

Consenso de Buenos Aires sobre alcohol y drogas en áreas relacionadas con el transporte de pasajeros

Dr Héctor Mario Lavalle

Médico del trabajo-abogado.

Resumen

Obligatoriedad de investigar el uso de alcohol y drogas en todo el personal de áreas vinculadas al transporte de pasajeros, sea cual fuere el medio de transporte. El resultado obligatorio requerido debe ser cero alcohol y test de drogas negativos. Luego de la existencia del consentimiento informado y explicitación de la política en la materia, el personal con una toma positiva de alcohol o drogas será retirado definitivamente de su función.

Consensus about alcohol and drugs in areas related to passenger transportation

Summary

Mandatory requirement to investigate the use of alcohol and drugs in all personnel working in areas related to all passenger transportation. The mandatory required result should be "O" alcohol and negative drugs tests. After having confirmed consent of the given information as well as a proper explanation of the policy related to this matter, in case of drug or alcohol positive result, the personnel will be ceased in their function.

Presentación

El Comité Argentino para la Seguridad de los Pasajeros y el Comité de la Asociación Médica Argentina (AMA) convocaron a especialistas de prestigio de los diferentes medios de transporte del país, a los fines de generar consensos vinculados con la prevención de catástrofes relacionadas con el transporte de pasajeros.

Los consensos son acuerdos que los especialistas consideran de singular importancia a los fines de que el bien jurídico protegido por excelencia, que es la vida de los pasajeros, lo sea a través de la prevención y del estudio permanente de los diferentes aspectos que la puedan alterar.

Correspondencia. Dr Héctor Mario Lavalle
Correo electrónico: lavallem2@yahoo.com.ar

Estos consensos no pretenden sustituir lo realizado hasta la fecha por las autoridades del Estado responsables en la materia ni por las iniciativas de las empresas privadas; es un aporte más a lo ya existente.

Se puso especial énfasis en los “factores humanos” responsables de la mayoría de los accidentes y catástrofes en los medios de transporte.

Los millones de pasajeros transportados diariamente en la Argentina ameritan cualquier esfuerzo para que a través de la prevención puedan acotarse al mínimo posible las posibilidades de catástrofes.

Primer consenso

Referente a las sustancias que tienen la capacidad de provocar cambios en el funcionamiento tanto físico como psíquico de quien las consume.

Alcohol y drogas prohibidas y legales.

Introducción

Desde hace años, el consumo de alcohol y de drogas viene incrementándose, y se ha convertido en un tema de interés y preocupación no solo para los involucrados y sus familiares, sino también para toda la sociedad.

Aumenta la alarma cuando observamos que, a pesar de las costosas campañas de prevención en el mundo, el consumo de alcohol y drogas ha aumentado en todas las capas sociales.

Es indispensable entender que el problema con cualquier tipo de droga no se encuentra en las drogas mismas, sino en las personas que abusan de ellas junto con los motivos que las inducen a hacerlo.

Generalmente hay un quiebre en las relaciones interhumanas de los consumidores y no debiéramos detenernos en el “porqué” del uso, sino más bien conocer, a criterio del consumidor, la falsa creencia de lo “qué resuelve”.

Conocimiento previo indispensable

Consentimiento informado

Gran parte del personal de muchas empresas de transporte de pasajeros tiene dudas sobre las políticas y las consecuencias laborales cuando se detectan reacciones positivas al alcohol o a cualquier tipo de droga.

A estos fines todos los empleados de áreas sensibles de las empresas de transporte de pasajeros deben conocer los lineamientos de la política y de los procedimientos al respecto, ya sea de una empresa del Estado o privada. De lo contrario ningún tipo de acción podrá ser viable.

El empleado debe conocer la normativa y luego dar el consentimiento.

Estas comunicaciones al personal deben ser claras y comprensibles respecto de la actitud que pueda

tomar la empresa (ya sea estatal o privada) cuando se vulneran los códigos establecidos en la normativa. Este **consenso** considera muy importante esta etapa del conocimiento y su aceptación, ya que sin ella poco se puede hacer frente a pruebas positivas.

