

ABUSO DE SUSTANCIAS EN EL TRABAJO: PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN

Contenido

ABUSO DE SUSTANCIAS EN EL TRABAJO: PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN	1
PERSPECTIVA HISTÓRICA	5
UN CAMBIO DE ESTADO DE ÁNIMO	6
CONTROLES LEGALES	6
GUERRA CONTRA LAS DROGAS	7
COSTO HUMANO DEL ABUSO DE SUSTANCIAS	8
ROL DEL EMPLEADOR	8
¿POR QUÉ EN EL LUGAR DE TRABAJO?	9
RACIONALIZACIÓN	9
OPORTUNIDAD	9
TRAYECTO DEL ABUSO DE SUSTANCIAS EN EL LUGAR DE TRABAJO	11
ABUSO DE DROGAS	14
LEY DE SUSTANCIAS CONTROLADAS	14
DEPRESIVOS	15
NARCÓTICOS	16
ESTIMULANTES	18
ALUCINÓGENOS	21
MARIHUANA	23
ANÁLOGOS O DROGAS DE DISEÑO	24
MEDICAMENTOS DE VENTA CON RECETA	25
DEPENDENCIA QUÍMICA	26
ADICCIÓN	26
DEPENDENCIA QUÍMICA	28
ADICTOS FUNCIONALES	28
NEGACIÓN	29
PERMISIVIDAD	30
CODEPENDENCIA	32
ROL DE SUPERVISORES Y GERENTES	33

POLÍTICA PARA UN LUGAR DE TRABAJO LIBRE DE DROGAS	33
INVESTIGACIÓN Y DOCUMENTACIÓN	35
LÍNEA DIRECTA PARA EMPLEADOS	35
INTERVENCIÓN	37
CUANDO LA INTERVENCIÓN FALLA.....	39
PROGRAMAS DE APOYO AL EMPLEADO	40
MODIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO MEDIANTE MODELOS DE CONDUCTA....	42
REINTEGRACIÓN DE UN EMPLEADO RECUPERADO.....	42
EDUCACIÓN DEL EMPLEADO Y CAPACITACIÓN DEL SUPERVISOR	43
PRUEBA DE DROGAS	43
MÉTODOS	44
PRECISIÓN	45
ESTRATEGIA	46
INCENTIVOS PARA EL EMPLEADOR.....	50
RESPONSABILIDAD LEGAL	53
ANEXOS	54
ANEXO A	54
GLOSARIO DE DROGAS	54
ANEXO B	55
PREGUNTAS COMUNES SOBRE PRUEBA DE DROGAS	55
ANEXO C.....	57
LISTA DE VERIFICACIÓN DEL SUPERVISOR	57
ANEXO D	60
LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	60
ANEXO E.....	62
LEGISLACIÓN FEDERAL DE EE.UU.	62
ANEXO F.....	66
EJEMPLO DE UNA POLÍTICA DE ABUSO DE SUSTANCIAS	66

Una droga es una sustancia química que altera el estado físico, conductual, psicológico o emocional del usuario. Las drogas de abuso –sustancias psicoactivas (que alteran la mente)- se dirigen al sistema nervioso central y afectan la capacidad del usuario de pensar y procesar los estímulos sensoriales, por lo tanto, distorsionan la percepción de la realidad del usuario. Las drogas de abuso incluyen las sustancias legales e ilegales y generalmente son de consumo social. En este análisis, el alcohol es considerado una droga.

El abuso de sustancias puede dañar física, mental o emocionalmente a una persona. A menudo el abuso puede llevar fácilmente al aumento de la tolerancia y a la eventual adicción o dependencia de sustancias químicas. El abuso también puede crear problemas personales, familiares y financieros, más allá del control del abusador.

La prosperidad nacional requiere una fuerza de trabajo saludable. Más que la tecnología, la capacidad industrial o los recursos naturales, es la fuerza laboral de un país la que hace posible toda la abundancia social y económica de la que goza ese país.

El abuso de sustancias afecta prácticamente a todas las naciones. En Estados Unidos, las drogas ilegales están en todas partes: en las escuelas, vecindarios, fábricas y oficinas. El abuso de sustancias afecta la productividad y la competitividad, destruye a la persona, la familia y el trabajo. Provoca defectos de nacimiento, accidentes industriales, quiebras en los negocios y víctimas en las carreteras. El tráfico mundial de drogas ilícitas es una industria multimillonaria que atraviesa las fronteras nacionales, se transa exclusivamente en dinero efectivo y hace cumplir sus políticas con violencia.

El abuso de drogas es más común entre las personas desempleadas que entre las que tienen empleo. En el año 2006, entre los adultos de 18 años o más, la tasa de uso de drogas era más alto en las personas desempleadas (18,5 por ciento) que entre aquellas que tenían empleo a tiempo completo (8,8 por ciento) o a tiempo parcial (9,4 por ciento). Aunque la tasa de uso de drogas ilícitas es más alto entre los desempleados, la mayoría de los usuarios de drogas tienen trabajo. De los 17,9 millones de usuarios de drogas ilícitas de 18 años o más en el año 2006, 13,4 millones (74,9 por ciento) estaba empleado tanto a tiempo completo como tiempo parcial (U.S. Department of Health and Human Services, National Survey, 2007).

Los empleadores pagan un precio alto. Es un hecho generalmente aceptado, que el empleado que abusa de las drogas hace lo siguiente:

- disminuye la productividad y la moral
- aumenta la rotación y el ausentismo
- aumenta los accidentes
- aumenta el robo y la deshonestidad
- aumenta el consumo innecesario de beneficios
- disminuye las ganancias
- aumenta el potencial de responsabilidad de la empresa
- aumenta el potencial de exposición pública negativa y la imagen

El abuso de sustancias puede privar a una organización de su talento, vitalidad y entusiasmo. Puede destruir el trabajo en equipo y la cooperación, y transformar las organizaciones en menos competitivas y menos exitosas.

PERSPECTIVA HISTÓRICA

Aparte del alcohol, el opio puede ser la droga compuesta más antigua utilizada por el hombre. En el año 1500 a.C., los egipcios utilizaban el opio con fines medicinales. En el periodo grecoromano, el opio era considerado una importante droga y se utilizaba para inducir el sueño y aliviar el dolor. A fines del siglo XVIII, los médicos en otras partes de Europa, también recomendaban el opio como un analgésico para el dolor.

No se apreciaban las propiedades adictivas del opio, y el problema de la adicción creció a inicios del 1800 con el descubrimiento de dos alcaloides del opio: la morfina y la codeína. La morfina se volvió popular debido a su potencia —un gramo de morfina es casi tan efectiva como 10 gramos de opio.

La recién inventada aguja hipodérmica se utilizó durante la Guerra Civil para administrar la morfina a los heridos, y muchos soldados retornaban a la vida civil adictos a la droga. En la medida en que creció la popularidad de la aguja

hipodérmica como una forma de administrar la droga, el abuso de la morfina empezó a difundirse en Estados Unidos.

El opio era comúnmente usado vía oral, fumado o pulverizado y utilizado en forma de supositorio. El opio y sus derivados se podían comprar legalmente, y a bajo costo, en las farmacias y en general en muchas tiendas rurales. Era utilizado solo o como componente de preparaciones farmacéuticas o medicamentos genéricos.

La heroína, un derivado de la morfina, fue sintetizada por primera vez en 1898. Al principio no se consideraba adictiva y se usaba en tratamientos de adicción a la morfina. También estaba disponible en muchas preparaciones farmacéuticas. El fácil acceso a la droga llevó a miles a la adicción.

UN CAMBIO DE ESTADO DE ÁNIMO

En el siglo XIX, en Estados Unidos el uso de opiáceos se encontraba en todos los niveles de la sociedad, pero era más frecuente entre los miembros de la clase media y media alta. (Una excepción era el fumador de opio, el cual estaba asociado al submundo). Entre las personas prominentes del siglo XIX que abusaron del opio estaban los escritores Edgar Allan Poe y Samuel Coleridge. Thomas de Quincy, autor de **Confessions of an English Opium Eater**, era probablemente el adicto más conocido en aquél tiempo.

La actitud de la opinión pública empezó a cambiar en la década de 1890. Muchos médicos reconocían la naturaleza destructiva de la adicción y publicaban sus descubrimientos. Algunos consideraban la adicción como una enfermedad, mientras que otros sentían que era un vicio. Un adicto podía incluso comprar las drogas legalmente y asegurarse la asistencia de los médicos a inicios del año 1900; en ese momento, la adicción no parecía estar vinculada a la conducta criminal.

CONTROLES LEGALES

En 1880, Estados Unidos y China hicieron un acuerdo que prohibía el envío de opio entre los dos países. En 1887, el congreso de Estados Unidos aprobó una legislación transformando en un delito menor la importación de opio de China.

En la década del 1930, se convirtió en ilegal la posesión o cultivo de marihuana en Estados Unidos.

El primer gran intento para controlar el uso de opio en Estados Unidos se hizo en 1909, con una ley federal que limitaba el uso de opio y sus derivados sólo a fines médicos. Posteriormente, la ley Harrison de 1914, intentó controlar la producción, fabricación y distribución de los narcóticos. La ley exigía el registro y pago de un impuesto a aquellos que comerciaban con drogas narcóticas. Especificaba que sólo los médicos podían dispensar estupefacientes y que los farmacéuticos podían vender drogas sólo con prescripción médica escrita.

El rápido aumento en el número de arrestos por drogas a mediados de la década de 1950, llevó a la aprobación de la ley Narcotic Drug Control, de 1956, la cual preveía una pena mínima obligatoria de cinco años de prisión, sin la posibilidad de libertad condicional, por una primera venta ilegal. Eventualmente, la metadona se utilizaba como un sustituto de la heroína en el tratamiento de los adictos.

GUERRA CONTRA LAS DROGAS

En 1971, el Presidente Nixon, de Estados Unidos, inició una “guerra contra las drogas” a nivel nacional. El esfuerzo aumentó la conciencia de la gente de los peligros del abuso de drogas, restringió los suministros e impulsó el alza de los precios. También amalgamó la ya creciente red internacional de productores, contrabandistas y mayoristas. Como los precios subieron, más criminales entraron al mercado e importaban más drogas ilícitas al país. La tendencia al alza en la oferta y demanda no pareció disminuir hasta fines del siglo XX.

En 1988, la administración Reagan creó la Office of National Drug Control Policy (ONDCP). Su misión era coordinar los esfuerzos del gobierno para manejar el abuso de sustancias en el ámbito de la legislación, seguridad, diplomacia, investigación y salud. El director de la ONDCP es comúnmente conocido como el zar de las drogas.

Actualmente, la guerra contra las drogas se libra en muchos frentes, por mucha gente y organizaciones. Aunque las batallas más obvias son combatidas por las fuerzas del orden, importantes batallas se libran en el lugar de trabajo también.

COSTO HUMANO DEL ABUSO DE SUSTANCIAS

Comparados con los empleados que no abusan de sustancias, los empleados que sí abusan pueden ausentarse 16 veces más, pedir el triple de prestaciones por enfermedad y presentar reclamaciones de indemnización cinco veces más que el resto de los trabajadores (Ferraro, 1994).

El abuso de sustancias también afecta a la familia del abusador. Por ejemplo, los miembros no alcohólicos de la familia de un alcohólico hacen uso de licencias por enfermedad 10 veces más que los demás. También son más propensos a enfermedades de largo plazo, accidentes y divorcios. Los hijos de los alcohólicos tienen una probabilidad cinco veces mayor de convertirse en alcohólicos que los niños de quienes no lo son (Ferraro, 1994).

El abuso de sustancias también produce relaciones disfuncionales. Los abusadores tienen dificultades para llevarse bien con otros. Tienden a alejarse de los amigos y ser más reservados. Pasan menos tiempo en el hogar y en el trabajo. Contribuyen menos a crear relaciones significativas y evitan las oportunidades de socializar con personas no abusadoras de sustancias.

Para el empleador, ellos se ponen menos productivos y creativos, y con frecuencia tienen problemas disciplinarios. Suelen emplear la negación y culpar a otros por sus deficiencias y frustraciones. Se convierten en el 20 por ciento que consume el 80 por ciento del tiempo de la gerencia.

ROL DEL EMPLEADOR

El abuso de sustancias—considerado por mucho tiempo como un problema del gobierno o las fuerzas policiales—ahora ha llegado a ser también un problema en el lugar de trabajo. Los ejecutivos, gerentes, supervisores, empleados y sindicatos están en busca de respuestas. Los líderes organizacionales han aprendido que para crear un lugar de trabajo libre de drogas, ellos deben hacer lo siguiente:

- Hacer un compromiso
- Establecer metas y objetivos
- Asignar la responsabilidad
- Formular una política integral

- Comunicar la política
- Aplicar equitativamente la política
- Proporcionar educación y capacitación
- Proporcionar ayuda a quienes lo deseen
- Auditar el proceso regularmente

¿POR QUÉ EN EL LUGAR DE TRABAJO?

RACIONALIZACIÓN

La racionalización es el uso de explicaciones o excusas superficiales, aparentemente plausibles, para el propio comportamiento. Los abusadores de sustancias racionalizan constantemente. Ellos pueden racionalizar que el uso de drogas es un derecho constitucional, que la adicción y la dependencia química sólo le sucede a otros, y que el uso de drogas mejora su capacidad para realizar, producir y crear. Suelen racionalizar que ellos son capaces de dejar el consumo en cualquier momento, que el uso de drogas en el trabajo es aceptable porque es común, y que la venta de drogas a los compañeros de trabajo es un gesto de camaradería. A menudo, confunden la línea entre consumo personal fuera del trabajo (lo que hacen en su tiempo libre) y su racionalización de que esos hábitos personales no afectan su rendimiento en el trabajo.

Estas racionalizaciones cooperan a que los abusadores de sustancia abandonen sus valores, eludan sus responsabilidades y pierdan el respeto por los demás y por sus bienes. Ellos pueden mentir a sus familias, robarle a sus amigos y empleadores, y continuar consumiendo drogas sin culpa, a pesar del potencial daño causado por su comportamiento.

OPORTUNIDAD

Para el abusador de sustancias, el lugar de trabajo abunda en oportunidades. A continuación las razones clave:

- *Se conocen entre sí.* Negociar en el lugar de trabajo le permite a vendedores y compradores tener un contacto regular entre sí que no es sospechoso. Además, el lugar de trabajo generalmente es una propiedad privada y por lo tanto no está bajo el escrutinio directo de las fuerzas policiales, creando algo así como un refugio seguro para realizar actividades ilícitas.

- *Mejor calidad.* Los distribuidores en lugares de trabajo quieren clientes habituales, y ellos saben que los productos de alta calidad los hace volver.

- *Cantidad justa.* Las drogas ilegales son caras. Debido a que las drogas suelen ser vendidas en cantidades tan pequeñas como $\frac{1}{4}$ de gramo, la precisión en el peso es importante para el comprador. Nuevamente, debido a que los distribuidores en el lugar de trabajo reconocen la importancia de conservar el negocio, ellos tienden a vender las cantidades exactas.

- *Bajo riesgo.* Los abusadores perciben a los supervisores y gerentes como desinformados o inexpertos y generalmente poco dispuestos a enfrentarlos a ellos o a sus problemas. Más aún, las medidas de seguridad –como barreras, cercas, puertas cerradas- que protegen los activos de la compañía, pueden también proteger a los abusadores y distribuidores del monitoreo y detección.

- *Alto retorno de la inversión.* Una onza de cocaína de alta calidad que se corta (diluida al añadir una impureza) y se vuelve a envasar en cantidades de 1 gramo, puede rentarle al distribuidor varios miles de dólares de ganancia. En una fuerza laboral de 100 empleados o más, un solo empleado distribuidor puede ser capaz de vender una onza de cocaína semanal.

