

LA GESTIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS Y OTRAS ADICCIONES EN EL TRABAJO¹

MANAGING DRUG DEPENDENCY AND OTHER ADDICTIONS IN THE WORKPLACE

MIGUEL ÁNGEL ALMENDROS GONZÁLEZ

Catedrático de Universidad de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social

Universidad de Granada

ORCID 0000-0002-0951-2593

RESEARCHER ID: L-1679-2017

RESUMEN

Palabras clave: Drogodependencia; adicciones; despido disciplinario; prevención de riesgos laborales; enfermedad

Para garantizar el derecho a la salud es necesario un enfoque preventivo en la gestión de los problemas derivados del alcoholismo, drogodependencias y otras adicciones en el ámbito laboral. Sin embargo, todavía sigue teniendo un importante peso el enfoque disciplinario, como mecanismo disuasorio a la vez que sancionador. Sin embargo, la vía punitiva se encuentra con importantes problemas y disfuncionalidades. La consideración de las adicciones, y especialmente el alcoholismo y la drogadicción, como enfermedades provoca una contradicción interna en el propio régimen sancionador, encontrándonos con una auténtica antinomia jurídica: el artículo 54.2.f ET considera como despido procedente la probada embriaguez habitual o toxicomanía que repercuta negativamente en el trabajo, mientras que el artículo 55.5 ET lo considera como despido discriminatorio por enfermedad, y por tanto como despido nulo. Esta problemática en la aplicación del régimen disciplinario ante la detección de adicciones en el trabajo refuerza aún más la necesidad de poner el acento en una gestión integral de medidas preventivas y recuperadoras.

ABSTRACT

Keywords: Drug addiction; addictions; disciplinary dismissal; occupational risk prevention; illness

To guarantee the right to health, a preventive approach is necessary in the management of problems arising from alcoholism, drug addiction, and other addictions in the workplace. However, the disciplinary approach still holds significant weight, as a deterrent and punitive mechanism. However, the punitive approach faces significant problems and dysfunctions. The classification of addictions, and especially alcoholism and drug addiction, as diseases creates an internal contradiction in the disciplinary regime itself, revealing a genuine legal antinomy: Article 54.2.f ET considers proven habitual drunkenness or drug addiction that negatively impacts work to be a justified dismissal, while Article 55.5 ET considers it to be discriminatory dismissal due to illness, and therefore, an unfair dismissal. This problematic nature of the disciplinary regime in the detection of workplace addictions further reinforces the need to emphasize comprehensive preventive and restorative measures.

¹ Grupo de Investigación PAIDI SEJ 184 Derecho del Trabajo, Relaciones Laborales y Seguridad Social UGR. Estancia de investigación Plan Propio P.10 UGR 2025 en el Àrea de Dret del Treball i de la Seguretat Social del Departament de Dret Privat de la Universitat de Barcelona y en la Escuela Judicial del Consejo General del Poder Judicial de Barcelona.

ÍNDICE

1. PLANTEAMIENTO DEL TEMA
2. LA CONSIDERACIÓN DE LAS ADICCIONES COMO ENFERMEDAD O TRASTORNO MENTAL
3. MEDIDAS SANCIONADORAS: RÉGIMEN DISCIPLINARIO Y NO DISCRIMINACIÓN POR ENFERMEDAD
 - 3.1. Adicciones que constituyen incumplimientos laborales sancionables
 - 3.2. Argumentos a favor de la supresión de las medidas sancionadoras ante el alcoholismo, la drogodependencia y otras adicciones
 - 3.3. Despido disciplinario procedente por embriaguez o toxicomanía habitual o despido discriminatorio nulo por causa de enfermedad: ¿Una antinomia jurídica?
 - 3.4. Alternativas a la vía punitiva: la prevalencia de las medidas preventivas y recuperadoras frente a las medidas sancionadoras
 - 3.4.1. Alternativas jurídico-laborales al despido disciplinario del trabajador drogodependiente o adicto
 - 3.4.2. Los ajustes razonables del puesto de trabajo como alternativa al despido del trabajador enfermo por alcoholismo o drogodependencia
 - 3.4.3. La prioridad aplicativa de los tratamientos de rehabilitación frente a la sanción disciplinaria en la negociación colectiva
4. MEDIDAS PREVENTIVAS: ACTUACIONES DESDE LAS POLÍTICAS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y DE GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD
 - 4.1. Políticas públicas de salud y promoción institucional de la prevención de las adicciones en el ámbito laboral y el papel del diálogo social
 - 4.2. Medidas proactivas y medidas reactivas en una gestión integral de la salud frente de los consumos problemáticos y adicciones
 - 4.3. La evaluación de los factores de riesgo. La ambivalencia entre factores de riesgo y factores de protección frente al consumo adictivo
 - 4.4. Vigilancia de la salud y detección precoz de adicciones
 - 4.5. Importancia de la participación de la representación de los trabajadores en acciones y programas de prevención frente a drogodependencias y adicciones
 - 4.6. Gestión integral de la salud y programas de prevención y de rehabilitación de alcoholismo, drogodependencias y otras adicciones
5. MEDIDAS ASISTENCIALES: LA ACCIÓN SOCIAL DE LA EMPRESA
6. EPÍLOGO