Es obligación de las empresas dar la mayor difusión posible sobre esta política al tiempo de informar las razones de las mismas.

Debe quedar claro que no todos los empleados que tienen reacciones positivas al alcohol y/o drogas son adictos.

Los técnicamente adictos, son los que no pueden evitar un consumo frecuente y compulsivo, generan dependencia psíquica y física, al tiempo de desarrollar un síndrome de abstinencia, por tanto, éstos van a ser una pequeña minoría dentro de las reacciones positivas al alcohol y/o drogas.

Parece lógico y hasta obvio, pero debe constar también en la política de la empresa y en el consentimiento informado que sea cual fuere la jerarquía y ocupación del empleado tiene prohibido consumir, poseer, vender o traficar alcohol y drogas dentro del área de las empresas de transporte de pasajeros y zonas aledañas y cuál será la conducta de la empresa ante situaciones de este tipo.

La política de alcohol y drogas se prolongará a las empresas contratadas o a terceros y/o subcontratistas; esta situación debe quedar contemplada en el contrato.

Objetivo

Consiste en la detección de alcohol y drogas prohibidas o lícitas, prescritas o no, en personal vinculado directa o indirectamente con la seguridad operativa y conocer el futuro laboral de los investigados positivos.

Responsabilidades

En todo el manejo del tema alcohol y drogas las responsabilidades deben ser claras y precisas, y todos los escalones de acción deben tener responsables concretos.

No es objetivo de este consenso lo relacionado con el tratamiento, inserción social, reserva de puesto, diagnóstico, internaciones, normas metodológicas para la recolección de muestras, contrapruebas, ámbito de toma de muestras, tipo y calidad de las muestras, falsos positivos o negativos, estadísticas, conservación de la documentación, información a la superioridad de los consumidores tanto accidentales como adictos. Para ello existen instituciones especializadas tanto en la esfera estatal como en la privada que son expertas en el tema de alcohol y drogas y son las encargadas naturales de ese cuidado y tratamiento, como así también la propia organización empresarial.

Nuestra responsabilidad es producir un consenso sobre aspectos vinculados directamente con la seguridad de los pasajeros.

No hay que creer que dando cumplimiento estricto con el objetivo de cero alcohol y/o drogas eliminamos todas las posibilidades de riesgos, ya que es solamente una parte del problema. La función es acompañar los avances tecnológicos y la profundización y estudio de los factores humanos. Las posibilidades de un accidente o catástrofe a partir de fallas humanas si bien pueden ser minimizadas creemos que por ahora es imposible que sean anuladas totalmente.

Niveles de alcohol y drogas. Obligatoriedad.

Independientemente de las diversas opiniones y orientaciones existentes en nuestro país y en el exterior la Sociedad Argentina para la Seguridad de los Pasajeros considera la necesidad de investigar en forma sistemática y obligatoria o aleatoria el uso de alcohol y de drogas en todo el personal involucrado en la operación del transporte de pasajeros en todo el país, sea cual fuere el medio de transporte.

Niveles aceptados

ALCOHOL = 0

DROGAS = NEGATIVO

Consenso del Comité Argentino para la Seguridad de los Pasajeros: reacciones positivas, tanto al alcohol como a cualquier tipo de droga, del personal que desarrolle actividades vinculadas con la seguridad de los pasajeros.

A partir de la vigencia del **Consentimiento Informado**, las pruebas que resulten positivas al alcohol o a cualquier tipo de droga que pueda producir alteraciones psicofísicas, una vez confirmadas por contraprueba o cualquier otro método, serán motivo suficiente para que el personal afectado sea separado definitivamente de su función en el área en la que desarrolla su tarea.

Negativa del personal a someterse al examen de alcohol y drogas

A criterio de nuestros especialistas, la negativa del personal a someterse al examen implicará que el caso se considere como si fuese positivo.

Si la negativa se produce por temor a la posibilidad de una reacción positiva, por estar tomando algún tipo de medicamento que podría dar un falso positivo, el tema debe ser aclarado ante el servicio médico local.