- *Capacidad para comprar y vender a crédito.* Cuando se entregan drogas “anticipadas”, las drogas son vendidas a los empleados-usuarios con el acuerdo de que ellos pagarán más tarde. Este acuerdo generalmente establece términos y consecuencias cuando fallan en el pago. La entrega anticipada permite a los usuarios obtener las drogas aún cuando ellos no tienen dinero para comprarlas. Por este servicio, los empleados-distribuidores suelen cobrar una pequeña prima –por lo

general, retienen una pequeña cantidad de la droga para uso personal. Esta cantidad es conocida como un pellizco (pinch) y la práctica es conocida como pellizcar (pinching).

TRAYECTO DEL ABUSO DE SUSTANCIAS EN EL LUGAR DE TRABAJO

Nadie aspira a ser adicto a las drogas o dependiente de químicos. Por lo general, el involucramiento con las drogas empieza con la experimentación. Usualmente esto implica la introducción a la droga a través de un amigo o miembro de la familia. Si la droga produce un efecto agradable, el experimento puede llevar a un uso periódico, a menudo en entornos sociales. Si el avance es ininterrumpido, los usuarios comienzan a desarrollar relaciones con amigos o compañeros de trabajo que están envueltos en la misma droga. En la medida que estas relaciones se consolidan, disminuyen las relaciones con los antiguos amigos y colegas, e incluso pueden terminarlas. Comienza a cambiar la apariencia, comportamiento, interés y relaciones del abusador, y se convierte en más reservado, desconfiado y paranoico.

Las actitudes del abusador hacia la droga también cambian. Ellos pueden defender los beneficios de las drogas, su valor para la sociedad y sus derechos a usarla. También, piensan con frecuencia en ella, la estudian y hablan acerca de ella.

Además, el desempeño laboral del abusador se deteriora. Desarrollan problemas de asistencia, generalmente con patrones reconocibles. Parecen menos concentrados y se quejan de tener problemas personales. Consumen las drogas con más frecuencia e irresponsablemente. Pueden beber y conducir, fumar marihuana mientras cazan o durante la manipulación de armas de fuego, o consumen drogas en lugares públicos con personas que no conocen.

Finalmente, empiezan a usar las drogas en el trabajo. Al principio la consumen en forma discreta, pero suele convertirse en flagrante. De hecho, es posible que disfruten probando los límites de una conducta aceptable en el trabajo. Ellos pueden beber en el estacionamiento durante el almuerzo o descanso. Fumar marihuana en los baños y vestidores. Consumir cocaína o metanfetamina en sus escritorios o estaciones de trabajo. Pueden usar las drogas en vehículos de la empresa o mientras están fuera de la ciudad por negocios. Si se da la

oportunidad, incluso pueden consumir drogas con los clientes y vendedores. Es posible que mantengan drogas en sus escritorios, casilleros o cajas de herramientas. Además, los abusadores pueden utilizar el correo de la empresa o el departamento de envíos para distribuir y recibir drogas y dinero. Suelen ocultar las drogas en cajas fuertes, muebles, contenedores de basura, contenedores de material peligroso y contenedores de envases de bebidas, en loncheras, bolsos, maletines, zapatos, abrigos, materias primas y productos terminados. Los empleados que abusan de sustancias son ingeniosos, astutos y engañadores.

Cuando se les da la oportunidad, los distribuidores incluso pueden vender en forma secreta frente a otras personas que no consumen, supervisores y gerentes. En algunos casos, es difícil entender cómo ejecutan un verdadero trabajo. Los distribuidores tienden a sociabilizar más que los otros. Están creando redes constantemente, mientras tratan febrilmente de evitar la detección. A menudo están ausentes o dónde no pertenecen. Evitan la interacción con la gerencia toda vez que sea posible. Aunque tienden a no provocar problemas, si son acusados de mala conducta se convierten en beligerantes. A menudo apoyan las causas de los empleados y disfrutan la creación de problemas entre la gerencia y los trabajadores. Los empleados distribuidores de drogas tienden a resistir la formación de equipos de trabajo, buscan agendas secretas y desprecian la autoridad.

Si los abusadores de sustancias agotan sus ingresos, generalmente recurren a la compra de sus drogas con crédito. Una vez que su crédito se termina, pueden empezar a vender drogas o participar en robos. Si llegan a convertirse en distribuidores, generalmente le venden a los colegas en el trabajo. Si deciden robar, la principal víctima será el empleador.

El robo de los empleados relacionado con el abuso de sustancias a menudo comienza con el robo de comida a los compañeros de trabajo. Con el tiempo roban de la caja chica, efectivo de caja, equipos de oficina y objetos personales de valor de sus colegas. Si no se controla, el abusador de sustancias robará en la medida que la organización lo permita. Los productos robados pueden ir desde chatarra, materias primas y productos terminados, hasta propiedad intelectual, como listas de clientes, información confidencial y secretos comerciales.

Los empleados que abusan de sustancias incluso pueden robar a los clientes y vendedores. Es posible que hagan entregas incompletas a un cliente importante, se guarden la diferencia y la vendan. Pueden aceptar sobornos por faltantes,

permitir excesos, envíos dobles, aprobar créditos indebidos o no autorizados, o desviar la entrega de un vendedor. El impacto en el empleador puede ser devastador. Se pueden destruir las relaciones de negocios y los vendedores valiosos pueden rechazar los servicios o materiales. Los clientes pueden cancelar contratos, negarse a pagar o tomar acciones legales.

Además, los abusadores de sustancias son más propensos a tener accidentes y lesionarse. Registran más demandas de salud y consumen más de su parte de beneficios. Muchas enfermedades y lesiones producen altos costos en seguros. Las ausencias de los abusadores suelen ser perjudiciales y caras, y requerir el reclutamiento, contratación y entrenamiento de sus reemplazos. Además, los abusadores de sustancias tienden a presentar reclamos falsos y fingir lesiones en el trabajo.

En la medida que el desempeño del abusador comienza a decaer, comienzan los castigos. El abusador sabe que podría ser despedido, pero lo ve como algo inaceptable, ya que su trabajo puede ser el único elemento de estabilidad y normalidad en su vida. Por años puede haber racionalizado que continuar en el empleo es evidencia de que tiene una vida normal. En casos extremos, es capaz de renunciar a su familia, hijos, casa y automóvil, pero lucha por mantener su trabajo. Una vez que el trabajo está en peligro, podría decidir dejar las drogas. Sin embargo, la forma más común de eludir la disciplina laboral es fingir una lesión en el lugar de trabajo.

Ante los ojos de un abusador, una ausencia prolongada le provee varios beneficios: alivia las responsabilidades del trabajo, un descanso del entorno donde está más expuesto a las drogas y a la tentación de usarlas, y una oportunidad para renunciar a las drogas y empezar de nuevo. Sin embargo, usualmente no se producen estos beneficios. Sin la estructura de un trabajo, su vida a menudo empieza a desmoronarse completamente. El consumo de drogas suele aumentar y la carga financiera se incrementa. Meses más tarde, cuando los abusadores finalmente regresan al trabajo, están más dependientes de los químicos, menos productivos y con más probabilidad de presentar otra solicitud para ausentarse.

Este ciclo de destrucción puede repetirse varias veces antes que el empleado sea despedido. En ese momento, todos son perdedores: el empleador, la esposa, la familia, los amigos y el abusador.

ABUSO DE DROGAS

LEY DE SUSTANCIAS CONTROLADAS

En Estados Unidos, el fundamento jurídico de la estrategia federal de reducción del consumo de drogas ilegales es la Comprehensive Substance Abuse Prevention and Control Act, Title II (CSA), de 1970. La ley contiene cuatro partes fundamentales: (1) mecanismos para reducir la disponibilidad de sustancias controladas, (2) procedimientos para lograr sustancias bajo control, (3) criterios para determinar los requisitos de control y (4) obligaciones contraídas a través de los tratados internacionales. Específicamente, la ley regula la fabricación, compra y distribución de drogas conforme a su potencial de abuso. La Drug Enforcement Administration (DEA) es responsable de la aplicación y supervisa la clasificación de todas las drogas. Estas clasificaciones son las siguientes:

- *Clasificación I.* La droga o sustancia tiene un alto potencial de abuso y actualmente no se acepta su uso en tratamientos médicos en Estados Unidos. Ejemplos de drogas de la Clasificación I son el hachís, marihuana, heroína y la dietilamida de ácido lisérgico (LSD de ahora en adelante, por sus siglas en inglés).
- *Clasificación II.* La droga o sustancia tiene un alto potencial de abuso, pero actualmente tiene un uso médico aceptado en Estados Unidos con severas restricciones. El abuso puede llevar a una dependencia psicológica o física severa. Ejemplos de drogas de la Clasificación II son la cocaína, morfina, anfetamina y fenciclidina (PCP de ahora en adelante, por sus siglas en inglés).
- *Clasificación III.* La droga o sustancia tiene un potencial de abuso menor que las drogas o sustancias de la clasificación I y II, y actualmente tiene un uso médico aceptado en Estados Unidos. El abuso puede llevar a una dependencia física moderada o baja, o a una dependencia psicológica alta. Ejemplos de drogas de la Clasificación III son la codeína, Tylenol con codeína y Vicodin.
- *Clasificación IV.* La droga o sustancia tiene un bajo potencial de abuso en relación a las sustancias de la Clasificación III y actualmente tiene un uso médico aceptado en Estados Unidos. El abuso puede llevar

a una dependencia física o psicológica limitada. Ejemplos de drogas de la Clasificación IV son Darvon, Darvocet, fenobarbital y Valium.

- *Clasificación V.* La droga o sustancia tiene un bajo potencial de abuso en relación a las sustancias de la Clasificación IV y actualmente tiene un uso médico aceptado en Estados Unidos. El abuso puede llevar una dependencia física o psicológica menor que el causado por las sustancias de la Clasificación IV. Ejemplos de drogas de la Clasificación V son las de prescripción de baja potencia para el resfrío y el dolor que se encuentran en la mayoría de los hogares.

DEPRESIVOS

Los depresivos incluyen drogas como Quaalude (metacualona), Valium (diazepam), Librium (clordiazepóxido), Nembutal (pentobarbital), Seconal (secobarbital) y alcohol.

En pequeñas dosis, los depresivos producen una sensación de calma y pueden ser usados para varios propósitos médicos. En grandes dosis, pueden causar alteración de los reflejos, dificultad para hablar y somnolencia incontrolable. Los adictos a menudo combinan depresivos con otros depresivos o con estimulantes. El abuso de depresivos puede llevar a defectos de nacimiento, sobredosis e incluso la muerte.

Alcohol

El alcohol es un depresor de acción rápida que actúa sobre el sistema nervioso central, que funciona como un analgésico con efectos sedativos. En pequeñas cantidades, produce una sensación de bienestar y alteración leve de los reflejos. En grandes cantidades, la sensación de bienestar es reemplazada por desorientación, reducción de la inhibición, pérdida de la coordinación e irracionalidad. El alcohol es adictivo y su abuso prolongado puede causar daño al cerebro, hígado y corazón, así como disfunción sexual, gastritis, úlceras, mala nutrición, presión alta, cirrosis del hígado, pancreatitis, cáncer y muerte.

Según el Department of Health and Human Services de Estados Unidos (Alcohol, 2007), la dependencia del alcohol, también conocida como alcoholismo, incluye cuatro síntomas:

- *Ansias*: un fuerte deseo o compulsión por beber
- *Pérdida del control*: incapacidad para limitar lo que uno bebe
- *Dependencia física*: la aparición de los síntomas de abstinencia, como náuseas, sudoración, temblores y ansiedad cuando se deja el alcohol después de un período de consumo excesivo de alcohol.
- *Tolerancia*: la necesidad de beber mayores cantidades de alcohol para lograr la sensación deseada.

Los alcohólicos están atrapados por un poderoso deseo que anula su capacidad para dejar de beber. Esta necesidad puede ser tan fuerte como la necesidad de comida o agua. La diferencia esencial entre un bebedor social y un alcohólico es la pérdida de control del tiempo, lugar y cantidad de bebida. Aunque algunas personas son capaces de recuperarse del alcoholismo sin ayuda, la mayoría de los alcohólicos necesitan apoyo. El alcoholismo parece ser causado tanto por componentes genéticos como ambientales.

NARCÓTICOS

En el sentido médico, los narcóticos son opiáceos: el opio, sus derivados y sustitutos sintéticos. Los opiáceos (también conocidos como opioides) son indispensables en el alivio del dolor, pero también son altamente adictivos y con frecuencia se abusa de ellos.

Los opiáceos incluyen drogas como la morfina, heroína y codeína. Generalmente tomados en forma oral o intravenosa, también pueden ser fumados. Los opiáceos son relativamente raros en los lugares de trabajo, ya que son caros y sus efectos psicológicos en el consumidor por lo general son obvios.

En pequeñas dosis, los narcóticos crean efectos como los depresivos. En grandes dosis, inducen el sueño, la inconsciencia y el vómito. El uso intravenoso aumenta la oportunidad de contraer enfermedades como la hepatitis y el SIDA. Los adictos describen los efectos eufóricos de estas drogas como estar “volados” o “soñando despiertos (on the nod)”.

Con el uso reiterado de narcóticos se desarrolla tolerancia y dependencia. La tolerancia se caracteriza por una menor duración y una disminución de la

intensidad de analgesia, euforia y sedación, llevando a la necesidad de consumir mayores dosis para alcanzar el efecto deseado. La dependencia es una alteración de las funciones normales del cuerpo, de tal manera que se necesita una presencia continua de drogas para evitar los síntomas de abstinencia. En general, los narcóticos de corta acción tienden a producir síntomas de abstinencia más cortos e intensos, mientras que los de acción prolongada producen síntomas prolongados, pero menos severos. Aunque desagradable, dejar los narcóticos rara vez pone en peligro la vida. Sin intervención, los síntomas de abstinencia desaparecen en siete a diez días. La dependencia psicológica, sin embargo, puede continuar. A menos que se cambie el entorno físico y los motivadores del comportamiento que contribuyeron al abuso, la probabilidad de una recaída del consumidor es alta.

En Estados Unidos, algunos consumidores de narcóticos comienzan a usar drogas en el contexto de un tratamiento médico y lo intensifican mediante la obtención de drogas a través de recetas fraudulentas y “doctor shopping”²⁵ o introduciéndose en otras drogas ilícitas. Otros consumidores empiezan el uso de narcóticos en forma experimental o recreacional. La mayoría de las personas en esta categoría puede abusar de los narcóticos en forma esporádica durante meses o incluso años. Aunque pueden no convertirse en adictos, las consecuencias sociales, médicas y legales de su comportamiento son muy serias. Con el tiempo, algunos consumidores experimentales llegan a ser dependientes. Mientras más joven inicia el uso de la droga el individuo, mayor es la probabilidad de que avance hacia la dependencia y adicción.

Durante los últimos 30 años, la prescripción del analgésico oxicodona ha sido ampliamente utilizada en lugares de trabajo. Es un analgésico narcótico de Clasificación II, suministrado como Oxicontina (liberación controlada), OxyIR y Oxyfast (liberación inmediata), Percodan (con aspirina) y Percocet (con acetaminofeno). La introducción de Oxicontina en 1996, también conocida como OC, OX, Oxy, Oxycotton, heroína hillbilly y kicker (pateador), condujo a una marcada escalada de su abuso.

Los efectos incluyen analgesia, sedación, euforia, sensación de relajación, depresión respiratoria, constipación, constricción papilar y supresión de la tos. Como analgésico, una dosis de 10mg de administración oral de oxicodona es equivalente a una dosis de 10mg de morfina administrada por vía subcutánea.

Los efectos en el comportamiento de la oxicodona pueden durar hasta cinco horas. El producto de liberación controlada (OxyContin) dura de 8 a 12 horas.

El uso crónico de opioides puede resultar en tolerancia a las drogas. El consumo prolongado puede llevar a la dependencia física y adicción. El uso de analgésicos correctamente manejado por médicos es seguro y rara vez causa adicción clínica. Sin embargo, una dosis grande de un opioide puede provocar depresión respiratoria severa que podría conducir a la muerte.

