derivado del consumo de alcohol, se evitará que desempeñe sus funciones en condiciones psicofísicas insuficientes, aumentando así los niveles de seguridad en la empresa. Por su parte, los representantes de los trabajadores tienen funciones relacionadas con el control de las condiciones de trabajo, por lo que es responsabilidad suya, junto con el empresario, mantener niveles de seguridad en la empresa adecuados, y en tanto que dichos niveles de seguridad pueden verse afectados por la presencia de un trabajador en estado de embriaguez, les interesa establecer medidas con el objetivo de prevenir y evitar el consumo.

534 En este sentido se manifiesta CABRERO, E. y LUNA, A.: “Alcohol y drogas en las empresas...”, op. cit., p. 249; donde señalan que *“por otro lado, hemos de tener presente que cualquier actuación en esta materia, en la empresa, como en otros problemas, tiene que estar consensuada y pactada con la representación sindical. Lo ideal sería reflejarlo en el Convenio Colectivo o en el Reglamento de Régimen Interior, mediante normativas que difundidas adecuadamente entre los trabajadores, facilitarán la adopción de criterios uniformes a la hora de enfocar estos temas. Una actuación en este sentido, sin esta premisa no sólo estará condenada al fracaso con toda probabilidad, sino que lo más seguro es que sea motivo de un grave conflicto colectivo”*.

Existen otros grupos de interés en su aplicación práctica, como por ejemplo, las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, en tanto son las encargadas de asumir posibles costes derivados de un AT provocado por un trabajador en estado de embriaguez. También las ETT respecto de sus trabajadores y, por supuesto, los clientes o cualquier otra persona relacionada con la empresa que puede verse afectada por el estado de embriaguez de uno de los trabajadores⁵³⁵.

2.3.2. Tipos de test existentes, utilidad como herramienta preventiva y límites a su aplicación.

En cuanto a cuáles son los posibles test de despistaje existentes para la detección del consumo de alcohol por parte de los trabajadores, se trata de las pruebas médicas analizadas anteriormente: los análisis de alcohol en aire, en orina o en sangre. Sin embargo, se debe advertir de que el uso de análisis de sangre puede suponer una intromisión en ciertos aspectos de la persona que deben ser protegidos, por lo que deberán anteponerse los análisis de aire y orina cuando con ellos sea suficiente para alcanzar el objetivo perseguido: comprobar que el trabajador se encuentra en condiciones psicofísicas adecuadas para desempeñar sus funciones laborales de manera segura, tanto para él mismo como para terceras personas.

Se debe tener en cuenta que la utilidad de los test de despistaje como herramienta preventiva radica en la imprevisibilidad del mismo, es decir, que el trabajador no sepa cuándo se le va a realizar la prueba. Por ello es conveniente que el uso de este tipo de medidas en la empresa

535 En este sentido, y con un amplio desarrollo de la cuestión, FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre el consumo...*, op. cit., pp. 100 y ss.

sea fruto de la negociación colectiva. Tal como señala FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, es probable, si se pretenden aplicar de manera unilateral por parte del empresario, encontrarse con la resistencia de trabajadores y sindicatos⁵³⁶, ya que este tipo de pruebas “*pueden revelar mucho sobre el estilo de vida de un trabajador*”⁵³⁷. Por ello, consensuar la forma de aplicar estas medidas disuasorias en la empresa con la representación de los trabajadores será fundamental para que se consiga el objetivo preventivo: disminuir las situaciones de riesgo derivado del consumo de alcohol en el medio laboral⁵³⁸.

Por otra parte, la forma en que estas medidas disuasorias serán aplicadas en la empresa, así como el proceso a seguir en caso de obtenerse resultados positivos en las mismas, deberán recogerse en un protocolo concreto, evitando así posibles conflictos posteriores⁵³⁹. Dicho protocolo será incluido en el plan de prevención de riesgos laborales cuando no sea contenido del convenio colectivo aplicable.

536 No se debe olvidar que, si la justificación de la prueba disuasoria se encuentra en la excepción al consentimiento recogida en el art. 22.1 LPRL, la misma exigirá, siempre de “*previo informe de los representantes de los trabajadores*”, por lo que la aplicación de la medida deberá contar siempre con el apoyo de dichos representantes.

537 Véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 252.

538 En este sentido, OTERO DORREGO, C.: “*Drogodependencias en el lugar de trabajo...*”, op. cit., p. 155, señala que “*los controles de drogas en el lugar de trabajo, (en adelante CDLT) han demostrado una gran utilidad para el control de las drogodependencias en las empresas, siempre que sólo sean una herramienta más de un programa integral de prevención de drogodependencias, encuadrado en el marco de una Política de Prevención de Drogas en la empresa, en la que deben implicarse la Dirección, los representantes de los trabajadores (sindicatos y delegados de prevención), y los médicos del trabajo de los Servicios de Prevención*”.

539 Ejemplo de ello es el *Programa preventivo del consumo de alcohol y otras drogas* desarrollado por FCC-Medio Ambiente, Delegación de Tarragona-Lleida en 2011, que recoge los tipos de controles que se pueden realizar para detectar consumo por parte de los trabajadores estableciendo cinco grupos: planificados, aleatorios, por sospecha, por accidente laboral y de seguimiento, estableciendo en cada caso cuándo y quién los podrá realizar.

En cualquier caso, y además de lo señalado hasta el momento, estas pruebas disuasorias deberán cumplir una serie de criterios que objetiven su necesidad. En concreto, como exigencias para la aplicación de medidas disuasorias con el fin de detectar el consumo de alcohol en el medio laboral se deberán cumplir las siguientes notas:

- El trabajador debe ser consciente del objetivo y las razones por las cuales se le realiza la prueba, así como del tipo de prueba a realizar y las consecuencias que podría tener en caso de resultar positivo, tanto desde el ámbito preventivo como sancionador si es que las hubiera.
- Se deberá determinar, con carácter previo, el tipo de prueba a realizar y la forma de recoger la muestra en caso de que sea una prueba de orina, sangre, o cualquier otra que requiera de una muestra biológica del individuo.
- Antes de la realización de la prueba, se debe dar al trabajador la oportunidad de reconocer un posible consumo. Igualmente, se le debe solicitar información sobre la medicación que pueda estar tomando, puesto que el resultado de la prueba puede verse alterado por ella.
- Se debe asegurar, de manera firme, el respeto de la cadena de custodia de la prueba (desde que es tomada, hasta que es analizada), informando al trabajador de quien es el responsable de la misma. También se debe asegurar que la muestra llega en condiciones óptimas al lugar donde vaya a ser analizada, así como su integridad; es decir, asegurar la no manipulación de la misma. Por otra parte, debe asegurarse el derecho a la intimidad del trabajador, por lo que los resultados de la misma deben ser

confidenciales, teniendo acceso a los mismos únicamente el personal médico que la realice, que será quien valore la aptitud del trabajador para el desempeño de sus funciones laborales⁵⁴⁰.

- Por último, estas pruebas deberán ser siempre realizadas por personal médico. VALDÉS ALONSO señala que podrá ser realizada por personal cualificado y no necesariamente médico, cuando la prueba resulte se mínimamente invasiva de la intimidad corporal del trabajador⁵⁴¹. Sin embargo, y puesto que el legislador, a través de la LPRL no solo pretende proteger la seguridad y salud en la empresa, sino también plantea una protección frente a los derechos de intimidad y dignidad del trabajador, y a la confidencialidad de los datos obtenidos mediante pruebas médicas, sería oportuno establecer que su realización se lleve a cabo por los miembros del servicio médico que forme parte del servicio de prevención de la empresa, ya sea propio o ajeno.

En conclusión, existe la posibilidad de que el empresario recoja en su planificación de la actividad preventiva, como medida de prevención, la realización de estas pruebas de carácter aleatorio. No establece, sin embargo, quién deberá realizar las pruebas que tengan dicha finalidad disuasoria, aunque, lo más conveniente es que sean realizadas por personal médico.,

540 En este sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., pp. 254 y ss.

También, VERSTRAETE, ALAIN G. y PIERCE, A.: "Workplace drug testing in Europe", en *Forensic Science International*, 2001, núm. 121, p. 3.

541 En este sentido, véase VALDÉS ALONSO, A.: "Seguridad física en la empresa versus...", op. cit., p. 63.

En cuanto a su finalidad, tal como señala CABRERO, *“debe ser la de utilizar un método disuasorio que evite el consumo de alcohol y drogas, tanto en el trabajo como en las horas previas al comienzo del mismo y, por ende, garantizar la seguridad de aquellos trabajos de riesgo importante”*.

Por tanto, esta medida no puede, en principio, ser usada con el objetivo de perseguir a los trabajadores consumidores y aplicar la sanción que corresponda en caso de detectar consumo de alcohol, sino que – como se viene defendiendo en el presente estudio – deben ser usadas para *“contribuir a la mejora de las condiciones de salud en la empresa mediante protocolos médicos, ubicados en un programa integral de prevención de drogas en la unidad productiva”*⁵⁴². Dicho de otro modo, su objetivo debe ser la prevención de los daños derivados del consumo de alcohol en aquellos puestos de trabajo en los que – por causa de dicho consumo – se vea incrementado el riesgo para la integridad física del propio trabajador o de terceros. Este es el único supuesto donde podrá hacerse uso de los test de despistaje como medida preventiva.

Sin embargo, se debe plantear la posibilidad de su uso como medida probatoria para la sanción en casos de reincidencia. La problemática surgida de esta cuestión es cuántas veces debe dar un

542 Muestra de este enfoque preventivo de los test de despistaje se encuentra en el *Programa preventivo del consumo de alcohol y otras drogas* desarrollado por FCC-Medio Ambiente, Delegación de Tarragona-Lleida en 2011, donde se recoge la realización de controles de alcohol y drogas a los trabajadores en horario laboral, razón por la cual *“modifica el régimen sancionador, para mostrar la filosofía de ayuda del programa”*. Es decir, puesto que la normativa permite sancionar al trabajador que ha consumido alcohol, se ven en la necesidad de modificar el régimen sancionador para que los trabajadores no tengan miedo y recelo frente a la realización de pruebas para detectar el consumo.

Véase, en este sentido, FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 74.

trabajador positivo en un test de este tipo para considerarlo reincidencia. Al igual que el régimen sancionador de las empresas viene regulado por el convenio colectivo, esta es una cuestión que debería ser también objeto de acuerdo en la mesa negociadora del convenio colectivo de aplicación de cada sector o empresa en particular.

De cualquier manera, desde el presente trabajo se plantea la posibilidad del uso de los resultados obtenidos mediante las pruebas de carácter disuasorio como prueba para aplicar una sanción cuando, habiendo realizado la prueba anteriormente al trabajador, obteniéndose un resultado positivo, y tras realizar el empresario una revisión de la evaluación de riesgos inicial por si el consumo fuese causa de factores laborales, así como establecidas todas aquellas medidas preventivas disponibles a su alcance, entre las que se encuentran la formación y la información, en un posterior control aleatorio, el mismo trabajador vuelva a obtener un resultado positivo en cuanto a consumo de alcohol. Es decir, no solo basta con la reincidencia, sino que el empresario tiene que acreditar que en la empresa, y respecto a este trabajador en concreto, se han tomado todas las medidas preventivas disponibles para evitar que el consumo se produzca con ocasión o como consecuencia del desempeño de la actividad laboral, así como que se le ha informado y formado adecuadamente sobre los riesgos derivados de dicho consumo. En caso de que así sea, no existe obligación alguna que le impida acudir al régimen sancionador, aun siendo el trabajador considerado especialmente sensible, tal como se verá a continuación.

2.3.3. Ejemplos de inclusión de test de despistaje mediante la negociación colectiva española.

Con base en lo expuesto hasta el momento, son varias las empresas y sectores españoles en los que se ha negociado, mediante el convenio colectivo correspondiente o normativa interna de la empresa, el uso de test de despistaje con el objetivo de prevenir el consumo de alcohol por parte de los trabajadores, siempre con el objetivo de evitar los riesgos que de dicho consumo puedan derivarse en relación a las funciones concretas desempeñadas por el trabajador. Ejemplo de ello es el CC de la Sociedad Pública Eusko Trenbideak/Ferrocarriles Vascos S.A., que señala, en su art. 89.3 que, si bien la vigilancia de la salud *“estará sometida a protocolos específicos”* siendo necesaria en aquellos puestos relacionados con la seguridad en la circulación, *“podrán llevarse a cabo exámenes de salud preventivos, con especial control de vista, alcoholemia, audición, drogas de abuso, etc. que podrán realizarse discrecionalmente”*.

De manera más amplia regula la realización de test de despistaje el CC del sector de transportes por carretera del Principado de Asturias, que en su Anexo II establece que *“cada empresa podrá efectuar como máximo tres procesos de controles cada año de duración máxima cada uno de dos meses”*, pudiendo controlar el consumo de alcohol, de drogas o de ambos. Regula, además, que se realizará el control, como máximo al 15% de la plantilla, y nunca más de dos veces al mismo trabajador en un año⁵⁴³.

543 En el caso de empresas de menos de 7 trabajadores, se limita a un solo proceso al año de dos meses de duración, pudiendo afectar tan solo a dos conductores.

Se debe hacer referencia, también, al CC del sector portuario de la provincia de Barcelona, que en su Anexo II establece que se podrán realizar análisis para detectar consumo de alcohol y drogas *"a cualquier trabajador en el ámbito funcional del Convenio Colectivo, a fin de evaluar su estado físico y psíquico para desarrollar su trabajo sin peligro para sí mismo o para terceras personas"*, y regula la forma en que los trabajadores han de ser seleccionados y otras cuestiones relacionadas con la realización de la prueba. Así, se acordó, junto a los Delegados de Prevención y como medida preventiva, *"por motivos de seguridad propia y de terceros, y al estar obligados a prevenir los problemas derivados del consumo de alcohol, realizar las siguientes pruebas: 1) Control de alcoholemia al azar previo a la actividad laboral, escogiendo dos trabajadores cada mañana; 2) Control de alcoholemia al azar durante la actividad laboral, escogiendo dos trabajadores cada mañana; 3) Control de alcoholemia a petición de la empresa estibadora; (...); 7) Control de drogas en orina de manera aleatoria entre la población estibadora realizándose sin previo aviso en el 15-20% de los trabajadores semestralmente"*⁵⁴⁴. Va la negociación colectiva más allá y establece quien realizará la prueba, qué límites de tasa de alcohol serán los permitidos y qué procedimiento se deberá seguir en caso de que el resultado fuera positivo⁵⁴⁵.

544 Véase GONZÁLEZ, J.C. y SALGADO, E.: "Campaña de prevención de alcoholismo y drogodependencia en el medio laboral en el ámbito de la prevención de riesgos laborales. La experiencia del sector de estiba del Puerto de Barcelona", en *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 2000, núm. 3, Vol. 3, p. 130. Añade, además, que *"para salvaguardar la integridad de estos controles y mantener una presunción de veracidad se estableció que los controles de alcoholemia y de drogas en orina deberán ser realizados por los siguientes miembros: a) un representante del Comité de Empresa; b) un representante del Servicio Médico (médico o diplomado en enfermería) que será el responsable del aparato medidor y quien realizará la prueba, en presencia de los demás miembros y c) un representante del Servicio de Prevención Mancomunado"*.

545 En concreto, señala que *"si el resultado de la prueba ofrece un grado de impregnación alcohólica superior a 0,25 miligramos de alcohol por litro de aire espirado, el trabajador abandona la actividad laboral inmediatamente, trasladándose junto con los miembros que integren el control de alcoholemia a*

Similar es el caso de la empresa RENFE, que, en su regulación interna, nombra a ciertas categorías “con responsabilidad en circulación”. Se trata de puestos de trabajo en los que se desarrollan labores “*total o parcialmente vinculadas a la circulación de los trenes y, consecuentemente, a la seguridad del tráfico ferroviario*”⁵⁴⁶. En las mismas, establece en su Plan de Acción Contra la Drogodependencia y el Alcoholismo (en adelante, PACDA), que se realizarán pruebas para la detección del consumo de alcohol al personal con ‘responsabilidad en circulación’ en los siguientes casos: “*a) en los reconocimientos médicos previos al ingreso, pase o ascenso a cualesquiera de estas categorías profesionales; b) los reconocimientos médicos periódicos, c) los reconocimientos médicos especiales post-accidente o post-incidencias. Además, la empresa lleva a cabo intervenciones disuasorias mediante la realización de muestreos sistemáticos de alcohol en aire espirado*”. Es decir, su propia normativa establece, a través del PACDA, que en ciertos puestos de trabajo, en los que existe riesgo para la seguridad y salud del propio trabajador y de terceras personas, se realizarán test de despistaje con un único fin disuasorio, de forma que se evite el consumo de alcohol por parte de los trabajadores durante la jornada laboral o en horas previas a la misma.

las dependencias de la Unidad Básica de Salud, donde se le realizarán dos pruebas más con un intervalo mínimo entre ellas de diez minutos”. Véase el Convenio Colectivo de la empresa Portuarios Sociedad Estatal de Estiba y Desestiba del Puerto de Barcelona S.A. (ESTIBARNA).

También en GONZÁLEZ, J.C. y SALGADO, E.: “*Campaña de prevención de alcoholismo...*”, op. cit., p. 130.

- 546 En CABRERO, E., GÓMEZ-ACEBO, A., GARCÍA-ALCAZAR, I., et. al.: “*Muestreos sistemáticos de alcohol en aire espirado en una empresa pública de transporte ferroviario*”, en *Medicina y seguridad del trabajo*, 1998, núm. 45, Vol. 179, p. 24. Entre estas profesiones se incluye “*a parte del personal de estaciones (Jefes de Estación, Factores de Circulación, personal de maniobras o guardagujas), personal de conservación y vigilancia de vía (Guardabarreras, Pilotos de Seguridad u obreros de vía), y, obviamente, personal de conducción (Jefes de Maquinista, Manquinistas y Ayudantes de Maquinista)*”.

Tal como señala CABRERO, *“todas estas acciones están recogidas en la normativa interna de la empresa y se encuentran perfectamente protocolizadas, con definición clara de las competencias de cada parte implicada (trabajador, inspección de seguridad, sindicatos y servicios médicos), estando absolutamente exentas de carácter punitivo para los trabajadores en los que se detecten niveles no permitidos de alcohol o drogas, los cuales son retirados temporalmente de sus puestos de trabajo relacionados con la circulación”*⁵⁴⁷. De esta forma, se articula en el PACDA un sistema de actuación frente a positivos en estos test de despistaje, que no conlleven la sanción o el despido del trabajador, sino que se activan una serie de medidas de prevención y promoción de la salud con el fin de facilitar la detección de estas situaciones, no encontrar resistencia a la realización de este tipo de pruebas por parte de trabajadores y sindicatos y, en definitiva, que las mismas sean realmente eficaces como medida disuasoria.

Por último, está el caso de los trabajadores en instalaciones nucleares, ya analizado en el Capítulo IV. Como se señalaba en dicho Capítulo, la Disposición Final Segunda del RD 1308/2011, señala que *“las organizaciones responsables de la gestión de las citadas instalaciones o actividades, (...), exigirán que todo el personal que preste servicios en tales instalaciones nucleares y radiactivas, cuyas funciones estén relacionadas con la seguridad nuclear, la protección radiológica o la protección física, o cuya actividad pueda tener alguna interferencia en el funcionamiento de la instalación, reúna las condiciones de idoneidad física y psicológica preceptivas para salvaguardar la seguridad nuclear y radiológica. A estos efectos, dicho personal, sea cual fuere su vinculación jurídica, podrá ser sometido a controles y análisis*

547 *Ibidem...*, p. 24.

*preventivos para detectar el consumo de sustancias tóxicas o estupefacientes, mediante la realización de las pruebas determinadas bajo la dirección de personal profesionalmente acreditado*⁵⁴⁸.

Tal y como señala FERNÁNDEZ, en el caso de las instalaciones nucleares, *“los test de despistaje se quedan en una mera posibilidad, no obligación, para el empleador. Puede imponerlos, pero no debe imponerlos (aún a riesgo de asumir la responsabilidad por no hacerlo)”*, si bien es cierto que, en caso de realizarlos, bastará con que informe a los representantes de los trabajadores de que esta medida ha sido adoptada en la empresa.