Reincidencia en alcoholismo y drogas

Consiste en el regreso luego del tratamiento y de un tiempo de mejoría al consumo de alcohol que tenía el empleado.

La tasa de recaídas es significativamente alta.

A pesar de que es una enfermedad tratable, aún no existe una cura concreta.

Factores inmediatos que favorecen la recaída

- Presión de amigos bebedores
- Estados psíquicos especiales
- Propia dependencia psicológica y/o física del tóxico
- Hechos habituales que producen un impacto emocional
- Preocupaciones
- Culpa
- Timidez
- Vergüenza
- Diversos dolores físicos
- Insomnio
- Muerte de familiares o amigos
- Ruptura familiar
- Sentimiento de soledad
- Mala relación de pareja
- Discusiones familiares

Para algunos autores la reincidencia o recaída es considerada una parte del proceso de rehabilitación y no el final del mismo.

También debemos tener en cuenta que el alcohol frecuentemente inicia el proceso de recaída en los consumidores de cocaína.

La tasa de recaída es muy alta cuando no se realiza ningún tratamiento de acompañamiento a la abstinencia, pues el 90% vuelve a beber en los 4 años siguientes a la interrupción, de ahí la importancia de un seguimiento terapéutico a largo plazo.

Estado actual

El trabajo en seguridad implica un cambio cultural profundo, aunque para ello primero hay que aceptar que es necesario hacerlo, ya que en oportunidades nuestros niveles de seguridad tienen estándares bajos que son aceptados como normales.

Todos los actores están de acuerdo en tener los lineamientos más estrictos en esta área, pero se falla cuando se intenta llevarlos a la realidad, a la praxis, bajarlo a lo concreto.

Pareciera que la teoría se desvanece ante la realidad.

Este concepto cuenta con un agravante natural y es que a medida que nos alejamos en el tiempo de algún accidente o catástrofe, se van diluyendo y atenuando los niveles de alerta.

Aspiramos a que seguridad en el transporte no sea una palabra ajena y que la responsabilidad del Estado, de las empresas, de los sindicatos y de los propios actores sea un hecho efectivo y no simplemente enunciativo.

Pueden darse circunstancias en que un postulante rechazado en el ingreso por adicciones sea incorporado a otro sistema de transporte sin dificultades, ya que el nuevo empleador desconocía el rechazo previo en el preocupacional.

Si existe una organización para informar sobre cuestiones de orden económico, cuanto más debería existir algo similar a nivel nacional para los postulantes rechazados por problema de adicciones, cuestión esta en la que está en juego nada menos que la vida de terceros, aunque pareciera que la información de un deudor es de más relevancia. Deseamos que esta sugerencia sea en algún momento tomada como un aporte válido para la seguridad por los estamentos vinculados a la administración de justicia.

No hay derechos, aunque personalísimos, que se puedan colocar por encima del bien común (en este caso la protección de la población transportada).

Este concepto también es válido para el secreto médico, que indudablemente está subordinado a las acciones tomadas para el cuidado de la vida e integridad de terceros.

Marco jurídico

Fallo “Arriola” de la Corte Suprema de Justicia de la Nación sobre tenencia de estupefacientes para consumo personal.

El 25 de agosto de 2009 la Corte Suprema de Justicia de la Nación resolvió por unanimidad:

Declarar la inconstitucionalidad del segundo párrafo del artículo 14 de la ley 23737 que reprime la tenencia de estupefacientes para consumo personal con pena de prisión de 1 mes a 2 años.

Según la Corte la inconstitucionalidad del artículo es aplicable a aquellos casos de tenencia de estupefacientes para consumo personal **que no afecten a terceras personas**.

Ricardo Lorenzetti apuntó: “ninguna de las convenciones suscriptas por el Estado Argentino en relación a la temática lo comprometen a criminalizar la tenencia de estupefacientes para uso personal”.