ESTIMULANTES

Los estimulantes pueden hacer que los empleados parezcan más alertas, ansiosos y productivos. Sin embargo, lo que parece ser productividad pueden ser en realidad esfuerzos perdidos que llevan a errores. Quienes abusan de estimulantes pueden creer que las drogas mejoran su creatividad y resistencia, pero en realidad están siendo despojados de su energía y racionalidad. Los adictos experimentan cambios de humor frecuentes, se transforman en personas difíciles de manejar y tienen problemas para llevarse bien con los demás. Los consumidores a menudo tratan de controlar sus cambios de humor utilizando otra droga, comúnmente el alcohol. El uso prolongado por lo general provoca pérdida de peso, psicosis inducida por la droga y adicción a múltiples drogas.

Entre los estimulantes utilizados en el lugar de trabajo se encuentra la cocaína, anfetaminas, metanfetaminas, metcatinona, metilfenidato (Ritalín), y drogas anorexígenas (supresoras del apetito).

Cocaína

La cocaína (clorhidrato de cocaína) es una sustancia blanca, cristalina, extraída de la planta de coca. A pesar que tiene un valor medicinal como anestésico tópico, es una droga de uso común y es considerada altamente adictiva. Lo más frecuente es la ingesta a través de la nariz (inhalada), también puede ser inyectada y fumada. La cocaína estimula el sistema nervioso central y sus efectos inmediatos incluyen pupilas dilatadas, presión arterial elevada, aumento del ritmo cardíaco y euforia. El crack o cocaína en piedra (generalmente fumada) se prepara a partir de la cocaína en polvo, bicarbonato de sodio y agua. El punto máximo dura sólo unos pocos minutos, dejando al consumidor con ganas de más.

Estar bajo la influencia de la cocaína se conoce comúnmente como estar “duro” o “embriagado”.

Los efectos de la cocaína aparecen casi inmediatamente después de una dosis y desaparecen dentro de pocos minutos u horas. En pequeñas cantidades (hasta 100mg), la cocaína generalmente hace que el usuario se sienta eufórico, energético, conversador y alerta. También puede disminuir temporalmente la necesidad de comer y dormir. Algunos consumidores encuentran que la droga los ayuda a desarrollar tareas físicas e intelectuales simples con mayor rapidez, mientras que otros experimentan el efecto contrario.

La duración del efecto de euforia de la cocaína depende de la vía de administración. Mientras más rápida la absorción, más intenso, pero corto, es su punto máximo. Al aspirarla por la nariz, el punto máximo es relativamente lento al inicio y puede durar 15 a 30 minutos, mientras que al fumarla se obtiene rápidamente y puede durar 5 a 10 minutos.

Las dosis grandes (varios cientos de miligramos o más) intensifican el punto máximo del usuario, pero también pueden llevar a un comportamiento extraño, errático o violento, junto con temblores, vértigo, espasmos musculares, paranoia o una reacción tóxica. Algunos adictos reportan inquietud, irritabilidad y ansiedad. En raras ocasiones puede sobrevenir una muerte súbita con el primer consumo de cocaína. Las muertes relacionadas con la cocaína en general son el resultado de un paro cardíaco o convulsiones seguidas de un paro respiratorio.

La cocaína es altamente adictiva. Algunos adictos desarrollan una tolerancia y deben aumentar sus dosis para obtener los efectos deseados. Otros consumidores en realidad se vuelven más sensibles a la droga con el tiempo y pueden morir después de dosis bajas. El atracón –es decir, tomar la droga repetidamente y en dosis crecientes- puede llevar a irritabilidad, inquietud y paranoia. Eventualmente, el consumidor puede desarrollar psicosis paranoica, perdiendo el contacto con la realidad y experimentar alucinaciones auditivas.

Metanfetamina

La metanfetamina es una droga sintética de elaboración fácil utilizando materiales comunes y equipamiento de laboratorio sencillo. También conocida como meta, anfetá, cristal, o tiza, ha reemplazado en muchos lugares de trabajo

a la cocaína como una opción de droga entre los adictos a estimulantes. La metanfetamina puede ser fumada, inhalada, tragada o inyectada.

La droga altera los estados de ánimo de diferentes maneras, dependiendo de cómo se ingiera. Inmediatamente después de fumarla o de inyectarla vía intravenosa, el consumidor experimenta un intenso golpe o “flash” que dura sólo unos pocos minutos y es descrito como extremadamente placentero. Inhalarla o tragarla produce euforia –un golpe fuerte, pero no intenso. La inhalación provoca efectos dentro de tres a cinco minutos, y tragarla genera efectos dentro de 15 a 20 minutos.

La metanfetamina generalmente es usada en forma de “atracón y caída”. Debido a que la tolerancia a la metanfetamina sucede en minutos –lo que significa que el efecto placentero desaparece incluso antes de que disminuya significativamente la concentración de la droga en la sangre- los adictos tratan de mantener el punto máximo a través de los atracones de droga.

El ice (o cristal), una forma fumable de metanfetamina, se comenzó a usar en la década de 1980. El ice es generalmente un cristal claro, grande, de alta pureza que se fuma en una pipa de vidrio (como la que se usa para la cocaína crack). El humo es inodoro, deja un residuo que puede ser vuelto a fumar, y produce efectos que pueden continuar por 12 horas o más.

Como un poderoso estimulante, la metanfetamina puede, incluso en dosis pequeñas, aumentar la vigilia y actividad física y disminuir el apetito. Una breve e intensa sensación, o golpe (rush), ha sido reportado por aquellos que fuman o se inyectan metanfetamina. Tragar o inhalar la droga produce un punto máximo de larga duración (en lugar de un golpe), el cual puede continuar durante medio día. Se cree que tanto el golpe como el punto máximo provienen de la liberación del neurotransmisor dopamina en áreas del cerebro que regulan la sensación de placer.

La metanfetamina también tiene efectos tóxicos. Se cree que una gran liberación de dopamina producida por la metanfetamina contribuye a los efectos tóxicos de la droga sobre las terminaciones nerviosas del cerebro. Las dosis altas pueden elevar la temperatura del cuerpo a niveles peligrosos, a veces letales, así como provocar convulsiones.

El abuso prolongado de metanfetamina provoca muchos efectos dañinos, incluyendo la adicción. Los consumidores crónicos de metanfetamina suelen exhibir comportamientos violentos, ansiosos, fuertes cambios de humor, pérdida de peso, irritabilidad, confusión, insomnio y deterioro general de la salud. También pueden experimentar efectos psicóticos, incluyendo la paranoia, alucinaciones auditivas, trastornos del ánimo y delirios (por ejemplo, la sensación de insectos arrastrándose sobre la piel, conocido como hormigueo). La paranoia puede provocar pensamientos homicidas y suicidas.

Con el uso crónico, se puede desarrollar tolerancia a la metanfetamina. Para intensificar los efectos deseados, los consumidores toman grandes dosis de la droga, la toman con más frecuencia o cambian su método de consumo de la droga. En algunos casos, los consumidores se privan de comer y dormir mientras caen en una forma de atracón conocido como un “run”, inyectándose hasta un gramo de la droga cada dos o tres horas durante varios días, hasta que el usuario se queda sin droga o está demasiado desequilibrado para continuar.

Mientras están bajo la influencia de la metanfetamina, los adictos se describen a sí mismos como conectados. A los usuarios regulares se les denomina “speedsters o cranksters”.

ALUCINÓGENOS

Los alucinógenos son drogas que alteran la mente, alteran drásticamente el estado de ánimo del consumidor, la percepción sensorial y la capacidad de razonar. Durante siglos, los alucinógenos se han encontrado en plantas y hongos que han sido utilizados en prácticas chamánicas. Recientemente se han producido alucinógenos sintéticos que son aún más potentes.

Los alucinógenos más abusados son el LSD (dietilamida de ácido lisérgico), conocido como ácido; MDA (metilendioxianfetamina); MDMA (metilendioximetanfetamina), también conocido como éxtasis; PCP (fenciclidina), a menudo conocida como polvo de ángel; mescalina, la cual viene del cactus peyote; y ciertos hongos.

La base bioquímica, farmacológica y fisiológica para la actividad alucinógena no se entiende bien. Incluso el nombre para esta clase de drogas no es el ideal, ya que los alucinógenos no siempre producen alucinaciones.

En dosis no tóxicas, estas sustancias producen cambios en la percepción, pensamiento y estado anímico. Los efectos fisiológicos incluyen el aumento de la frecuencia cardíaca, aumento de la presión arterial y pupilas dilatadas. Los efectos sensoriales incluyen distorsiones de percepción. Los efectos psíquicos incluyen trastornos del pensamiento asociado con el tiempo y espacio. El tiempo puede parecer inmóvil, y las formas y colores parecen cambiar y tomar nuevo significado. Esta experiencia puede ser tanto placentera como aterradora.

Frecuentemente los consumidores experimentan alucinaciones vívidas, ataques de pánico, e incluso anestesia o cruce sensorial. En este estado, los sentidos de los adictos se confunden y pueden creer que realmente ven el sonido u oler los colores.

Los efectos de los alucinógenos son impredecibles cada vez que se usa la droga. En ciertos casos, semanas o meses después de tomar los alucinógenos, un consumidor puede experimentar reviviscencias –repeticiones de fragmentos de algunos aspectos de la experiencia vivida con la droga- sin que realmente tome la droga.

Algunos alucinógenos son neurotóxicos. Sin embargo, el peligro más común es el deterioro del juicio, el cual puede llevar a decisiones imprudentes, accidentes, lesiones e incluso la muerte.

LSD

La dietilamida de ácido lisérgico o LSD, una droga incolora, inodora e insípida, es uno de los alucinógenos más potentes. Fue desarrollado en un laboratorio farmacéutico suizo en 1938.

El LSD se vende en tabletas, cápsulas y algunas veces como líquido. La ingesta oral es conocida como ácido, ácido secante, cristal de ventana, micro-puntos y amarillo suave. A menudo es añadido a un papel secante y dividido en pequeños cuadrados decorados, cada uno representando una dosis. Los consumidores bajo la influencia de LSD se dice que están viajando. Los efectos del LSD se describen anteriormente en la sección sobre alucinógenos.

El uso de LSD en el trabajo es raro. Sin embargo, en muy pequeñas dosis el LSD puede ser sustituido por metanfetamina u otro estimulante.

PCP

La fenciclidina o PCP, originalmente se empleó como anestésico para animales grandes. Debido a su carácter impredecible y algunas veces a sus efectos secundarios aterradores, se discontinuó su uso veterinario.

La PCP, a menudo llamada polvo de ángel, viene en forma líquida y en polvo. Lo más frecuente es en líquido, tiene un fuerte olor similar al éter y se guarda en pequeñas botellas oscuras. La PCP generalmente se aplica a un cigarrillo de tabaco o marihuana y se fuma. Sus efectos suelen durar horas. Los consumidores se refieren al hecho de estar bajo la influencia de la droga como estar empolvado (dusted).

La PCP algunas veces provoca que los ojos se muevan incontrolablemente, uno verticalmente y el otro horizontalmente. La sobredosis puede provocar convulsiones, coma y la muerte.

MARIHUANA

Después del alcohol, la marihuana es la segunda droga más común consumida en el lugar de trabajo. En pequeñas cantidades, la marihuana produce efectos similares a los del alcohol, y a menudo es sustituida por el alcohol para la recuperación de los alcohólicos. En grandes dosis, la marihuana puede causar alucinaciones, pérdida de memoria y letargo.

Cuando dos personas comparten un cigarrillo de marihuana (lo cual tarda cerca de siete minutos), el efecto es igual a que si cada uno hubiese consumido seis a ocho bebidas alcohólicas mezcladas. El efecto puede durar dos a seis horas.

La marihuana, el hachís y el aceite de hachís se derivan de la planta de cáñamo, *cannabis sativa*. El principal componente psicoactivo, el tetrahidrocannabinol o THC, es retenido en los tejidos grasos del cuerpo. Se puede acumular debido a que no se elimina fácilmente. Como resultado, el usuario se vuelve menos y menos tolerante a la droga, y lenta pero sostenidamente va necesitando menos droga para lograr el efecto deseado. Esa condición se conoce como tolerancia inversa. Los consumidores pueden fumar menos, pero tienden a fumar más frecuentemente.

La marihuana encontrada en el lugar de trabajo puede estar combinada con otras drogas para mejorar su potencia y facilidad de venta. Los consumidores nunca pueden estar seguros de la consistencia de la dosis cuando fuman marihuana, y la droga a veces es tratada con un opioide o PCP. Los consumidores pueden encontrarse adictos física y psicológicamente no sólo a la marihuana, sino también a otras drogas que han sido mezcladas con ella. Los consumidores describen su estado mientras están bajo la influencia de la marihuana como pegado o volado o embriagado.

Hachís

El hachís consiste en un material resinoso rico en THC de la planta de Cannabis, la cual se recoge, se seca y luego se comprime en una variedad de formas, tales como bolas, tortas o galletas como hojas. Las piezas luego son cortadas, se colocan en pipas y se fuman. Medio Oriente, África del Norte, Pakistán y Afganistán son las principales fuentes de hachís. El contenido de THC de hachís disponible en Estados Unidos ha aumentado significativamente en la última década.

ANÁLOGOS O DROGAS DE DISEÑO

Un análogo, también conocido como una droga de diseño, es una preparación sintética con efectos y características similares a las de una sustancia natural. Los análogos son desarrollados en laboratorios, pero siendo diferentes en la formación de la sustancia que imitan, inicialmente no están clasificadas como sustancias controladas –a pesar que la sustancia imitada pueda estar clasificada. Muchos análogos son mucho más potentes que la sustancia imitada o natural; algunos han dado lugar a muertes por sobredosis. Bajo las provisiones de la Ley de Sustancias Controladas, el Fiscal General de Estados Unidos puede instituir una previsión de la emergencia de sustancias análogas una vez que han sido incautadas y se ha confirmado su propiedad (21 USC 813).

MEDICAMENTOS DE VENTA CON RECETA

Los medicamentos de venta con receta suelen ser objeto de abuso en el lugar de trabajo. Los más usados son los estimulantes y sedantes. Pueden ser prescritos por un médico, pero después abusar de ellos o consumirlos cuando ya no es necesario. Pueden desarrollar dependencia física o psicológica. Si el consumidor ya no puede obtener la medicina legalmente, ella o él puede recurrir a fuentes ilegales o sustituirla por otra droga. Los empleados que venden estas medicinas en el trabajo generalmente piensan que le están haciendo un favor a su amigo o compañero de trabajo.

El medicamento de venta con receta más común que se vende en el trabajo pertenece a la familia de los medicamentos conocidos como benzodiazepinas, que son depresores diseñados para aliviar la ansiedad, tensión y espasmos musculares. El Librium, Xanax y Valium son algunas de las benzodiazepinas más comunes encontradas en el trabajo.

Teniendo en cuenta los millones de recetas de benzodiazepinas, relativamente pocos individuos aumentan su dosis por iniciativa propia o caen en un comportamiento de búsqueda de drogas. Aquellos que suelen hacerlo mantienen su suministro consiguiendo recetas de varios médicos, falsificando recetas o comprando productos farmacéuticos en el mercado ilegal.

El consumo de drogas está asociado con los adolescentes y los adultos jóvenes quienes toman benzodiazepinas para lograr un punto máximo. Este estado de intoxicación produce una disminución de la inhibición y un deterioro del juicio. Los empleados que consumen también suelen mezclar los medicamentos con alcohol, agravando así el efecto de la droga. La mezcla de benzodiazepinas con alcohol u otro depresor puede ser potencialmente mortal.

El consumo de benzodiazepinas es particularmente alto entre consumidores de heroína y cocaína. Un gran porcentaje de personas que inician un tratamiento para la adicción a los narcóticos o cocaína también reportan el uso de benzodiazepinas.