Por otra parte, señala también, acertadamente, que su aplicación práctica en la empresa supondrá – por parte de la misma, y debido a la escasa concreción de la Disposición analizada – la necesidad de regular aspectos como *“la selección de personal adecuado para realizarlos, fiabilidad del análisis inicial (pues, de tratarse de alcohol y acudir al aire espirado, la toma de muestra en sangre podrá demorarse en exceso, dada la localización alejada de estas plantas) a riesgo de tener que asumir en plantilla un profesional sanitario permanente, conservación de la cadena de custodia y un largo etcétera desgranado al hilo de la exposición sobre cuanto aparecen como mejores prácticas en este ámbito*⁵⁴⁹. Dicho de otro modo, resulta difícil la aplicación práctica de medidas disuasorias en plantas nucleares por factores de diversa índole que, para ser solucionados, necesitarían de un desarrollo adecuado de ciertos aspectos relacionados con las pruebas, así como de un Plan de

548 RD 1308/2011, de 26 de septiembre, donde se establecen los requisitos de protección física de las instalaciones y los materiales nucleares y de las fuentes radiactivas.

549 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 126.

Intervención en la empresa que incluya los protocolos de actuación en cada caso, tal como se verá posteriormente.

3. La consideración del trabajador consumidor de alcohol como especialmente sensible y sus consecuencias.

Al tratar el consumo de alcohol en el medio laboral se debe abordar el contenido del art. 25 LPRL como parte de la obligación de seguridad del empresario, pues funciona como un medio más para asegurar que ningún trabajador sufrirá daños derivados, en este caso, del consumo de alcohol⁵⁵⁰. En concreto, el art. 25 LPRL establece que *“el empresario garantizará de manera específica la protección de los trabajadores que, por sus propias características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo. A tal fin, deberá tener en cuenta dichos aspectos en las evaluaciones de los riesgos y, en función de éstas, adoptará las medidas preventivas y de protección necesarias”*.

Con el objeto de concretar cuándo un trabajador será considerado especialmente sensible, continua el art. 25 LPRL señalando que, en caso de que el trabajador, *“a causa de sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, puedan ellos, los demás trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa, ponerse en situación de peligro o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o*

550 En este sentido, señala LÓPEZ AHUMADA que *“se trata de evitar o reducir la peligrosidad de la actividad laboral susceptible de crear un riesgo superior para determinados trabajadores”*. En *Los trabajadores sensibles...*, op. cit., p. 28.

situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas” del puesto de trabajo que ocupe, se deberán adoptar aquellas medidas preventivas y de protección que sean necesarias con el objeto de evitar un riesgo para su seguridad o la de terceras personas⁵⁵¹. A continuación se analizará las situaciones y razones por las cuales el trabajador consumidor de alcohol debe ser considerado especialmente sensible, para, posteriormente, abordar las obligaciones empresariales que derivan de esta consideración.

3.1. Concepto de trabajador especialmente sensible en relación al consumo de alcohol en el medio laboral.

Dejando al margen del presente discurso el grupo de trabajadores que cuentan con una discapacidad reconocida, tal como se ha visto en capítulos anteriores el consumo de alcohol provoca una serie de síntomas biológicos temporales en función de la cantidad consumida, entre los que se encuentran la falta de concentración, pérdida del equilibrio o los mareos entre otros muchos. Lo que se debe determinar aquí es si estos síntomas convierten al trabajador en estado de embriaguez en un `especialmente sensible´, desplegando así sobre él lo recogido en el art. 25 LPRL⁵⁵². Tal como señalan GOÑI SEIN y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, *“la contemplación expresa del estado biológico como característica personal susceptible de generar*

551 En este sentido, SEMPERE NAVARRO, A.V.; GARCÍA BLASCO, J.; GONZÁLEZ LABRADA, M. y CARDENAL CARRO, M.: *Derecho de la Seguridad y Salud en el Trabajo*, Ed. Civitas, Madrid, 2001, p. 233.

552 Tal como señala MORENO SOLANA, *“hay que poner de manifiesto el carácter individual de la condición de especialmente sensible. A priori, cualquier trabajador es susceptible de ser especialmente sensible, ya que esta especial sensibilidad opera como factor intrínseco a la persona”*. En *La prevención de riesgos laborales de los trabajadores especialmente sensibles*, Ed. Tirant Lo Blanch, Valencia, 2010, p. 43.

una especial sensibilidad permite incluir en el campo de aplicación del art. 25 LPRL estados puntuales del trabajador, no necesariamente estables". Así, añade que, si bien la embriaguez puntual no podrá ser considerada una característica personal del trabajador, *"sí puede tener cabida en el concepto de estado biológico por la alteración que la presencia de alcohol en sangre supone"*⁵⁵³.

En cualquier caso, existe un factor objetivo que el legislador incluye dentro de la calificación de un trabajador como especialmente sensible. Este factor no es otro que la presencia de un riesgo laboral que sea generado o se magnifique por el estado del trabajador – en este caso, la embriaguez – y que será lo que realmente le convierta en especialmente sensible⁵⁵⁴. Es decir, la sensibilidad debe relacionarse con un riesgo presente en el lugar de trabajo que pueda afectar a su seguridad y salud o la de terceros⁵⁵⁵. En este sentido, LÓPEZ AHUMADA ha señalado que la especial sensibilidad de un trabajador "no

553 GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: *Adaptación y reubicación laboral...*, op. cit., p. 75.

Igualmente, señala LÓPEZ AHUMADA, J.E.: *Los trabajadores sensibles...*, op. cit., p. 30, que se incluyen en el concepto de especialmente sensibles otros supuestos, *"por ejemplo, cuando la mayor sensibilidad deriva de estados o situaciones transitorias patentes que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo. (...) por ejemplo, cuando el trabajador está sometido a los efectos de una fuerte medicación o por el consumo de drogas o alcohol"*.

554 En este sentido, véase GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: *Adaptación y reubicación laboral...*, op. cit., p. 78; dónde señalan que para considerar a un trabajador especialmente sensible, *"debe concurrir la presencia de una condición de trabajo que al interactuar con esa especial condición subjetiva del trabajador genere un riesgo laboral"*.

555 Como señala MORENO SOLANA, si bien es necesaria la existencia de un riesgo laboral que se vea magnificado o aparezca como consecuencia del estado del trabajador para que este sea considerado como especialmente sensible, es preciso un elemento subjetivo, puesto que *"son las condiciones personales las que dotan de relevancia al puesto de trabajo, pues si éste fuera desempeñado por otro trabajador que no fuera especialmente sensible, no presentaría ninguna singularidad ni supondría especiales medidas de protección"*. En *La prevención de riesgos laborales...*, op. cit., p. 45.

*se aplicará a los trabajadores meramente sensibles, sino solamente a aquellos trabajadores que sean vulnerables a determinados riesgos laborales. Ello se justificará en función de sus circunstancias subjetivas, que sobrepasen los parámetros ordinarios de susceptibilidad a los riesgos*⁵⁵⁶. De esta forma, el simple hecho de que el trabajador se encuentre en estado de embriaguez no lo convertirá, de manera automática, en especialmente sensible; sino que deberá existir en su puesto de trabajo o en relación a sus funciones laborales un riesgo que aparece o aumenta la probabilidad de causar un daño como consecuencia del estado de embriaguez del trabajador⁵⁵⁷. Cabe señalar, en referencia al riesgo laboral que, para ser causa de la especial sensibilidad del trabajador, *“ha de ser un riesgo específico, es decir, un riesgo que no afecta a la generalidad de trabajadores, porque, en tal caso, el empresario debería adoptar medidas preventivas también genéricas*⁵⁵⁸.

En relación al consumo de alcohol en el medio laboral, se deben distinguir entre varias situaciones que podrán llevar al trabajador a la consideración de especialmente sensible. En primer lugar, se debe tener en cuenta si el estado de embriaguez del trabajador es un factor de riesgo laboral o si se está produciendo como consecuencia de las funciones desempeñadas. Una vez establecida esta primera

556 En LÓPEZ AHUMADA, J.E.: *Los trabajadores sensibles...*, op. cit., p. 29.

En el mismo sentido, MORENO SOLANA, A.: *La prevención de riesgos laborales...*, op. cit., pp. 44 y ss.

557 En este sentido, véase GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: *Adaptación y reubicación laboral...*, op. cit., p. 103; donde señalan que *“como ocurre en las situaciones de incapacidad permanente ex art. 136 LGSS (nuevo art. 193), un mismo condicionante físico puede tener una incidencia muy distinta dependiendo del tipo de funciones y tareas a realizar. La conclusión de si unas determinadas características personales producen el efecto de activar o acrecentar el riesgo no es extensible ni generalizable, sino algo casuístico”*.

558 *Ibidem...*, p. 78.

caracterización, y de incluir al trabajador en uno de estos grupos, habrá que valorar si el consumo es habitual o esporádico, ya que de las conclusiones de esta valoración se partirá para determinar la consideración o no del empleado como especialmente sensible y las obligaciones empresariales que de ello puedan derivar.

Cuando el consumo por parte del trabajador deba ser considerado como un factor de riesgo laboral, por desempeñar el mismo funciones que pueden poner en peligro su seguridad o la de terceras personas, independientemente de que dicho consumo sea habitual o esporádico, el tratamiento que se le deberá dar al trabajador es el de un especialmente sensible. Esto es así porque, tal como se ha señalado, cumple con los requisitos especificados anteriormente: se trata de un estado biológico del trabajador, de carácter transitorio, que puede poner en peligro su seguridad y salud y la de terceras personas. En estos casos, se trata de situaciones transitorias, y este matiz es importante puesto que, tal como señalan GOÑI SEIN y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, *“el principio asume un alcance restrictivo, ya que se está refiriendo a situaciones transitorias, y, en cualquier caso, la incapacidad para trabajar se tiene que exteriorizar de manera manifiesta, siendo, además, necesario que exista un riesgo o peligro cierto para el trabajador afectado, para sus compañeros o terceros, para que resulte operativo, pues de lo contrario no entraría dentro del concepto de trabajador especialmente sensible”*⁵⁵⁹. Por tanto, la medida preventiva recogida en el art. 25 LPRL solo será aplicable cuando se den estas notas características. En este supuesto cobra especial importancia analizar hasta dónde debe llegar la actuación del empresario con el fin de dar correcto cumplimiento a la LPRL, tema que se abordará en el próximo apartado.

559 *Ibidem...*, p. 233.

En el supuesto de que el trabajador ocupe un puesto del cual no deriva ningún riesgo para él ni para terceras personas a causa de su estado de embriaguez, se deberá analizar si dicho consumo se produce como consecuencia o con ocasión de la actividad laboral. En caso de que así sea, el empresario tendrá que establecer medidas preventivas genéricas y específicas para los factores de riesgo psicosocial que estén causando el consumo, tal como se ha visto anteriormente. Sin embargo, y pese a tratarse de un estado biológico transitorio del trabajador, no podrá ser considerado como especialmente sensible, puesto que no cumple el requisito de vinculación a un riesgo para su seguridad o la de terceros. Por ello, no serán de aplicación las medidas recogidas en el presente apartado, pudiendo incluso abordar el problema desde el punto de vista sancionador.

Para finalizar el presente apartado, se debe apuntar que, la tendencia general en la jurisprudencia actual y en las propias empresas, es la de no considerar al trabajador en estado de embriaguez como especialmente sensible, ni planteando siquiera la posibilidad de su inclusión dentro de esta figura, sino abordándolo principalmente desde el régimen sancionador del convenio colectivo o a través del despido recogido en el art. 54.f ET⁵⁶⁰. Sin embargo, tal como se ha expuesto, el

560 En este sentido, pueden verse las siguientes sentencias: STSJ País Vasco, de 22 de marzo de 2016 [rec.458/2016], donde se aborda el despido de un trabajador que acude al trabajo en estado de embriaguez, incumpliendo las obligaciones laborales y poniendo en peligro la seguridad y salud de terceras personas, puesto que el trabajo desempeñado no era otro que el de vigilante de seguridad que portaba un arma. Sin embargo, no aborda el tribunal la cuestión de qué medidas preventivas debería haber tomado el empresario, ni la consideración de este trabajador como especialmente sensible de manera previa a proceder a su despido. Tan solo se limita a analizar si las causas por las que se justifica el despido y la forma de realización del mismo son suficientes para considerarlo disciplinario o no. Situación similar se da en la STSJ Castilla y León, Valladolid, de 28 de marzo de 2000 [rec. 573/2000], STSJ Canarias, Las Palmas, de 20 de febrero de 2006 [rec. 1212/2005], STSJ Baleares, de 30 de octubre de 2005 [rec. 5900/2004], así como otras mencionadas en el Capítulo IV, donde se limita el tribunal a establecer qué signos o síntomas observados en el trabajador son

estado de embriaguez del trabajador puede entrar, en función al puesto ocupado y a los riesgos inherentes al mismo, en esta consideración de especial sensibilidad, pese a que actualmente no se esté aplicando en la práctica.

3.2. Obligaciones derivadas de la consideración del trabajador en estado de embriaguez como especialmente sensible.

Una vez establecida la caracterización del trabajador en estado de embriaguez como especialmente sensible, se abordarán a continuación las medidas a tomar en el primer supuesto de los planteados: cuando – como consecuencia del estado de embriaguez del trabajador – existe un riesgo para su seguridad y salud o la de terceros.

En primer lugar, ante la sospecha de que un trabajador que ocupa uno de estos puestos se encuentra en estado de embriaguez, se le deberá enviar, acompañado por otra persona, al servicio médico de empresa, con el fin de que el personal competente certifique que se encuentra en dicho estado. Tal como se ha señalado en anteriores capítulos, habrá ocasiones en las que la simple observación del comportamiento del trabajador confirme que se encuentra bajo los efectos del alcohol, y como consecuencia de ello, no puede responder a las exigencias psicofísicas del puesto de trabajo ocupado, por lo que no será necesario enviarlo al servicio médico. Se debe señalar que, para que las obligaciones específicas recogidas en el art. 25 LPRL para los trabajadores que sean considerados especialmente sensibles entren en

válidos para justificar un estado de embriaguez que pueda desembocar en sanción o despido, sin entra a valorar su calificación como especialmente sensible en función del puesto ocupado por el trabajador.

funcionamiento, “*las características personales o el estado biológico del trabajador sensible tienen que ser previamente conocidos por el empresario*”, que en caso del consumo de alcohol podrá conocerlas a través de la observación, por realizar un reconocimiento médico en caso de sospecha vinculada a un riesgo o a través del reconocimiento médico ordinario⁵⁶¹.

Tras confirmar que, efectivamente, el trabajador se encuentra en estado de embriaguez provocando un riesgo para su seguridad y la de terceros, y que, por ello debe ser considerado como un trabajador especialmente sensible, la primera medida preventiva que debe tomar el empresario, independientemente de que el consumo de alcohol sea de carácter habitual u ocasional, será evitar el riesgo generado a causa del estado de embriaguez del trabajador⁵⁶². Sin embargo, no recoge de forma alguna el tipo de medidas a adoptar ni el orden en que las mismas deben ser aplicadas⁵⁶³. Tan solo se refiere, el art. 25 LPRL, a que “*los trabajadores no serán empleados en aquellos puestos de trabajo*” en los que, a causa de las características mencionadas anteriormente, no respondan “*a las exigencias psicofísicas*” del mismo, y generen, así un riesgo para ellos mismos u otras personas.

561 En este sentido, véase LÓPEZ AHUMADA, J.E.: *Los trabajadores sensibles...*, op. cit., p. 40.

En el mismo sentido, MORENO SOLANA, A.: *La prevención de riesgos laborales...*, op. cit., pp. 58 y ss.

562 En este sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 124, donde señala que “*un empresario, sea cual sea la actividad a la que se dedique, no podrá permitir que un trabajador bajo los efectos del alcohol o las drogas lleve a cabo las tareas propias de un puesto de trabajo que, en ese estado, no está en condiciones de realizar sin generar un riesgo grave, adicional al inherente en la actividad, para sí mismo, para los demás trabajadores o para otras personas, siempre que ese estado sea manifiesto, esto es, visible, ostensible o notorio*”.

563 En este sentido, véase GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: *Adaptación y reubicación laboral...*, op. cit., pp. 197 y ss.

En caso de determinarse que el consumo de alcohol por parte del empleado no deriva de causas laborales, y que de las funciones del mismo no surja un riesgo para la seguridad y salud del propio trabajador o de terceros, éste no será considerado especialmente sensible. Igualmente, si no existe causas laborales que hayan provocado dicho consumo, tampoco existirá obligación empresarial de tomar medidas preventivas, por lo que será libertad empresarial actuar desde la promoción de la salud o acudir al régimen sancionador de la empresa. Desde el presente estudio se defiende el uso de medidas de intervención y reinserción laboral con carácter previo a la aplicación del régimen sancionador en los términos que se definirán en posteriores apartados.

3.2.1. La adaptación del puesto de trabajo.

Tal como se señalaba, el art. 25 LPRL no recoge, de manera expresa, el derecho del trabajador especialmente sensible a la adaptación del puesto de trabajo a su condición. Sin embargo, y puesto que el objetivo último de la LPRL es proteger la seguridad y salud de los trabajadores, del contenido del art. 14.2 LPRL, en donde se establece la obligación general de seguridad analizada en apartados anteriores y del contenido del art. 15 LPRL, donde se recogen los principios que deben regir la prevención en la empresa, se extrae la obligación del empresario de adaptar el trabajo a la persona⁵⁶⁴. En concreto, señala el art. 15.1.d LPRL que esta adaptación se llevará a cabo *“asignando nuevas tareas exentas de riesgo o bien aplicando las medidas de protección necesarias*

564 GOÑI SEIN y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO señalan que *“una interpretación del artículo en relación con el resto de principios inspiradores de la LPRL, lleva sin duda a concluir que existe un auténtico derecho a la adaptación del puesto de trabajo a las particulares características del trabajador”*. *Ibidem...*, p. 198.

*en función de sus propias características*⁵⁶⁵. Por tanto, el empresario tiene la obligación de *“adoptar las medidas de prevención y protección oportunas, incluyendo, no solo medidas de adaptación física del puesto, sino también otras de carácter organizativo e incluso la reubicación”*⁵⁶⁶, medida esta última que se analizará en el posterior apartado.

Son varios los estudios que han abordado la forma y el orden en que deben aplicarse las medidas de adaptación del puesto de trabajo a las condiciones del trabajador especialmente sensible. Sin embargo, y si bien en la base de aplicación se deberá seguir la estructura planteada en los mismos, en el caso del consumo de alcohol existen ciertas notas características que hacen el tratamiento de la especial sensibilidad algo diferente al resto de supuestos recogidos en el art. 25 LPRL. En primer lugar, porque en caso de que el consumo sea ocasional, se trata de una situación transitoria cuyo tiempo de duración es breve – al contrario que en el supuesto de una embarazada, cuyo estado biológico tiene un carácter transitorio que durará varios meses. Es por ello por lo que cuando se detecte que el trabajador en estado de embriaguez no reúne las condiciones adecuadas para desempeñar su trabajo de manera segura, será enviado a su domicilio como medida más habitual o, si se entiende que no es necesario, al área de descanso de la empresa;

565 LÓPEZ AHUMANDA, J.E.: *Los trabajadores sensibles...*, op. cit., p. 39.

En este sentido, señala PEDROSA ALQUÉZAR que *“este principio – el de adaptación – se erige en guía de todo el sistema preventivo empresarial, pues va a dulcificar las condiciones en que el trabajo es realizado y reducir los efectos que puedan incidir sobre la salud de los trabajadores”*. En “El principio de adaptación del trabajo como expresión del principio de igualdad”, en AAVV.: *La igualdad ante la ley y la no discriminación en las relaciones laborales. XV Congreso Nacional de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*, MTAS, Madrid, 2005, p. 275.

Igualmente, MORENO SOLANA, A.: *La prevención de riesgos laborales...*, op. cit., pp. 72 y ss.

566 GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: *Adaptación y reubicación laboral...*, op. cit., p. 198.

intentando que permanezca acompañado en todo momento, con el fin de evitar que se lesione o cause daños materiales.