Finalmente, la corte exhortó “a todos los poderes públicos a asegurar una política de Estado contra el tráfico ilícito de estupefacientes y a adoptar medidas de salud preventivas, con información y educación disuasiva del consumo, enfocada sobre todo en los grupos más vulnerables”.

Síntesis conceptual para operadores de áreas sensibles

- El control de alcohol y drogas debe ser obligatorio y sistemático a todo el personal involucrado

directa o indirectamente con la seguridad de los pasajeros, sea cual fuere el medio de transporte y la jerarquía de los empleados de las áreas sensibles.

- La exigencia es de cero alcoholes y resultado negativo para cualquier tipo de droga que pueda producir alteraciones psicofísicas.
- El tema de alcohol y drogas, es solo una parte vinculada al tema de seguridad.
- No todo empleado con reacciones positivas al alcohol y/o drogas puede ser considerado adicto, situación a la que llega solamente una minoría.
- Es obligatorio que exista un consentimiento informado previo al empleado, en el que acepte y tenga conocimiento de las consecuencias de su transgresión.
- Una reacción positiva al alcohol o drogas significa la separación definitiva del empleado de su función.

Comentario final

Los participantes de este consenso que representan a sectores amplios vinculados al transporte de pasajeros tienen presente que si bien la encuesta reducida a pasajeros del Ferrocarril Sarmiento, referente al contenido central del consenso, tuvo un 97% de aprobación, tampoco desconocen que existen diferentes interpretaciones por parte de otros actores.

Este consenso no desea interferir con lo que se realiza en la actualidad y menos pretende recomendar, solamente emite una opinión comprometida en forma personal de cada uno de los participantes, alejados de toda influencia empresaria, del propio Estado, de los sindicatos y de los principales actores.

Conocemos los argumentos de todas las partes, que razonablemente cuidan sus intereses y que tienen limitaciones reales para aplicar normativas estrictas, pero un cambio de paradigma desde una visión sin temores contribuirá con un transporte seguro.

Deseamos que este consenso sea en algún momento llevado a la realidad, o que solamente acompañe a los avances tecnológicos, ya que incluso ya estaría desactualizado cuando, por ejemplo, la última generación de “control de trenes basado en comunicaciones” - CBTC - sea moneda corriente en nuestro país (sistema éste que consiste en una computadora maestra que mantiene permanente contacto con la formación dándole instrucciones inteligentes en cada momento, con el fin de garantizar su seguridad). Este sistema haría prácticamente innecesaria la actividad humana, evitando así sus imperfecciones.

Lo que es inevitable es que en este tema hay una cadena de responsabilidades ineludibles, que segu-

ramente puede involucrar a muchos de los actores, incluso a los que se oponen por cuestiones alejadas al real interés de protección de los pasajeros.

Es fácil predecir que las consecuencias legales de un accidente van a ser cada vez más rigurosas, ya que hubo acontecimientos que agudizaron la sensibilidad de jueces y del público usuario, y que también las consecuencias económicas pueden ser catastróficas, debido a la pérdida de confianza y seguridad de los pasajeros.

Pero estamos convencidos de que ninguna valla por más infranqueable que parezca puede detener nuestra obligación de trabajar por la seguridad de los pasajeros, sea cual fuere el transporte utilizado, ya que para nosotros desde la Sociedad Argentina para la Seguridad de los Pasajeros consideramos que la seguridad es una política de Estado y por lo tanto colaboramos con ella.

Fundamento del consenso

Acompañar lo ya reglamentado para conductores profesionales, sistema ferroviario, etc.

La positividad de drogas por analogía sigue el mismo concepto, ya que no interesa la composición química de lo incorporado al organismo, sino su capacidad de producir transformaciones psicofísicas en quien las consume.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la droga ilícita "como cualquier sustancia terapéutica o no, introducida en el cuerpo por cualquier mecanismo, siendo capaz de actuar sobre el sistema nervioso central del individuo, hasta provocar en él una reacción física o intelectual, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de su estado psíquico".