El Flunitrazepam (Rohypnol) es una benzodiazepina que no es elaborada o comercializada legalmente en Estados Unidos, pero es introducida de contrabando por los traficantes. Conocida como “rophies”, “roofies” (rufis), y “roach” (cucaracha), el flunitrazepam se ha hecho popular entre los jóvenes

como una droga para fiestas. También ha sido usada como una droga para violación, colocada en la bebida alcohólica de las víctimas inocentes para incapacitarlas y evitar la resistencia al asalto sexual. A menudo, las víctimas no tienen conciencia de lo que les sucedió y no reportan el incidente a las autoridades. Debido a sus efectos, el flunitrazepam no suele usarse en el lugar de trabajo, pero a veces se vende allí.

DEPENDENCIA QUÍMICA

ADICCIÓN

La adicción es la enfermedad de la compulsión. Uno puede ser adicto a, o por cualquier cosa. Con mucha frecuencia, sin embargo, uno piensa en la adicción como lo incontrolable, el uso repetido de una sustancia o un comportamiento. En el caso de abuso de sustancias, el adicto por lo general se hace adicto no sólo a los efectos de la droga, sino también al comportamiento social que la rodea (incluyendo los rituales para obtenerla, prepararla y consumirla).

La adicción se desarrolla en tres etapas:

- *Etapas uno.* La primera etapa se caracteriza por un aumento de la tolerancia a la droga, falta de memoria ocasional y mentir acerca de cuánto y con qué frecuencia se consume. Los supervisores, amigos y miembros de la familia empiezan a preocuparse. Se dan cuenta de los cambios de comportamiento y de la disminución del interés en los amigos, familia y trabajo.
- *Etapas dos.* La segunda etapa se caracteriza por el aumento en la racionalización, mentiras más frecuentes, resentimiento irracional (particularmente hacia la supervisión y administración), desconfianza, aumento de la irritabilidad y remordimiento. Los consumidores a menudo abogan por el perdón y le prometen a los gerentes y miembros de la familia que cambiarán. El cambio, no obstante, es el aumento del aislamiento, mayor irritabilidad y más racionalización.
- *Etapas tres.* En esta etapa final, el consumo se convierte en obsesión. El consumo ya no es un comportamiento, es una forma de vida destructiva. La pérdida de memoria frecuente, los accidentes inusuales

dentro y fuera del trabajo, las ausencias injustificadas e incapacidad en el trabajo son comunes. También comienza a instalarse la paranoia, la depresión y la ira. Los problemas pueden llegar a la ley, al hogar y al trabajo, lo que a su vez puede afectar la productividad, desempeño y continuidad en el empleo del consumidor de la droga. Si no es controlada, por lo general esta etapa es terminal.

En la medida que la adicción avanza, más y más valor le quita al adicto. En muchos sentidos, el adicto se convierte en un pagador de deudas. El drogadicto o el alcohólico paga los siguientes precios:

- arrestos y condenas por conducir en mal estado
- resacas y amnesia (apagones)
- relaciones disfuncionales
- enfrentamientos con la familia, amigos y empleadores
- acciones disciplinarias
- descenso de categoría
- despidos
- pérdida de libertad (por encarcelamiento)
- lesiones corporales y muerte

Las adicciones tienen tratamiento. En algunos casos, la adicción se puede terminar sin ayuda. Sin embargo, en la mayoría de los casos se necesita ayuda profesional. Esa ayuda puede estar disponible a través del programa de apoyo al empleado de la organización o en muchos programas públicos. Los siguientes son algunos ejemplos en Estados Unidos:

- National Drug Information and Referral Line, 800-662- HELP
- National Council on Alcoholism and Drug Dependence, 800- NCA-CALL
- Narcotics Anonymous, 818-780-3951

- Food Addiction Hotline, 800-872-0088
- National Council on Problem Gambling, 800-522-4700

DEPENDENCIA QUÍMICA

La dependencia química es un componente integral de la adicción. Es el ansia fisiológica provocada por cambios químicos en el cuerpo. Estos cambios son tanto mentales como psicológicos. Los consumidores de sustancias experimentan un ansia por la droga que se alivia sólo con el consumo de ella. Las personas que son químicamente dependientes pueden perder toda racionalidad y hacer cualquier cosa por obtener su droga.

El uso repetido de una droga también puede llevar a la tolerancia. A medida que el cuerpo se acostumbra a los efectos de la droga, progresivamente se necesitan dosis mayores para alcanzar el efecto deseado.

La abstinencia o privación de la droga generalmente provoca respuestas fisiológicas dolorosas, conocidas como síndrome de abstinencia. El síndrome es el resultado de los intentos del cuerpo por adaptarse químicamente a la ausencia de la droga. Puede ser doloroso y, a veces, muy violento. Los síntomas pueden incluir irritabilidad, vómitos, temblores, sudoración, insomnio y convulsiones.

ADICTOS FUNCIONALES

La adicción y la dependencia de las sustancias químicas se manifiestan de formas diversas. A veces, los adictos parecen ser capaces de manejar su dependencia. Sin embargo, si el uso de la droga es obsesivo, pueden necesitar la droga para funcionar “normalmente”. En este caso, se denominan adictos funcionales. En muchos sentidos, los adictos funcionales lucen como cualquier persona. Mantienen un empleo estable, trabajan en horario normal, tienen familias y parecen felices. No obstante, ellos llevan dos vidas distintas –una pública y otra secreta.

Estos adictos por lo general se drogan todos los días. En el trabajo parecen ser productivos y colaboradores. Sin embargo, cuando están privados de la droga, son personas totalmente diferentes.

NEGACIÓN

La negación es la condición o estado mental en el cual las personas se niegan a creer o reconocer conscientemente que su comportamiento los está perjudicando a ellos y a los que los rodean. Los adictos cuando están en negación racionalizan que su comportamiento es aceptable y minimizan el impacto negativo de su conducta.

Ellos niegan que su relación con las drogas esté afectando su salud, trabajo y familia. Niegan la existencia de una relación con la droga de su elección y el costo cada vez más intenso de esa relación. Los adictos en negación dicen (y a menudo creen) afirmaciones como las siguientes:

- Puedo dejarla en cualquier momento.
- No me afecta como a los demás.
- Lo que hago en mi tiempo libre sólo me incumbe a mí.
- Nunca he dañado a nadie.
- No consumo lo suficiente como para convertirme en adicto.
- No afecta mi trabajo.
- A mi esposa (o esposo) no le importa.
- Puedo manejarlo.

Los amigos y compañeros de trabajo también pueden caer en la negación. Ellos generalmente niegan que el consumidor tenga un problema. Si lo admiten, racionalizan que el problema es temporal o incluso justificado. La negación por parte de los amigos y compañeros de trabajo puede alentar al consumidor a continuar, porque sugiere que el comportamiento es normal, aceptable o incluso esperable. Un consumidor que es ayudado por los amigos en la negación, no aceptará el consejo de su cónyuge. Entonces, el cónyuge es visto como anormal, y continuar con el uso de drogas es visto como una respuesta natural al problema en el hogar. Amigos ingenuos pueden incluso desalentar la terapia, tratamiento o abstinencia.

Los supervisores, gerentes e incluso las organizaciones también caen en la negación. Los supervisores y gerentes algunas veces niegan que un empleado tenga un problema, aún cuando se enfrentan a evidencias obvias. Las organizaciones que caen en la negación no pueden crear buenas políticas de abuso de sustancias, no hacen cumplir las políticas que tienen y no responden a los incidentes en el lugar de trabajo que involucran el abuso de sustancias. Los gerentes que caen en la negación hacen afirmaciones como estas:

- Aquí no tenemos problemas de drogas
- Si tuviéramos problemas de drogas, lo veríamos
- Estamos sólo preocupados de los traficantes, no de los consumidores
- Sabemos que unos pocos empleados fuman porros en la hora de almuerzo, pero ¿qué daño hay en eso?
- Si hiciéramos cumplir nuestras políticas, no tendríamos a nadie que trabajara aquí
- Esta industria no tiene ese tipo de problemas
- Ese tipo de gente no trabaja aquí

PERMISIVIDAD

La permisividad consiste en admitir o alentar, consciente o inconscientemente, el comportamiento destructivo de otros. La permisividad a menudo se extiende a la negación. Las acciones permisivas protegen al consumidor de experimentar el impacto total y las consecuencias del abuso de sustancias. Los permisivos ayudan a mantener la ilusión de todo el mundo de que el consumidor está bien y no tiene un problema.

Los miembros de la familia son permisivos cuando llaman al trabajo, porque el consumidor está enfermo, dando excusas a sus jefes por ellos, y mintiendo para protegerlos de las acciones disciplinarias. Ese tipo de comportamiento puede parecer amable y protector, pero alimenta la racionalización del consumidor y le permite continuar en la negación o abusando de sustancias.

Los miembros de la familia también son permisivos cuando perdonan. Las promesas y compromisos del adicto se rompen continuamente y se convierten en un patrón. Los permisivos vienen por más.

Los supervisores y gerentes también permiten. Ellos cubren al adicto en el trabajo. Aceptan sus excusas por los problemas de asistencia y desempeño deficiente. Permiten cuando creen en las racionalizaciones del adicto, tales como las siguientes:

- Tengo muchos problemas en casa
- No volverá a suceder
- Puedo manejarlo. Sólo deme más tiempo
- No soy el único que tiene problemas aquí
- Yo prometo...

A la mayoría de las personas le resulta más fácil ser permisivos con los adictos que enfrentarlos a la realidad. Lidar con empleados difíciles y los problemas que traen al trabajo no es agradable, incluso es aterrador. Los gerentes y supervisores suelen dudar de su propio juicio y preocupación acerca de cómo sus acciones podrían afectar sus carreras. Los adictos pueden utilizar esas preocupaciones en su propio beneficio.

Los supervisores y gerentes debieran hacer lo siguiente:

- Conocer y comprender las políticas de abuso de sustancias de su organización y cómo aplicarlas.
- Conocer los síntomas del abuso de sustancias y cuándo pedir ayuda.
- Documentar con exactitud el desempeño de los empleados.
- Reconocer cuando se permiten conductas y detenerlas cuando se producen.
- Comunicar sus expectativas y dar responsabilidades a los empleados.
- Documentar sus esfuerzos y resultados.

- Comunicarse con la alta dirección.

Romper el ciclo de la permisividad requiere confrontar honestamente el problema.

CODEPENDENCIA

La codependencia es otro comportamiento destructivo común en el lugar de trabajo. Las personas son codependientes cuando permiten el comportamiento de otros para ocultar sus propios valores y juicios. La codependencia consiste en no defender lo que uno sabe que es correcto. La dinámica resultante prácticamente garantiza la destrucción de la relación.

Quienes son codependientes por lo general:

- sienten que tienen que hacer más de lo que les corresponde para mantener la relación,
- están preocupados y consumidos con el problema de dependencia química de un socio o compañero de trabajo,
- tiene miedo de expresar sus sentimientos sobre el consumidor,
- aceptan la incapacidad del abusador de mantener sus promesas y compromisos, y
- temen disciplinar a un empleado debido a la preocupación de que el empleado se vaya y tengan que reemplazarlo.

La codependencia implica sentimientos tales como rabia, aislamiento, culpa, miedo, vergüenza, desesperación y pérdida del control. Por el temor a generar más problemas, pueden proporcionar al consumidor un mecanismo de apoyo para continuar con el abuso de sustancias. Los codependientes se convierten en salvadores, cuidadores, reclamadores y mediadores. Ellos también llegan a ser sobresalientes en un intento de ser un modelo a seguir para el consumidor. En otras ocasiones, pueden terminar uniéndose a ella o él en el consumo de sustancias.

Para evitar la codependencia, los supervisores y gerentes debieran hacer lo siguiente:

- Centrarse en el desempeño. No permitir comportamientos manipuladores del consumidor para ocultar lo que la gerencia sabe que es correcto.
- Establecer límites y fronteras al consumidor. Tolerar sólo lo que es aceptable.
- Obtener ayuda de recursos internos, tales como el departamento de recursos humanos y el programa de apoyo al empleado de la organización (EAP, de ahora en adelante, por sus siglas en inglés).
- Enviar el empleado problema a los recursos que podrían ayudarlo.
- Documentar los esfuerzos y resultados.
- Comunicarse con la alta gerencia.

Para ser efectivos, los supervisores y gerentes deben comprender las complejidades de la adicción y de la dependencia química. También deben entender y ser capaces de reconocer los comportamientos destructivos de la negación, la aceptación y la codependencia. No enfrentar estos comportamientos es insensible y cruel.

ROL DE SUPERVISORES Y GERENTES

POLÍTICA PARA UN LUGAR DE TRABAJO LIBRE DE DROGAS

Para la creación de un lugar de trabajo libre de drogas, es absolutamente necesaria una política. Esta debe ser práctica, funcional y aplicable. Debe ser escrita, comunicada eficazmente, conocida en forma escrita por todos los empleados y cumplida en forma equitativa. Una política eficaz debiera tener lo siguiente:

- Establecer los objetivos de la organización –para crear un lugar de trabajo libre de drogas- y explicar a todos los empleados por qué es importante un lugar de trabajo libre de drogas.
- Establecer la inaceptabilidad del consumo de drogas y alcohol en el trabajo y prohibir su uso, venta o posesión de sustancias controladas (así

como ofrecer la venta de ellas) en el lugar de trabajo o en las horas de trabajo.

- Definir lo que significa incapacidad en el trabajo.
- Describir cómo y cuándo se realizarán pruebas de drogas a los empleados. La política debe describir qué constituye una prueba de droga positiva y establecer las consecuencias de no acceder a entregar una muestra para la prueba.
- Definir qué constituye una infracción a la política y describir las consecuencias.
- Reconocer que los problemas de drogas y consumo son tratables y precisar la disponibilidad de tratamiento y opciones de rehabilitación.
- Definir la función del programa de apoyo al empleado de la organización y explicar cómo se puede acceder a él.
- Responder cualquier pregunta que pudiera ser hecha respecto al abuso de sustancias, la política, o el cumplimiento de la política.

La política debe evitar el término “bajo la influencia”. Sólo para el alcohol existe una definición legal de “bajo la influencia”. No existe una norma así para el abuso de las otras drogas. Por lo tanto, no es posible demostrar que una persona esté bajo la influencia de cualquier otra cosa que no sea alcohol.

Una vez que se ha creado la política, la organización debe instituir un período de espera adecuado, durante el cual educar a los empleados. Una vez que llega la fecha de implementación, los supervisores y gerentes deben indicar su disposición a cumplirla. Esa comunicación es uno de los elementos de disuasión más importantes, aunque el menos reconocido, contra el consumo de sustancias por parte de los empleados.

Más que descubrir el abuso de sustancias y a los empleados consumidores de ellas, los supervisores y gerentes deben monitorear el desempeño. No debieran esperar a encontrar a los empleados consumiendo y vendiendo drogas. En lugar de eso, se espera que evalúen el desempeño de los empleados y sean capaces de tomar acciones correctivas cuando el desempeño no es adecuado.

INVESTIGACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

En ocasiones los empleados violan la política de la compañía. Cuando lo hacen, la gerencia debe responder rápida y eficazmente. Parte de esa respuesta suele ser una investigación de las circunstancias y personas involucradas. Una investigación en el lugar de trabajo es un proceso para determinar los hechos, idealmente separados del proceso de toma de decisiones. Si tal separación no es factible, el investigador de los hechos no debe permitir que ningún sesgo preexistente influya en sus hallazgos y conclusiones.

Una investigación puede ser simple e informal (por ejemplo, enfrentar al sospechoso de la infracción y hacerle preguntas) o complicada y formal. Las investigaciones efectivas deben, por lo menos, ser justas e imparciales, fácticas y objetivas, completas y bien documentadas, y deben proteger los derechos del sospechoso y de los testigos.