1. PLANTEAMIENTO DEL TEMA

En este número monográfico dedicado al estudio de “La gestión de la diversidad en las relaciones laborales” era obligado un análisis respecto de la gestión laboral de un colectivo estigmatizado socialmente: el de las personas afectadas por drogodependencia, alcoholismo y otras adicciones. En la gestión laboral de los trabajadores drogodependientes o con alguna adicción encontramos múltiples implicaciones y diversos enfoques. En concreto, se pueden reducir a tres grupos de medidas de intervención frente a las adicciones en el ámbito de la empresa: (1) medidas sancionadoras, (2) medidas preventivas y rehabilitadoras y (3) medidas asistenciales (beneficios de acción social empresarial). Ello, sin desconocer que la propia inserción laboral de la persona drogodependiente puede constituir

también, *per se*, una medida de integración social, lo que exigiría acciones de las políticas de empleo específicamente dirigidas al colectivo de personas dependientes o con algún tipo de adicción¹. En nuestro estudio vamos a abordar esas tres perspectivas, aun reconociendo anticipadamente que la gestión en la empresa de las adicciones en el trabajo se sigue moviendo entre un enfoque sancionador y un enfoque preventivo, siendo mucho menor las actuaciones en forma de ayudas empresariales específicas o beneficios sociales dirigidos a los trabajadores con alguna adicción.

2. LA CONSIDERACIÓN DE LAS ADICCIONES COMO ENFERMEDAD O TRASTORNO MENTAL

El marco jurídico regulador de las adicciones como problema de salud, así como las incidencias que éstas pueden tener en las relaciones laborales, es eminentemente más promocional que normativo. Sin perjuicio de las fuentes internacionales², a nivel nacional, además de la Estrategia Nacional sobre Adicciones (ENA 2017-2024) y el Plan Nacional sobre Adicciones 2021-2024, cobran un especial protagonismo, fruto de la descentralización en esta materia, las correspondientes leyes autonómicas sobre adicciones y drogodependencias. En el ámbito laboral, dejando a un lado la específica normativa reguladora de la prevención de riesgos laborales, el principal papel regulador lo desempeña la negociación colectiva.

Dentro del complejo mundo de las adicciones se suele distinguir entre *adicciones a sustancias (drogodependencia)*, sustancias conocidas genéricamente

¹ Por ejemplo, el artículo 23.4 (De la integración social) de la Ley 5/2002, de la Comunidad de Madrid, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos, dispone que, en el ámbito laboral, se potenciarán aquellas actuaciones que incidan sobre el acceso al mismo de las personas drogodependientes, y en especial a través de acciones como planes de empleo, desarrollo de los aspectos personales para la ocupación, información profesional y técnicas de búsqueda activa del empleo. Asimismo, se establecerán planes de formación que capaciten a los drogodependientes y les permitan una más factible incorporación laboral.