En el caso de un trabajador especialmente sensible, de lo que se trata, es de proteger tanto su seguridad y salud como la de terceras personas. Es por ello que el primer objetivo debe ser controlar el riesgo, y en el caso de la embriaguez, esta medida – la de alejarle del puesto de trabajo impidiendo que desempeñe sus funciones cuando pueda generar un peligro para su seguridad y salud o la de terceras personas – será la más efectiva. Una vez controlado el peligro, se debe determinar, a través de los servicios médicos de empresa, si se trata de un consumo habitual o esporádico; puesto que el tratamiento posterior deberá ser diferente en función del caso concreto.

En primer lugar, y una vez evitado el riesgo e independientemente de que el consumo sea habitual o esporádico, y con el objetivo de determinar si se deben tomar medidas de adaptación del puesto de trabajo, se muestra necesario detectar las causas del consumo, con el fin de establecer si las mismas tienen origen laboral o no. Tal como señalan GOÑI SEIN y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, *“las medidas de adaptación han de ser las idóneas, las adecuadas para facilitar la continuidad del trabajador sensible en su puesto”*⁵⁶⁷. Por ello, se deberá realizar una revisión de la evaluación de riesgos inicial con el objetivo de detectar los factores de riesgo laborales que pueden ser un factor causante de dicho consumo⁵⁶⁸, dando cumplimiento así al

567 *Ibidem...*, p. 204.

568 Así, MORENO SOLANA señala que *“será necesaria la realización de otra evaluación, esta vez específica y para el concreto trabajador sensible. De esta forma, se cumplen las previsiones del art. 16 LPRL y además, las establecidas respecto a la evaluación de riesgos en el art. 25”*. En *La prevención de riesgos laborales...*, op. cit., p. 72

contenido del art. 16.2.a LPRL, mencionado anteriormente. Igualmente, señala el art. 16.3 que *“cuando se haya producido un daño para la salud de los trabajadores (...) el empresario llevará a cabo una investigación al respecto, a fin de detectar las causas de estos hechos”*. De ambos preceptos legales se extrae la necesidad de realizar la mencionada revisión a la evaluación de riesgos cuando se detecte que un trabajador de la empresa consume alcohol, puesto que se deberán analizar los factores psicosociales que pueden desencadenar el consumo, con el objetivo de determinar si dicho consumo es consecuencia del trabajo y por lo tanto, es necesario tomar medidas preventivas para evitar que se produzca.

Como se ha visto en el Capítulo III, los factores laborales que pueden influir en el consumo de alcohol por parte de un empleado son de diversa tipología, y existen diferentes métodos para evaluar cada uno de ellos y su presencia en el medio laboral. Una vez detectados aquellos factores laborales que pueden ser causa del consumo de alcohol por parte del trabajador, se deberán tomar medidas preventivas para eliminarlos o reducirlos al máximo. Es decir, se deberá hacer lo posible para adaptar el trabajo a la persona, dando así cumplimiento al principio de la acción preventiva mencionado anteriormente y recogido en el art. 15.1.d. Sin embargo, la obligación empresarial de tomar medidas de adaptación en estos casos no será de carácter ilimitado, puesto que en la evaluación de riesgos, se deberá valorar el coste económico que supondría la implantación de las medidas preventivas a adoptar, y estas deberán ser llevadas a cabo cuando su coste sea razonable. Dicho de otro modo, *“el hecho de que una medida sea adecuada e incluso técnicamente factible no puede llevar a obligar al empresario a que la*

*adopte cuando su puesta en práctica pueda poner en peligro la viabilidad de la empresa*⁵⁶⁹.

En definitiva, y en lo que respecta a la consideración del trabajador consumidor de alcohol cuando deba ser considerado como especialmente sensible, cabrá tomar medidas de adaptación del puesto de trabajo cuando dicho consumo venga causado por factores laborales, como los que han sido analizados anteriormente. Para ello, se deberá establecer en la planificación de la actividad preventiva el coste, tiempo de implantación y responsables de dichas medidas preventivas.

Al igual que los factores laborales que pueden influir en el consumo de alcohol por parte del empleado son de variada tipología, lo mismo sucede con las medidas de adaptación del puesto cuando dicho trabajador sea considerado especialmente sensible. De esta forma, y en función del resultado obtenido en la evaluación de riesgos, se podrá mostrar oportuno tomar medidas con el objetivo de modificar ciertas características del puesto de trabajo que provocan el consumo del trabajador; por ejemplo, limitar el acceso a zonas de almacenaje de bebidas alcohólicas a trabajadores consumidores a través de la instalación de barreras físicas o, en caso de detectar que el consumo está relacionado con una falta de condiciones de seguridad adecuadas (barandillas, líneas de vida, etc.), implantar aquellas medidas que sean necesarias para que el trabajador desempeñe sus funciones en condiciones óptimas de seguridad⁵⁷⁰.

569 GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: *Adaptación y reubicación laboral...*, op. cit., p. 204.

570 *Ibidem...*, pp. 206 y ss. En concreto, señalan los autores que “en la mayoría de ocasiones la adopción de estas medidas de carácter físico resultará viable si su coste económico no es demasiado elevado. Ello es así porque la adopción de este tipo de medidas no suele afectar a terceros y generalmente la incorporación de la adaptación técnica por sí misma es suficiente”.

Puede ser que no sean condiciones físicas, contaminación ambiental o medidas de seguridad lo que esté afectando al trabajador hasta el punto de llevarle a consumir alcohol. Por ello, el empresario tendrá que valorar la idoneidad de la medida adoptada, puesto que, como señalan GOÑI SEIN y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, “*en ocasiones, puede resultar tentador limitar las medidas de adaptación a las de carácter técnico y obviar otras de carácter organizativo, quizás más efectivas*”⁵⁷¹. A lo que se hace referencia es a la posibilidad y potestad empresarial de adoptar medidas que conlleven, por ejemplo, el cambio o reducción de la jornada de trabajo pues, como se ha visto anteriormente, hay factores como el trabajo nocturno o a turnos, horarios que impiden la conciliación de la vida familiar y laboral, etc. que pueden llevar al trabajador a consumir alcohol por lo que, en caso de detectar que en el trabajador especialmente sensible están influyendo factores de este tipo, las medidas a tomar deberán ser de carácter organizativo, buscando que el desempeño del trabajo cause el menor daño psicológico en el trabajador y, evitando así, el consumo de alcohol por parte del mismo si deriva de esta causa⁵⁷².

No se debe olvidar la posibilidad de adecuar las funciones del trabajador especialmente sensible a las necesidades del mismo, puesto que uno de los factores de riesgo psicosocial que pueden llevar al trabajador a consumir alcohol está relacionado con la carga mental y física del trabajo, así como con las características de la tarea (trabajos en cadena, repetitivos, etc.). En definitiva, todos estos factores laborales analizados en el Capítulo III del presente estudio deberán ser evaluados

571 *Ibidem...*, p. 207.

572 En este sentido, y de manera mucho más detallada respecto a la forma en que se debe aplicar el cambio en los horarios de trabajo al amparo del art. 36.4 ET, véase *ibidem...*, pp. 208 y ss.

cuando se detecte que un trabajador consume alcohol, con el objetivo, en primer lugar, de detectar la posible existencia de causas laborales que sean parte del problema, para así poder tomar las medidas de prevención que se estimen oportunas; procedimiento que habrá que seguir con mayor cuidado, si cabe, cuando el trabajador genere un riesgo para su seguridad y salud o la de terceros, pues ya no se tratará de un problema de salud genérico, sino de dar correcto cumplimiento al contenido del art. 25 LPRL.

Sin embargo, cuando de la evaluación del puesto de trabajo se determine que dicho consumo no es causado por factores laborales, siendo, aun así, el trabajador un especialmente sensible por estar causando su estado transitorio un riesgo para la seguridad y salud en el medio laboral, deberá el empresario plantear la posible reubicación del mismo en un puesto de trabajo donde no genere riesgos, tal como se analizará a continuación.

3.2.2. *La reubicación del trabajador especialmente sensible.*

En primer lugar, se debe señalar que *“únicamente cuando no es posible la adaptación del puesto de trabajo entra en juego el deber de la empresa de no emplear a estos trabajadores y de trasladar al empleado a otro puesto de trabajo”*⁵⁷³. Si bien es cierto que el art. 25 no hace referencia a la reubicación como obligación empresarial de manera específica, *“habla en general de que el empresario habrá de adoptar las medidas de prevención y protección necesarias, lo cual, teniendo en*

573 LÓPEZ AHUMADA, J.E.: *Los trabajadores sensibles...*, op. cit. p. 153.

En este sentido, véase también MORENO SOLANA, A.: *La prevención de riesgos laborales...*, op. cit., p. 73.

*cuenta el resto de principios preventivos, permite incluir el cambio de puesto como medida de adaptación*⁵⁷⁴.

Así, el límite a la obligación empresarial de reubicar al trabajador, vendrá marcado por la existencia de un puesto donde reubicarlo que sea idóneo – es decir, la posibilidad de hacerlo porque exista un puesto en el que no genere riesgo para la seguridad y salud de terceras personas⁵⁷⁵ – y por las notas características señaladas que determinan la consideración de un trabajador como especialmente sensible: que sea una condición personal y que de ella se genere un riesgo para la seguridad y salud del propio trabajador o de terceros⁵⁷⁶.

Ahora bien, no en cualquier supuesto en que se detecte que un trabajador consume alcohol y que el mismo debe ser considerado especialmente sensible se deberá plantear la reubicación en otro puesto de la empresa como una medida a tomar. Es en este momento, una vez tomadas las medidas de adaptación si es que fuera necesario, donde cobra especial importancia si el consumo de alcohol por parte del trabajador tiene un carácter habitual o esporádico.

Así, en caso de que el consumo del trabajador sea esporádico, y pese a ser condición suficiente para considerarlo especialmente sensible, una vez evaluadas las condiciones laborales del puesto y

574 GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: *Adaptación y reubicación laboral...*, op. cit., p. 212. Esta postura viene respaldada por los tribunales, en tanto que señalan que si las medidas de adaptación el puesto de trabajo no son suficientes, el trabajador tiene derecho a ser reubicado siempre que sea posible, tal como señalan los autores.

575 *Ibidem...*, p. 212 al señalar que “*el puesto al que el trabajador es reubicado ha de ser idóneo, la idoneidad del puesto requerirá la compatibilidad con su estado de salud y que el trabajador sea apto para desempeñarlo*”.

576 En este sentido, *ibidem...*, pp. 212 y ss.

tomadas las medidas preventivas si fuera necesario para corregir aquellos factores laborales que hayan podido incidir en dicho consumo, no habrá más obligación por parte del empresario que aquellas consideradas medidas de prevención generales frente al consumo de alcohol en la empresa. Es decir, deberá formar al trabajador e informarle, tanto a él como a los representantes de los trabajadores, acerca de los riesgos derivados del consumo de alcohol para la seguridad y salud dentro de la empresa y de las medidas preventivas adoptadas.

Sin embargo, en caso de que el consumo de alcohol por parte del trabajador tenga un carácter habitual, aún no siendo considerado alcoholismo, se deberá plantear la posibilidad de reubicar al trabajador en un puesto de la empresa en el que no genere un riesgo para él mismo ni para sus compañeros derivado de dicho consumo en tanto que persista en un estado transitorio que le da la consideración de especialmente sensible.

Para reubicar al trabajador, el puesto al que se le derive debe ser idóneo, entendiéndose por tal que *“la idoneidad requerirá la compatibilidad con su estado de salud y que el trabajador sea apto para desempeñarlo”*. Importante papel jugarán aquí los servicios médicos de la empresa, puesto que serán los encargados de determinar, en primer lugar, si el consumo de alcohol por parte del empleado tiene un carácter habitual o esporádico para, en segundo lugar, establecer mediante el técnico de prevención de riesgos laborales y con base en el análisis de puestos realizado en la evaluación de riesgos inicial, la aptitud del trabajador para ocupar otro puesto de trabajo dentro de la empresa o su inexistencia.

Por otra parte, y de forma simultánea, cuando el personal médico lo considere oportuno, y siempre informando de manera adecuada a los representantes de los trabajadores del procedimiento seguido, se deberá

ofertar al empleado ayuda médica para desistir en el consumo habitual de alcohol que afecta a sus funciones laborales, puesto que tanto los delegados de prevención como el comité de seguridad y salud, si lo hubiera, están facultados para conocer la situación de la prevención de riesgos laborales en la empresa, al amparo de los arts. 36 y 39 LPRL. En caso de que se haga necesario un tratamiento para abandonar el consumo de alcohol por parte del trabajador afectado, debe ser el servicio médico de empresa quien determine la necesidad de establecer un periodo de baja o excedencia para la realización del tratamiento o si el empleado puede continuar con su actividad laboral durante el mismo, siempre siendo reubicado en un puesto del cual no deriven riesgos para su seguridad y la de terceros.

En cuanto al tiempo que debe durar la reubicación, será el mínimo y estrictamente necesario para tomar las medidas preventivas y adaptar el puesto cuando se detecten factores laborales que puedan estar incidiendo en el consumo de alcohol⁵⁷⁷.

3.3. La imposibilidad de adaptación del puesto de trabajo o reubicación del trabajador: efectos jurídicos.

Claro está que el contenido del art. 25 LPRL deberá ser tenido en cuenta dentro de la planificación de la actividad preventiva, cuando de la evaluación de riesgos se extraiga la existencia de puestos de trabajo en los que un trabajador que se encuentre bajo los efectos del alcohol, viéndose afectada su capacidad psicomotora, suponga un riesgo para su seguridad y salud o la de terceras personas. Sin embargo, no siempre

577 En este sentido se manifiesta LÓPEZ AHUMADA, J.E.: *Los trabajadores sensibles...*, op. cit., p. 159.

será posible tomar medidas de adaptación o reubicación del trabajador, ya sea por suponer las mismas un elevado coste económico para la empresa, por no existir puestos que reúnan los requisitos idóneos para reubicarlo o por otras múltiples causas que pueden impedir la aplicación de estas medidas preventivas.

Pues bien, cuando – pese a considerar al trabajador un especialmente sensible – no se puedan adoptar medidas de adaptación y reubicación en la empresa, se debe señalar, en primer lugar, la necesidad de probar de manera objetiva la imposibilidad de tomar dichas medidas en ambos casos.

El supuesto de no poder adaptar el puesto del trabajador a sus características, en lo que a este trabajo refiere, en relación al estado de embriaguez del mismo, se podrán dar dos situaciones. La primera de ellas será aquella en la que, habiendo detectado factores de riesgo laboral que pueden incidir en el consumo de alcohol por parte del empleado (recuérdese aquí que para tomar medidas de adaptación del puesto en relación al consumo de alcohol debe tratarse de un consumo que se produce como consecuencia o con ocasión de la actividad laboral), y tras plantear la forma de implantar las medidas de prevención oportunas, estas no sean económica o técnicamente factibles. Será el empresario quien tenga que justificar, de manera adecuada, las razones objetivas por las que no puede adaptar el puesto de trabajo. Es decir, sobre él recae la carga de la prueba.

Igualmente, en caso de no existir un puesto que reúna las características idóneas para reubicar al trabajador, será la empresa la

que deba acreditar su inexistencia, pues es sobre ella sobre quien recae la obligación recogida en el art. 25 LPRL⁵⁷⁸.

Cuando se trate de un trabajador que ha consumido alcohol de forma esporádica, siempre, como se viene señalando, será obligación empresarial tomar medidas preventivas de carácter genérico (formación, información, etc.), si bien pueda verse limitado a la hora de tomar medidas de carácter específico. El problema surge cuando se trata de un consumo habitual.

En estos casos, y tal como señalan GOÑI SEIN y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, es habitual acudir al recurso de la incapacidad temporal en aquellos supuestos en los que no es posible reubicar al trabajador, y *“cuando no sea posible la adaptación del puesto de trabajo”*. Es decir, en aquellos supuestos en los que no se puedan tomar medidas de adaptación para que el trabajador vuelva al puesto que ocupaba antes de su calificación como especialmente sensible, podrá acogerse a una incapacidad temporal, si bien es cierto que *“no parece que quepa llegar a una conclusión definitiva a la hora de establecer la prelación entre las diferentes medidas de adaptación y el recurso a la suspensión por incapacidad. Habrá que analizar cada supuesto teniendo en cuenta la idoneidad de la medida, su impacto en las condiciones de trabajo y su viabilidad”*⁵⁷⁹.

578 Así lo señalan GOÑI SEIN y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO que, además, añaden *“que en ningún caso cabe reconocer al trabajador un derecho de elección del puesto de trabajo, el derecho de reubicación por motivos de salud no puede convertirse en un derecho de trabajo a la carta”*. Tampoco es exigible a la empresa que cree un puesto inexistente para reubicar al trabajador, en *Adaptación y reubicación laboral...*, op. cit., pp. 213 y ss.

579 En GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: *Adaptación y reubicación laboral...*, pp. 215 y ss.

Por último, no se debe olvidar la capacidad de la negociación colectiva para establecer procedimientos y medidas específicas para adoptar en el supuesto de detectar a un trabajador especialmente sensible, regulando opciones como la incapacidad temporal (siempre avalada por personal médico), o el uso de las excedencias como medida temporal en tanto que se busca una solución al problema a largo plazo⁵⁸⁰. En relación al consumo de alcohol, este tipo de acuerdos resulta de gran utilidad, puesto que en numerosas ocasiones, en caso de que el empleado precise asistencia para desistir en dicha conducta, plantear una posible excedencia temporal con reserva de puesto de trabajo permitirá que reciba el tratamiento adecuado hasta volver a encontrarse en condiciones adecuadas para desempeñar las funciones de su puesto de trabajo sin generar ningún peligro, ni para su propia seguridad y salud ni la de terceras personas. Tal como señalan GOÑI SEIN y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, *“los convenios colectivos están llamados a responder a algunos de los interrogantes antes planteados sobre el alcance y límites del derecho del trabajador a que el puesto de trabajo sea adaptado o a la reubicación”*⁵⁸¹, con mayor necesidad, si cabe, en relación al consumo de alcohol en el medio laboral.

580 En este sentido, *ibidem...*, pp. 239 y ss. En concreto señalan que *“la negociación colectiva tiene un amplio campo de actuación en la precisión de las medidas de adaptación susceptibles de ser adoptadas por el empresario”*.

581 *Ibidem...*, p. 240.

4. El Plan de Ayuda al Empleado. Una herramienta para la gestión de las medidas preventivas del consumo de alcohol en la empresa.

El Plan de Ayuda al Empleado (en adelante, PAE) consiste en agrupar, en un único documento, integrado en la planificación de la actividad preventiva, todas las medidas de prevención del consumo de alcohol que se tomen en la empresa, así como los diferentes protocolos de actuación al detectar a un trabajador en estado de embriaguez y las posibles medidas de tratamiento, reinserción del trabajador que consume alcohol de manera habitual o abusiva y la descripción de los supuestos en los que se recurra al régimen sancionador recogido en el convenio colectivo de aplicación en la empresa. Si bien es cierto que la implantación de un plan de estas características no forma parte de las obligaciones empresariales en materia de prevención de riesgos laborales, se muestra como la herramienta más útil para una gestión eficaz del consumo en el medio laboral, lo que facilitaría la implantación y el control de la eficacia de las medidas preventivas, así como el análisis de los riesgos derivados del consumo de alcohol en este ámbito. Pero, tal como se señala, no se trata de una obligación empresarial, por lo que su implantación total o parcial debe partir de la voluntad del empresario, a través de las políticas de promoción de la salud en la empresa “*como extensión de los programas de prevención de riesgos laborales*”⁵⁸².

Esta herramienta no solo debe ir dirigida a la prevención del consumo de alcohol en el medio laboral, sino que debe contar también con acciones dirigidas a la detección temprana de trabajadores que

582 En este sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 215.

consuman alcohol de manera habitual o abusiva, con el fin de actuar ante las causas que han llevado a dicho consumo y prevenir así posibles riesgos derivados del mismo en la empresa, facilitándole a su vez herramientas para superar dicho problema, con el objetivo de que retome sus funciones laborales de manera segura y promocionando así la salud dentro de los trabajadores⁵⁸³. Su utilidad práctica para la empresa radica, por tanto, en la inclusión, en un único documento integrado en el plan de prevención general de la empresa⁵⁸⁴, de todas las medidas preventivas en relación al consumo de alcohol en la empresa, así como de los resultados de la evaluación de riesgos inicial y sus revisiones. Pero, al ser un documento unificado, ofrece la posibilidad de ser extraído de manera independiente con el objeto de darle mayor publicidad, facilitar la difusión de las medidas preventivas adoptadas entre los empleados y como manual para su uso dentro del propio plan de formación de la empresa. Además, no solo sirve para integrar aquellas medidas que, como se ha visto en apartados anteriores, el empresario está obligado a tomar cuando el consumo de alcohol supone un factor de riesgo o puede ser consecuencia del desempeño de la actividad laboral, sino que puede abarcar medidas destinadas a la promoción de la salud, aun cuando la implantación de las mismas en la empresa no es una obligación empresarial establecida por la normativa en materia de prevención de riesgos laborales.

La OIT, por su parte, establece en las *Recomendaciones*

583 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ recoge en una de sus obras la siguiente definición para este tipo de planes: “*aquellos fundados en el empleo que operan desde la organización del trabajo con el propósito de identificar a ‘trabajadores con problemas’, motivándolos para resolverlos y proporcionándoles acceso a consejo y tratamiento cuando lo necesiten*”. *Ibidem...*, p. 218.

584 En este sentido, véase CID GONZÁLEZ, A.; et. al.: *Guía para empresas interesadas en promover...*, op. cit., p. 26, donde señalan que “*los programas de intervención en drogodependencia deben insertarse en las actividades de la empresa en materia de salud laboral y prevención de riesgos laborales*”.

Prácticas sobre el tratamiento de las cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo que “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”. Incluye este texto el contenido mínimo que debería conformar dicha política⁵⁸⁵.

En dicho texto se habla también sobre la implantación de programas de información a todos los niveles de la empresa (mandos intermedios, dirección y representantes de los trabajadores), haciendo mención a la información que debería facilitarse en dichos programas sobre el alcohol y las drogas en el medio laboral. Por último, plantea esta Recomendación, en su punto octavo, la elaboración, contenido e implantación de los Programas de Asistencia, Tratamiento y Rehabilitación dirigidos a aquellos trabajadores que consumen algún tipo de sustancia psicoactiva.

A continuación, y de manera breve, se analizarán las partes que deben redactar el PAE, así como su contenido.

4.1. Redacción e implantación del Plan de Ayuda al Empleado.

Para garantizar el éxito de la implantación del PAE, será conveniente contar con la participación y el apoyo de los representantes de los trabajadores, ya que normalmente, este tipo de actuaciones son percibidas como un medio de control sobre los trabajadores, y no tanto

585 Véase la Recomendación Práctica 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 en su punto 3.2.

como una medida de prevención y promoción de la salud. Por ello, contar con su opinión y participación durante todo el proceso garantizará un ambiente de confianza y transparencia que hará más fácil la implantación posterior de todas las medidas preventivas en relación al consumo de alcohol en la empresa. Las diferentes guías existentes que plantean los pasos a seguir para la implantación de un plan de este tipo en la empresa, como medida de promoción de la salud, recomiendan siempre la participación de los trabajadores, entre otras cosas porque, a raíz del carácter preventivo de dichos planes, es importante que se les informe adecuadamente, con el fin de cumplir con las “*importantes funciones y responsabilidades*”⁵⁸⁶ que les otorga la LPRL.

Desde luego, si se plantea la implantación de este plan por encontrarse la empresa ante uno de los supuestos analizados anteriormente, en los que tomar medidas de prevención y control del consumo de alcohol en el medio laboral no es un acto voluntario sino una obligación legalmente establecida, se deberá contar con su participación, dando así cumplimiento al contenido del Capítulo V de la citada norma.

A la par de la participación de los representantes de los trabajadores se debe contar con un equipo multidisciplinar en el que estén presentes, por una parte, la empresa, por otra, los representantes de los trabajadores y, de manera imprescindible, personal técnico especializado formado por los técnicos de prevención de la empresa y personal del Servicio de Prevención Ajeno, en especial, el personal médico⁵⁸⁷. En definitiva, si de lo que se trata es de utilizar el PAE como

586 En este sentido, véase MAYORGA MÁS, R.; et. al.: *El alcohol y otras drogas...*, op. cit., pp. 46 y ss.

587 El personal especializado es imprescindible, puesto que serán los encargados de determinar qué pruebas serán las más adecuadas para realizar en cada caso,

herramienta para la gestión de las medidas preventivas aplicadas en la empresa, en relación a aquellos supuestos en los que el empresario tenga obligación de tomar dichas medidas frente al consumo de alcohol por parte de sus empleados, será necesario contar con la participación de los mismos agentes sociales que para la redacción del plan de prevención en la empresa, pues esta herramienta será parte de dicho plan preventivo.

Se recomienda que formen parte del equipo de redacción del PAE todos los grupos interesados de la empresa: parte empresarial, representantes de los trabajadores⁵⁸⁸ (a través del Comité de Seguridad y Salud, Comité de Empresa, Secciones Sindicales o Delegados de Prevención), los responsables de la prevención de riesgos laborales internos y externos, entre los que se debe contar con el Servicio Médico del SPA y los Técnicos en Prevención de Riesgos Laborales), así como cualquier otra persona con conocimientos suficientes en la materia que las partes consideren apropiada⁵⁸⁹. En cuanto al tamaño del grupo de

tanto en la fase preventiva del programa como en el PAE y en la fase de reinserción del trabajador.

En este sentido, véase *Guía para la implantación de un Plan de Prevención de las adicciones en la empresa*, Gobierno Vasco y OSALAN, Bilbao, 2014, p. 45, donde se señala que *“el grupo de trabajo estará conformado por todos aquellos agentes que tengan una relación directa o indirecta con la prevención en la empresa, en concreto, responsable de la empresa, personal de recursos humanos, delegados de prevención, miembros del comité de seguridad y salud, responsable de vigilancia de la salud, Servicio de Prevención, responsable de formación y gabinete jurídico”*.

- 588 Señala al respecto FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ que el PPCA debe ser abierto, *“en el doble sentido tanto de búsqueda continua de la eficacia a través de medidas que surgieran de la participación-negociación con los trabajadores o de nuevas posibilidades-necesidades de actuación, lo cual alude al recurso a la colaboración de quien tiene competencia técnica y profesional para ello”*.
- 589 En esta línea, la *Guía para la implantación de un Plan de Prevención de las adicciones en la empresa* señala, en su p. 45, que para la creación del grupo de trabajo para la elaboración del Plan, *“el grupo de trabajo estará conformado por todos aquellos agentes que tengan una relación directa o indirecta con la prevención en la empresa: responsable de la empresa, personal de recursos humanos, Delegados de Prevención, miembros del Comité de Seguridad y Salud,*

trabajo, “*vendrá determinado por la empresa, pero no se aconseja, aunque sean grandes empresas, que esté formado por más de 10 personas*”⁵⁹⁰. En la misma línea, el líder del equipo de trabajo deberá ser respetado y aprobado por todas las partes implicadas en el proceso⁵⁹¹.

4.2. Contenido del Plan de Ayuda al Empleado.

Las diferentes guías y textos que hablan sobre el PAE, señalan que debe contar con tres partes fundamentales, entre las cuales se distribuirán las diferentes medidas tomadas por la empresa para prevenir el consumo y actuar ante la detección de un trabajador en estado de embriaguez.

En primer lugar, se debe redactar el Programa de Prevención del Consumo de Alcohol (en adelante, PPCA). En él se incluirá una descripción de aquellos puestos de la empresa incluidos en el plan, así como las razones para su inclusión, cuando se trate de un plan que afecte solo a aquellos puestos en los que el empresario tiene la obligación de actuar desde la prevención de riesgos laborales⁵⁹². Se

responsable de vigilancia de la salud, servicio de prevención, responsable de formación, departamento jurídico, etc.”. Además, establece también los roles que cumplen cada uno de estos agentes dentro del grupo de trabajo.

590 *Guía para la implantación de un Plan...*, op. cit., p. 45.

591 En este sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., pp. 233 y ss.

Igualmente lo hace la *Guía para la implantación de un Plan...*, op. cit., p. 45

592 En este sentido se manifiesta CCOO, al señalar que, en un Programa de Prevención se debe “*incluir en la evaluación de riesgos las condiciones de trabajo que inciden en fijar pautas de consumo arriesgadas*”, en RODRÍGUEZ, J.L., et. al.: *Orientaciones sobre intervención sindical...*, op. cit., p. 104.

Véase también, *Guía para la implantación de un Plan...*, op. cit., pp. 46 y ss. y FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, quien señala que “*lógicamente, la primera tarea consistirá en valorar la situación real de consumo de sustancias adictivas en la*

incluirán, también, las medidas preventivas (de las señaladas en apartados anteriores) que se van a tomar en la empresa, así como cualquier otra que el empresario considere oportuna. Por tanto, será necesario partir de un análisis de la situación real en la empresa y del impacto que el consumo de alcohol tiene en la misma, es decir, de la evaluación de riesgos inicial⁵⁹³.

En segundo lugar, se debe abordar el protocolo que debe seguirse en caso de detectar un trabajador que se encuentra en estado de embriaguez en la empresa, en los términos establecidos anteriormente. Igualmente, será necesario establecer el procedimiento para la asistencia al trabajador consumidor de alcohol, cuando dicho consumo precise de tratamiento o asistencia especializada, por ser habitual o abusivo. Estas medidas se incluirán en lo que las guías estudiadas denominan Programa de Asistencia. Es en este apartado donde se establecerá la consideración de un trabajador como especialmente sensible y el tratamiento que se le debe dar a esta situación específica. Este apartado se implementará, no solo respetando la legislación en materia laboral, sino teniendo en cuenta aquello que el convenio colectivo haya regulado, si es que lo ha hecho, y los Planes Autonómicos de Drogodependencias, así como cualquier otro acuerdo que pueda resultar vinculante para la empresa. Igualmente, deberá *“atender a las buenas prácticas (contenidas en las diferentes guías o recomendaciones existentes al respecto o los ejemplos provenientes de*

empresa y su impacto en la organización”, en Alcohol y drogas en el trabajo..., op. cit., p. 235.

593 Tal como señalan CID GONZÁLEZ, A.; et.al.: *Guía para empresas interesadas en promover...*, op. cit., p. 25, los principios que deben regir un PAE son la participación, el consenso, la protección de la salud y la seguridad, la integración, la globalidad de la respuesta frente al consumo, el compromiso con la seguridad y la coherencia y legalidad.

*otras empresas que ya hayan acometido este empeño), sin renunciar al consejo de expertos*⁵⁹⁴.

UGT señala al respecto que mediante el Programa de Asistencia, se debe perseguir *“proporcionar información, asesoramiento y orientación hacia un tratamiento, que le facilite la ayuda necesaria para solucionar los problemas relacionados con el consumo de alcohol y que en última instancia le facilite los apoyos necesarios para lograr un estado en el que se encuentre física, psíquica y socialmente en condiciones para reintegrarse a la vida laboral”*⁵⁹⁵. De cualquier manera, la detección precoz no es fácil, puesto que el trabajador que ha consumido suele tomar precauciones y evitar dar muestras de dicho consumo. Es por ello que, incluir la realización de encuestas como las analizadas en el presente estudio dentro de los reconocimientos médicos puede resultar de gran utilidad para la detección de estos casos⁵⁹⁶.

Por último, se tratará el tema de la reinserción de aquellos trabajadores con los que se haya puesto en marcha el Programa de Asistencia. Para ello se redactará un Programa de Reinserción. No se debe olvidar que, cuando el consumo de alcohol sea causa de un riesgo laboral o una consecuencia del trabajo, la sanción no debe ser la primera opción a tomar, puesto que la ley obliga a tomar medidas preventivas y correctivas cuando existe un riesgo para la salud del trabajador. Es por ello por lo que, frente a un trabajador que consuma alcohol habitualmente, generando así un riesgo en la empresa o causado dicho consumo por el desempeño del trabajo, se deberá facilitar la vuelta del

594 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 237.

595 *Drogodependencia y adicciones...*, op. cit., p. 51.

596 En este sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 251.

empleado al puesto que ocupaba cuando sus condiciones psicofísicas vuelvan a ser las adecuadas para desarrollar sus funciones de manera correcta y segura, tal como se ha analizado en profundidad anteriormente.

El Programa de Reinserción sólo será necesario en aquellos casos en que, por causa de un consumo habitual de alcohol, ha sido necesario cesar en la actividad laboral temporalmente para llevar a cabo un tratamiento. Tal como señala CCOO, lo habitual será que el trabajador afectado *“realice un tratamiento ambulatorio y, por tanto, compatible con su actividad laboral”*⁵⁹⁷. Sin embargo, se debe establecer el protocolo a seguir cuando esto no sea así, es decir, cuando el trabajador deba cesar temporalmente en su actividad laboral. Será conveniente establecer dentro de este plan, en qué tipo de puestos el trabajador podrá reincorporarse directamente y, en cuales y debido a los riesgos derivados de las funciones desempeñadas en los mismos, la vuelta a la empresa se deberá hacer pasando, en una primera fase, por reubicar al trabajador en puestos de trabajo de los que no derive riesgo para la seguridad y salud de terceras personas. Tal como señala FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, se podrían establecer en esta primera fase de la reincorporación diferentes objetivos, que hagan que sea progresiva y no directa a la situación anterior a la detección del consumo habitual por parte del empleado⁵⁹⁸.

597 RODRÍGUEZ, J.L.; et. al.: *Orientaciones sobre intervención sindical...*, p. 109.

598 En este sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 266.

Además de lo anterior, el PAE recogerá los siguientes aspectos:

- Política empresarial en relación al consumo de alcohol en el medio laboral. Deberá garantizar que el objetivo del PAE no es la sanción y la persecución de los trabajadores consumidores, sino *“contribuir a mejorar las condiciones de salud y seguridad en la empresa”*, así como promocionar hábitos de vida saludables, centrándose en las causas y consecuencias de dicho consumo⁵⁹⁹. Esta será la forma de asegurar la estabilidad en el empleo, ya que el Plan abordará tanto la rehabilitación como la reinserción. Además, se debe garantizar siempre la confidencialidad para aquellos trabajadores que se acojan al mismo. Esto no significa que no se recoja, dentro del propio documento, la posibilidad de sancionar al trabajador que consume alcohol en casos de reincidencia, abandono del tratamiento, u otras situaciones que se prevean en el documento.
- Alcance del PAE. Se debe determinar si se aplica tan solo a los trabajadores que ocupen puestos de riesgo o en los que se detecte que su consumo es consecuencia o con ocasión de la actividad laboral, o si será aplicado a cualquier trabajador de la empresa.
- Objetivos. Deben ser claros y alcanzables, dirigidos a promover hábitos de vida saludables que permitan alcanzar mayores niveles de salud. Además, debe tenerse en cuenta el tamaño de la empresa y los recursos disponibles en la misma, de manera que

599 *Drogodependencia y adicciones...*, op. cit., p. 50.

sean realistas⁶⁰⁰. UGT señala como objetivos básicos a perseguir los siguientes (a expensas de cualquier otro que el equipo determinase): *“Prevenir conductas de consumo de drogas y alcohol; fomentar la responsabilidad y la colaboración de todo el colectivo laboral, en el cumplimiento de las políticas y normas establecidas en el Plan; prevenir y reducir la accidentalidad laboral; mejorar la productividad y la calidad del trabajo; reducir el absentismo y armonizar las relaciones laborales”*⁶⁰¹. También se deben definir los objetivos específicos del PPCA perseguidos en cada empresa⁶⁰². Éstos objetivos deben ser “concretos,

600 SALVADOR LIVIANA, T.; et. al., señalan que *“deben ser realistas, adaptados a las necesidades de cada empresa, acordes con la legislación vigente y cuantificables, para permitir su evaluación posterior”*, en *Mano a mano...*, op. cit., pp. 38 y ss.

Ejemplo del tipo de objetivos generales y específicos que debe perseguir el plan y de su redacción se encuentran en MAYORGA MÁS, R.; et. al.: *El alcohol y otras drogas...*, op. cit., pp. 49 y ss.

601 *Drogodependencia y adicciones...*, op. cit., p. 51.

Igualmente, y en similar sentido, *Guía para la implantación de un Plan...*, op. cit., pp. 51 y ss.

También MAYORGA MÁS, R.; et. al.: *El alcohol y otras drogas...*, op. cit., pp. 63 y ss.

En este sentido, el *Programa Preventivo del Consumo de alcohol y otras drogas, FCC-Medio Ambiente; Delegación Tarragona-Lleida, 2011*, p. 3, los objetivos generales del Programa son *“contribuir a un puesto de trabajo más seguro, saludable y productivo, la prevención y reducción de la accidentalidad laboral y de medidas disciplinarias, reducir el absentismo laboral y los periodos de baja laboral y mejorar y promocionar las relaciones interlaborales, el clima laboral, y el sentido de pertenencia, compromiso con la empresa y la imagen de la empresa”*.

602 Ejemplo de ello es el *Programa Preventivo del Consumo de alcohol y otras drogas de FCC-Medio Ambiente*, que señala como objetivos específicos *“informar y sensibilizar en la plantilla de nuestra empresa sobre el alcohol y otras drogas, los mitos, sus efectos y riesgos que se derivan sobre todo de su uso en el ámbito laboral; optimizar las vías de comunicación en todas las direcciones donde los trabajadores puedan exponer sus inquietudes en materia de salud (buzón de sugerencias, agentes de salud...), identificar y modificar aquellos factores ambientales de nuestro entorno laboral que puedan incidir en el consumo de drogas y alcohol; vigilar “in situ” el consumo de drogas y alcohol, muy especialmente en aquellos trabajos que por su actividad puede poner en peligro su vida y la de terceros y disminución y eliminación del consumo de alcohol y otras drogas en el trabajo y fuera del mismo”*. Es ejemplo este programa de implantación del plan de manera genérica a toda la plantilla, promocionando

*alcanzables y evaluables*⁶⁰³, de forma que facilite la revisión periódica de la eficacia de las medidas preventivas adoptadas en la empresa.

- Duración. Debe tener continuidad, estableciendo revisiones periódicas y acciones de mejora continua dentro del Plan. Puesto que el PAE formará parte de la Actividad Preventiva de la empresa, será revisado periódicamente junto con la misma, así como en aquellos casos en los que la legislación establece una re-evaluación de un puesto de trabajo por detectarse daños en la salud del trabajador, cambios en las condiciones o métodos de trabajo, etc.

- Compromisos asumidos por las partes. Tanto la empresa como los representantes de los trabajadores deben asumir compromisos y responsabilidades en relación al PAE. Los compromisos básicos que asumirá la empresa serán la no sanción inicial ante situaciones de consumo de alcohol, facilitar el acceso al PAE a aquellos trabajadores que lo precisen, y realizar todas las acciones de formación e información que se establezcan en el PPCA. Los representantes de los trabajadores, por su parte, deberán asumir la responsabilidad de dar aviso en caso de detectar una situación de consumo, así como de transmitir el contenido del PAE a la plantilla y apoyar al trabajador durante el proceso de rehabilitación y reinserción.

hábitos de vida saludable en relación a la RSC de la empresa y estableciendo como grupo primordial de aplicación a aquellos trabajadores que ocupen un puesto del que puedan derivar riesgos para la seguridad y salud de terceras personas relacionados con el alcohol.

603 MAYORGA MÁS, R.; et. al.: *El alcohol y otras drogas...*, op. cit., p. 50.

4.3. El Plan de Ayuda al Empleado como medida de promoción de la salud en la empresa.

Para abordar de forma completa la problemática derivada del consumo de alcohol en el medio laboral desde la perspectiva prevencionista debe tratarse la cuestión de qué sucede cuando el empresario no tiene la obligación de tomar medidas frente al consumo de alcohol en el medio laboral. Es decir, qué pasa en aquellos supuestos en los que, a causa del consumo de alcohol no se generan riesgos para la seguridad y salud en el trabajo ni dicho consumo viene causado por una serie de condiciones laborales. En estos casos, si bien no existe la obligación empresarial de tomar medidas preventivas, éstas suponen una mejora en las condiciones de salud de los trabajadores de la empresa.

Se trata de la implantación voluntaria en las empresas de actividades dirigidas a mejorar el entorno en el que se encuentran, con el objetivo de incrementar la calidad de vida de los trabajadores, no solo en relación a aspectos laborales, sino promoviendo hábitos saludables entre los mismos⁶⁰⁴. Cada vez son más las empresas españolas que apuestan por aplicar políticas de promoción de la salud en la empresa, y es por ello por lo que este aspecto debe ser incluido dentro del presente

604 Ahondando en el concepto y características de la RSC, véase BARROSO TANORIA, F.G.: “La responsabilidad social empresarial. Un estudio en cuarenta empresas de la ciudad de Mérida, Yucatán”, en *Contaduría y administración*, México, núm. 226, 2008, p. 76.

estudio⁶⁰⁵ y analizar cómo abordar la problemática suscitada por el consumo de alcohol desde las políticas de promoción de la salud⁶⁰⁶.

Como se ha señalado, la característica principal de cualquier medida que se tome en el ámbito de la promoción de la salud es la voluntariedad. Es decir, establecer medidas dirigidas a prevenir y actuar frente al consumo de alcohol por parte de los trabajadores será voluntario para la empresa, a excepción de los casos señalados hasta el momento⁶⁰⁷. Se trata, pues, de aquellos casos en los que la empresa va *“más allá de la norma y toman forma acciones voluntarias que las empresas deciden llevar a cabo, junto a las obligatorias”*⁶⁰⁸.

Por tanto, se tratará de una serie de medidas dirigidas a prevenir el consumo en el medio laboral y apoyar a los trabajadores con problemas de consumo de manera genérica, pese a no haber riesgo derivado del consumo de alcohol ni obligación de tomarlas⁶⁰⁹.

605 Así, FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ señala que *“el cambio de orientación en las políticas de los empleadores en esta materia – refiriéndose por tal al tratamiento que se le da al consumo de alcohol en el medio laboral – parece fijarse principalmente a la responsabilidad social corporativa como extensión de los programas de prevención de riesgos”*. En *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 215.

606 En este sentido, véase FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., pp. 80 y ss.

607 Los casos en los que será obligatorio, como ya se ha señalado, serán cuando exista riesgo para la seguridad y salud de terceras personas a causa del consumo de alcohol por parte de un empleado o cuando dicho consumo pueda ser consecuencia del desempeño de la actividad laboral y de las condiciones laborales.

En este sentido se manifiesta FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, que señala que *“los perfiles de esta novedosa iniciativa coinciden en la voluntariedad originaria para las empresas, al ir más allá de lo que demanda la norma y acercarse – por vía de negociación colectiva casi siempre – al modelo americano de los Planes de Asistencia al empleado”*.

608 FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Informe ejecutivo sobre consumo...*, op. cit., p. 77.

609 Tal como señala MUÑOZ RUÍZ, A.B., *“se parte del hecho de que el consumo de drogas conlleva problemas de salud con repercusiones individuales y colectivas”*.

Sin embargo, y aunque no forma parte del elenco de obligaciones preventivas de la empresa y de las medidas tomadas en este marco normativo, tienen un efecto directo sobre la prevención de riesgos laborales. Así, al establecer este tipo de medidas en relación al consumo de alcohol de manera genérica y con afección a toda la plantilla, no solo se conseguirá que los trabajadores gocen de mayores niveles de salud, sino que los niveles de seguridad en la empresa también aumentarán, así como la productividad.

Es por esta causa por la que se considera conveniente tomar medidas preventivas frente al consumo de alcohol en el medio laboral en cualquier empresa, dentro del plan de prevención de la misma, independientemente de que exista o no obligación de hacerlo⁶¹⁰.

Además, haciendo alusión a lo analizado en el Capítulo I, se debe recordar que, independientemente del puesto de trabajo ocupado o de los riesgos intrínsecos al mismo, el absentismo es mayor entre los trabajadores consumidores de alcohol, y también el presentismo laboral improductivo, por lo que al establecer medidas preventivas frente al consumo de alcohol, se estarán mejorando factores relacionados con la productividad laboral.

*(...) En el mismo, se articulan planes que tienen un enfoque preventivo, poniendo en práctica medidas educativas, informativas y formativas que motiven la reducción y el uso inadecuado de drogas y promuevan hábitos saludables”, en “Empresa saludable y promoción de la salud en la negociación colectiva: más allá de la prevención de riesgos laborales”, en *Revista de Información Laboral*, núm. 8, 2014, p. 201.*

610 En este sentido, véase POQUET CATALÁ, R.: “¿Es válido el despido...”, op. cit., p. 19, donde se señala que *“es necesario diseñar planes de actuación frente a los problemas del consumo de alcohol como parte de la gestión de la prevención de riesgos laborales. Se deberían garantizar buenas condiciones de salud en el lugar de trabajo y adoptar medidas apropiadas, incluida una política global en materia de alcohol en el lugar de trabajo”.*

Por otra parte, es natural pensar que, una vez hecho el esfuerzo de la redacción e implantación de medidas preventivas frente al consumo de alcohol en la empresa, por estar obligada a ello en ciertos puestos de trabajo, es preferible que se extiendan a toda la plantilla, puesto que – si bien no habrá obligación de implantarlas en relación a todos los puestos de trabajo – se fomentarán de esa forma, hábitos saludables.

Igualmente, la empresa dispone de recursos especializados, como son los servicios médicos y de prevención, así como estructura social que apoye programas de formación, asistencia y reinserción, por ejemplo, el Comité de Seguridad y Salud o los Delegados de Prevención. Por otra parte, permite la detección precoz de casos de consumo, lo que ofrece la posibilidad de tomar medidas antes de que el problema sea mayor.

Se debe tener en cuenta, igualmente, que diferentes entes gubernamentales han redactado varios documentos en los que sientan las bases para la implantación este tipo de programas dirigidos a la prevención del consumo de alcohol en la empresa. Un ejemplo se encuentra en la *Estrategia en materia de Lucha contra la Droga 2013-2020* o el *Plan de Acción 2009-2012*, desarrollados por la Unión Europea. Además, existen otros muchos documentos, redactados por organismos oficiales y sindicatos, en los que se habla de este tipo de acción. A los principales se irá haciendo mención a lo largo del presente apartado.

En España, algunos Planes Autonómicos sobre Drogodependencias abordan la cuestión de cómo actuar desde el ámbito empresarial, apostando por la implantación de planes de prevención y asistencia a los trabajadores que cuenten con el compromiso de los distintos agentes sociales implicados en la organización. Apuestan,

además, por el beneficio para la empresa al implantar este tipo de planes, no solo en sus resultados en productividad y satisfacción laboral, sino también como medio para impulsar y reforzar sus políticas de Responsabilidad Social Corporativa, tan en auge en los últimos tiempos⁶¹¹.

Sin embargo, y tal como muestra un estudio realizado por CCOO, pocas son las empresas españolas que cuentan con este tipo de planes, limitándose más bien a actuar cuando el consumo de alcohol afecta a la productividad de la empresa, aumenta el absentismo de un trabajador determinado o generan mal ambiente y problemas entre los compañeros del trabajador que ha consumido alcohol⁶¹². Así, los datos obtenidos en dicho estudio muestran que – en aquellas empresas en las que existe un

611 Ejemplos de esto son el II Plan Autonómico sobre Drogodependencias y otras conductas adictivas 2010-2016 del Gobierno de Aragón, pp. 36 y ss.; el Plan sobre Drogas del Principado de Asturias 2010-2016, que apuesta por “aumentar el número de empresas con programas preventivos y libres de consumo”, p. 62; en la Estrategia sobre drogas de Cantabria 2014-2018, pp. 62 y ss. El Anteproyecto de VII Plan regional sobre drogas de Castilla y León apuesta por el “desarrollo de programas multicomponente de prevención del consumo de drogas en los centros de trabajo, preferentemente dentro de planes integrales de intervención en drogodependencias en el ámbito laboral, en especial en los sectores productivos con una mayor prevalencia y/o impacto en terceras personas”, p. 119 o el II Plan Foral de Drogodependencias, de Navarra, también apuesta por una mayor implicación de las empresas; pp. 83 y ss. El resto de CCAA, que no recogen explícitamente la necesidad de desarrollar planes de este tipo hacen referencia, sin embargo, a la importancia del tejido empresarial en la prevención del consumo de alcohol y otras drogas, así como en la reinserción de aquellos individuos que han tenido problemas de consumo.

612 En RODRÍGUEZ, J.L.; et. al.: *Orientaciones sobre intervención sindical...*, op. cit., p. 116.

En el mismo sentido se manifiesta FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., pp. 228 y ss., donde señala que “en medio de un panorama nacional ciertamente desolador, donde la inactividad preventiva es la tónica, cuando se rompe la inercia cabe asistir a una proliferación de respuestas muy variopintas”, señalando que los convenios colectivos se limitan – los pocos que así lo hacen – a establecer la obligatoriedad de las pruebas de detección y la posibilidad de sanción, siendo los menos los que permiten el tratamiento, “acompañándola de otras medidas de distinto tipo para facilitar la recuperación: en ocasiones se trata de permisos, suspensión del contrato, reducción de jornadas, excedencias voluntarias, etc.”.

Comité de Seguridad y Salud – las pequeñas empresas que realizan algún tipo de actividad relacionada con el consumo se centran en las acciones formativas, siendo en las medianas y grandes empresas donde se plantea, además de este tipo de medida, la implantación de un plan de prevención⁶¹³.

Como señala FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, *“mucho resta por hacer para vencer ciertos estereotipos firmemente asentados en el sistema español. Desde luego, los dos más clásicos: el punitivo, por falta de información o formación, o por convicción, en el cual todo supuesto lleva al apartamiento del trabajador del tejido laboral, a través de la incapacidad temporal, la excedencia, la sanción, el cese pactado o el despido; también el tolerante, que respondería a la cuestión con “aquí no tenemos esos problemas” o “¿cómo en una empresa de mis características van a darse esos problemas?”, debiendo suponer que lo tienen y no lo ven o no quieren verlo, pues en el trasfondo de esta actividad late el pensamiento de que, aceptándolo, darían una mala imagen corporativa”*⁶¹⁴. Es, por todo ello, por lo que se debe concienciar, en primer lugar a las empresas, de la necesidad de implantar este tipo de planes en el medio laboral, de forma que se pueda trabajar para buscar soluciones integradoras, no sancionadoras o que alejen al trabajador del tejido social empresarial, que en muchas ocasiones será

613 En concreto, señalan que *“en las empresas pequeñas, el Comité se ha centrado principalmente en acciones formativas (30%). En las medianas se tiene también a realizar acciones formativas (27%), además de seguridad y planes de prevención (25% en ambos casos) y a medidas correctoras (22%). Las grandes se centran preferentemente en acciones formativas (27%) y aspectos relacionados con la seguridad (22%). Por su parte, en las empresas de mayor tamaño sus Comités se dirigen mayoritariamente a realizar planes de prevención (46%)”*, en GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J.; et. al.: *Percepción y actitud de las empresas españolas...*, op. cit., p. 64.

614 En FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 230.

clave para una correcta recuperación e interiorización de los peligros derivados de que consuma alcohol de manera abusiva.

Desde el presente estudio se quiere poner en valor la utilidad de este tipo de planes, tanto para las empresas como para los propios trabajadores⁶¹⁵. Estos planes deben recoger una visión colectiva del problema y abordar todas las medidas implantadas en la empresa para el tratamiento de casos de consumo de alcohol por parte de los trabajadores, ya se trate de un consumo esporádico o habitual. Es decir, se deben tener en cuenta, por una parte, las medidas preventivas y correctivas, genéricas y específicas, adoptadas por la empresa, que deben ser explicadas y analizadas en detalle dentro del plan⁶¹⁶. Por otra parte, la empresa es un lugar idóneo para establecer estas medidas⁶¹⁷.

5. El régimen laboral sancionador frente al consumo de alcohol en el medio laboral.

Son numerosos autores los que han abordado el tratamiento del consumo de alcohol en el medio laboral desde el régimen sancionador. Sin embargo, se debe hacer referencia al tratamiento que se le da a dicho consumo desde esta perspectiva y cuándo corresponde, tras

615 *Ibidem...*, p. 232, “se postula la evolución generalizada (por consiguiente, no al alcance sólo de las grandes compañías, sino fácilmente adaptable también a las PYMES) hacia una gestión preventiva integrada de los problemas del alcohol y las drogas en el mundo laboral, un cambio de cultura impulsado a todos los niveles que lleve, desde la toma de conciencia, a una actuación decidida tendente a minorar su incidencia en el ámbito laboral”.

616 Para más información acerca de los principios que deben regir un plan de estas características, véase MAYORGA MÁS, R.; et. al.: *El alcohol y otras drogas...*, op. cit., pp. 46 y ss.

617 En este sentido, *ibidem...*, pp. 33 y ss.

haber cumplido con las obligaciones en materia preventiva expuestas hasta el momento, acudir a medidas de este carácter⁶¹⁸.

Antes de abordar, de manera breve, la materia del presente apartado, se debe señalar una vez más que el presente trabajo pretende tratar el consumo de alcohol en el medio laboral desde el ámbito de la prevención de riesgos, haciendo hincapié en la obligación empresarial respecto al consumo por parte de los empleados y a la prevalencia de las medidas preventivas frente a las sancionadoras ante casos de consumo de alcohol en la empresa.

Sin embargo, históricamente este problema ha sido abordado, tanto por la legislación laboral como por las empresas, como causa de sanción al trabajador, pudiendo llegar incluso a su despido. Así, el art. 54.2.f ET recoge como causa de despido disciplinario *“la embriaguez habitual o toxicomanía si repercuten negativamente en el trabajo”*. Si bien la negociación colectiva podría haber pactado, a través del convenio colectivo, tratamiento distinto a esta causa de despido, es patente que en la mayor parte de los casos, se ha limitado a trasponer esta redacción al contenido del mismo; siendo escasos – tal como se ha visto – los que abordan el consumo de alcohol en el medio laboral desde la prevención y asistencia al trabajador.

Analizando el precepto recogido en el art. 54.f ET, se debe señalar que el mero consumo no justifica un despido por esta causa. Lo que pretende este artículo no es castigar el consumo, sino la conducta *“grave*

618 En la línea de anteponer medidas preventivas, pero no abandonar las medidas sancionadoras frente al consumo de alcohol, véase MUÑOZ RUÍZ, A.B.: *“Empresa saludable y promoción de la salud...”*, op. cit., p. 201; donde señala que *“las estrategias que lleva a cabo la empresa tienen una naturaleza asistencial y voluntaria, ya que se facilita el tratamiento, sin perjuicio de las sanciones que pudieran derivarse de otras faltas disciplinarias”*.

y *culposa*” del trabajador por realizar dicho consumo. Por ello, la normativa establece que solo será posible despedir al trabajador por esta causa cuando se trate de *“embriaguez habitual o toxicomanía si repercute negativamente en el trabajo”*. Por tanto, no se podrá proceder al despido disciplinario de un trabajador cuando el consumo sea puntual, y habrá que demostrar la habitualidad del mismo en los casos en que se decida imponer la máxima sanción al trabajador, carga de la prueba que recaerá, en todo caso, sobre el empresario⁶¹⁹. Aun tratándose de un consumo habitual, ni siquiera esto será causa suficiente para despedir al trabajador, especialmente en los casos en que se considere que existe alcoholismo por parte del empleado, puesto que *“la consideración del alcoholismo como enfermedad, y por tanto, como causa de discriminación laboral, es decir, la extinción del contrato de un trabajador*

619 Así, el Tribunal Supremo, en sentencia de 4 de febrero de 1984 en recurso de casación [RJ 1984/831], se manifestó en relación a la habitualidad, señalando que *“el concepto de habitualidad exige una persistencia, un cierto enraizamiento en la vida del individuo, es decir una más o menos continuidad en la práctica de que se trate, aunque con intervalos más o menos regulares lo que en este caso no se da, al no constar otro antecedente que la sanción sufrida en 1974, lo cual trasladando el espíritu de la jurisprudencia penal al derecho disciplinario laboral conduce a la imposibilidad de afirmar la habitualidad en la embriaguez del trabajador despedido, pues como ya queda dicho no es suficiente con su ocurrencia en contadas ocasiones para configurarla como causa justificada de despido disciplinario, aparte de exigirse una repercusión negativa en el trabajo que tiene que probar el empresario”*. En STS de 29 de marzo de 2011 [rec. 3325/2010], señala la Sala que *“mientras en el caso de autos consta la habitualidad en la embriaguez, haciéndose indicación en la carta de despido a que éste se debía a que en los últimos meses o acudía ebrio o se embriagaba durante su jornada laboral, constanding amonestaciones por escrito en 2003, 2005, 2007 y 2009, lo que repercutía muy negativamente en el rendimiento y la calidad del trabajo, y originaba un alto riesgo de sufrir accidentes, tales circunstancias no concurren en el caso de referencia, pues en la carta de despido no se hacía constar las veces que se había presentado embriagado al trabajo, ni la repercusión negativa para el mismo, salvo en una ocasión, la que determinó el despido, sin que existiesen otras sanciones, no caducadas o prescritas, salvo las meras advertencias o recriminaciones”*.

En cuanto a lo que sí se considera habitualidad, el Tribunal Central de Trabajo, en sentencia de 2 de diciembre de 1981 apuntó que *“el actor, con anterioridad a la ocasión determinante del despido fue sancionado otras cuatro veces por la misma falta de estar embriagado. Pertinaz reincidencia en tan inadmisibles conductas que evidentemente merece la adjetivación de habitual”*.

*fundamentada únicamente en su enfermedad es claramente ilícita, pues no se halla entre las causas de extinción previstas en los arts. 51, 52 y 54 ET*⁶²⁰. Es necesario, tal como señala el citado artículo, que de dicha embriaguez habitual pueda extraerse una repercusión negativa en el trabajo. Es decir, se debe acreditar una repercusión negativa en el trabajo derivada de dicho consumo, prueba que deberá aportar, igualmente, el empresario. Si bien esto podría parecer difícil de demostrar, tal como se ha visto en el primer Capítulo, son muchas las formas en que el consumo de alcohol tendrá efectos negativos sobre el trabajo, siendo muestra de ello la bajada de productividad, el presentismo y su contrario, el absentismo laboral, conflictos interpersonales, etc. Por tanto, lo que el ET pretende castigar con este precepto no es el consumo en sí, sino el efecto negativo que dicho consumo tiene para la empresa⁶²¹.

Sin embargo, no parece bastar a los tribunales con ello, sino que debe demostrarse una conducta grave y culpable por parte del empleado, puesto que en caso contrario se debería aplicar una sanción menor, de las recogidas en el régimen de faltas que le sea de aplicación⁶²². Es por ello por lo que, con ánimo de castigar la conducta

620 En POQUET CATALÁ, R.: “¿Es válido el despido...”, op. cit., p. 6.

621 Tal como señala FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, “*el comportamiento sancionable no está vinculado a tomar un número de copas determinado, sino a los efectos derivados de dicha conducta cuando se rebasa un nivel, distinto para cada individuo*”. En *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., p. 60.

En el mismo sentido, CISCART BEÀ, N.: *El despido por embriaguez y toxicomanía*, Ed. Bosch, Barcelona, 1998, p. 31, señala que “*estamos ante una tipificación de un estado patológico, del que se remarca su origen, la embriaguez habitual, cuando strictu sensu solo la consecuencia de ese estado, o sea la probable repercusión negativa sería, en su caso, una conducta de incumplimiento contractual*”.

622 Así lo han señalado algunos tribunales, como por ejemplo, la STSJ de Cataluña, de 11 de mayo de 1992 [AS 1992/2828], donde señala que “*el consumo ocasional no puede llevar aparejada tan grave consecuencia como la pérdida del puesto de trabajo*”. La STSJ de Navarra, de 30 de abril de 1993 apunta que “*debe ponerse de relieve que el hecho de presentarse un operario en estado de embriaguez en*

del empleado en relación al consumo de alcohol sin llegar al despido, y cuando no revista de la habitualidad y repercusión negativa requerida para el despido disciplinario, el ET recoge, en su art. 58 que “*los trabajadores podrán ser sancionados por la dirección de las empresas en virtud de incumplimientos laborales, de acuerdo con la graduación de faltas y sanciones que se establezcan en las disposiciones legales o convenio colectivo que sea aplicable*”.

A raíz de dicho precepto, los convenios colectivos han regulado el régimen de faltas y sanciones para las empresas de su sector. Entre las mismas se incluyen tradicionalmente la embriaguez y el consumo esporádico de alcohol en el medio laboral⁶²³. Con redacciones similares – variando su consideración como leve, grave o muy grave en función del sector y de la reincidencia en el consumo – dejan, en la mayoría de los casos, sin abordar la problemática que dicho consumo tiene como riesgo laboral y como factor de riesgo laboral que ha sido analizada en los Capítulos anteriores⁶²⁴.

Dentro del numeroso grupo de convenios colectivos que abordan el alcohol desde esta perspectiva sancionadora destacan varios que, si bien recurren al tratamiento del consumo de alcohol como falta en el

su puesto de trabajo o embriagarse durante su jornada laboral, de una forma esporádica, nada tiene que ver con el apartado f del mentado art. 54.2 del texto sustantivo laboral, que requiere siempre habitualidad”.

623 Un amplio desarrollo de este tema se encuentra en FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo...*, op. cit., pp. 29 y ss.

624 Sin ánimo de citar numerosos ejemplos, sirva como uno de ellos el CC para la fabricación y comercialización de frutas y hortalizas frescas seleccionadas, limpias, troceadas y lavadas, listas para consumir o cocinar, que en su art. 54 recoge como falta muy grave “*la situación de embriaguez o encontrarse bajo los efectos de drogas o sustancias análogas aunque sea de manera ocasional, en las instalaciones de la empresa o centro de trabajo, o fuera de las mismas durante el desarrollo de la actividad laboral, aun cuando no cause perjuicio a la empresa o al proceso productivo*”.

medio laboral, reconocen que dicho consumo puede suponer un problema en materia preventiva, aunque, sin embargo, no establecen la necesidad de tomar medidas al respecto. Es el caso del CC de Fenice Instalaciones Ibérica S.L. que en su Anexo I, art. 4.k establece como falta grave *“la embriaguez o consumo de drogas no habituales, si repercute negativamente en el trabajo o consitutyen un perjuicio o peligro en el nivel de protección de la seguridad y salud de los trabajadores”*. Similar es la redacción del CC de CM Serviexter, S.L., que reconoce como falta leve la embriaguez ocasional, la considera grave cuando es probada y vistiendo el uniforme de la empresa y, por último, señala como muy grave *“la embriaguez o drogadicción habituales”* eximiendo la necesidad de habitualidad *“cuando la ingesta de alcohol o drogas pudiera suponer la potencial causación de una situación de peligros a terceros, compañeros de trabajo o usuarios del servicio prestado”*⁶²⁵.

Curiosa es, por otra parte, la regulación del II Convenio Colectivo que regula las relaciones laborales de las empresas proveedoras civiles privadas de tránsito aéreo de mercado liberalizado y sujetos a régimen concesional, que en su art. 80 establece que no se permitirá *“que un controlador o alumno controlador de tránsito aéreo ejerza sus atribuciones cuando existan indicios razonables de disminución de la*

625 En relación al CC de CM Serviester, S.L. (Cód. Conv. núm. 90102501012016), véase arts. 34, 35 y 36. Otros convenios colectivos con similar regulación son, por ejemplo, en el ámbito estatal, el CC de Repsol S.A. (Cód. Conv. núm. 90016442012007), que en su art. 57.4.I recoge como falta grave *“la embriaguez o toxicomanía ocasional durante el trabajo. Si de ello se derivara peligro para las personas o instalaciones, podrá calificarse como muy grave”*. También el CC de recuperación y reciclado de residuos y materias primas secundarias (Cód. Conv. núm. 99004345011982), art. 39.2.2.I, donde establece que será una falta grave *“el consumo de bebidas alcohólicas o de cualquier sustancia o estupefaciente que repercute negativa o peligrosamente en el trabajo”*. Igualmente, el Acuerdo Marco para el sector de actividades forestales (Cód. Ac. núm. 99100135072016), art. 46.3.o que establece *“el consumo de bebidas alcohólicas, drogas o sustancias estupefacientes durante la jornada de trabajo, siempre que afecte negativamente al rendimiento y/o a las condiciones de seguridad y salud en el trabajo”* como falta muy grave.

*capacidad psicofísica o cuando se encuentre bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva, alcohol o algún medicamento que pudiera impedirle ejercer las atribuciones a las que se refiere la licencia de manera correcta y segura. Todo ello sin perjuicio de las posibles acciones disciplinarias que puedan derivar de esta situación*⁶²⁶. Es decir, establece la necesidad de impedir que el trabajador desarrolle sus funciones cuando no se encuentre en situación de desarrollarlas de manera correcta y segura; haciendo a su vez alusión al régimen sancionador que establecerá un castigo a dicha conducta, aun tratándose de un puesto de trabajo del que deriva riesgo para terceros y que, como se ha visto a lo largo del presente estudio, debería abordar el problema del consumo de alcohol desde la perspectiva prevencionista, tomar medidas preventivas y analizar si procede la aplicación del art. 25 LPRL, pues es una obligación empresarial, y no limitarse a sancionar el comportamiento reprochable del empleado.

En definitiva, el trato que se le ha dado tradicionalmente al consumo de alcohol en el medio laboral ha sido desde el régimen sancionador de los convenios colectivos. Esto ha supuesto que, al detectar a un trabajador que ha consumido alcohol de manera puntual, se acuda al régimen sancionador del convenio colectivo, que en la

626 Añade, además que *“el proveedor de servicios de tránsito aéreo establecerá procedimientos adecuados, que serán aprobados por la ASA, para tratar los casos de reducción de la capacidad psicofísica, y que permitan al titular de una licencia de controlador o alumno/a controlador/a de tránsito aéreo notificar que se ha dado cuenta de una disminución de dicha capacidad, o que se encuentra bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva o algún medicamento que pudiera impedirle ejercer las atribuciones que confiere la licencia, de manera correcta y segura”*, lo que supone establecer un procedimiento de actuación que bien podría estar recogido en el PAE. Por último, establece este artículo que *“cuando concurren estas circunstancias, la autoridad nacional de supervisión competente, de oficio, a instancias del proveedor de servicios de tránsito aéreo, del proveedor de formación o del propio controlador/a o alumno/a controlador/a, podrá requerir al interesado para que renueve su certificado médico, o iniciar un procedimiento de revocación o suspensión de la eficacia del certificado médico del que sea titular el controlador/a o alumno/a controlador/a”*.

mayor parte de los casos, permite una sanción leve cuando la embriaguez no afecta al trabajo, siendo grave o muy grave cuando incluye repercusión negativa⁶²⁷. Además, los convenios colectivos permiten sancionar por otra serie de comportamientos ligados a un estado de embriaguez, como pueden ser la falta de puntualidad, el absentismo, las faltas de respeto o el no desarrollar el trabajo según las instrucciones recibidas. En un segundo nivel, cuando el consumo de alcohol por parte del trabajador se produce de manera habitual y se puede demostrar la repercusión negativa, se opta por el despido disciplinario del trabajador. Por otra parte, cuando esto no es posible, se acude a otras causas de despido, como la ineptitud sobrevenida (por no ser el trabajador consumidor capaz de desarrollar sus funciones de manera adecuada y segura) o al despido por acumulación de sanciones que, si bien no son identificadas como embriaguez, tienen relación con el consumo de alcohol por parte del empleado.

En conclusión, debe tenerse en cuenta, a la hora de aplicar una sanción al trabajador por encontrarse en estado de embriaguez, el caso concreto. Para ello, habrá que valorar si se han tomado las medidas preventivas adecuadas, si dicho consumo es causa o consecuencia del desempeño de la actividad laboral y si existe riesgo para la seguridad y salud de terceros o no. Igualmente, deberá plantearse si el trabajador debe ser tratado como un especialmente sensible a la hora de determinar las medidas más adecuadas a adoptar. Las medidas

627 En este sentido, señala POQUET CATALÁ que *“los convenios colectivos regulan esta situación como infracción grave o muy grave, siendo muy pocos los que expresamente señalan que el alcoholismo no puede ser causa de despido al indica entre la tipificación de infracciones ‘la embriaguez habitual, siempre y cuando no revista en carácter de enfermedad’ o ‘la embriaguez habitual o toxicomanía si repercute negativamente en el trabajo. En cualquier caso y antes de proceder a la sanción se propondrá al trabajador la posibilidad de acudir a terapias de rehabilitación’”*. En POQUET CATALÁ, R.: “¿Es válido el despido...”, op. cit., p. 6.

recogidas en el régimen sancionador del convenio colectivo deben ser aplicadas así en aquellos casos en que, habiendo puesto el empresario todas las medidas preventivas a su alcance frente al consumo de alcohol en el medio laboral, se detecte un trabajador que consume alcohol, no teniendo este consumo causa en el desempeño de la actividad laboral y habiendo sido formado e informado adecuadamente sobre los riesgos derivados del mismo.

Si pese a todo ello, el trabajador persiste en el consumo de alcohol y continua encontrándose en estado de embriaguez en el trabajo, podrán y deberán tomarse medidas sancionadoras, a excepción de que el trabajador se encuentre en un tratamiento médico por considerarse que el consumo es alcoholismo, en cuyo caso se deberá acudir al servicio médico para que tome las medidas oportunas dentro del tratamiento del trabajador. Si aun estando en tratamiento, el trabajador no cumple con las recomendaciones médicas, no acude a las citas, etc., en tal caso, también se deberá acudir al régimen sancionador, puesto que se tratará de una actuación culposa y grave del trabajador que, aun disponiendo de medios para no realizar dicha conducta en el medio laboral y evitar los riesgos de ella derivada, persiste en la misma.

El objetivo del presente trabajo, como se ha visto, no es el de acudir al régimen sancionador, sino el de dar correcto cumplimiento a la normativa en materia de prevención de riesgos laborales en aquellos casos que lo requieren, y de acudir al régimen sancionador en situaciones extremas, entendiéndose por tales cuando, tras aplicar las medidas preventivas analizadas anteriormente, incluido un posible tratamiento de asistencia en caso de habitualidad del consumo, el empleado no cumpla con el tratamiento, lo abandone, etc. Será en estos casos cuando, una vez puestas todas las medidas preventivas

disponibles, se deba acudir al régimen sancionador, como último recurso.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

PRIMERA – El consumo de alcohol por parte de los trabajadores es un problema real que afecta a las empresas españolas tanto económicamente (ya que la presencia de trabajadores consumidores hace que disminuya la productividad y aumente el absentismo de estos trabajadores y su presentismo), como siendo causa de conflictividad laboral entre compañeros y superiores, tal como muestran las encuestas analizadas.

Por otra parte, la presencia de trabajadores que han consumido alcohol y se encuentran bajo los efectos de dicho consumo tiene consecuencias directas en el ámbito de la prevención de riesgos laborales en la empresa. Estos trabajadores, en función del puesto que ocupan y de las funciones desarrolladas, pueden generar riesgos no solo para su seguridad y salud, sino también para la del resto de trabajadores y otras personas relacionadas con la empresa.

Si bien no es contenido de análisis del presente estudio, se puede determinar también que el consumo de alcohol por parte de los trabajadores de determinados sectores puede afectar a la imagen de la empresa. En concreto, en aquellos puestos de trabajo en los que se relaciona al trabajador de manera directa con la organización (hostelería, comerciales, educación, etc.).

SEGUNDA – Con base en los resultados de las encuestas analizadas, se establece la existencia de ciertos sectores de producción donde el consumo de alcohol por parte de los trabajadores está más normalizado y su incidencia es mayor, como por ejemplo, en agricultura, construcción u hostelería.

También parecen ser factores que deben ser tenidos en cuenta ciertas características personales del trabajador, como la edad, el sexo o el nivel de estudios. Igualmente se encuentran aspectos laborales que parecen incidir en los niveles de consumo de alcohol, detectándose niveles de consumo más elevados en PYMES, puestos de trabajo de baja cualificación, o aquellos sujetos a ciertos horarios, como el trabajo a turnos, mantener siempre un turno de noche u otros que dificultan la conciliación entre la vida social y laboral.

TERCERA – Tradicionalmente, el enfoque que se le ha dado al consumo de alcohol en el ámbito laboral ha sido sancionador, castigando la conducta del trabajador pudiendo llegar incluso a su despido. Sin embargo, la LPRL establece la obligación empresarial de proteger la seguridad y salud de los trabajadores en todos los aspectos relacionados con el trabajo.

Esta obligación legal hace necesario replantear el tratamiento que se le da al problema del consumo de alcohol en el medio laboral, planteando la necesidad de abordarlo desde los principios de la acción preventiva recogidos en el art. 15 de la LPRL. El consumo de alcohol por parte de los trabajadores puede suponer, por una parte, un factor de riesgo laboral, convirtiéndose en una característica del trabajador que – en relación a las funciones desarrolladas – suponga una disminución en los niveles de seguridad en la empresa, poniendo en peligro la integridad física propia y de terceras personas. Por otra parte, el consumo de alcohol es también un problema preventivo cuando se da por consecuencia a causa del trabajo desempeñado, convirtiéndose así en un daño en la salud del trabajador consumidor derivado del trabajo.

En tanto que está en manos del empresario tomar medidas preventivas en aquellos puestos en que el consumo de alcohol por parte de los trabajadores suponga aumentar la probabilidad de que se produzcan daños en la salud de terceras personas, y prevenir los factores laborales que pueden llevar al consumo de alcohol por parte de los empleados, debe analizar dicho consumo en la evaluación de riesgos general y tomar medidas preventivas al respecto.

CUARTA – En aquellos puestos de trabajo de los que, por las propias funciones del mismo, derivan riesgos para la seguridad y salud de terceras personas, el consumo de alcohol por parte de los trabajadores que los ocupan debe ser considerado un factor de riesgo laboral. En estos supuestos será necesario analizar la normativa específica del sector, así como el contenido del convenio colectivo de aplicación, por si hubiera establecida alguna medida para hacer frente al consumo de alcohol en el medio laboral.

En estos casos, de acuerdo con el contenido del art. 22 LPRL, en concreto, la excepción a la voluntariedad del trabajador analizada en el presente trabajo (cuando el reconocimiento médico sea imprescindible para verificar si el trabajador supone un riesgo para él mismo o para otras personas), será de aplicación cuando se sospeche que un trabajador ha consumido alcohol y que, debido a las funciones propias del puesto de trabajo que ocupa, el efecto del alcohol en su organismo puede derivar en un riesgo para la seguridad y salud de terceras personas.

Por tanto, será lícito obligar al trabajador en esta circunstancia a someterse a las pruebas que sean necesarias con el objetivo de acreditar que se encuentra en condiciones psicofísicas adecuadas para desempeñar sus funciones sin suponer un riesgo para estas terceras

personas que pueden verse afectadas por el desarrollo de su trabajo. En estos casos, el único límite a su utilización será la elección de la prueba que resulte menos invasiva y el respeto a la dignidad del trabajador. En todo caso, la prueba deberá realizarse siempre por personal médico y con el previo conocimiento de los representantes de los trabajadores.

QUINTA – En el supuesto de detectar consumo de alcohol por parte de un empleado, sin que de este estado deriven riesgos para la seguridad y salud de terceras personas, se deberán analizar las causas que han llevado al trabajador a esta conducta, poniendo especial atención en aquellos factores laborales que han podido incidir en la misma. En caso de detectarse factores de riesgo psicosocial que puedan haber influido en la conducta de consumo de alcohol por parte del empleado, se deberán evaluar dichos factores de riesgo, estableciendo las medidas preventivas que sean oportunas con el fin de evitar que un trabajador vuelva a consumir alcohol por consecuencia o con ocasión del trabajo desempeñado.

Si bien es cierto que no se pueden realizar reconocimientos médicos obligatorios con la finalidad de detectar consumo de alcohol por parte de un empleado que ocupe un puesto del cual no deriven riesgos para la seguridad y salud de terceras personas, se podrán incluir en los reconocimientos médicos voluntarios y periódicos pruebas con este objetivo en todos los puestos de trabajo (o al menos en aquellos en los que el análisis de factores de riesgos psicosociales suscite la cuestión de si están bien gestionados estos riesgos o no), cumpliendo con el requisito de obtener el consentimiento previo e informado del trabajador para la realización de cualquier prueba. Es decir, siempre y cuando el trabajador preste su consentimiento, no habrá problema en realizar pruebas con esta finalidad, tal como se establece en el art. 22 LPRL.

Por otra parte, y en aras de establecer medidas genéricas que eviten el consumo de alcohol por parte de los trabajadores como consecuencia del desempeño de su actividad laboral, se podrán realizar encuestas para la detección del consumo de alcohol o para analizar la percepción que los trabajadores tienen de ciertos aspectos relacionados con los riesgos psicosociales (carga mental y física del trabajo, horarios, satisfacción laboral, y el resto de los analizados en el Capítulo III), siempre y cuando dichas encuestas se realicen a toda la plantilla y asegurando el anonimato y la confidencialidad, de forma que el empleado no vea este tipo de medidas como una amenaza.

SEXTA – En cuanto a la cuestión planteada sobre el concepto de trabajador especialmente sensible y si el consumo de alcohol entra dentro de esta clasificación, se concluye que habrá casos en los que el trabajador en estado de embriaguez, o sea un consumidor habitual, deba ser considerado especialmente sensible, obligando al empresario a tomar las medidas específicas señaladas en el art. 25 LPRL.

El citado artículo establece que los trabajadores deberán ser considerados “especialmente sensibles” cuando, debido a un estado biológico transitorio, pueda poner en peligro su seguridad o la de terceros por no ser capaz de desempeñar las funciones de su puesto de manera adecuada y segura. Siendo el estado de embriaguez un estado biológico, transitorio y que, según las funciones desarrolladas por el trabajador puede ponerse en peligro a él mismo o a terceras personas, su inclusión en el ámbito de aplicación de este artículo queda clara. Por tanto, cuando se de esta concreta circunstancia (que el trabajador se encuentre en estado de embriaguez y que de dicho estado, por las funciones desarrolladas, pueda poner en peligro a terceras personas), se deberá

tratar al mismo como un especialmente sensible. Este tratamiento implica la obligación empresarial de adaptar el puesto de trabajo siempre que sea posible. Para ello, se muestra necesario realizar un análisis del puesto de trabajo, con el fin de readaptarlo a las necesidades especiales de este trabajador. En este caso, el análisis deberá ir dirigido a detectar aquellos factores laborales presentes en el puesto de trabajo concreto que hayan podido incidir en el consumo de alcohol por parte del empleado. De no ser posible la adaptación, y tratarse de un consumo habitual de alcohol, se deberá estudiar la opción de reubicarlo en un puesto de la empresa donde no suponga un riesgo para la seguridad y salud de terceros, por reunir el mismo las características idóneas para ello.

SÉPTIMA – El uso de encuestas y test como medida preventiva es una herramienta de gran utilidad a la hora de determinar la necesidad de tomar acciones formativas, informativas o de cualquier otro tipo en la empresa frente al consumo de alcohol en el medio laboral. Por otra parte, una vez implantadas medidas preventivas para evitar dicho consumo, estas encuestas son una herramienta de seguimiento muy práctica, que permiten controlar y establecer el impacto y los resultados de las medidas adoptadas al o largo del tiempo.

Se podrá acudir a este tipo de encuestas como medida preventiva en el reconocimiento médico periódico que se haga a los trabajadores, siempre y cuando estos presten su consentimiento. Igualmente, se pueden usar en cualquier momento para evaluar la presencia de consumo de alcohol en la empresa, siendo realizados de manera anónima a toda la plantilla, con el fin de establecer medidas preventivas de carácter genérico si se detectasen situaciones de consumo. Por último, son útiles a la hora de realizar un seguimiento del estado de

trabajadores que han pasado por un tratamiento de desintoxicación; siempre y cuando sean realizados por el personal médico adecuado.

Por otra parte, no se debe subestimar el impacto de actividades formativas e informativas en la empresa respecto al consumo de alcohol, los riesgos del mismo derivados y sus consecuencias, tanto en materia de seguridad como en materia sancionadora. Dar información veraz y completa a los trabajadores acerca de las medidas preventivas implantadas en la empresa supone, siempre, una actividad preventiva en sí misma.

OCTAVA – Cuando, a través de la evaluación de riesgos general, se detecte la existencia en la empresa de puestos de trabajo con riesgo para la seguridad y salud de terceras personas, así como cuando se detecten trabajadores que consumen alcohol, y se sospeche que una de las causas de dicho consumo tiene origen laboral, se deberán establecer en la planificación de la actividad preventiva las medidas a tomar, señalando el tiempo previsto para su implantación, el coste de las mismas y los responsables. Dentro de dicho plan, y en relación al consumo de alcohol en el medio laboral, se deberán incluir aquellas obligaciones empresariales concretas establecidas por la LPRL: la formación y la información; así como cualquier otra de carácter específico que sea una medida preventiva frente al consumo de alcohol en dichos puestos. Se muestra el PAE como una posible herramienta de gestión de este elenco de medidas dentro de la empresa, así como una forma de realizar un seguimiento y adaptación constante a las nuevas circunstancias que puedan plantearse.

NOVENA – Independientemente de estos casos, en los que la implantación de este tipo de medidas sea parte de la obligación empresarial de prevención, se debe fomentar la implantación en todas las empresas de medidas de prevención frente al consumo de alcohol en el medio laboral, con el objetivo de servir, por una parte, como estrategia preventiva frente al consumo y por otra, como medida de promoción de la salud de los trabajadores.

DÉCIMA – Tanto la normativa específica de cada sector, como los convenios colectivos, son textos donde debería recogerse el tipo de acciones a llevar a cabo para prevenir y controlar el consumo de alcohol en el medio laboral. Tal como se ha visto, existen algunos convenios colectivos que recogen medidas concretas que deben ser aplicadas en caso de detectar un trabajador que consume alcohol con carácter previo a la sanción. Por otra parte, en aquellos sectores analizados en los que existe un riesgo claro para la seguridad y salud de terceras personas derivado de las funciones a realizar, se encuentra numerosa normativa específica que regula permisos concretos para acceder al puesto o reconocimientos médicos obligatorios que incluyen pruebas para la detección del consumo de alcohol por parte de los trabajadores. Sin embargo, esta la normativa específica se centra en un momento concreto, previo a la prestación del trabajo, por lo que su utilidad preventiva es mínima. Por otra parte, los convenios colectivos que abordan el tema son escasos, siendo el enfoque mayoritario sancionador; por lo que debería fomentarse el uso de estas herramientas (legislativas y de negociación colectiva) para establecer protocolos y medidas preventivas a tomar, fomentando un cambio en la forma de abordar el consumo de alcohol por parte de los trabajadores en las empresas.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

II Plan General de Drogas de las Fuerzas Armadas.

II Plan Autonómico sobre Drogodependencias y otras conductas adictivas 2010-2016 del Gobierno de Aragón.

II Plan Foral de Drogodependencias (Navarra).

Alcohol, conducción y accidentes de tráfico. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, pp. 65-110.

Anteproyecto del VII Plan regional sobre drogas de Castilla y León.

“Concentración de alcohol en la sangre y sus efectos”, Fundación de Investigaciones Sociales A.C.

“Consumo y nivel seguro de alcohol”, en *Medline Plus*, 2016.

Directrices para la Evaluación de Riesgos en el Lugar de Trabajo. Recomendaciones de la Unión Europea, Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 1996.

Drogodependencia y adicciones: Prevención en el ámbito laboral, Comisión Ejecutiva Confederal de UGT; Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Madrid, 2012.

Drogas y adicciones. Diputación de Granada, 2014.

Drug and alcohol abuse prevention programmes in the maritime industry (A manual for planners), OIT, Ginebra, 2001.

El alcohol y el mar, Comisión Nacional de Prevención y Tratamiento de las Drogodependencias en el ámbito laboral.

Estrategia sobre drogas de Cantabria 2014-2018.

Estudio de Prevalencia del Consumo de sustancias psicoactivas, DGT, Madrid, 2013.

Evaluación de Riesgos Laborales, INSHT, Madrid.

Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención, Informe del Comité Mixto OIT-OMS sobre Medicina del Trabajo, Ginebra, 1984.

Guía de abordaje de la drogodependencia en el ámbito laboral, Foment del Treball Nacional y Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, Barcelona, 2014.

Guía para la implantación de un Plan de Prevención de las adicciones en la empresa, Gobierno Vasco y OSALAN, Bilbao, 2014.

“Instrumentos de medición y verificación”, en *Temas para la educación, Revista digital para los profesionales de la enseñanza*, Federación de Enseñanza de CCOO, Sevilla, núm. 12, 2011.

Las drogas en el ámbito laboral. Material formativo para la atención sindical en drogodependencias, CCOO y Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid.

Las principales cifras de la siniestralidad, Dirección General de Tráfico, Madrid, 2014.

Manual para la evaluación y prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales en la PYME, INSHT y Instituto de Biomecánica de Valencia, 2002.

“Medicina aeronáutica: el alcohol”, en *Pasión por volar*, Noviembre, 2014.

Módulo 2: Alcohol, conducción y accidentes de tráfico, MSSSI, Madrid.

Pautas para la aplicación de las disposiciones sobre seguridad y salud en el trabajo del convenio sobre el trabajo marítimo, OIT, Ginebra, 2006.

Plan sobre Drogas del Principado de Asturias 2010-2016.

Plan Europeo de Actuación sobre el Alcohol 2012-2020, Organización Mundial de la Salud, Copenhague, Denmark, 2012. Documento disponible en http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf

Prevención del consumo de alcohol en el lugar de trabajo, Comisión Ejecutiva Confederada de UGT y MSPSI, 2011.

Prevención del uso inadecuado del alcohol y otras drogas: sector del papel y artes gráficas, Comisión Nacional de Prevención y Tratamiento de las Drogodependencias.

“Progresos en la lucha contra las drogas y el alcohol en el trabajo”, en *Revista del Trabajo*, núm. 23, Febrero, 1998, pp. 15-16.

Provvedimento Intesta Conferenza Stato Regioni, 16 de marzo 2006, Attività lavorative ad elevato rischio infortuni.

Tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo. Repertorio de recomendaciones prácticas, OIT, Ginebra, 1996.

ALARCÓN CARACUEL, M.R.: “Los deberes del empresario respecto a la seguridad y salud de los trabajadores”, en OJEDA-AVILÉS, A.,

et. al.: *La prevención de riesgos laborales: aspectos clave de la Ley 31/1995*, Ed. Aranzadi, Cizur Menor, 1996.

ALONSO OLEA, M.: *El despido*, Gráficas González, Madrid, 1958.

ÁLVAREZ MARTÍN, E.; SENDINO GÓMEZ, R.; GONZÁLEZ ALONSO, J.; et. al.: *Encuesta 2007-2008 sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España*, MSPSI; Secretaría General de Política Social y Consumo y Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2011.

AMES, G.M.; GRUBE, J.W. y MOORE, R.S.: "The relationship of drinking and hangovers to workplace problems: An empirical study", en *J. Stud. Alcohol*, núm. 58, 1997, pp. 37-47.

ARIAS DOMÍNGUEZ, A. y RUBIO SÁNCHEZ, F.: *El derecho de los trabajadores a la intimidad*, Ed. Thomson - Aranzadi, Cizur Menor, 2006.

BALSALOBRE MARTINEZ, J.S.: *La negativa a someterse a análisis de detección de drogas en las unidades militares y el delito de desobediencia*, Fiscalía del Tribunal Militar Territorial Primero, Madrid. Documento disponible en:

https://www.fiscal.es/fiscal/PA_WebApp_SGNTJ_NFIS/descarga/Jose%20S.%20Balsalobre.pdf?idFile=3150c362-d6a5-4b16-92a4-7b8d09637a3d

BARRIO, G.; SÁNCHEZ, A.; MATA, M.; INFANTE, C.; LLORENS, N., et. al.: *Informe 2007 del Observatorio Español sobre Drogas: Situación y tendencias de los problemas de drogas en España*, OED y Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid, 2007.

- BARROSO TANORIA, F.G.: “La responsabilidad social empresarial. Un estudio en cuarenta empresas de la ciudad de Mérida, Yucatán”, en *Contaduría y administración*, México, núm. 226, 2008, pp. 73-91.
- BASTIDA, N.: “Problemas laborales asociados al consumo de alcohol”, en *Adicciones*, Vol. 14, -supl. 1, 2002, p. 239-249.
- BESTRATÉN BELLOVÍ, M. y PAREJA MALAGÓN, F.: *NTP 330: Sistema simplificado de evaluación de riesgos de accidente*, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Madrid, 1993.
- BLASCO PELLICER, A.: “El deber empresarial de vigilancia de la salud y el derecho a la intimidad del trabajador”, en AA.VV. BORRAJO DACRUZ, E. (Dir.), et. al.: *Trabajo y libertades públicas*, Ed. La Ley, Madrid, 1999, pp. 249-279
- CABRERO, E., GÓMEZ-ACEBO, A.; GARCÍA-ALCAZAR, I; et. al.: “Muestreos sistemáticos de alcohol en aire espirado en una empresa pública de transporte ferroviario, en *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 1998, núm. 45, Vol. 179.
- CABRERO, E. y LUNA, A.: “Determinación de alcohol y drogas en la empresa”, en *Revista Española de Drogodependencias*, Vol. 1, núm. 24, 1999.
- “Alcohol y drogas en las empresas de la unión Europea”, en *Adicciones*, Vol. 13, núm. 3, pp. 247-252.
- CALVO GALLEGO, F.J.: *Códigos éticos y derechos de los trabajadores. Una aproximación a la práctica en las empresas españolas*, Ed. Bomarzo, Albacete, 2008.

CAMAS RODA, F.: *Las obligaciones del empresario en la normativa de prevención de riesgos laborales*. La Ley, Madrid, 2002.

CAMPO-ARIAS, A.; BARROS-BERMÚDEZ, J.A. y RUEDA-JAIMES, G.E.: “Propiedades psicométricas del cuestionario CAGE para consumo abusivo de alcohol: resultados de tres análisis”, en *Revista Colombiana de Psiquiatría*, V. 38, núm. 2, 2009, pp. 294-303.

CASTRO BOHORQUEZ, R.; CRUZ GUEVARA, F.J. y GIRÓN GARCÍA, S.: “Aspectos psicológicos de los tratamientos por consumo de alcohol”, en TIRADO RODRÍGUEZ, P. (Coord.); et. al.: *Guía clínica para el abordaje de trastornos relacionados con el alcohol*, Consejería de Igualdad y Bienestar Social; Junta de Andalucía, 2007, pp. 107-162.

CHARRO BAENA, B.: “El consumo de sustancias psicoactivas como riesgo psicosocial en el ámbito laboral español. Una revisión”, en *International Psychology, Practice and Research*, núm. 3, 2012, pp.1-13.

CHAVARRÍA COSAR, R.: *NTP 176: Evaluación de las condiciones de trabajo. Método de los perfiles de puestos*, INSHT, Madrid, 1987.

- *NTP 177: La carga física de trabajo: definición y evaluación*, INSHT y MTAS, Madrid.

CID GONZÁLEZ, A.; MORÁN IGLESIAS, J. (Coords.); PEDREIRA CRESPO, V. (Dir.) y SÁNCHEZ PARDO, L.: *Guía para empresas interesadas en promover programas de prevención frente a las drogodependencias*, Consellería de Sanidade; Servicio Galego de Saúde y Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencia, 2008.

- CISCART BEÀ, N.: *El despido por embriaguez y toxicomanía*, Ed. Bosch, Barcelona, 1998.
- CONTRERAS CASADO, D.: “Inteligencia emocional y consumo de drogas en el ámbito laboral”, en *Revista de la Sociedad Española de Salud Laboral en la Administración Pública*, Vol. II, núm. 12, 2011, pp. 27-29.
- COWAN, J.M. (Coord.), WEATHERMON, A.; MC CUTCHEON, J.R. y OLIVER, R.D.: “Determination of volume of distribution for etanol in male and female subjects”, en *Journal of Analytical Toxicology*, Vol. 20, núm. 5, 1996, pp. 287-290.
- DE ARQUER, I.; MARTÍN DAZA, F. y NOGAREDA, C.: *NTP 388: Ambigüedad y conflicto de rol*, Centro Nacional de Condiciones de Trabajo, INSHT, Madrid, 1995.
- DE ARQUER, M.I. y NOGAREDA, C.: *NTP 659: Carga mental de trabajo: diseño de tareas*, INSHT y MTAS, Madrid.
- DE LA CASA QUESADA, S. y GARCÍA JIMÉNEZ, M.: *El plan de prevención de riesgos laborales en la empresa: Organización, evaluación y planificación*, Ed. Comares, Granada, 2009.
- DIAZ RUÍZ, S.; GARCÍA-AGUA SOLER, N.; MARTÍNEZ SOCIAS, F.; RAMOS CAMPOY, E.: “Accidentes laborales en la Provincia de Málaga. Participación del alcohol etílico y las drogas de abuso”, en *Medicina y Seguridad del Trabajo*, Vol. 224, núm. 57, 2011, pp. 242-255.
- ESTRUCH, R.: “Efectos del alcohol en la fisiología humana”, en *Adicciones; Monografía sobre alcohol*, Vol. 14; Supl. 1, 2002, pp. 43-62.

FERNÁNDEZ AVILÉS, J.A. (Dir./Coord.); DE LA CASA QUESADA, S.; DEL VAL TENA, A.L.; DURÁN BERNARDINO, M.; et. al.: *La negociación colectiva en Prevención de Riesgos Psicosociales en el trabajo a los 20 años de vigencia de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales*, Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente; UGT, Madrid, 2015.

FERNÁNDEZ-COSTALES MUÑIZ, J.: *La vigilancia de la salud de los trabajadores*, Eolas Ediciones, León, 2009.

FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J.: *Alcohol y drogas en el trabajo (Del despido disciplinario y sus problemas a la prevención del riesgo y asistencia al trabajador)*, Wolters Kluwer, Madrid, 2014.

- *Informe ejecutivo sobre consumo de alcohol, drogas y otras sustancias en el ámbito laboral*, CEOE y Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, León, 2015.

FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. y ECHEBURÚA, E.: “El consumo excesivo de alcohol: un reto para la salud laboral”, en *Salud y Drogas*, Vol. 1, núm. 1, 2001, pp. 17-39.

FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. y GARRIDO LANDIVAR, E.: *Psicopatología laboral: Trastornos derivados del trabajo*, Universidad Pública de Navarra, 2002.

FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. y PIÑOL, E.: “Horario laboral y salud: Consecuencias psicológicas de los turnos de trabajo”, en *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, Vol. 5; núm. 3, 2000.

FERNÁNDEZ VILLAZÓN, L.A.: “Vigilancia de la salud y derechos de la persona del trabajador (Comentario al art. 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales)”, en *Civitas; Revista Española*

de Derecho del Trabajo, núm. 1997-82, pp. 221-248.

FLANNERY, H.A.: “Unilaterally instituted drug screen tests in the unionized private industry: an appropriate responses?”, en *Labor Law Journal*, December 1987, Vol. 38; 12, p.756-862.

FONTINOPOULOU BASURKO, O.: “La incidencia de la evolución normativa sobre seguridad marítima internacional en la protección de los derechos sociales de la gente del mar”, en FONTINOPOULOU BASURKO, O. (Coord.); BALLESTER PASTOR, I.; BOUZA PREGO, M.A.; BURGOS GINER, M.A., et. al.: *La seguridad marítima y los derechos laborales de la gente del mar*, Ed. Gomylex, Bilbao, 2014, pp. 15-34.

GARCÉS BONET, E.: *Tesis doctoral. La prevención de riesgos laborales en el Ejército de Tierra*, Dirigida por GOÑI SEIN, J.L., Pamplona, 2016, sin publicar.

GARCÍA MOLTO, A. (Coord.); ALONSO FERNÁNDEZ, C.; COMAS ARNAU, D.; et. al.: *La actitud de las empresas españolas ante el alcohol y otras drogas*, Confederación Sindical de CCOO, Madrid, 1988.

GARCÍA NINET, J.I. (Dir.); DE VICENTE PACHÉS, F. (Coord.); et. al.: *El control empresarial en el ámbito laboral*, CISS, Valencia, 2005.

GARCÍA-SEMPERE, A. y PORTELLA, E.: “Los estudios del coste del alcoholismo: marco conceptual, limitaciones y resultados en España”, en *Adicciones; Monografía sobre alcohol*, Vol. 14; Supl. 1, 2002, pp.141-154.

GARCÍA SERRANO, A. y PEDROSA ALQUÉZAR, S.I.: *Vigilancia de la salud de los trabajadores. Aspectos clínicos y jurídicos de los*

reconocimientos médicos en el trabajo, Ed. La Ley-Actualidad, Madrid, 1999.

GIL- MONTE, P.R.: *El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*, Ediciones Pirámide, Madrid, 2005.

GIMENEZ, S.: “Cuestionario MALT para diagnosticar dependencia al alcohol o alcoholismo”, en *Artículos de Medicina 21*, Ed. Farmavet.

GÓMEZ ÁLVAREZ, T.: *La vigilancia de la salud en el centro de trabajo*, Ed. Tecnos, Madrid, 2003.

GÓMEZ TALEGÓN, M.T. y ÁLVAREZ GONZÁLEZ, F.J.: “Alcohol y prevención de los problemas relacionados con el consumo de alcohol en el ámbito laboral”, en *Medicina y Seguridad del Trabajo*, Vol. 51, núm. 198, 1º Trimestre, Marzo 2005, pp. 65-72.

GONZÁLEZ, J.C. y SALGADO, E.: “Campaña de prevención de alcoholismo y drogodependencia en el medio laboral en el ámbito de la prevención de riesgos laborales. La experiencia del sector de estiba del Puerto de Barcelona”, en *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 2000, núm. 3, Vol. 3

GONZÁLEZ DÍAZ, A. y COS EGEA, M.: “Derechos y obligaciones”, en SEMPERE NAVARRO, A.V. (Dir.); CARDENAL CARRO, M. y ALZAGA RUIZ, I. (Coords.); et. al.: *Comentarios a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales*, Ed. Aranzadi, Cizur Menor, 2010, pp. 165-520.

GONZÁLEZ DÍAZ, F.A.: *La obligación empresarial de prevención de riesgos laborales*, Consejo Económico y Social, Madrid, 2002.

- “Límites específicos en la realización de la obligación preventiva de vigilancia de la salud laboral: tratamiento de la información médica obtenida a través de los reconocimientos”, en SÁNCHEZ TRIGUEROS, C.; GONZÁLEZ DÍAZ, F.A.; SEMPERE NAVARRO, A.V.; et. al.: *Libertad de empresa y poder de dirección del empresario en las relaciones laborales*, Ed. Aranzadi, Cizur Menor, 2011.

GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, M.J.; GARCÍA MOLTÓ, A.; RODRÍGUEZ VALDÉS, J.L. (Codir.); et. al.: *Percepción y actitud de las empresas españolas ante el alcohol y otras drogas*, Fundación ISTAS y CCOO, 2006.

GONZÁLEZ ORTEGA, S. y APARICIO TOVAR, J.: *Comentarios a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales*, Ed. Trotta, Madrid, 1996.

GOÑI SEIN, J.L.: *El respeto a la esfera privada del trabajador*, Ed. Civitas, Madrid, 1988.

- “Límites constitucionales a los reconocimientos médicos obligatorios establecidos como medida de prevención de riesgos laborales”, en *Revista de Derecho Social*, 1999, núm. 5, pp. 49-74.
- “Valor jurídico de los códigos de conducta empresariales”, en GOÑI SEIN, J.L. (Dir.); et. al.: *Ética empresarial y códigos de conducta*, Ed. La Ley, Madrid, 2011.
- “Vigilancia de la salud versus protección de la intimidad del trabajador”, en HORTAL IBARRA, J.C. (Coord.); MIR PUIG, S. y CORCOY BIDASOLO, M. (Dir.): *Protección penal de los derechos de los trabajadores: seguridad en el trabajo, tráfico ilegal de personas e inmigración clandestina*, Ed. Edisafer, Madrid, 2009, pp. 37-72.

GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: *Adaptación y reubicación laboral de trabajadores con limitaciones psicofísicas*, Ed. Aranzadi, Cizur Menor, 2015.

- “El reconocimiento médico de aptitud profesional del aspirante al empleo”, en ALENZA GARCÍA, J.F. y ARCOS VIEIRA, M.L. (Dir.), et. al.: *Nuevas perspectivas jurídico-éticas en el derecho sanitario*, Ed. Aranzadi, Pamplona, 2014, pp. 287-322.
- “El tratamiento de datos de salud del trabajador”, en ARCOS VIEIRA, M.L. (Dir.); et. al.: *Autonomía del paciente e intereses de terceros: límites*, Ed. Aranzadi, Cizur Menor, 2016.

GUARDIA SERECIGNI, J. (Coord.); JIMÉNEZ ARRIERO, M.A.; PASCUAL, P.; FLÓREZ, G. y CONTEL, M.: *Alcoholismo. Guías Clínicas basadas en la evidencia científica*, Socidrogalcohol, Madrid, 2007.

HERNÁNDEZ AGUADO, I. (Dir.); LIMARQUEZ CANO, M. (Subdir.); LIZARBE ALONSO, V.; LIBRADA ESCRIBANO, M.V.; ASTORGA VERGARA, M.A.; et. al.: *Glosario de términos de alcohol y drogas*, Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid, 2008.

IGÁRTUA MIRÓ, M.T.: *Sistema de prevención de riesgos laborales*, Ed. Tecnos, Madrid, 2015.

JIMÉNEZ PÉREZ, J.: *Alcohol, droga y sida en el trabajo*, Consejo General de Colegios Oficiales de Graduados Sociales de España, Gráficas Caro, Madrid, 1989.

LABRADOR, F.J. y CRESPO, M.: *Estrés. Trastornos psicofisiológicos*, Editorial Eudema Psicología, Madrid, 1993.

- LLANEZA ÁLVAREZ, F.J.: *Ergonomía y psicología aplicada. Manual para la formación del especialista*, Lex Nova, Valladolid, 2005.
- LÓPEZ AHUMADA, J.E.: *Los trabajadores sensibles a los riesgos laborales. Protección jurídico-laboral*, Ed. Marcial Pons, Barcelona, 2010.
- L. SAUTER, S.; J. HURRELL, J.; R. MURPHY, L. MURPHY, L. y LEVI, L.: “Factores psicosociales y de organización”, en *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*, núm. 34, pp. 2-6.
- MAGNAVITA, N.; DE LORENZO, G.; GALLO, M.; et. al.: “Alcohol e lavoro. Documento di consenso del grupo La.R.A.”, en *La Medicina del lavoro*, 2014, núm. 105; Supl. 1, pp. 3-68.
- MARTÍN DAZA, F. y PÉREZ BILBAO, J.: *NTP 443: Factores psicosociales. Metodología de evaluación*, INSHT, Madrid, 1999.
- MARTÍN HERNÁNDEZ, M.L.: *El derecho de los trabajadores a la seguridad y salud en el trabajo*, CES, Madrid, 2006.
- MARTINEZ MESAS, R. (Coord.); GONZÁLEZ GUILLEM, J.A. y TOLEDO CASTILLO, F.: *Guía para las actuaciones de la inspección de Trabajo en materia de seguridad vial en las empresas*, Ministerio de Trabajo e Inmigración, Madrid, 2011.
- MARTÍNEZ SELVA, J.M: *Estrés laboral. Guía para empresarios y empleados*, Pearson Educación, Madrid, 2004.
- MAYORGA MÁS, R.; MORENO IRAGUI, A. y GONZÁLEZ GORRÍA, I.: *El alcohol y otras drogas en el ámbito laboral. Una realidad que afrontar*, Gráficas Biak, Pamplona, 2011.

MEDRANDA DE LÁZARO, M.I. y BENÍTEZ RUBIO, M.R.: “Consumo de alcohol en jóvenes españoles”, en *Revista de Pediatría y Atención Primaria*, núm. 8, Supl. 3, 2006, pp. 43-54.

MEGÍAS VALENZUELA, E.; NAVARRO BOTELLA, J.; ALONSO TORRÉNS, J.M.; GÍMENEZ MARÍN, J. y GÓMEZ GONZÁLEZ, E.: *Resumen de la investigación: La incidencia de las drogas en el mundo laboral 1996*, FAD, Madrid, 1996.

MEGÍAS VALENZUELA, E.; PARDO, L. (Dir.); NAVARRO BOTELLA, J. y RODRÍGUEZ SAN JULIÁN, E.: *La incidencia de las drogas en el mundo laboral*, FAD, Madrid, 2002.

MENÉNDEZ SEBASTIÁN, P.: *Aptitud legal y capacidad en el contrato de trabajo*, Consejo Económico y Social; Colección Estudios, Madrid, 2003.

MONROY MARTÍ, E. y LUNA MENDAZA, P.: *NTP 922: Estrés térmico y sobrecarga térmica. Evaluación de los riesgos*. INSHT, 2011.

MORENO SOLANA, A.: *La prevención de riesgos laborales de los trabajadores especialmente sensibles*, Ed. Tirant Lo Blanch, Valencia, 2010.

MOREY, M.; MEJÍA, X.; CAÑELLAS, X.; SANTOS, J.R. y MORENO, G.: *Prevención del consumo de sustancias adictivas en el ámbito laboral: Alcohol y otras drogas. Protocolo de elaboración de planes de prevención en las empresas*, Proyecto Hombre y MSSSI, Madrid.

MOYA-ALBIOL, L.; SERRANO, M.A.; GONZÁLEZ-BONO, E.; RODRÍGUEZ-ALARCÓN, G. y SALVADOR, A.: “Respuesta

psicofisiológica de estrés en una jornada laboral”, en *Phiscothema*, Vol. 17, núm. 2, pp. 205-211.

MUÑOZ RUÍZ, A.B.: “Los riesgos del desarrollo como límite del deber de seguridad empresarial”, en *Revista Doctrinal Aranzadi Social*, núm. 60, 2011, pp. 49-55.

- “El futuro de la negociación colectiva en materia de prevención de riesgos laborales”, en *Revista Doctrinal Aranzadi Social*, núm. 14, 2002, pp. 887-904.
- “Problemas recientes sobre vigilancia de la salud: los casos de las empresas “Transportes Intercity” y “Servicios Integrales KTZ”, en *Revista de Información Laboral*, núm. 1, 2015, pp. 67-75.
- “Empresa saludable y promoción de la salud en la negociación colectiva: más allá de la prevención de riesgos laborales”, en *Revista de Información Laboral*, núm. 8, 2014, pp. 195-203.

MUÑOZ RUÍZ, A.B. y MORENO SOLANA, A.: “La prevención de riesgos laborales y la protección de datos de carácter personal. El caso de la empresa Air Spain”, en *Revista de Información Laboral*, núm. 4, 2014, pp. 159-172.

NAVARRO BOTELLA, J. (Coord.); et. al.: *La incidencia de las drogas en el mundo laboral de la Comunidad de Madrid 2006*, EDIS; Observatorio sobre Drogodependencias; Agencia Antidroga y Comunidad de Madrid, 2008.

NOGAREDA CUIXART, C. y PIQUÉ ARDANUY, T. (Coords.); BEASTRÉN BELLOVÍ, M.; BERNAL DOMINGUEZ, F.; CASTILLO MUÑOZ, M.; et. al.: *Evaluación de las condiciones de trabajo en*

pequeñas y medianas empresas. Metodología práctica, INSHT, Barcelona, 2000.

NOGAREDA CUIXART, C.: *NTP 179: La carga mental del trabajo: definición y evaluación*, INSHT y MTAS, Madrid.

NOGAREDA, S. y GARCÍA, C.: *NTP 844: Tareas repetitivas. Método Ergo/IBV de evaluación de riesgo ergonómico*, INHST, Madrid.

OCHOA MANGADO, E.: “Consumo de alcohol y salud laboral. Revisión y líneas de actuación”, en *Medicina y Seguridad en el trabajo*, Supl. 1-262, 2011, pp. 173-187.

OCHOA MANGADO, E. y MADOZ GÚRPIDE, A.: “Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral”, en *Medicina y Seguridad en el Trabajo*, Vol. 54, núm. 213, 2008, p. 25-32.

OTERO DORREGO, C.: “Drogodependencias en el lugar de trabajo. Pautas generales de la intervención desde la medicina del trabajo”, en *Medicina y Seguridad del Trabajo*, núm. 57, Supl. 1:1-262, 2011, pp. 145-172.

PASCUAL PASTOR, F. y VELASCO REY, A. (Coords.); et. al.: *Guía de buenas prácticas de FARE*, Martin Impresores, Valencia.

PEDROSA ALQUÉZAR, S.I.: *La vigilancia de la salud en el ámbito laboral: regulación legal, límites y cuestiones problemáticas*, Consejo Económico y Social, Madrid, 2005.

- “Apuntes sobre la evolución de la prevención de riesgos laborales”, en *Proyecto social: Revista de relaciones laborales*, núm. 8, 2000, pp. 135-146.
- “El concepto de salud laboral y vigilancia de la salud”, en *Revista Doctrinal Aranzadi Social*, núm. 6, 2000, pp. 571-588.

- “Los datos médicos en el trabajo. Perspectiva italo-española y propuestas integradoras”, en *Estudios financieros: Revista de trabajo y seguridad social. Comentarios, casos prácticos: recursos humanos*, núm. 299, 2008, pp. 97-124.
- “El principio de adaptación del trabajo como expresión del principio de igualdad”, en AAVV.: *La igualdad ante la ley y la no discriminación en las relaciones laborales. XV Congreso Nacional de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*, MTAS, Madrid, 2005, pp. 271-284.

PÉREZ DE LOS COBOS, F. (Dir.); et. al.: *Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Comentada y con Jurisprudencia*, Ed. La Ley, Madrid, 2008.

PÉRULA DE TORRES, L.A.; CARMONA-TAMAJÓN, V.; MONTERO PÉREZ BARQUERO, M.; RUIZ-MORALA, R.; FERNÁNDEZ-GARCÍA, J.A. y MURIEL-PALOMINO, M.: “Validación del Münchner Alkoholismus Test Subjektiv para el diagnóstico de alcoholismo en población adulta”, en *Revista de Atención Primaria*, Vol. 41, núm. 8, 2009, pp. 446-452.

POQUÉT CATALÁ, R.: “¿Es válido el despido efectuado a un trabajador que padece alcoholismo?”, *Comunicación a la ponencia “Impacto de las sentencias del Tribunal de Justicia de la Unión Europea sobre las relaciones laborales*, Associació Catalana de Iuslaboralistas, Barcelona, 2017.

PUERTAS CUESTA, F.J.: “Conducir sin dormir, como si lo hiciera bebido”, en *Tráfico y Seguridad Vial*, Enero 2014.

PULIDO QUECEDO, M.: “Alcoholemia e intimidad”, en *Actualidad Jurídica Aranzadi*, núm. 740, 2007.

PURCALLA BONILLA, M.A.: “Vigilancia de la salud de los trabajadores: claves interpretativas de su régimen jurídico”, en *Aranzadi Social*, núm. 5, 1997, pp. 675-706.

RAMÍREZ SÁNCHEZ, D.C.; MARÍNEZ BARROSO, K.A. y ASÚNSOLO DEL BARCO, A.: “Abuso de alcohol en el medio laboral, factores de riesgo para el consumo e instrumentos de valoración aplicables en la vigilancia de la salud”, en *Medicina y Seguridad del Trabajo*, Vol. 224, núm. 57, 2011, pp. 190-209.

RASKIN, C.: “Drug and alcohol testing in the workplace: moral, ethical and legal issues”, en *Bulletin on Narcotics*, International Labour Office, Ottawa; Canada, 1993; núm. 45 (2), pp.45-81.

RODRÍGUEZ, J.I.: “Un trago de 4.000 muertos”, en *Revista Tráfico*, Feb. 1999, núm. 134, pp. 14-21.

RODRÍGUEZ, J.L.; MARTÍN, A.; TORVISCO, M. y PARDO, F.J.: *Orientaciones sobre intervención sindical en drogodependencias*, Secretaría Confederal de Salud Laboral de CCOO, Madrid, 2009.

RODRIGUEZ-MARTOS DAUER, A.: “El médico de empresa ante los problemas del alcohol”, en *Medicina del Trabajo*, 1997, núm. 6, pp. 167-177.

- “Utilidad del Münchner Alkoholismus Test (MALT) en el diagnóstico del alcoholismo”, en *Revista de Atención Primaria*, núm. 11, 1993, pp. 185-193.

RODRÍGUEZ-MARTOS DAUER, A. y VÁZQUEZ SUAREZ, R.: “MALT (Münchner Alkoholismus Test): Validación de la versión española de este test para el diagnóstico del alcoholismo”, en *Revista de Psiquiatría y Psicología Médica*, Tomo XVI, pp. 421-432.

RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: “La prevención de riesgos laborales en las fuerzas armadas a la luz del derecho de la Unión Europea”, en *Trabajo y Derecho. Nueva revista de actualidad y relaciones laborales*, núm. 25, 2017, pp. 61-73.

- “Hacia un concepto único de seguridad y diligencia debida en la determinación de las responsabilidades en materia de prevención de riesgos laborales”, en *Revista de Derecho Social*, 2008, pp. 73-95.

ROJAS PICAZO, A. y LEDESMA DE MIGUEL, J.: *NTP 629: Movimientos repetitivos: métodos de evaluación. Método OCRA: Actualización*, INSHT y MTAS, Madrid, 2003.

ROJAS RIVERO, G.P.: “Riesgos de carácter psicosocial y acoso en el trabajo”, en RAMOS QUINTANA, M.I. (Dir.); GRAU PINEDA, M.C. (Coord.); et. al.: *Salud en el trabajo y riesgos laborales emergentes*, Ed. Bomarzo, Albacete, 2013, pp. 129-144.

ROSÓN HERNÁNDEZ, B.: “Consumo de riesgo y perjudicial de alcohol. Prevalencia y métodos de detección en la práctica clínica”, en *Galicia Clínica*, Vol. 1, núm. 69, pp. 29-44.

RUANO ALBERTOS, S.: “La vigilancia de la salud en el ámbito marítimo (I). El reconocimiento médico previo al embarque. Su tratamiento normativo”, en FONTINOPOULOU BASURKO, O. (Coord.); BALLESTER PASTOR, I.; BOUZA PREGO, M.A.; BURGOS GINER, M.A.; et. al.: *La seguridad marítima y los derechos laborales de la gente del mar*, Ed. Gomylex, Bilbao, 2014, pp. 527-576.

RUIZ RODRÍGUEZ, I. y TORROLLO GONZÁLEZ, F.J. (Coord.), et. al.: *Curso de Prevención de Riesgos Laborales: España en el marco de la Unión Europea*, Ed. Dykinson, Madrid, 2000.

SAAVEDRA CASTILLO, C.: “Alcohol y alcoholismo”, en *Diagnóstico*, Vol. 49, núm. 2, 2010.

SAGARDOY BENGOCHEA, J.A.: *Los Derechos Fundamentales y el contrato de trabajo*, Ed. Civitas, Madrid, 2005.

SALA FRANCO, T.: *Derecho de la prevención de riesgos laborales*, Tirant Lo Blanch, Madrid, 2014.

SALVADOR LIVINA, T.; SUELVES, J.M. y DEL POZO IRRIBARRÍA, J.: *Mano a mano. Programa para la prevención y asistencia a drogodependencias en el medio laboral*, Plan Riojano de Drogodependencias y otras adicciones.

SÁNCHEZ PÉREZ, P. (Coord.); et. al.: *El alcohol y la conducción*, Ministerio de Interior y Dirección General de Tráfico, Madrid, 2014.

SÁNCHEZ TORRES, E.: “El derecho a la intimidad del trabajador en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales”, en *Relaciones Laborales*, núm. 20, Vol. 2, 1997, pp. 459-488.

SEMPERE NAVARRO, A.V. (Dir.); CARDENAL CARRO, M. y ALZAGA RUIZ, I. (Coords.); et. al.: *Comentarios a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales*, Ed. Aranzadi, Cizur Menor, 2010.

SEMPERE NAVARRO, A.V.; GARCÍA BLASCO, J.; GONZÁLEZ LABRADA, M. y CARDENAL CARRO, M.: *Derecho de la seguridad y salud en el trabajo*, Ed. Civitas, Madrid, 2001.

- SENDINO GÓMEZ, R.; ÁLVAREZ MARTÍN, E.; LLORENS ALEIXANDRE, N.; RUIZ LIZCANO, A.; et. al.: *Encuesta 2013-2014 sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España*, OED y MSSSI, Madrid, 2015.
- SENDINO GÓMEZ, R.; ÁLVAREZ MARTÍN, E.; BRIME BETETA, B.; LLORENS ALEIXANDRE, N.; et. al.: *Informe 2015: alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*, OED y MSSSI, Madrid, 2015.
- SIERRA HERNÁIZ, E.: “Tipificación y caracterización de los códigos de conducta unilaterales de las empresas”, en GOÑI SEIN, J.L. (Dir.); et. al.: *Ética empresarial y códigos de conducta*, Ed. La Ley, Madrid, 2011.
- SOLÉ GÓMEZ, M.D.: *NTP 295: Valoración de la carga física mediante la monitorización de la frecuencia cardiaca*, INSHT y MTAS, Madrid.
- TALÉNS VISCONTI, E.E.: “La vigilancia de la salud del trabajador y el respeto a su intimidad en el supuesto de consumo de drogas”, en *Revista Española de Drogodependencias*, 2013, Vol. 2, núm. 38, pp. 177-190.
- TIRADO RODRÍGUEZ, P. (Coord.); et. al.: *Guía clínica para el abordaje de trastornos relacionados con el consumo de alcohol*, Consejería de Igualdad y Bienestar Social, Junta de Andalucía, 2007.
- TOVALIN, H.; RODRÍGUEZ, M. y ORTEGA, M.: “Rotación de turnos, fatiga y alteraciones cognitivas y motrices en un grupo de trabajadores industriales”, en *Memorias del VI Congreso Internacional de Ergonomía*, 2004, p. 108-117.

TUDELA CAMBRONERO, G. y VALDEOLIVAS GARCÍA, Y.: *La seguridad y la salud laboral en la negociación colectiva*, Informes y Estudios de Relaciones Laborales; MTI; Colección Informes y Estudios, núm. 88, Madrid, 2009.

VALDÉS ALONSO, A.: “Seguridad física en la empresa versus seguridad y salud en el trabajo (Una reflexión sobre la legalidad y constitucionalidad de los polémicos controles de detección del consumo de sustancias tóxicas o estupefacientes en instalaciones nucleares y radiactivas)”, en *Relaciones laborales*, núm. 10, 2014, pp. 45-70.

VALLEJO DACOSTA, R. y LAFUENTE PASTOR, V.P.: *Marco jurídico de la seguridad y salud en el trabajo*, Prensas de la Universidad de Zaragoza, Zaragoza, 2016.

VERSTRAETE, ALAIN G. y PIERCE, A.: “Workplace drug testing in Europe”, en *Forensic Science international*, 2001, núm. 121.

VICENTE PACHÉS, F. de: “Vigilancia de la salud y derecho a la intimidad del trabajador”, en *Tribuna Social*, núm. 86, 1988, pp. 24-35.

VILLALOBOS CABRERA, I. (Coord.); AGUILÓ CRESPI, P., BARCELÓ EQUENA, C.: BENAVIDES VICO, A.; et. al.: *Memento Práctico de Prevención de Riesgos Laborales*, Francis Lefebvre, Madrid, 2016.

WANG, X. y ABDEL-ATY, M.: “Analysis of left-turn crash injury severity by conflicting pattern using partial proportional odds models”, en *Accidents Analysis & Prevention*, Vol. 40, núm. 5, Septiembre 2008, pp. 1674-1682.