De manera que quien las consume, según nuestro entender, puede padecer rápidamente una serie de síntomas (lo que lo imposibilita de ejercer correctamente su labor en forma específica en las áreas críticas del transporte de pasajeros):

- Alteraciones psicofísicas con cifras hasta 0,5 g/l (es la cantidad de alcohol que se permite en Argentina para conductores no profesionales).
- Algunas alteraciones perceptivas en la toma de decisiones.
- Excitación emocional y desinhibición.
- Subestimación de la realidad.
- Mayor tolerancia al riesgo.
- Aumento del tiempo de reacción.
- Problemas de coordinación motora y alteración en la precisión de los movimientos.

Cualquier alcoholemia o positividad de drogas por más pequeña que sea altera la capacidad de conducir.

Es medicamento razonable aseverar que la incorporación de cualquier tóxico puede producir algún tipo de alteración en el organismo, con una amplia gama de variaciones.

Aún por debajo del límite legal el riesgo de accidente puede verse incrementado, concepto este medicamento comprobado, ya que cifras menores de 0,5 g/l son capaces de producir sintomatología.

Lógicamente existen variantes personales, sexo, peso, enfermedades concomitantes, velocidad de incorporación del tóxico, etc., que pueden influir en la sintomatología.

Razon del cese definitivo en la función

Cualquier prueba positiva de alcohol y/o drogas debidamente comprobada y con el consentimiento informado en vigencia indican una conducta incompatible con la función, ya que vulnera principios básicos de seguridad.

El denominador común es la falta de responsabilidad y/o transgresión.

Ningún sistema puede aceptar en la prevención de catástrofes en el transporte de pasajeros conductas irresponsables y /o transgresoras.

Encausar esta conducta es un problema cultural y psicológico de larga duración.

Existe un número elevado de reincidencias que, como no se conoce en qué momento se concretarían, se hace para nuestro medio muy difícil el control de su aparición.

"Aunque encontrar un examen positivo en un conductor, piloto ..., no es un éxito, sino el fracaso del sistema que no pudo evitar que consumiese, aunque tal vez no lo sea para la empresa"; Carlos Damín, en conferencia en nuestra Sociedad en septiembre de 2017.

Agradecimientos. Este Consenso se ha realizado con el aporte de los siguientes participantes:

José Mario, Abdón: Médico. Director de la carrera de médicos del trabajo.

José, Bucca: Médico del Trabajo. Médico Legista. Gerente Trenes Argentinos.

Cosme, Cascio: Especialista en seguridad operacional y señalización ferroviaria.

Rubén, Fernández: Comandante aviación aerocomercial. Abogado.

Gabriel Fernández: Secretario de la Sociedad Argentina de Medicina del Trabajo.

Gustavo Gaona: Lic. en Comunicación Social. Micros de larga distancia.

Ricardo Gómez: Gerente comercial y operativo micros de larga distancia.

Héctor Mario Lavalle: Médico del trabajo. Abogado.

Gustavo Mansilla: Ingeniero. Máster en transporte.

Enrique Orlando: Ingeniero. Abogado.

Horacio Paludi: Ingeniero. Especialista en transporte de pasajeros.

Juan Palumbo: Lic. en Administración de Empresas.

Cinthia Rosembli: Especialista en Medicina del Trabajo. Investigadora.

Mario Vacca: Ingeniero. Máster en Transporte.