² Destacando algunos documentos de la OIT, como los “Principios rectores para pruebas destinadas a detectar el consumo de alcohol y drogas en el trabajo” (1993) o las “Recomendaciones prácticas de la OIT sobre el tratamiento de las cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el trabajo” (1995); así como la normativa, estrategias y planes de la UE en materia de lucha contra las drogas y el alcohol. Sobre este marco de estrategias y políticas con incidencia en las adicciones, *vid.* Fernández Domínguez, J.J.: *Informe Ejecutivo sobre consumo de alcohol, drogas y otras sustancias en el ámbito laboral*, CEOE, Madrid, 2015, páginas 25 a 52.

como drogas³ (tanto legales como ilegales), y *adicciones comportamentales*⁴. De este modo, además de las adicciones más conocidas, normalmente a sustancias, como el alcoholismo, el tabaquismo, la drogodependencia, el consumo de hiposedantes o el consumo de cafeína, encontramos otras muchas adicciones menos conocidas, normalmente comportamentales, como la ludopatía o adicciones a internet, a redes sociales, al teléfono móvil, a dispositivos digitales, videojuegos, al deporte o al ejercicio físico, a realizar compras compulsivas, al sexo, a la pornografía, incluso, hasta adicción al trabajo (laborodependencia)⁵.

No obstante, y esto es lo que en este punto queremos destacar, es el hecho de que la mayoría de adicciones que conocemos son consideradas por la comunidad

³ El artículo 3 de la Ley 4/1997 de Andalucía, de 9 de julio, de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas considera como “drogas” aquellas sustancias, naturales o de síntesis, cuyo consumo pueda generar adicción o dependencia, o cambios en la conducta, o alejamiento de la percepción de la realidad, o disminución de la capacidad volitiva, así como efectos perjudiciales para la salud. A título ejemplificativo menciona: a) Los estupefacientes y psicótrópos. b) El tabaco. c) Las bebidas alcohólicas. d) Otras sustancias de uso industrial o cualquier otra capaz de producir los efectos y consecuencias antes descritos. Por otro lado, considera como “drogas no institucionalizadas” la heroína, la cocaína, el cannabis y sus derivados, así como otras drogas sintéticas cuyo uso no constituye un hábito socialmente aceptado. Por su parte, el artículo 4 de la Ley 5/2002, de la Comunidad de Madrid, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos considera como “droga” toda aquella sustancia que, introducida en un organismo vivo, puede modificar una o más funciones de éste, siendo capaz de generar dependencia, provocar cambios en la conducta y efectos nocivos para la salud y el bienestar social (considerando como tales: a) las bebidas alcohólicas de graduación superior a 1 grado porcentual de su volumen; b) el tabaco; c) las sustancias estupefacientes y psicótropas sometidas a control; d) determinados productos de uso industrial o vario, como los inhalantes y colas, en uso distinto a aquel para el que estos productos fueron comercializados; y e) en general cualquier otra sustancia no incluida en los apartados anteriores, que cumpliera con la definición de droga).

⁴ Por ejemplo, el artículo 2 de la Ley 1/2016 del País Vasco, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias reconoce que el ámbito de las adicciones incluye: a) Las *adicciones a sustancias*; y b) Las *adicciones sin sustancia o adicciones comportamentales* (considerando como tales, el juego patológico o ludopatía, o las conductas excesivas en el uso de las tecnologías digitales y sus nuevas aplicaciones y, en particular, las relacionadas con el uso de las redes sociales y los videojuegos). Por su parte, el artículo 4.2 de la Ley 5/2002, de la Comunidad de Madrid, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos, también reconoce esa dualidad entre (1) *adicciones a sustancias* (definiendo la *drogodependencia* como aquel estado psíquico, y a veces físico y social, causado por la acción recíproca entre un organismo vivo y una droga, que se caracteriza por modificaciones en el comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por consumir una droga en forma continuada o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y físicos y, a veces, para evitar el malestar producido por su privación) y (2) *adicciones comportamentales*, al considera como *trastorno adictivo* todo patrón desadaptativo de comportamiento que provoca un trastorno psíquico, físico o de ambos tipos, *por abuso de sustancias o conducta determinada*, repercutiendo negativamente en las esferas psicológica, física y social de la persona y su entorno.

⁵ Desde el punto de vista de la salud, hay un conjunto síntomas y somatizaciones asociadas a la adicción al trabajo, que debería tenerse en cuenta para detectar laborodependientes: cansancio extremo, mala nutrición, hipertensión, trastornos vasculares y cardíacos, ataques cardíacos,

científica como *enfermedades*, en particular como trastornos mentales. Aunque puede resultar una enumeración demasiado exhaustiva y detallada, hemos considerado conveniente identificar los distintos grupos de adicciones que son consideradas desde el ámbito médico como enfermedades. De esta manera, la DSM-5-TR (2022)⁶, en ésta su última versión, considera como enfermedades los *trastornos adictivos* relacionados con (1) el *alcohol*; (2) la *cafeína*; (3) el *cannabis* (4) los *alucinógenos*; (5) los *inhalantes*; (6) los *opiáceos*; (7) los *sedantes hipnóticos (hipnosedantes) o ansiolíticos*; (8) los *estimulantes (sustancia anfetamínica, cocaína u otros)*; (9) el *tabaco*; (10) *con otras sustancias o con sustancias desconocidas*; y (11) *no relacionados con sustancias* (trastorno de *ludopatía*).

Como se aprecia, además de los trastornos relacionados con sustancias, el DSM-5-TR (2022), al final, también incluye la *ludopatía o juego patológico*, puesto que, según la comunidad científica existe, evidencia de que los comportamientos de juego patológico activan los sistemas de recompensa de manera semejante a las drogas de abuso, y porque éste produce síntomas conductuales similares a los de los trastornos por consumo de sustancias. Se han descrito otros patrones de comportamiento excesivos, como el *juego en internet*, pero la investigación acerca de éste y otros síndromes comportamentales no es muy sólida. Por tanto, *no se han incorporado los grupos de comportamientos repetitivos, que algunos califican como adicciones comportamentales, como la adicción al sexo, la adicción al ejercicio, o la adicción a las compras*, puesto que no existen suficientes datos científicos para establecer los criterios diagnósticos y las descripciones de su curso, fundamentales para considerar estos comportamientos como trastornos mentales.

Igualmente, la CIE-11 (2025)⁷, clasifica como enfermedades los *Trastornos debidos al uso de determinadas sustancias*, con los siguientes códigos: 6C40 *alcohol*; 6C41 *cannabis*; 6C42 *canabinoides sintéticos*; 6C43 *opioides*; 6C44

embolias, trastornos del sueño, insomnio, altos niveles de colesterol, gastritis y úlceras, pérdida del cabello, contracturas musculares y dolores óseos, o propensión a infecciones. *Vid.* Garrido Piosa, M.: “Adicción al trabajo: características, detección y prevención desde una perspectiva integral”, *Enfermería Global*, núm. 33, 2014, página 367, para quien resulta necesario (pero difícil) diferenciar entre *dedicación al trabajo* y *adicción al trabajo* por cuatro motivos fundamentales: 1) la no aceptación del problema por parte del laborodependiente; 2) las personas muy trabajadoras son alabadas dentro de la sociedad, la excesiva dedicación es considerada como una cualidad; 3) la falta de información hacia la población para la concienciación de la adicción al trabajo como enfermedad; 4) la no contemplación de la adicción al trabajo dentro de los manuales de criterios diagnósticos.

⁶ DSM: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), publicado por la American Psychiatric Association (APA).

⁷ Organización Mundial de la Salud (OMS). Clasificación Internacional de Enfermedades Para las Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad (11ª Revisión, febrero 2025). Enlace: <https://icd.who.int/es>

sedantes, hipnóticos o ansiolíticos; 6C45 cocaína; 6C46 estimulantes, incluidas las anfetaminas, las metanfetaminas y la metcatinona; 6C47 catinonas sintéticas; 6C48 cafeína; 6C49 alucinógenos; 6C4A nicotina; 6C4B inhalantes volátiles; 6C4C MDMA (metilendioximetanfetamina) o drogas relacionadas, incluida la MDA; 6C4D drogas disociativas, incluidas la ketamina y la fenciclidina (PCP); 6C4E sustancias psicoactivas especificadas, incluidos los medicamentos; 6C4F el uso múltiples de las anteriores; 6C4G sustancias psicoactivas desconocidas o no especificadas; 6C4H sustancias no psicoactivas; 6A41 Catatonia inducida por sustancias psicoactivas o medicamentos; 6C4Y Otros trastornos específicos debidos al uso de sustancias; y 6C4Z Trastornos por uso de sustancias, sin especificación.

Por otro lado, la CIE-11 (2025) considera también como enfermedad los trastornos debidos a comportamientos adictivos, que identifica como síndromes reconocibles y clínicamente significativos asociados con malestar o interferencia con las funciones personales que se desarrollan como resultado de comportamientos repetitivos en búsqueda de alguna recompensa que no implican el uso de sustancias que producen dependencia. Los trastornos debidos a comportamientos adictivos incluyen el 6.C.50 *trastorno por juego de apuestas* y el 6.C.51 *trastorno por uso de videojuegos*, lo que puede implicar *comportamientos tanto en línea como fuera de línea*. Sin embargo, la conocida como adicción al sexo no está contemplada como trastorno derivado de la adicción a sustancias o como trastorno comportamental por la CIE.11 (2025), pero sí como un trastorno de control de los impulsos⁸.

En el marco estrictamente jurídico también encontramos algunas normas autonómicas que consideran *las adicciones como enfermedad*. Por ejemplo, el artículo 1 de la Ley 4/1997 de Andalucía, de 9 de julio, de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas, considera expresamente “*las drogodependencias como una enfermedad* con repercusiones en las esferas biológica, psicológica y social del individuo, mediante la integración de las actuaciones de asistencia e integración social del drogodependiente en el sistema sanitario y de servicios sociales”. En el mismo sentido, su artículo 4 dispone que “entendiéndose *la adicción como una enfermedad de carácter sanitario y social*, las Administraciones públicas andaluzas, dentro de sus respectivos ámbitos de competencias, habilitarán los mecanismos que se consideren necesarios en los términos de la presente ley para la prevención, la asistencia, la rehabilitación y la incorporación

⁸ La Descripción de la CIE-11 (2025) caracteriza el trastorno por comportamiento sexual compulsivo “por un patrón persistente de incapacidad para controlar los impulsos sexuales intensos y repetitivos que llevan a un comportamiento sexual repetitivo”. Este patrón de incapacidad para controlar los impulsos sexuales intensos y el comportamiento sexual repetitivo resultante causa un malestar personal marcado o un deterioro significativo a nivel personal, familiar, social, educativo, ocupacional o en otras áreas importantes de funcionamiento.

social de las personas con adicciones”. Por su parte, el artículo 14.9 de la Ley 5/2002, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos de la Comunidad de Madrid, reconoce *la equiparación del drogodependiente a otros enfermos, y la consideración de la drogodependencia como una enfermedad*, otorgándole el carácter de enfermedad común a efectos preventivos, asistenciales y de integración social.

También algunos convenios colectivos reconocen expresamente las adicciones como una enfermedad⁹. En todo caso, es importante destacar que, pese a la reprobación social y cultural, el alcoholismo, la toxicomanía o cualquier otra adicción no constituyen una “enfermedad voluntaria”¹⁰.

3. MEDIDAS SANCIONADORAS: RÉGIMEN DISCIPLINARIO Y NO DISCRIMINACIÓN POR ENFERMEDAD

3.1. Adicciones que constituyen incumplimientos laborales sancionables

El régimen disciplinario previsto legal y convencionalmente mantiene todavía la embriaguez y toxicomanía como un incumplimiento laboral del trabajador, reprochable tradicionalmente desde el punto de vista no solo laboral, sino también social y moral. En concreto, el artículo 54.2.f ET considera como incumplimiento grave y culpable del trabajador “la embriaguez habitual y toxicomanía, si repercuten negativamente en el trabajo”¹¹.

En la negociación colectiva se mantiene también de forma generalizada la consideración como infracción laboral de tales adicciones al alcohol o a otras

⁹ Por ejemplo, el artículo 8 del Capítulo IX del Convenio Colectivo de la empresa Indorama Ventures Química San Roque S.L. (BOP de Cádiz de 24 de junio de 2024) dispone que cuando se detecte *un problema de alcoholismo o drogadicción en cualquier trabajador, éste será tratado como enfermo*.

¹⁰ En este sentido, González Cobaleda, E.: “Las adicciones como causa de discriminación laboral por enfermedad: la complejidad sobre la obligación legal de los ajustes razonables”, *Revista Internacional y Comparada de Relaciones Laborales y Derecho*, vol. 12, núm. 3, 2024, página 289, subraya el hecho de que la adicción conductual y/o a sustancias no es una enfermedad voluntaria, sino que, a pesar de que la casuística puede ser variada, la conducta adictiva excluye la voluntariedad por la dependencia a la sustancia o conducta adictiva, añadiendo que “las conductas adictivas no tienen por que ser directamente derivadas causalmente del trabajo, pero éste tiene gran relevancia, bien en su debut, bien en su agravación”.

¹¹ Como precedentes, el artículo 77.h de la Ley de Contrato de Trabajo de 1944 (BOE de 24 de febrero de 1944) estimaba causa justa de despido del trabajador por el empresario “la embriaguez, cuando sea habitual”. Pero por lo que respecta a la norma estatutaria, dicha redacción se ha mantenido inalterada desde el ET originario de 1980 hasta la actualidad. Todavía como artículo 52.2.f del Proyecto de Ley (BOCG; Congreso de los Diputados, de 4 de julio de 1979) se disponía como incumplimiento contractual que podría dar lugar al despido disciplinario del trabajador “la embriaguez o toxicomanía si repercuten negativamente en el trabajo”. No obstante, durante su tramitación parlamentaria fue incorporada por el Congreso de los Diputados la Enmienda núm. 98 del Grupo Coalición Democrática, que proponía añadir el adjetivo de embriaguez “habitual” (en

sustancias estupefacientes. La graduación de la gravedad de las infracciones que realiza la negociación colectiva, dependiendo de las circunstancias concurrentes, varía entre considerar el estar bajo los efectos del alcohol o de drogas como faltas graves o muy graves. Por otro lado, la sanción prevista para las faltas muy graves tampoco es únicamente y en todo caso el despido disciplinario (normalmente la alternativa es la suspensión de empleo y sueldo durante un tiempo prolongado). De este modo, en la negociación colectiva son consideradas como *faltas graves*: la simple embriaguez o drogodependencia durante la jornada de trabajo (que no repercuta negativamente en el trabajo, ni conlleve peligro para las personas o las instalaciones, ni provoque altercados con clientes, compañeros o mandos), la embriaguez ocasional, esporádica o no habitual, la embriaguez fuera de acto de servicio y vistiendo el uniforme de la empresa (que conllevaría un daño reputacional para la empresa) o incluso la mera introducción en el centro de trabajo de alcohol o drogas. En cambio, serían consideradas como *faltas muy graves*: la embriaguez y el consumo de estupefacientes de manera habitual y con repercusión negativa en el trabajo, incluso en ocasiones, justificándose por la singularidad de los servicios, simplemente encontrarse bajo la influencia del alcohol o las drogas en el centro de trabajo o negarse a someterse a los test de detección¹². En raras

los mismos términos que utilizaba la Ley de Contrato de Trabajo de 1944), por considerar que un despido disciplinario motivado por embriaguez debería “ser objeto de mayor especificación, ya que una embriaguez puramente ocasional no puede ser causa que justifique tal medida disciplinaria”, y por tanto, “una embriaguez puramente incidental por sí misma puede no ser bastante para decretar un despido disciplinario ni para valorar toda la actuación de un trabajador ni su ejecutoria dentro de la empresa”. En cambio, no prosperó la Enmienda núm. 60 de Unión del Pueblo Navarro (Grupo Mixto) que proponía la supresión de la matización de que solo sería sancionable tales conductas “si repercuten negativamente en el trabajo”, justificándolo en el hecho de que “se trata de prevenir, habida cuenta la habitualidad de la conducta, sin esperar a que repercuta negativamente en el trabajo, afectando a la seguridad de sus compañeros o dañando gravemente instalaciones o bienes”. Sorprendente propuesta, enmarcada lógicamente en otro contexto social y cultural, en el que el simple hecho de la embriaguez habitual o toxicomanía (aunque no repercutiera negativamente en el trabajo) sería reprochable, censurable y consiguientemente punible. Sancionando más una condición personal, hoy calificada como enfermedad, que un incumplimiento laboral.