Además, las investigaciones en el lugar de trabajo no deben violar las leyes, las políticas de la compañía, los acuerdos laborales o el derecho de cualquier persona a la privacidad. También deben ser confidenciales. Las evidencias, hallazgos, notas, reportes y conclusiones sólo deben ser compartidos con quienes necesitan saberlo. Siempre se debe involucrar a la alta dirección y al departamento de recursos humanos. La acción disciplinaria debe tomarse después de una revisión minuciosa de los hallazgos de la investigación por la gerencia correspondiente. Con frecuencia, los hallazgos de una investigación en el lugar de trabajo no requieren disciplina. En tales casos, la respuesta más apropiada de los supervisores y gerentes es la intervención.

LÍNEA DIRECTA PARA EMPLEADOS

A raíz de los escándalos corporativos de fines de los noventa y principios del 2000, las organizaciones han luchado para proporcionar nuevos modos de recibir los reportes de los empleados de malas conductas. No obstante, el miedo a las represalias suele impedir que los empleados hagan las denuncias, incluso anónimamente, aunque la implementación de modernos sistemas de notificación de incidentes anónimos ha disminuido un poco ese miedo. Las políticas de puertas abiertas no son suficientes para garantizar que una organización obtenga la información necesaria para evitar y detectar el abuso de sustancias de los empleados.

Mandatos Legales

En Estados Unidos la Ley Sarbanes-Oxley, de 2002 exige que todas las empresas que negocian públicamente establezcan un medio confidencial por el cual la contabilidad cuestionable o las actividades de auditoría puedan ser denunciadas anónimamente por los empleados, clientes y vendedores. Las organizaciones están mucho más preocupadas de asegurar el adecuado “recibo, retención y tratamiento de las denuncias”. Los empleadores pueden usar estas mismas herramientas para obtener información sobre el abuso de sustancias de los empleados.

Un desafío para las empresas multinacionales es la línea directa; exigidas en algunos países, puede ser ilegal en otros. Estos conflictos de mandatos legales probablemente reflejan las actitudes culturales hacia los denunciantes. Los países europeos históricamente se han sentido incómodos con los empleados que reportan en forma anónima el comportamiento de otros.

Sistemas de Alerta Temprana

La línea directa anónima para empleados permite detectar más rápido todo tipo de malas conductas de los empleados, permitiendo a las organizaciones abordar los problemas antes de que se produzcan importantes pérdidas y su reputación se vea empañada. Los funcionarios de recursos humanos y los gerentes de seguridad rápidamente se han dado cuenta del beneficio de recibir denuncias, ya sea de malas conductas de los empleados o del abuso de sustancias, a través de la línea directa en el lugar de trabajo. El costo de implementar una línea directa es mínimo comparado con las potenciales pérdidas que puede evitar.

El establecimiento de una solución de denuncias de incidentes anónimas demuestra a los empleados que sus preocupaciones se toman en serio y que la organización está comprometida con garantizar la seguridad y protección de los empleados. Ese tipo de sistemas alienta a los empleados a actuar cuando descubren que sus compañeros de trabajo están actuando inapropiadamente.

Selección de un Sistema

La externalización de la línea directa proporciona muchas ventajas. Primero, la Ley Sarbanes-Oxley limita la capacidad de una organización de proveer mecanismos de denuncia estrictamente internos. Segundo, el sistema de denuncia de los proveedores tiende a tener mejor tecnología para estas tareas. Tercero, los proveedores generalmente emplean ejecutivos telefónicos mejor entrenados que pueden recibir la información más pertinente al tema que se está denunciando.

INTERVENCIÓN

La intervención es la interrupción calculada de los comportamientos destructivos de un consumidor de sustancias y de aquellos que rodean a esa persona. La intervención no es disciplina. Es una conducta preocupada en la cual quienes están involucrados planifican, preparan y actúan. A través de la intervención, una organización puede llamar la atención del o la consumidora de sustancias sobre las consecuencias de sus acciones. La intervención es un intento de salvar al empleado con problemas y eventualmente volver a esa persona al trabajo como un colaborador productivo.

Para que la intervención sea efectiva, debe documentarse el desempeño del empleado. Los supervisores y gerentes deben escapar del estado de negación y abandonar la suposición de que el empleado mejorará si se le deja solo. Más aún, no deben racionalizar o aceptar un desempeño menos eficiente o un comportamiento inadecuado. En muchos casos, la intervención de la gerencia es la única esperanza del consumidor antes de la medida disciplinaria.

Los supervisores y gerentes debieran llevar a cabo los siguientes pasos en una intervención:

- *Observar y documentar el desempeño.* Ser objetivo y justo. Asegurarse que los empleados comprenden lo que se espera de ellos. Observar y documentar las conductas inapropiadas. Obtener la opinión de otro supervisor o gerente si existe alguna duda sobre el correcto comportamiento de un empleado. Tomar acciones inmediatas si son necesarias para evitar un accidente o errores más serios.

- *Enfrentar el problema con el empleado.* Retirar inmediatamente al empleado con el problema de su área de trabajo y enfrentarlo en privado. No hacer ni decir nada que pueda avergonzar o humillar al empleado.

- *Entrevistar y conversar.* Una vez en privado, entrevistar al empleado. Tener un testigo presente si es posible. Incluir un representante del sindicato si se considera apropiado o es un requerimiento. Si una investigación ha precedido a la entrevista, compartir con el empleado cualquier información que sea adecuada. Declarar sólo datos concretos, no generalizar. Proporcionar al empleado pruebas documentarias de su desempeño deficiente (por ejemplo, registros de asistencia o tarjeta de control de horario). Describir en detalle lo que se espera del empleado, refiriéndose a la política escrita cuando sea posible. Si un testigo participó en la investigación, no identificarlo a menos que sea absolutamente necesario. No acusar al empleado o intentar diagnosticar o racionalizar su comportamiento.

Luego, ofrecer al empleado la oportunidad de dar una explicación. Ser abierto de mente, pero recordar que el empleado puede estar imbuido en la negación y podría fácilmente racionalizar pretextos sobre su responsabilidad. Documentar las respuestas y comentarios del empleado.

Preguntar al empleado lo que la organización razonablemente podría hacer para ayudarlo a cumplir con las expectativas deseadas. Empatizar, pero no comprometerse; sólo escuchar e intentar comprender la petición. Sugerir al empleado que busque ayuda profesional, como la que se ofrece a través del programa de apoyo al empleado o de los recursos de la comunidad. Estar preparado para proporcionar al empleado números de teléfonos o literatura, si es que hay disponible.

Nuevamente, especificar las deficiencias de los empleados y las expectativas de la organización. Definir los límites y las consecuencias específicas que se producirán si se violan esos límites (por ejemplo, dejar constancia, “Su próxima ausencia dará lugar a una advertencia final por escrito”). Indicar que el desempeño del empleado será continuamente monitoreado, e identificar cuando serán revisados formalmente sus esfuerzos y discutidos (por ejemplo, dejar constancia, “en 30 días, nos

encontraremos nuevamente aquí en mi oficina para revisar su avance”).

Concluir la conversación con una nota positiva. Indicar que se prevé que el empleado mejorará su desempeño y cumplirá con las expectativas. Asegurarse que el empleado sabe que tiene el apoyo de la organización. Dejar en claro que su éxito será un ganar-ganar. Luego enviar al empleado de vuelta al trabajo.

- *Documentar los resultados.* A continuación, documentar lo que sucedió: lo que dijeron ambas partes, el comportamiento del empleado y la respuesta del empleado a la demanda de mejorar su desempeño. Registrar la siguiente reunión en el calendario y asegurarse, por escrito si es necesario, que el empleado conoce la fecha.

- *Comunicarse con la alta dirección.* Informar detalladamente a la alta dirección y al departamento de recursos humanos. Proporcionar a ese departamento las copias de las notas y los documentos de apoyo de la reunión. Si corresponde, sugerir que un representante de recursos humanos participe en la próxima reunión.

- *Seguimiento.* Según lo programado, volver a reunirse con el empleado. Aquellos que asistieron a la primera reunión debieran asistir. Revisar el avance del empleado. Si el empleado ha cumplido las expectativas previstas, manifestar la apreciación y felicitarlo. Si el empleado no cumplió, invocar la siguiente acción o medida disciplinaria descrita en la reunión anterior. Fijar metas y establecer una fecha de seguimiento.

La intervención es una importante herramienta de gestión diseñada para corregir, no castigar. Usada apropiadamente, puede permitir a los supervisores y gerentes salvar al empleado en problemas. En el largo plazo, la intervención puede evitar medidas disciplinarias innecesarias, reducir la rotación de personal y tal vez incluso salvar una vida.

CUANDO LA INTERVENCIÓN FALLA

A veces, la intervención no es suficiente. Los abusadores de sustancias no siempre responden como se esperaba. Algunas veces la dependencia química y

la adicción es demasiada para que el consumidor la supere solo, sin importar cómo pueda ser la organización. En esta etapa el consumidor puede estar resentido, aparentemente indiferente, e incluso enojado. Si la persona ha sucumbido a la enfermedad, las medidas disciplinarias progresivas pueden ser la única respuesta.

La disciplina progresiva documentada es el incremento gradual de las medidas disciplinarias en respuesta al continuo desempeño deficiente. Por lo general, comienza con advertencias orales, seguida de advertencias escritas, suspensiones y, en última instancia, el despido. El aumento gradual de disciplina claramente envía el mensaje al consumidor que su relación con las drogas tiene un costo. El consumidor progresivamente puede empezar a negociar cosas de valor por esa relación. A medida que el abusador de sustancias va cayendo en esta pendiente, la última cosa a la que renunciará es a su trabajo. El consumidor puede ya haber renunciado a su familia, amigos (excepto aquellos que también están en las drogas), casa, automóvil, ahorros e incluso a la salud. Lo único que le queda puede ser el trabajo.

En tales circunstancias, el trabajo representa más que una fuente de ingresos. Representa el último bastión de normalidad y orden en la vida del drogadicto. Como resultado, el consumidor suele aferrarse a él desesperadamente. Puede racionalizar que no está enfermo, adicto o químicamente dependiente, para poder conservar su trabajo. El drogadicto en esta etapa es capaz casi de cualquier cosa –excepto de dejar las drogas. Ella o él puede mentir, engañar y robar para conservar el trabajo y puede incluso recurrir a la violencia si ve amenazado su trabajo.

PROGRAMAS DE APOYO AL EMPLEADO

Otra opción de la gerencia es enviar al consumidor de sustancias a un programa de apoyo al empleado (EAP). Los EAP surgieron por primera vez en la década de 1940. Conocido entonces como programas de alcoholismo laboral, fueron diseñados para abordar el problema de alcohol en el lugar de trabajo. Hoy, los EAP abordan un amplio rango de problemas, incluyendo el alcohol y el abuso de sustancias, los problemas familiares y matrimoniales, y otros temas personales. Los servicios del EAP proporcionados por el empleador son gratuitos y suelen estar disponibles para los miembros de la familia, así como para el

empleado. La relación que el empleado o un miembro de su familia (ambos llamados clientes) tiene con el EAP se mantiene en estricta confidencialidad. Incluso al empleador no se le dicen los nombres de los clientes.

Los profesionales del EAP desarrollan una red de referencia de la comunidad para servir a sus clientes. Los clientes suelen disponer de varias consultas telefónicas (algunas veces en persona) para determinar sus necesidades específicas. Una vez que se ha hecho la evaluación, al cliente se le dan los nombres de varios recursos. Le corresponde entonces al cliente seguir y buscar la ayuda apropiada. Con el propósito de ayudar, el EAP puede monitorear los avances del cliente, pero el tratamiento real es proporcionado por profesionales externos independientes. Cualquier orientación o tratamiento se desarrolla en forma confidencial. Los costos del tratamiento pueden ser cubiertos por el seguro médico del empleado. Se le conceden permisos para ausentarse con el fin de facilitar las cosas al empleado-cliente. En Estados Unidos, la Americans with Disabilities Act (Ley de Estadounidenses con Discapacidades) (ADA de ahora en adelante, por sus siglas en inglés) exige una facilidad razonable para los empleados y postulantes a un empleo que se estén recuperando del abuso de alcohol o drogas. Los usuarios actuales no están protegidos.

En efecto, el EAP es un servicio de coordinación para ayudar al empleado. No realiza investigaciones ni pruebas de drogas. Ellos simplemente conectan a las personas con la ayuda profesional de alta calidad.

Los empleados pueden voluntariamente buscar ayuda a través de un EAP, o pueden ser referidos por la gerencia. Las remisiones desde la gerencia suelen incluir los siguientes elementos:

- participación obligatoria
- diagnóstico profesional
- tratamiento profesional o terapia
- informes de avance y retroalimentación a la gerencia
- establecimiento de metas
- supervisión

Al igual que la intervención y la disciplina progresiva, la remisión de la gerencia es un método gradual que alienta la modificación del desempeño y el comportamiento. La participación es obligatoria. El tratamiento o terapia es administrado profesionalmente y la gerencia recibe informes de los avances y de retroalimentación. Una vez finalizado el tratamiento, y a veces durante el tratamiento, se negocian las metas de desempeño y comportamiento. La recuperación del empleado es una condición para el empleo, acepta ser monitoreado y es totalmente informado de las consecuencias de no cumplir las metas. El monitoreo generalmente incluye pruebas periódicas de drogas. La continuación de la terapia u orientación pueden también ser parte de las negociaciones. Con el tiempo, se puede dar término al monitoreo y se elimina la situación condicional del empleado.

MODIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO MEDIANTE MODELOS DE CONDUCTA

El modelo de conducta consiste en dar un ejemplo a través del propio comportamiento. Los padres lo hacen, los profesores lo hacen y, por lo tanto, también pueden los empleadores. Estableciendo un buen ejemplo y haciendo lo que se espera que los demás hagan, los supervisores y gerentes pueden alentar el cambio de conducta de los empleados. Si participan suficientes personas, se puede cambiar toda la cultura de la organización.

Los consumidores de sustancias prefieren trabajar en entornos donde otros como ellos trabajen y resienten los límites sociales que una cultura corporativa saludable les impone. Más que nada, resienten la incapacidad para racionalizar su consumo de drogas. La presión positiva de los pares puede obligar a los abusadores de sustancias a enfrentar su comportamiento. Lo que ellos descubren es que ya no pueden seguir mintiendo y engañando.

REINTEGRACIÓN DE UN EMPLEADO RECUPERADO

La recuperación para el consumidor es un largo y doloroso proceso. Después del tratamiento, el drogadicto recuperado suele elegir regresar al trabajo —el mismo entorno en el cual el consumo pudo haber comenzado. Si es un ambiente controlado por los consumidores, el empleado recuperado encontrará difícil

mantenerse limpio y sobrio. Si otros consumidores controlan la cultura, pueden hacer que sea imposible para el adicto recuperado mantenerse libre de drogas.

Por el contrario, si el empleado recuperado regresa a un ambiente sano, sus posibilidades de recuperación y sobriedad a largo plazo son buenas. Una cultura saludable y cuidada puede proporcionar varios mecanismos de apoyo. Los compañeros de trabajo que no son consumidores pueden ofrecer ayuda, modelos de conducta positivos y un entorno libre de tentaciones. Los supervisores y gerentes pueden dar responsabilidades al empleado recuperado, establecer expectativas razonables y proporcionar un refuerzo positivo cuando se alcanzan las metas. El efecto neto es un ambiente propicio para la recuperación y la salud a largo plazo.

EDUCACIÓN DEL EMPLEADO Y CAPACITACIÓN DEL SUPERVISOR

La capacitación para los empleados en todos los niveles debiera ser provista como parte de un programa integral de abuso de sustancias. Todos los empleados deben recibir información precisa de los peligros del abuso de sustancias y de las políticas y las expectativas de la organización.

El personal de recursos humanos debe ser capacitado para identificar a postulantes que pueden ser consumidores de sustancias con el fin de dejarlos fuera. Además, todos los representantes de recursos humanos deben familiarizarse con todos los aspectos de las políticas y prácticas de la organización, ya que ellos serán los responsables de implementar las acciones correctivas y las medidas disciplinarias.