Bibliografía

- Ley 23737/89 : establece el régimen legal sobre estupefacientes.
- (es de aplicación en todo el territorio nacional-Justicia Federal).
- Ley 20771/ 74: ley federal de drogas. Modificada por leyes 21566 y 23737.
- Ley 26657: ley de salud mental.
- Ley 23930: Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogodependencia.
- Decreto 3540/44 : obligación denuncia. Reglamenta parcialmente la Ley 80 de 1993 y se adiciona el Art. 4° del Dec 855 de 1994 – Acuerdo 0003 de 2005.
- Decreto 623/96 (art. 2): se encomienda al Sedronar elaborar el plan federal de prevención integral de la drogadependencia y del control de tráfico ilícito de drogas (2005-2007).
- Decreto 722/91: qué productos deben ser considerados estupefacientes.
- Decreto 649: definió sus objetivos.
- Decreto 1426/96: reformuló la estructura de Sedronar.
- Decreto 1119/96: modificado por el 342/97 (creó un comité conjunto).
- Decreto 1066/97: creación de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción.
- Informe 407/69 OMS.
- Ley 2318: prevención y asistencia.
- Ley 1723: abuso de alcohol en menores.
- Ley 24788: de lucha contra el alcoholismo.
- Ley 24243: estupefacientes – combatir uso indebido.
- Ley 24424/95: modificación ley 23737.
- Decreto 1119/96: comité de trabajo –creación.
- Resolución 209/05: observatorio argentino de drogas.
- Decreto 299/10: actualización estupefaciente.

Tratados internacionales ratificados por la Argentina

- Convención de Naciones Unidas sobre sustancias psico-trópicas (1971).
- Ley 21704, aprueba el convenio sobre sustancias psico-trópicas adoptado en Viena en 1971 por la conferencia de las Naciones Unidas, para la adopción de un Protocolo sobre sustancias psicotrópicas, cuyo texto forma parte de la presente Ley.
- Decreto 1339/96: adopción estratégica antidrogas en el hemisferio (Comisión Interamericana contra el abuso de drogas).
- Convención de Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas (1988).
- Memorándum de entendimiento argentino-norteamericano (1990).
- Decreto 1339/96: Argentina adopta la estrategia antidroga en el hemisferio, aprobada por la comisión interamericana contra el abuso de drogas.

CABA

- Ley básica de salud n° 153, cuyo art. 14 inc. C, expresamente estableció como objetivo del subsector estatal de salud desarrollar políticas integrales de prevención y asistencia frente a las adicciones, entre otros problemas, garantiza el derecho a la salud integral y tiene como objetivo regular el derecho sanitario.
- Ley 448: de salud mental.
- Ley 1580: campaña permanente contra alcoholismo y drogadicción.
- Ley 1689 (modificada por ley 2456): prevención para conjurar efectos de las adicciones.
- Ley 1723: consumo abusivo alcohol en menores.
- Ley 2318: prevención y asistencia del consumo de sustancias psicoactivas.
- Decreto 405/06: prevención adicciones.
- Decreto 1757/1990: servicios en adicciones.
- Decreto 168107: pasta base de cocaína.
- Decreto 915/08: políticas sociales en adicciones.
- Resolución 1044/giba/ss: adicciones a las drogas.
- Resolución 2265/07 Ministerio de Salud: ayuda telefónica en drogas y alcohol.
- Resolución 2721/gcaba/msgc/08 y resolución n° 73 / mcba/86: atención pacientes adictos.
- Resolución 2227/gcaba/megc/09: programa retorno.

MERCOSUR

- Ley 23358: prevención drogadicción. Establece la inclusión en los planes de estudio de los niveles de enseñanza primaria y secundaria los contenidos necesarios con el fin de establecer una adecuada prevención de la drogadicción.
- Ley 24455 y 24754: obligación obras sociales para asistencia. Obliga a todas las Obras Sociales y asociaciones de las obras sociales del Sistema Nacional al incorporar como prestaciones obligatorias la cobertura para los tratamientos médicos, psicológicos y farmacológico de las personas que dependan física o psíquicamente del uso de estupefacientes.
- Ley 26052: incorpora modificaciones a la ley de estupefacientes n° 23737, que diferenciaba la tenencia para consumo personal de la comercialización.

Marco administrativo

- Decreto 271/89: se crea la Secretaría de Prevención de la Drogadicción.
- Decreto 623/96: instrucciones para ejecutar políticas de prevención.
- Decreto 1119/96 modificado por el 342/97: creo comité de trabajo.
- Resolución conjunta 362797 y 154/97 _Ministerio de Salud y Acción Social y Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción.
- Decreto 149/09: prevención consumo alcohol.
- Resolución 336/97 del Ministerio de Salud - Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción.