

EL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y SU IMPACTO EN EL ÁMBITO LABORAL. LA IMPORTANCIA DE LOS CONVENIOS COLECTIVOS DE TRABAJO

Trabajo realizado por la **Dra. Lucía García Blanco**
a cargo de la Copread- MTEySS

Continuando con la serie de trabajos sobre el consumo de drogas en el ámbito laboral, en esta oportunidad la autora analiza el importante rol que cumplen los convenios colectivos, mediante la incorporación de nuevos contenidos, especialmente los relacionados con el consumo de drogas, que afecta el desempeño del trabajador durante su jornada laboral.

Conceptualmente, el consumo problemático de drogas es un tema que se asocia a la salud, se aborda desde el área de incumbencia de la medicina o de la farmacopea y su tratamiento generalmente tiene dos ejes centrales: la persona como sujeto consumidor y la sustancia como agente; relación a la que se debe agregar un tercer elemento -el medio en el que se desarrolla esta relación-.

El sujeto consumidor es señalado como "adicto", la sustancia se presume de procedencia "ilegal" y el medio en que se referencia esa relación es el entorno socio-cultural en que se da la misma.

Ahora bien, esta conceptualización refiere una interpretación de la realidad que difiere del conocimiento de la realidad que proviene de la experiencia. Los medios de prensa acercan la problemática de las drogas y su consumo creciente proporcionando representaciones discursivas de los mismos. De esas representaciones resulta cómo se concibe a las drogas, la salud y la enfermedad, es lo que llega a través de estos medios, producto de una cultura mediática.

Señalar ese consumo problemático dentro del ámbito laboral, es correr el eje de tratamiento de la medicina como ciencia abstracta a la medicina como ciencia aplicada a una actividad y a una realidad cotidiana en que el sujeto es centro, como trabajador, y donde como consecuencia de ello ciertas conductas asumidas en forma personal pasan a ser consideradas aspectos preocupantes del ámbito de trabajo, especialmente cuando comprometen a terceros.

Al referirse el trabajador como consumidor le es aplicado el adjetivo de adicto; la sustancia consumida no siempre es ilegal (aun así puede predisponer a consumos abusivos cuyo efecto va a impactar en la jornada de trabajo) y el entorno se concretiza a un ámbito más ajustado donde hay características propias de la persona y de la tarea que inciden sobre el consumo analizado.

Quizás es importante señalar que no toda persona que consume algún tipo de droga (alcohol, psicofármacos, tabaco, marihuana, cocaína, etc.), es un adicto, aun cuando ese consumo se torne problemático. En cuanto a la sustancia, generalmente son las drogas consideradas legales, con amplia aceptación y baja sanción social, como el alcohol o el tabaco, las que mayores problemas causan por su consumo excesivo o descontrolado. El medio laboral suele resultar campo propicio para el desarrollo de un consumo problemático debido a circunstancias propias que condicionan el desempeño del trabajador. Así contextualizados, estos tres elementos dan una situación hipotética donde en un entorno conflictivo y emocionalmente negativo se desempeña un sujeto trabajador, consumidor de sustancias legales o ilegales que afectan su desempeño, poniendo en riesgo su salud, rendimiento, seguridad, efectividad, productividad y colocando en riesgo a terceros posibles damnificados.

Esta situación planteada como hipotética se repite cotidianamente con las diferencias propias de los medios y actividades y con algunas coincidencias, como el ausentismo verificado los días lunes que llega a registrar el 20% del personal de planta, sea cual fuere el escenario de que se trate.

LEGISLACIÓN, JURISPRUDENCIA Y NORMATIVA INTERNACIONAL

¿Cómo recoge esto la legislación nacional vigente, la jurisprudencia? ¿Qué dicen los compromisos internacionales asumidos por nuestro país respecto a esta temática en Tratados, Convenios, Recomendaciones de organismos?

Hoy, a nivel nacional, no hay una ley que exprese y contemple directamente esta situación dentro de la relación laboral; sin embargo, hay una serie de disposiciones que surgen de la propia Constitución Nacional, de leyes y de compromisos internacionales que no pueden dejar de considerarse. Por otro lado, la Jurisprudencia actual aborda el tema tratándolo dentro del derecho a la salud integral del trabajador en su ámbito laboral y la obligación patronal de asegurar prestaciones que hagan surgir opciones protectorias, no condenatorias y que sirvan a efectos de justificar despidos (“Pereyra, Valerio c/Cervecería y Maltería Quilmes SA s/accidente de trabajo”(1)).

En el entorno de los compromisos internacionales, la OIT, al elaborar un repertorio de recomendaciones prácticas sobre el tratamiento de los problemas relacionados con el alcohol y las drogas en los lugares de trabajo,(2) menciona: “Los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas deberían considerarse como problemas de salud y, por consiguiente, tratarse, sin discriminación alguna, como cualquier otro problema de salud en el trabajo y quedar dentro del alcance de los servicios de salud (públicos o privados), según corresponda”.

En tanto el Tercer Programa de Trabajo Decente por País para Argentina, período 2012 a 2015/Oficina de País de la OIT para la Argentina, refleja los objetivos prioritarios acordados entre los representantes tripartitos argentinos [Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTESS), la Unión Industrial Argentina (UIA) y la Confederación General del Trabajo de la República Argentina (CGTRA)] ante el Consejo de Administración de la OIT y la Oficina de País de la OIT, donde las partes coinciden en que “la articulación y coherencia de las normativas y las políticas económicas, sociales y laborales son de fundamental importancia para el desarrollo sustentable con justicia social y trabajo decente” y señalan entre sus objetivos “consolidar la extensión de la cobertura de la protección social y promover la cultura de la prevención de los riesgos del trabajo”.

En nuestro medio, abordar esta temática en el ámbito laboral, hace necesario revisar conceptos, *normalizar los términos utilizados en higiene y seguridad, estableciendo definiciones concretas y uniformes para la clasificación de los accidentes, lesiones y enfermedades del trabajo*(3), a fin de considerar la terminología utilizada y el sentido que se le da en su aplicación. Así, la [ley \(19587\)](#) de Higiene y Seguridad en el trabajo, que habla de la *observancia de las recomendaciones internacionales*, contempla solo lo atinente al daño físico (lesiones o enfermedades físicas) derivado de accidentes de trabajo, o a las secuelas provenientes del mismo, no hay referencia a la presencia de alcohol, psicofármacos u otras drogas. Al referir a las llamadas enfermedades profesionales entiende por las mismas aquellas que se encuentran incluidas en el listado de enfermedades profesionales y el [artículo 40](#) establece (en su parte final): “El listado de enfermedades profesionales deberá confeccionarse teniendo en cuenta la causa directa de la enfermedad con las tareas cumplidas por el trabajador y por las condiciones medio ambientales de trabajo”, pero ¿qué entiende por causa directa de la enfermedad y condiciones medioambientales de trabajo?

El estrés, el agotamiento habitual, las enfermedades psicofísicas causadas en la creciente competitividad y requerimientos de los diferentes puestos de trabajo, especialidades o profesiones, ¿no son características de las tareas y aun del medio ambiente laboral?

En el medio laboral es frecuente y acostumbrado el consumo persistente de psicofármacos, ansiolíticos, estimulantes, inductores de sueño, etc., recetados por profesionales médicos a requerimiento de quienes ocupan diferentes puestos, tareas, responsabilidades de trabajo, y que luego suelen automedicarse ante situaciones como las enunciadas precedentemente.

¿Cuál es la diferencia sobre la salud del trabajador de este consumo con lo que implica el consumo de alcohol y otras sustancias? Según el DSMIV(4), al mencionar los trastornos relacionados con sustancias incluye: la ingestión de una droga de abuso (alcanza al alcohol), los efectos secundarios de un medicamento y la exposición a tóxicos y agrega “muchos de

los medicamentos prescritos o tomados por iniciativa propia pueden causar también trastornos relacionados con sustancias”.(5)

Tomando como referencia datos relevados a nivel nacional e internacional, el consumo de drogas y psicofármacos es progresivo. Por orden de importancia al alcohol, lo siguen los psicofármacos, el tabaco, la marihuana y otros. El mayor consumo se registra entre adultos incorporados al mundo del trabajo de diferentes actividades. Este es un dato de realidad que no puede estar ajeno en la actualización de leyes que rigen un sector de la sociedad que también es tutelado por disposiciones como la ley 26657 de salud mental y adicciones, que tiene un artículo 4 que dice que “las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud”, la [ley 24455](#) de obras sociales que establece que “todas las obras sociales y asociaciones de obras sociales del sistema nacional incluidas en la [ley 23660](#), beneficiarias del fondo de redistribución de la [ley 23661](#), deberán incorporar como prestaciones obligatorias:

b)...La cobertura para los tratamientos médicos, psicológicos y farmacológicos de las personas que dependan física o psíquicamente del uso de estupefacientes; c) La cobertura para los programas de prevención del SIDA y la drogadicción”; y

Art. 2 - “Los tratamientos de desintoxicación y rehabilitación mencionados en los artículos 16, 17, 18 y 19 de la ley 23737 deberán ser cubiertos por la obra social de la cual es beneficiaria la persona a la que se le aplica la medida de seguridad curativa. En estos casos el juez de la causa deberá dirigirse a la obra social que corresponda a fin de indicarle la necesidad y condiciones del tratamiento”.

El repertorio de recomendaciones es claro al referir que los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas deberían considerarse como problemas de salud como cualquier otro problema de salud en el trabajo y quedar dentro del alcance de los servicios de salud.

EL ROL DE LOS CONVENIOS COLECTIVOS

Se hace importante mencionar el rol de los Convenios Colectivos de trabajo y la urgente incorporación de nuevos contenidos, dentro de los que especialmente se considera el consumo de drogas que afecta el desempeño del trabajador durante su jornada de trabajo.

Esta herramienta propia de las relaciones de trabajo, que posee un dinamismo poco frecuente, como lo es la posibilidad de su apertura y modificación en plazos acotados, que permiten actualizar y readecuar sus términos a pautas surgidas de la negociación de los propios interesados, que de este modo transforman reclamos en derechos.

Es importante señalar el ritmo que viene sosteniendo la revisión y firma de diferentes convenios de distintas actividades impulsado desde el Ministerio de Trabajo durante los últimos diez años ([ver Anexo I](#)).

La temática del consumo de drogas, trabajada desde 2008 en un espacio especial creado dentro del MTEySS(6), ha producido la firma de más de 40 acuerdos entre asociaciones sindicales y empresas por ante dicho Ministerio y pasó a formar parte del Convenio Colectivo celebrado este año entre el personal de supervisión de la empresa Toyota Argentina SA y la asociación de supervisores de la industria metalmecánica de la República Argentina (ASIMRA), pudiendo señalarse este hito como un hecho fundamental del reclamo por la inclusión de nuevos contenidos.

Nuevos problemas afectan nuevas relaciones de trabajo; es claro que hoy la relación entre trabajador y empleador discurre por caminos nuevos que no puede dejar de incluir modalidades que acompañan la vida moderna en cuanto a cuáles son las capacidades requeridas y de qué modo deben poder ejercitarse esas capacidades que se ponderan a la hora de calificar para un trabajo. También es cierto que debe superarse el modelo de trabajador maquinaria; no solo es necesario revisar y mantener la aptitud física sino, además, el estado emocional y psíquico que garanticen el buen vivir de una persona a la que se recorta para ciertos análisis solo en un rol, el de trabajador.

Negociación colectiva()**

Ritmo negocial y características

	2 0 0 4	2 0 0 5	2 0 0 6	2 0 0 7	2 0 0 8	2 0 0 9	2 0 1 0	2 0 1 1	2 0 1 2	I Tr im .2 01 2	II Tr im .2 01 2	III Tr im .2 01 2	IV Tr im .2 01 2
Cant idad de neg ocia cion es	3 4 8	5 6 8	9 3 0	1. 0 2 7	1 2 3 1	1. 3 3 1	2. 0 3 8	1. 8 6 4	1. 7 4 4	28 8	43 1	44 0	58 5
Pers onal com pren dido en la neg ocia ción cole ctiva	1. 2 2 0 0 0	2. 1 1 0 0 0	3. 5 0 0 0 0	3. 9 3 0 0 0	3. 9 2 0 0 0	4. 0 0 1 3 8	4. 2 2 0 1 6 1	4. 2 3 0 5 0 0	4. 2 1 7 0 0 0	1. 21 8. 00 0	2. 80 0. 00 0	2. 07 1. 49 0	2. 19 5. 00 0

Ámbito de la negociación

Cantidad

Emp resa	2 3 6	3 6 5	6 0 5	6 9 1	7 9 5	9 3 5	1. 4 5 6	1. 3 3 9	1. 2 1 2	21 8	12 5	16 6	17 1
Activ idad	1 1 2	2 0 3	3 2 5	3 3 6	4 3 6	3 9 6	5 8 2	5 2 5	5 3 2	70	30 6	27 4	41 4

Distribución porcentual

Emp resa	6 7, 8 %	6 4, 3 %	6 5, 1 %	6 7, 3 %	6 4, 6 %	7 0, 2 %	7 1, 4 %	7 2, 0 %	6 9, 5 %	75 ,7 %	29 ,0 %	37 ,7 %	29 ,2 %
Activ idad	3 2, 2 %	3 5, 7 %	3 4, 9 %	3 2, 7 %	3 5, 4 %	2 9, 8 %	2 8, 6 %	2 8, 0 %	3 0, 5 %	24 ,3 %	71 ,0 %	62 ,3 %	70 ,8 %

Negociaciones por rama de actividad

Cantidad

Agri	2	1	3	2	2	2	2	2	3	6	5	16	10
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

cultura	1	2	1	2	6	3	0	2	7				
Minería	13	15	24	36	50	48	70	83	48	12	16	13	7
Industria	134	210	313	289	389	469	622	587	648	111	145	175	217
Electricidad, gas y agua	37	37	112	145	127	152	171	216	168	43	27	53	45
Construcción	2	4	15	16	22	17	25	44	35	9	10	5	11
Comercio	15	24	40	85	91	100	123	111	118	14	13	42	49
Transporte	67	146	198	245	298	286	527	360	283	36	100	52	95
Establecimientos financieros	23	32	60	55	77	52	137	60	131	4	36	29	62
Servicios	36	88	137	134	151	184	343	381	276	53	79	55	89

Distribución porcentual

Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Agricultura	6,0%	2,1%	3,3%	2,1%	2,1%	1,7%	1,0%	1,2%	2,1%	2,1%	1,2%	3,6%	1,7%
Minería	3,7%	2,6%	2,6%	3,5%	4,1%	3,6%	3,4%	4,5%	2,8%	4,2%	3,7%	3,0%	1,2%
Industria	38,5%	37,0%	33,7%	28,1%	31,6%	35,2%	30,5%	31,5%	37,2%	38,5%	33,6%	39,8%	37,1%

Elec trici dad, gas y agu a	1 0, 6 %	6, 5 %	1 2, 0 %	1 4, 1 %	1 0, 3 %	1 1, 4 %	8, 4 %	1 1, 6 %	9, 6 %	14 ,9 %	6, 3 %	12 ,0 %	7, 7 %
Con struc ción	0, 6 %	0, 7 %	1, 6 %	1, 6 %	1, 8 %	1, 3 %	1, 2 %	2, 4 %	2, 0 %	3, 1 %	2, 3 %	1, 1 %	1, 9 %
Com ercio	4, 3 %	4, 2 %	4, 3 %	8, 3 %	7, 4 %	7, 5 %	6, 0 %	6, 0 %	6, 8 %	4, 9 %	3, 0 %	9, 5 %	8, 4 %
Tran spor te	1 9, 3 %	2 5, 7 %	2 1, 3 %	2 3, 9 %	2 4, 2 %	2 1, 5 %	2 5, 9 %	1 9, 3 %	1 6, 2 %	12 ,5 %	23 ,2 %	11 ,8 %	16 ,2 %
Esta bleci mien tos finan ciero s	6, 6 %	5, 6 %	6, 5 %	5, 4 %	6, 3 %	3, 9 %	6, 7 %	3, 2 %	7, 5 %	1, 4 %	8, 4 %	6, 6 %	10 ,6 %
Serv icios	1 0, 3 %	1 5, 5 %	1 4, 7 %	1 3, 0 %	1 2, 3 %	1 3, 8 %	1 6, 8 %	2 0, 4 %	1 5, 8 %	18 ,4 %	18 ,3 %	12 ,5 %	15 ,2 %

(**) Desde el primer trimestre de 2010 se emplea como definición operativa el criterio de "registro de acuerdos y convenios en la Dirección Nacional de Relaciones de Trabajo (DNRT)", principalmente para reflejar aquellas negociaciones que en determinadas actividades, ramas y empresas tienden a ser recopiladas en una misma resolución homologatoria. Ahora 1 registro de la DNRT equivale a 1 acuerdo o convenio colectivo. Esta equivalencia es la que posibilita construir el principal indicador considerado para la confección de las estadísticas referidas al tema, esto es, las series mensual/ trimestral/ anual de cantidad de convenios y acuerdos colectivos homologados, que realiza la SSPTyEL

Fuente: MTEySS - Subsecretaría de Programación Técnica y Estudios Laborales - Dirección de Estudios de Relaciones del Trabajo

Notas:

[1:] Sent. 78515 de CNTrab. - Sala I - 14/9/2001

[2:] Consejo de Administración de la OIT - Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT - Reunión 259° de expertos en Ginebra, del 23 al 31/1/1995, participaron siete expertos designados por consulta previa con los gobiernos; siete por consulta previa con el Grupo de los Empleadores y siete por consulta previa con el Grupo de los Trabajadores del Consejo de Administración

[3:] [L. 19587](#) de Higiene y Seguridad en el Trabajo

[4:] "Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales" (texto revisado 2005)

[5:] "DSM- IV- TR trastornos relacionados con sustancias" - Masson SA - Barcelona - 2005 - pág. 217

[6:] Coordinación de Políticas de Prevención de Adicciones y del Consumo de Sustancias Psicotrópicas y Drogas con impacto en el Mundo del Trabajo