La capacitación para supervisores y gerentes también es de vital importancia. Si bien, sólo un profesional de la salud capacitado puede diagnosticar definitivamente un problema de consumo de sustancias, la capacitación puede entregar a los supervisores y gerentes las herramientas necesarias para hacer cumplir adecuadamente las normas del trabajo y administrar las políticas.

PRUEBA DE DROGAS

Existen muy pocas dudas de que el abuso de sustancias en el lugar de trabajo perjudica el rendimiento y la productividad. Como resultado, por mucho tiempo

los empleadores han visto las pruebas de drogas en el trabajo como una herramienta de prevención y detección. Las pruebas de drogas previas al empleo ayudan a detectar un potencial consumidor en el lugar de trabajo antes que sea contratado. Para aquellos que ya están en el trabajo, las pruebas pueden ser realizadas en base a la sospecha razonable, después de un accidente o lesión, en intervalos aleatorios, al retornar al trabajo después de una violación y después de un tratamiento. La prueba de drogas en el lugar de trabajo también sirve como un elemento de disuasión, creando un temor a ser sorprendido.

Los empleadores tienen tanto el derecho como el deber de promover un lugar de trabajo libre de drogas. La prueba de drogas ahora es ampliamente considerada como un importante componente en la mantención de un ambiente laboral sano y seguro, y es también ampliamente utilizada. En Estados Unidos, la ley de 1988 Drug-Free Workplace Act, exige que todas las empresas que tengan contrato con el gobierno federal y que reciban subvenciones superiores a 25.000 dólares, certifiquen que tienen políticas de creación y mantención de un lugar de trabajo libre de drogas. Otras legislaciones y regulaciones exigen pruebas de drogas para algunos trabajadores de la industria del transporte y servicios públicos.

MÉTODOS

La prueba de detección de drogas es un examen científico de una muestra biológica para detectar la presencia de una droga específica o de su metabolito (un subproducto químico que queda después de que el cuerpo metaboliza la sustancia). El tipo de muestra analizada suele ser la orina, pero también se pueden examinar la sangre, pelo y saliva. Se prefiere la prueba de orina, porque su recolección no es considerada invasiva (es decir, el cuerpo no necesita ser perforado para recoger la muestra como lo es en el torrente sanguíneo). Las técnicas de recolección siguen cuidadosos protocolos para asegurar la privacidad de quien la provee. Una vez que la muestra es recolectada, se sella, se etiqueta y se envía a un laboratorio para su análisis.

Por lo general, la muestra se divide; una parte se utiliza para el análisis y el resto se guarda (normalmente congelada) para un futuro análisis si es necesario. La muestra de la prueba es sometida a una o más pruebas preliminares, tales como inmunoensayos, radioinmunoensayo y cromatografía en capa fina. De

estas, la cromatografía en capas finas (TLC por sus siglas en inglés) es la más común y menos cara. El radioinmunoanálisis (RIA) es el más preciso y puede detectar concentraciones de drogas del orden de 1 a 5 nanogramos por mililitro (1 a 5 partes por billón).

Si la prueba preliminar descubre una droga o su metabolito, se utiliza una prueba confirmatoria. La prueba de confirmación normalmente utiliza tecnologías avanzadas que son más exactas. Ellas identifican el tipo de droga o metabolito presente y su concentración. Los tipos de pruebas confirmatorias más comunes incluyen la cromatografía líquida de alto rendimiento, cromatografía de gases y cromatografía de gases/espectrometría de masas. De estas, la cromatografía de gases/espectrometría de masas (GC/MS) es considerada la más precisa. Sin embargo, todos los métodos pueden dar resultados precisos y han soportado rigurosos desafíos legales.

Una vez que la muestra ha sido confirmada como positiva, los resultados son comunicados confidencialmente al empleador o su representante (como es el caso de un empleador que tenga un oficial de revisión médica). Debido a que las muestras son etiquetadas por número, no por nombre, incluso en el laboratorio no saben a quién pertenece la muestra. La respuesta de los empleadores a un resultado positivo varía dependiendo de las circunstancias y políticas.

PRECISIÓN

La prueba de drogas es extremadamente precisa. Un porcentaje muy pequeño de las pruebas puede resultar en un falso positivo, pero se realizan las pruebas confirmatorias en esos casos. Los laboratorios que realizan pruebas de drogas están regulados y sujetos a rigurosos requisitos de desempeño y procedimientos de garantía de calidad. La certificación por el National Institute on Substance Abuse (NIDA) es difícil y cara. Bajo los requerimientos del NIDA, toda muestra, procedimiento y prueba es documentada. El control de muestras es probado frecuentemente para garantizar la precisión e integridad del sistema. El NIDA afirma que de los 16 millones de pruebas que realizan sus laboratorios anualmente, poco menos de 16 produce falsos negativos cuando no hay droga presente.

ESTRATEGIA

Muchos estados norman las pruebas de drogas y alcohol, y las organizaciones deben estar conscientes de las diferencias jurisdiccionales cuando establecen sus estrategias de prueba de drogas. La siguiente es una revisión de algunos de los temas que debieran tomarse en cuenta cuando se desarrolla la estrategia de la organización (Ferraro & Judge, 2003).

¿Para qué sustancias debe la organización hacer pruebas?

La ley federal o estatal, los convenios colectivos y las obligaciones contractuales pueden limitar esta decisión. Bajo las normas federales, por ejemplo, un empleador puede hacer pruebas para el alcohol y cinco sustancias controladas: marihuana, cocaína, anfetaminas, opiáceos y PCP. Estas cinco drogas generalmente se conocen como DHHS-5 (Department of Health and Human Services 5). Algunos estados exigen a los empleadores (federalmente regulados o no) seguir las normas federales cuando adoptan y administran programas de drogas y alcohol en el lugar de trabajo. Los empleadores con operaciones en esos estados estarían, por lo tanto, limitados a hacer pruebas para DHHS-5. Otros estados, como Iowa, permiten pruebas para sustancias adicionales. Incluso, otros estados, como Ohio, ofrecen incentivos financieros si las pruebas incluyen drogas adicionales.

Los empleadores que están pensando en hacer pruebas de sustancias más allá de las indicadas en DHHS-5 deben también considerar el impacto de la ADA, la cual limita las consultas médicas a los empleadores. Extrañamente, bajo la ley ADA, una prueba de drogas no es considerada un examen médico, pero la de alcohol sí. Por lo tanto, es aconsejable hacer pruebas sólo después que se ha hecho la oferta de empleo. Potencialmente, un reclamo por la ley ADA podría ser presentado por un empleado castigado que no es de seguridad ocupacional debido a una prueba que detectó una sustancia distinta de las de DHHS-5.**27**

¿Cuándo debe realizarse la prueba?

Esta es la decisión más difícil y controvertida en el desarrollo de una política de prueba de drogas. Las pruebas pueden ser desarrolladas antes de que la oferta

de empleo sea hecha, cuando hay sospechas razonables, después de un accidente o lesión, en forma aleatoria, al regresar al trabajo después de una infracción, y como continuación de un tratamiento. Las normas de la Federal Highway Administration (49 CFR 382) exigen que los conductores de camiones comerciales se sometan a una prueba bajo cualquiera de esas circunstancias.

Las organizaciones que están exentas de las normas federales debieran revisar las leyes estatales. Once estados y dos ciudades tienen leyes relacionadas con cuándo un empleador puede o no realizar pruebas de drogas. Por ejemplo, Vermont prohíbe las pruebas aleatorias, mientras que Oklahoma permite las pruebas postaccidentes sólo si hay una sospecha razonable del uso de drogas ilícitas en el momento del accidente. Después de revisar las leyes federales y estatales, las organizaciones deben determinar qué tipo de prueba se ajusta mejor a sus circunstancias. Los dos tipos de pruebas más comunes son las aleatorias y las pre-empleo.

Los empleadores también pueden querer las pruebas cuando hay sospechas razonables, las que los investigadores Ferraro y Judge (2003) han descubierto que en algunos casos son las más efectivas para disuadir el uso de drogas. Por ejemplo, uno de los investigadores entrevistó a aproximadamente 2.500 trabajadores en todo el país que dieron resultados positivos en las pruebas de alcohol o drogas y posteriormente perdieron sus trabajos. En las entrevistas, los trabajadores indicaron que ellos sabían que sus empleadores hacían pruebas aleatorias de drogas, pero que eso no cambió su abuso de las drogas. El análisis estadístico sugiere que esto es una buena apuesta. Incluso en organizaciones que prueban aleatoriamente al 8 por ciento de su fuerza de trabajo mensual (una frecuencia poco usual, pero necesaria para ofrecer la posibilidad de que cada empleado sea probado al menos una vez al año), un consumidor de sustancias que las usa dos veces por semana tiene sólo la posibilidad de 2,45 por ciento de dar un resultado positivo en un determinado mes. Un consumidor de cocaína o anfetamina que la usa una vez a la semana tendría sólo la posibilidad de un 0,61 por ciento de dar un resultado positivo en un mes determinado. La probabilidad de ser detectado disminuye mucho por el ausentismo, feriados, vacaciones y disponibilidad de sitios para la recolección.

Por el contrario, los trabajadores entrevistados dijeron que estaban preocupados respecto a las pruebas por sospechas razonables. En los lugares de trabajo, donde los empleadores realizan pruebas de este tipo, o en base a causas,

los trabajadores informaron que habían intentado dejar de consumir drogas en el trabajo. Parece que los programas de pruebas por causas justificadas convencieron a los trabajadores de que los empleadores se habían puesto serios y aplicarían sus políticas de pruebas de drogas. Las leyes sugieren que los empleadores no pueden realizar este tipo de pruebas sin alguna evidencia del posible consumo de drogas, y la sospecha razonable sólo requiere un presentimiento.

¿Qué tipo de prueba se debe realizar?

Los empleadores deben determinar qué tipo de muestra usarán para la prueba—orina, saliva, sangre, pelo o aliento. En los lugares de trabajo regulados por leyes federales, y en los estados que exigen a los empleadores seguir las normas federales, se debe usar orina para las pruebas de drogas y saliva o aliento para pruebas de alcohol. Los empleadores debieran buscar en los estatutos de cada estado en el cual tienen operaciones y seguir esa definición. Las leyes estatales varían ampliamente. Por ejemplo, Iowa prohíbe las pruebas de sangre en los programas de lugares de trabajo, mientras que Mississippi prohíbe las pruebas de alcohol que utilizan la orina. Cómo se realicen las pruebas de drogas y alcohol también es una consideración importante. Trece estados solicitan muestras de espécimen separados para todas las pruebas de abuso de sustancias. Por ejemplo, una ley de Iowa exige que cada muestra debe ser dividida en dos submuestras. La primera es utilizada para realizar la prueba. Si esta resulta positiva, la muestra restante se le ofrece al empleado, quién puede llevarla a un laboratorio independiente. El impacto de ese tipo de reglas es importante. Si una muestra no es dividida en un estado que así lo exige, la persona a quién se está haciendo la prueba debe ser reintegrada incluso si la muestra resultó positiva.

¿A quién se le debe hacer la prueba?

Esta decisión no puede quedar totalmente a discreción del empleador. Si los trabajadores están protegidos por convenios colectivos, la decisión de quién será sometido a la prueba será determinada bilateralmente. Asimismo, la Federal Highway Administration exige que las compañías comerciales instituyan y mantengan un programa de pruebas de alcohol y droga para todos los conductores comerciales. Del mismo modo, si un empleador tiene negocios con

el gobierno federal o es regulado por el Departamento of Transportation, Nuclear Regulatory Commission, o el Department of Defense, tendrá que seguir cualquier norma federal aplicable al tema de las pruebas de drogas.

Los empleadores deben consultar las leyes estatales en primer lugar, pero a continuación una guía general para pruebas:

Cuándo Tomar la Prueba

A Quién Tomar la Prueba

Todos los trabajadores	pre-empleo
Todos los trabajadores	sospecha razonable
Todos los trabajadores	después de un accidente/lesión
Todos los trabajadores	al volver al trabajo
Todos los trabajadores	seguimiento
Trabajadores de alto riesgo	aleatoriamente

¿Quién debe recolectar el espécimen?

Algunos estados, como Minnesota, exigen que la recolección de muestras sea realizada sólo por profesionales médicos licenciados. Las regulaciones federales que entraron en vigencia el 31 de enero de 2003, exigen que la persona que recolecte las muestras sea “calificada”. Algunos estados han aprobado leyes que exigen, incluso a los empleadores no regulados, que usen sólo recolectores entrenados. Bajo las leyes federales, sólo “técnicos en aliento de alcohol” adecuadamente entrenados pueden realizar las pruebas de alcohol y sólo “técnicos en pruebas de detección” pueden realizar la prueba de detección de alcohol.

¿Dónde debe ser recolectada la muestra?

La elección es si tener en el lugar de trabajo técnicos adecuadamente entrenados para recolectar muestras o si tener empleados que vayan a una centro médico y entreguen sus muestras allí. Los kits de pruebas instantáneas en

el sitio no están permitidos actualmente bajo las leyes federales, pero en Nueva York, por ejemplo, los empleadores pueden realizar pruebas instantáneas en el sitio si obtienen la aprobación del departamento de salud del estado. Más aún, sólo ciertos laboratorios pueden analizar una muestra de orina para uso de drogas bajo algunas leyes aplicables. Para los empleadores federales, sólo un laboratorio certificado por el Department of Health and Human Services o el College of American Pathology (CAP) puede analizar muestras del lugar de trabajo para sustancias controladas. Muchos estados han aprobado leyes que imponen las mismas exigencias o normas más estrictas. Muchos convenios colectivos y otras relaciones contractuales también exigen el uso de una instalación certificada por el DHHS o aprobado por el CAP.

¿Quién debe recibir los resultados de las pruebas?

En esencia, las leyes federales y estatales exigen que los resultados de las pruebas de laboratorio pasen por un proceso confidencial de revisión médica antes de ser informados al empleador. En una entrevista confidencial telefónica o en persona con el donante de la muestra, un médico licenciado conocido como oficial de revisión médica (MRO por sus siglas en inglés) intenta determinar si el resultado del laboratorio está justificado médicamente, es decir, si alguna otra cosa además del uso de sustancias controladas puede causar un resultado positivo. Si no, el MRO informa el resultado positivo de la prueba al empleador. Es prudente que todas las organizaciones traten estos resultados como información médica confidencial, con el objeto de proteger la privacidad del empleado, y proteger a la organización de potenciales problemas legales.

INCENTIVOS PARA EL EMPLEADOR

Las organizaciones que implementan políticas de pruebas de drogas deben sacar el máximo provecho de los incentivos estatales disponibles. Estos incentivos generalmente se encuentran bajo las leyes de compensación de los trabajadores, en forma de primas anuales reducidas o presunta negación de beneficios cuando un trabajador es detectado usando sustancias prohibidas en el momento de una lesión.

Doce estados otorgan reducciones de primas, que van desde el 5 al 20 por ciento. Esos estados incluyen Alabama, Alaska, Arkansas, Florida, Georgia, Idaho, Mississippi, Ohio, South Carolina, Tennessee y Virginia.

Otro beneficio monetario se encuentra al momento de pagar las solicitudes de compensación de los trabajadores. Con pocas excepciones, los empleadores y sus aseguradores no tienen que cumplir con las solicitudes de pago de compensaciones de los trabajadores bajos dos condiciones: si el trabajador violó una norma de seguridad conocida y si la intoxicación del trabajador es la causa de la lesión. Cuando ese tipo de casos llega a los tribunales, por lo general el empleador debe probar que el uso de alcohol o droga fue la causa de la lesión y no sólo un factor que contribuyó.

Un caso ilustrativo es el de **García v. Naylor Concrete Co.** (2002). Juan Mario García estaba empleado como soldador en Naylor Concrete Company en un proyecto para un centro comercial. Como parte de su trabajo, a García se le exigió que soldara la cubierta de un techo de metal. Para acceder al lugar, García tuvo que subir una escalera de 20 pies y luego caminar cerca de 90 pies a través de una viga de cuatro pulgadas para llegar al techo. El 30 de septiembre de 1997, García había estado soldando alrededor de una hora cuando cayó por el borde del tejado y resultó gravemente lesionado. En el hospital, una prueba de sangre mostró que tenía un nivel de alcohol en la sangre de 0,94 por ciento.

García solicitó los beneficios de compensación laboral. Naylor le negó los beneficios, argumentando que la intoxicación de García era la causa de sus lesiones. García sostuvo que él había bebido la noche antes del accidente, pero que no había consumido alcohol el día del incidente. La Worker's Compensation Commission denegó los beneficios en base a el elevado nivel de alcohol en la sangre de García el día del accidente. La comisión confirmó la decisión de la apelación, y el tribunal del distrito estatal estuvo de acuerdo durante una revisión judicial. Finalmente, la Corte Suprema del estado confirmó la decisión, dictaminando que sin importar cuándo García había consumido alcohol, este aún se encontraba legalmente ebrio en el trabajo.

Sin embargo, a veces puede ser difícil para las compañías demostrar que el uso de la droga o alcohol fue la causa de la lesión del empleado. Por ejemplo, en el *Kennedy v. Camellia Garden Manor* (2003), el tribunal falló a favor del empleado, porque el empleador no pudo probar que el consumo de marihuana previo había provocado sus lesiones.

Herman Kennedy fue contratado como camillero en el Camellia Garden Manor, una casa de reposo. El 01 de junio de 2001, Kennedy se lesionó la parte baja de su espalda tratando de levantar de una tina de hidromasaje a un residente tetrapléjico que forcejeaba. A Kennedy se le ordenó entregar una muestra de orina con el objeto de hacerle una prueba de drogas. Esta resultó positiva para la marihuana. El empleador despidió a Kennedy y se negó a pagarle la compensación laboral que reclamaba debido al resultado positivo de la prueba de drogas.

Kennedy apeló al consejo estatal de compensación laboral, reclamando que la lesión fue causada al levantar al residente que forcejeaba y no por el uso previo de la marihuana. El consejo falló a favor de Kennedy, dictaminando que la compañía no pudo probar que la intoxicación era la causa de sus lesiones. En la apelación, la corte distrital mantuvo la decisión del comité. Al empleador se le ordenó pagar la reclamación.

Otro incentivo financiero se presenta en forma de inmunidad judicial en ciertos litigios relacionados con el empleo. Por ejemplo, en Idaho, los empleadores que despiden a un empleado como resultado de una prueba de drogas positiva o que se ha negado a entregar una muestra para la prueba, se les otorga inmunidad frente a las demandas judiciales. Esta inmunidad no es aplicable en casos donde los resultados de la prueba sean falsos y el empleador sabía o claramente debería haber sabido que eran falsas.

Cuatro estados—Arkansas, Iowa, Minnesota y North Dakota otorgan inmunidad para la divulgación de los registros cuando lo solicite un posible empleador. Por ejemplo, una ley de Arkansas dispone la divulgación de los resultados de las pruebas de alcohol o drogas administradas dentro de un año antes de la solicitud. La ley de Iowa, sin embargo, estipula las condiciones bajo las cuales esa información puede ser liberada. La ley dice que la inmunidad es descartada si el empleador, en conocimiento, entrega información a una persona que no tiene ningún interés, legítimo o común, en recibir información relacionada con el trabajo. Del mismo modo, la inmunidad se descarta si la información relacionada con el trabajo no es relevante para la investigación que se está haciendo, es entregada dolosamente, o de mala fe.

RESPONSABILIDAD LEGAL

Aunque los programas de pruebas de drogas pueden ofrecer recompensas monetarias, los programas mal administrados pueden llevar a costosos resultados en tribunales. Una regla que rige a todos los empleadores federales exige que todo el personal que recolecta muestras de los empleados debe ser calificado. La regla también aplica a los empleadores privados si la ley estatal requiere que ellos sigan las reglas federales. Por ejemplo, 18 estados exigen que ciertos empleadores cumplan con las leyes federales. Incluso si el personal de recolección trabaja para un tercero, son considerados agentes del empleador, recayendo la responsabilidad en el empleador si ese tercero quebranta la ley.

Los empleadores privados no cubiertos por la ley deben ser aún más cautelosos respecto a la forma en que llevan a cabo el programa de prueba de drogas. Si un empleador tiene sus propios empleados (no profesionales externos) recolectando muestras de orina, el empleador debe recolectar las muestras en una forma razonable, de acuerdo a los procedimientos adecuados.

Una complicación adicional es el tema de la cadena de custodia. Esta cadena establece quién se encarga de la muestra desde el momento en que fue entregada hasta que los resultados fueron dictaminados. En caso que se rompa la cadena de custodia, el resultado es considerado inválido. El mantenimiento precario de los registros puede traer problemas a la cadena de custodia y fácilmente poner en peligro la validez de los resultados de la prueba. Los empleadores que recolectan sus propias muestras tienen mayor riesgo. A menos que el empleador establezca procedimientos estrictos de manipulación y gestione firmemente sus registros, los reclamos de quebrantamiento de la cadena de custodia no pueden ser defendidos. El empleador no sólo puede ver invalidado el resultado de la prueba, sino también terminar en tribunales.

La prueba de drogas ofrece muchos beneficios potenciales, incluyendo la mejora de la seguridad y la reducción de las lesiones. Sin embargo, las organizaciones que hacen pruebas de drogas deben idear buenas políticas escritas y estar preparados para navegar por las cambiantes normas y regulaciones.

ANEXOS

ANEXO A

GLOSARIO DE DROGAS

Nombre popular	Significado	Nombre popular	Significado
Acid	LSD	Heat	The police
Angel dust	Phencyclidine	High	Under the influence
Bag	Packet of drugs	Hip	Non-threatening
Base	Base cocaine	Joint	Marijuana cigarette
Bindle	Packet of drugs	Killer weed	PCP-treated marijuana
Blotter acid	LSD	Meth	methamphetamine
Bread	Money	Microdot	LSD
Bunk	Low quality substance	Nickel bag	\$5 quantity
Busted	Arrested	Pop	Inject drugs
Chipping	Ocasional use	Pot	marijuana
Coke	Cocaine	Reefer	Marijuana cigarette
Connection	Drug dealer	Roach	Marijuana butt
Cop	To obtain drugs	Rock	Smokable cocaine
Cop out	To inform or sell out	Rush	Euphoria
Crack	Smokable cocaine	Sinsemilla	Seedless marijuana
Crash	To sober up	Skin popping	Injecting under skin
Cristal	Methamphetamine	Smack	Heroin
Cut	Additive or impurity	Smoke	marijuana
Dealer	Drug dealer	Snort	Inhale through nose
Dime bag	\$10 quantity	Speed	Methamphetamine
Flake	Cocaine	Speedball	Cocaine with heroin
Freebase	Smoke cocaine	Stick	Marijuana cigarette
Grass	Marijuana	Weed	Marijuana
H	Heroin	Whites	Anphetamines
Hash	Hashish, marijuana	White stuff	Cocaine or heroin
Hash oil	Hashish oil	Works	paraphernalia

ANEXO B

PREGUNTAS COMUNES SOBRE PRUEBA DE DROGAS

¿De qué drogas se suelen hacer pruebas?

- Alcohol
- cocaína
- anfetaminas y metanfetaminas
- opiáceos
- marihuana (y derivados de marihuana)
- fenciclidina

¿Podría una persona ser afectada o dar un resultado positivo provocado por el humo indirecto de la marihuana?

No. Aunque la inhalación pasiva puede ocurrir, por lo general la cantidad ingerida de esa manera es tan baja que la discapacidad es casi imposible, como lo es la posibilidad de dar positivo.

¿No son las pruebas de drogas discriminatorias? ¿No se violan los derechos de los trabajadores?

No. Bajo la mayoría de las circunstancias las pruebas de drogas no son consideradas discriminatorias o ilegales. Los empleadores tienen el derecho a crear o mantener un lugar de trabajo libre de drogas. La prueba de drogas es una de muchas herramientas legales disponibles para que el empleador garantice un lugar de trabajo seguro y saludable.

¿Qué sucede si un empleado se niega a hacerse la prueba?

Un empleador no puede obligar a un empleado a hacerse la prueba de drogas. Sin embargo, la negativa a hacerse la prueba puede ser una violación a la política de drogas del empleador, o puede ser considerada una insubordinación. Antes de negarse, un empleado debe leer la política o conversar con un representante de recursos humanos.

¿Pueden las vitaminas u otras sustancias causar falsos positivos?

Generalmente no. Antes de entregar la muestra, al empleado se le pide que identifique cualquier medicina u otra sustancia que pueda influir en el resultado de la prueba. Las respuestas son guardadas confidencialmente y pueden ayudar a garantizar resultados precisos.

¿Cuánto tiempo permanecen la mayoría de las drogas en el organismo de una persona?

La duración del tiempo que una droga permanece en el organismo de una persona se basa en un número de factores, incluyendo el tipo de droga, cantidad ingerida, peso del cuerpo, y metabolismo. La longitud de tiempo que la droga sigue siendo detectable en el cuerpo se denomina ventana de detección.

¿Una prueba de drogas indica que el empleado estaba discapacitado o bajo su influencia?

No necesariamente. Sólo el alcohol tiene límites de sangre legal. Sin embargo, en la mayoría de los casos, la mera presencia de una sustancia controlada en el organismo de una persona constituye una violación a la política.

¿Dónde pueden obtener más información los empleados?

Deben contactar el programa de apoyo al empleado o al representante de recursos humanos.

ANEXO C

LISTA DE VERIFICACIÓN DEL SUPERVISOR

Esta lista de verificación incluye comportamientos y síntomas que pueden ser indicadores de abuso de sustancias. No obstante, la presencia de algunos de los indicadores no necesariamente significa que la persona tiene problemas de consumo de drogas. Se exhorta a los usuarios de esta lista de verificación a buscar grupos de comportamientos y síntomas simplemente como una ayuda para identificar potenciales empleados que abusen de sustancias.

Atrasos y Ausentismo

- Tomar descansos frecuentes
- Tomar almuerzos largos
- Atrasos repetidos
- Llegar tarde y salir antes
- Ausencias del área o de la oficina
- Cantidad anormal de visitas al baño
- Ausencias inexplicables
- Ausencias debido a accidentes dentro y fuera del trabajo
- Ausencias antes y después de feriados
- Ausencias los lunes y viernes
- Uso inmediato de vacaciones ganadas
- Ausencia durante periodos de mucho trabajo
- Avisar que está enfermo después de una denegación de vacaciones
- Solicitud de prórroga de las vacaciones
- Solicitud de prórroga de licencias médicas
- Prorrogar las licencias médicas con frecuencia

- Ausencia antes y después de los días de pago

Desempeño

- | | |
|--|---|
| • Postergaciones reiteradas | • Falta de interés general en el trabajo o producto |
| • Reiterados atrasos en completar tareas | • Dificultad en el manejo de las tareas difíciles |
| • Irresponsabilidad en la realización de las tareas | • Dificultad para recordar los errores anteriores |
| • Mala toma de decisiones | • Periodos alternados de alta y baja productividad |
| • Aumento en la tasa de accidentes | • Incumplimiento de plazos |
| • Aumento de errores de juicio | • Errores debido a falta de criterio |
| • Desperdicio innecesario de materiales y desechos | • Quejas de compradores o clientes |
| • Daño innecesario a los equipos | • Comportamiento inadecuado en torno a otros |
| • Tiempo excesivo para realizar las tareas asignadas | • Despreocupación general |
| • Dificultad para recordar las instrucciones | • Hábitos de trabajo descuidados |

Relaciones Interpersonales

- | | |
|--------------------------------------|----------------------|
| • Arrebatos emocionales inapropiados | • Volatilidad física |
|--------------------------------------|----------------------|

- Cambios de humor, al inicio o final del día
- Reacción exagerada ante las críticas
- Culpar a otros constantemente
- Hacer comentarios o declaraciones inadecuadas
- Divagar, discurso incoherente
- Aislamiento de los compañeros de trabajo y amigos
- Exagerada arrogancia
- Inflexibilidad o poco razonable
- Excesivo tiempo en el teléfono
- No ser capaz de mantener compromisos
- No llegar a las reuniones

Apariencia y Estado de Ánimo

- Vestuario inadecuado
- Falta de higiene personal
- Olor en el cuerpo y despeinado
- Poco interés en el aspecto general
- Ojos vidriosos o rojos
- Dificultad para hablar
- Caminar irregular
- Brotes de transpiración excesiva
- Comportamiento retraído
- Tristeza excepcionalmente profunda
- Risa inapropiada
- Desconfianza
- Paranoia
- Extrema sensibilidad
- Irritabilidad insólita
- Preocupación por la muerte y enfermedad

- Uso de anteojos para el sol en horario inadecuado

ANEXO D

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

El propósito de la intervención es corregir, no castigar. Para lograr mejores resultados, los supervisores y gerentes debieran seguir estos pasos:

- Observar y documentar.
- Enfrentar el empleado del problema en privado.
- Analizar el rendimiento y comportamiento.
- Ratificar las expectativas.
- Ofrecer una adaptación razonable.
- Fijar metas.
- Documentar los resultados.
- Comunicarse con la alta dirección.
- Seguimiento.

Nunca deben:

- Diagnosticar un problema personal.
- Asumir la responsabilidad de los problemas o asuntos personales de otros.
- Generalizar.
- Juzgar moralmente.
- Encubrir.

- Auto-tratar.
- Entrar en una relación confidencial o protectora.

Siempre deben:

- Controlar el desempeño y comportamiento.
- Documentar datos concretos.
- Seguir las políticas y procedimientos de la organización.
- Conversar con los empleados en privado.
- Entrevistar con un testigo.
- Ofrecer asistencia profesional.
- Hacer saber al empleado que él les importa.
- Dejar al empleado la posibilidad de tomar una opción.

ANEXO E

LEGISLACIÓN FEDERAL DE EE.UU.

[Vocational Rehabilitation Act \(29 USC 701, et seq.\)](#)

Según la ley de Rehabilitación Vocacional, una persona con una discapacidad no incluye “a una persona que está actualmente involucrada en el consumo ilegal de drogas, cuando una entidad cubierta [empleador] actúa en base a ese consumo”, o “a una persona que es alcohólica, cuyo actual consumo de alcohol evita que esa persona realice sus deberes del trabajo, o cuyo empleo, como consecuencia de ese actual consumo de alcohol, constituya una amenaza directa a la propiedad o a la seguridad de los demás”. La ley también establece que no será excluida como “una persona con discapacidad” quien ha completado satisfactoriamente el programa de rehabilitación de drogas y ya no está involucrada en el consumo ilegal de drogas, o que se ha rehabilitado satisfactoriamente de cualquier modo, y que ya no está implicada en ese consumo, o está actualmente participando en un programa de rehabilitación y ya no consume drogas ilegales.

La ley establece que no es una violación para una entidad cubierta (empleador) adoptar políticas o procedimientos razonables, incluyendo la prueba de droga, para garantizar que las personas rehabilitadas ya no usen drogas ilegales.

[Americans with Disabilities Act \(42USC 12101, et seq.\)](#)

La Ley Estadounidenses con Discapacidades (ADA) establece en la Sección 12114(d) (1) que una prueba para determinar el uso de drogas ilegales no se considerará como un examen médico. (Un examen médico no se puede pedir a menos que se haya hecho una oferta de empleo y sólo puede ser exigido a raíz de la oferta de empleo si todos los candidatos son examinados, no solamente aquellos con discapacidades). En 12114(d) (2), el ADA establece que “no se alienta, prohíbe o autoriza” las pruebas para drogas ilegales para postulantes o empleados. En otras palabras, es neutral. En la medida en que la discriminación laboral no se base en el ex uso o abuso, que no afecte el rendimiento del actual trabajo o la seguridad, las empresas sujetas al ADA no estarán impedidas de hacer el control.

[Drug Free Workplace Act \(USC 701, et seq.\)](#)

La ley de Lugar de Trabajo Libre de Drogas impone obligaciones a los individuos y otras entidades que tengan contrato o reciban subvenciones del gobierno federal, y a sus empleados. La ley exige que los empleadores se comprometan a mantener un lugar de trabajo libre de drogas a través de:

- la publicación de una declaración de que la producción ilegal, distribución, y posesión o uso de sustancias controladas está prohibida en el lugar de trabajo;
- la entrega a todos los empleados de una copia de la declaración;
- la preocupación de que todos los empleados tomen conciencia de que ellos deben cumplir con los términos de la declaración y notificar al empleador dentro de cinco días sobre cualquier violación al estatuto de drogas que ocurra en el lugar de trabajo;
- la imposición de una sanción o la exigencia de la participación satisfactoria en un programa de ayuda para el abuso de drogas o de rehabilitación a cualquier empleado declarado culpable;
- la notificación al gobierno dentro de un plazo de 10 días de recibido el aviso de un empleado culpable por drogas; y
- la mantención de un programa creíble de sensibilización libre de drogas

La ley de Lugar de Trabajo Libre de Drogas también exige al empleador que, en un plazo de 30 días después de haber recibido el aviso de un empleado hallado culpable por drogas, tome las medidas adecuadas contra ese empleado (hasta el despido, incluso), o le exija al empleado que participe satisfactoriamente en un programa de ayuda para el abuso de sustancias o de rehabilitación, que haya sido aprobado por una entidad de salud federal, estatal, o local, una entidad policial u otra agencia correspondiente. Una disposición específica en la sección 12114(c)(3) de la ADA permite a los empleadores exigir a los empleados el cumplimiento con las disposiciones de la ley Lugar de Trabajo Libre de Drogas.

[Family and Medical Leave Act \(29 USC 2601, et. seq.\)](#)

La ley de Permiso Médico y Familiar obliga a los empleadores que tengan 50 o más empleados, dentro de 75 millas de la instalación, otorgar un permiso hasta de 12 semanas de trabajo a los empleados que hayan sido contratados al menos 12 meses y trabajado al menos 1.250 horas durante el periodo anterior de 12 meses. El permiso debe ser otorgado, entre otras razones, a un empleado que tenga una condición de salud seria que hace que sea incapaz de desarrollar las funciones de su puesto.

La ley define la condición de salud seria como una “lesión, enfermedad, impedimento, o condición física o mental” que implique atención médica hospitalizado o la continuación de un tratamiento otorgado por un proveedor de atención de salud. El permiso puede no ser remunerado, pero un empleador que concede un permiso por enfermedad o vacaciones menor a 12 semanas puede exigir al empleado que utilice ese permiso como parte de la licencia dispuesta en la ley. Cualquier permiso restante necesario para completar las 12 semanas, no es remunerado. Al momento de su regreso del permiso, el empleado es reintegrado al mismo puesto o su equivalente y no pierde beneficios o antigüedad. (Esta última disposición no aplica a los empleados asalariados que estén en el 10 por ciento de la fuerza laboral mejor pagada).

Debido a que ambas leyes, la de Rehabilitación Vocacional y la de Estadounidenses con Discapacidades, protegen a los empleados que están participando en programas de rehabilitación, y a que la desintoxicación u otra necesidad médica originada en la participación de esos programas podría ser descrita y certificada como una condición de salud seria, habrá situaciones en las cuales se necesitará ese tipo de permisos. Un empleador que pretende negar o interferir con los derechos de la ley, o discriminar a los empleados que presenten cargos o den testimonio en un proceso llevado a cabo en virtud de la ley, está sujeto a demanda civil por daños de:

- el pago de hasta 12 semanas por cualquier pérdida de salario o costos reales;
- intereses sobre esa cantidad
- daños liquidados por un monto igual al de los costos reales
- los costos de la acción; los honorarios razonables de un abogado; y

- la compensación equitativa, incluyendo la readmisión, empleo, y promoción, según corresponda.

ANEXO F

EJEMPLO DE UNA POLÍTICA DE ABUSO DE SUSTANCIAS

Alcance

La compañía XYZ es un lugar de trabajo libre de drogas y no permite que sus empleados se incapaciten por las drogas o el alcohol mientras están en horario de trabajo o en la propiedad. La violación de alguna de las normas, reglamentos, procedimientos, requerimientos o del espíritu de dicha norma, dará lugar a una acción correctiva. Dependiendo de las circunstancias, la medida correctiva apropiada puede considerar incluso el despido del empleado, la suspensión, advertencias, período de prueba o cualquier sanción menor; u otra acción que la compañía estime que está acorde con el problema.

Consumo o Posesión en el Trabajo

Está prohibido el consumo o posesión de bebidas alcohólicas o drogas ilegales, y la producción ilegal, distribución, dispensación, posesión o la oferta de, o el uso de una sustancia controlada, mientras se permanece en la propiedad de la compañía, en el trabajo o realizando negocios de la compañía. Esto incluye la posesión de parafernalia de drogas, o envases vacíos de alcohol en horario de trabajo o dentro de la propiedad de la compañía.

La única excepción a esta regla es que, en ocasiones, se podrá servir alcohol en los eventos patrocinados por la compañía, tales como fiestas. En esos casos, el consumo responsable y moderado de bebidas alcohólicas no es una violación a esta política.

Incapacidad

Se prohíbe llegar al trabajo o desarrollar cualquier actividad laboral o negocio de la compañía mientras se está bajo los efectos del alcohol o las drogas. Los empleados que se cree que están incapacitados en el trabajo podrán, además de cualquier otra acción apropiada, ser suspendidos, enviados a casa o reasignados por razones de seguridad mientras se evalúa la situación.

Uso Fuera de Servicio

Se prohíbe el uso de alcohol fuera de servicio y fuera de la instalación que, de algún modo, provoque incapacidad en el trabajo, que afecte negativamente la asistencia o el rendimiento en el trabajo, o que de cualquier forma afecte negativamente a la compañía. Se prohíbe, bajo cualquier circunstancia, el uso de drogas ilegales por parte de los empleados, ya sea dentro o fuera del horario de trabajo y de la instalación.

Drogas Legales

No está prohibido el uso de drogas legales (de venta libre o con receta) de acuerdo a las órdenes de un médico o por recomendaciones del fabricante. El abuso de drogas legales será considerado de la misma forma que el uso de drogas ilegales, de acuerdo a esta política. Si el uso de drogas legales conforme a una orden médica o a recomendaciones del fabricante pueden afectar la capacidad del empleado para desarrollar su trabajo en forma efectiva y segura, el empleado debe notificar a su supervisor con anticipación, de modo que se haga cualquier arreglo necesario para proteger la seguridad y productividad.

Condenas por Drogas

Cualquier empleado que sea condenado por alguna violación criminal por drogas que se produzca en el lugar de trabajo, debe notificarlo a su supervisor dentro de los cinco días después de la condena. La compañía XYZ puede ser obligada a reportar esa información a las agencias gubernamentales con la cual tiene contratos.

Postulantes al Empleo

La compañía XYZ no contratará a sabiendas un postulante al empleo que actualmente esté abusando del alcohol o de drogas ilegales o que actualmente esté usando drogas ilegales.

Derecho a Inspección

La compañía XYZ se reserva el derecho de inspeccionar, con o sin aviso, en cualquier momento, todos los vehículos, envases de comida, carteras, cajas, paquetes, escritorios, lockers y otras pertenencias de los empleados en las instalaciones de la compañía, con el objeto de aplicar esta política o por otras razones de salvaguarda o seguridad. Las instalaciones de la compañía XYZ incluyen el área de estacionamiento de los empleados y los espacios designados para estacionar.

Política de Pruebas de Drogas y Alcohol

La compañía XYZ puede requerir a cualquier empleado o postulante a un empleo que se someta a una prueba de orina y/o aliento para detectar drogas o alcohol, en las siguientes circunstancias:

Pre-empleo Las pruebas previas al empleo serán exigidas a todos los postulantes dentro de las instalaciones especificadas o categorías de trabajo que determine la gerencia de tanto en tanto. Los postulantes que no pasen la prueba pre-empleo de detección de alcohol y droga serán excluidos para el empleo por un periodo mínimo de un año.

Sospecha Razonable. La compañía XYZ puede exigir a cualquier empleado que se someta a prueba para detectar la presencia de droga o alcohol sobre la base de una sospecha razonable. La sospecha razonable será definida como sospecha razonable por un supervisor o superior, con el acuerdo del director disponible dentro de la instalación o departamento afectado, de que las facultades de un empleado están afectadas en el trabajo o que un empleado haya usado o esté en posesión de drogas ilegales. Esta determinación de sospecha razonable puede estar basada en una variedad de factores, incluyendo, pero no limitado a, los siguientes:

- observación directa o informes que se creen razonablemente confiables de compañeros de trabajo u otros
- posesión de drogas o alcohol en las instalaciones, o uso de drogas o alcohol en el trabajo, antes del trabajo, o en los descansos (de tal manera

que el empleado se vea afectado mientras permanece en las instalaciones de la compañía)

- comportamiento, hablar, u otro signo físico consistente con incapacidad
- un patrón de conducta anormal o un comportamiento errático, el cual no tiene otra explicación satisfactoria
- accidentes inexplicables, lesiones en el trabajo o daño a la propiedad
- una combinación de algunos de los factores antes mencionados y/o otros factores a juicio de la gerencia

La determinación de la gerencia de una causa razonable será discrecional y definitiva.

Universal. De tanto en tanto, se puede exigir una prueba de drogas universal a todos los empleados dentro de las instalaciones especificadas o departamentos designados por la gerencia de la compañía XYZ. La selección de los empleados que se someterán a prueba (en forma aleatoria) será realizada por el proveedor de servicios de prueba, de acuerdo a los sistemas establecidos por el proveedor, los cuales serán notificados a los empleados de la compañía XYZ. La prueba universal puede ser realizada sin aviso a lo largo de todo el año.

La negación a someterse a la prueba o a cooperar en la administración de la prueba solicitada, o el resultado positivo para drogas ilegales o alcohol, será motivo de término del empleo, excepto lo dispuesto en la sección Rehabilitación de la guía para Abuso de Sustancias.

Proceso de Prueba

Alcance. La prueba de drogas y alcohol de los postulantes o empleados puede incluir una muestra para un análisis de orina y/o de aliento según lo determine la compañía XYZ o el proveedor del servicio de pruebas.

Las pruebas pueden incluir, pero no se limitan a, detectar la presencia de marihuana, cocaína, opiáceos, anfetaminas y fenciclidina (PCP). La compañía XYZ

puede aumentar o disminuir la lista de sustancias por las cuales se realizará la prueba en cualquier momento, con o sin aviso. Además, la compañía XYZ puede exigir muestras separadas si se realizan pruebas múltiples. Los niveles y estándares de pruebas serán establecidos por la compañía XYZ y el proveedor de servicios de pruebas.

Confirmación. Las pruebas positivas iniciales serán confirmadas utilizando un segundo test conforme a la ley aplicable.

Muestras para la Prueba. Las pruebas deberán ser realizadas en la instalación designada por la compañía XYZ. Los postulantes a un empleo y los empleados seleccionados para una prueba universal o por causa razonable llegarán a la instalación y entregarán la muestra necesaria en el preciso momento y lugar especificado por la compañía. Los empleados sometidos a prueba sobre la base de una sospecha de que el empleado puede estar afectado, será trasladado al lugar de la prueba por un supervisor y otra persona designada por la compañía. El postulante o empleado debe firmar el consentimiento solicitado y proveer cualquier otra información que se le pida; la omisión o negación a hacerlo será motivo de despido o negación del empleo.

Prueba de un empleado lesionado. Un empleado que ha sido gravemente lesionado y no puede entregar una muestra en el momento del accidente deberá dar la autorización necesaria para obtener los informes del hospital y otros documentos que pueden indicar si había alguna sustancia controlada o alcohol en su organismo.

Notificación de los Resultados. Los empleados y postulantes recibirán la notificación de los resultados positivos de las pruebas y se les dará la oportunidad para explicar dichos resultados. La falta de respuesta oportuna puede dar origen a una verificación positiva sin lugar a discusión.

Rehabilitación

Objetivo y responsabilidad. La compañía XYZ reconoce que la dependencia de la droga y el alcoholismo son problemas de salud y, a discreción de la gerencia, sobre la base de cada caso, intentará buscar un arreglo y apoyar a un empleado que se convierta en dependiente de las drogas o alcohol. El empleado será apoyado en la identificación de los servicios de rehabilitación, agencias de

referencia u otros recursos para ayudar al empleado a tratar su problema. No obstante, es responsabilidad del empleado ver que ese tipo de problemas no interfieran con el desarrollo del trabajo o exponga a otros a un riesgo de daño. Se insta a todos los empleados a obtener toda ayuda necesaria antes de que un problema personal se convierta en un problema del trabajo.

Evaluación y tratamiento. Se le puede permitir a un empleado, como una alternativa a la medida disciplinaria o despido por violación de esta política, someterse a una evaluación de dependencia química. Esta alternativa puede ser ofrecida basándose en cada caso y a discreción de la gerencia de la compañía. De ser recomendado por una evaluación, a sola discreción de la gerencia de la compañía se le puede ofrecer al empleado, por una vez, la inscripción en un programa aprobado para el tratamiento de la dependencia química o alcoholismo, que debe ser completado con éxito, y que se le ofrece como alternativa a la acción disciplinaria (no es aplicable a postulantes al empleo) y como condición de continuidad del empleo. La elegibilidad para volver al trabajo, y cualquier condición especial en el trabajo del empleado, será determinada caso a caso considerando todas las circunstancias relevantes, incluyendo el interés de la compañía XYZ en la seguridad y eficiencia operacional.

Costos. Los costos de las pruebas obligatorias de drogas/alcohol serán pagadas por la compañía XYZ; los costos de tratamiento serán de responsabilidad del empleado, en la medida que no sean cubiertos por el seguro de salud del empleado.

Definiciones

Incapacidad. Esta es una condición inducida por cualquier droga o alcohol o por la combinación de cualquier droga y alcohol que afecte al empleado de una manera física o mental detectable. Los síntomas de la incapacidad no se limitan a aquellos consistentes con el mal comportamiento o de un obvio deterioro de la capacidad física o mental, tales como trastornos en el habla, dificultad para mantener el equilibrio o el olor a alcohol. La determinación de incapacidad puede ser establecida por un supervisor o gerente, un profesional médico, una prueba científica como un análisis de orina, o en algunos casos por un lego. Más aún, en algunos casos a falta de cualquier indicador objetivo o subjetivo, el mero consumo de una droga y/o alcohol puede constituir incapacidad.

Droga ilegal. Una droga ilegal es cualquier droga que es (a) obtenible ilegalmente o (b) obtenible legalmente, pero no ha sido obtenida o usada legalmente. El término incluye los medicamentos con recetas obtenidos en forma ilegal y los medicamentos con recetas que no han sido usados para los fines prescritos. Se incluyen los medicamentos con recetas compartidos con un compañero de labores bajo cualquier circunstancia.

Droga legal. Una droga legal es un medicamento con receta o un medicamento de venta libre que ha sido legalmente obtenido y está siendo usado para los propósitos por los cuales fue prescrito o fabricado.

Parafernalia de drogas. Estos son elementos, herramientas y dispositivos comúnmente utilizados en la preparación, almacenamiento y administración de drogas ilegales. Los ejemplos incluyen, pero no se limitan, a papel para enrollar, pinzas, pipas de vidrio, pipas de agua (bongs), ampollas, paja para beber y cuchara, y al algunos casos jeringas hipodérmicas.

Lesión seria. Es una lesión relacionada con el trabajo que provoca suspensión del trabajo y exige atención médica de algún tipo.