¹² A título meramente ejemplificativo. El VII Convenio colectivo de Grupo Eroski (BOE de 28 de abril de 2022), en su artículo 54.b.10 considera solo como falta grave la embriaguez y drogodependencia manifestada en jornada laboral y en su puesto de trabajo, mientras que el artículo 54.c.10 considera ya como falta muy grave, que puede ser sancionada con despido disciplinario, la embriaguez habitual o toxicomanía si repercuten negativamente en el trabajo. El Convenio colectivo de la empresa Fertiberia, S.A. (BOE de 26 de enero de 2023), en su artículo 40.11 califica como falta grave la embriaguez fuera de acto de servicio, vistiendo el uniforme de la Empresa, siempre que por el uniforme pueda identificarse a la Empresa, y en cambio en su artículo 41.6 como falta muy grave la embriaguez habitual o toxicomanía si repercuten negativamente en el trabajo; y en el mismo sentido, el XXI Convenio colectivo general de la Industria Química (BOE de 17 de febrero de 2025), respectivamente en sus artículos 64.10 y 65.8; o los artículos 44 y 45 del Convenio colectivo de las empresas Al Air Liquide España, SA, y Air Liquide Ibérica de Gases, SLU (BOE de 5 de diciembre de 2023). El Convenio colectivo de la empresa Repsol Química, SA

ocasiones encontramos que la embriaguez o consumo de drogas pueda dar lugar a una simple infracción leve¹³. En algún caso, hay convenios que no gradúan la infracción y solo contemplan como única infracción, como una falta muy grave,

(BOE de 16 de febrero de 2023), tipifica en su artículo 77.1 como falta grave la simple embriaguez o toxicomanía durante el trabajo, aunque advirtiendo que “si de ello se derivara peligro para las personas o instalaciones podrá calificarse falta muy grave”, lo que directamente como falta grave considera su artículo 78.e la embriaguez habitual o toxicomanía si repercuten negativamente en el trabajo; y en los mismos términos se expresan los artículos 63 y 64 del II Convenio colectivo de la empresa Repsol Lubricantes y Especialidades, S.A. (BOE de 24 de mayo de 2023). El Convenio colectivo de la empresa Plasbel Plásticos S.A.U. (BORM de 12 de abril de 2024) considera en sus artículos 55.9 y 55.10 como faltas graves tanto la embriaguez o cualquier otro acto irresponsable fuera de acto de servicio, vistiendo el uniforme o portando cualquier otro distintivo de la empresa que afecte a la imagen de la empresa, como la ebriedad o toxicomanía de carácter esporádico, siempre que ocasionase una perturbación del servicio; mientras que el artículo 56.7 considera como falta muy grave la embriaguez habitual, si repercute negativamente en el trabajo. El Convenio colectivo de la empresa Sabic Innovative Plastics España S.C.A. (BORM de 9 de agosto de 2024) entiende en su artículo 60.11 como falta grave la embriaguez fuera de acto de servicio, vistiendo el uniforme de la Compañía, siempre que por el uniforme pueda identificarse a la Compañía; y, en su artículo 61.7, como falta muy grave la embriaguez en acto de servicio. Igualmente, el Convenio colectivo de Industrias Transformadoras Plásticas de Alicante (BOP de Alicante de 14 de abril de 2024) tipifica, en su artículo 47.14, como falta grave la embriaguez o el consumo de estupefacientes, no habitual, en el trabajo; mientras que, en su artículo 48.5, como falta muy grave la embriaguez habitual durante el trabajo o el consumo, también habitual, de estupefacientes, aunque con la precisión que realiza en su artículo 48.28, que considera como causa autónoma de infracción laboral muy grave “la pérdida del carné de conducir por causa de consumo de bebidas alcohólicas o sustancias estupefacientes, por tiempo superior a un año, por resolución judicial o administrativa firme, siempre que la infracción se produzca conduciendo un vehículo de la empresa, en tiempo y con ocasión del trabajo desempeñado”. Por último, el artículo 61 del V Convenio colectivo de la empresa Easyjet Handling Spain (BOE de 2 de noviembre de 2023) considera, por un lado, como faltas graves (20) la embriaguez, fuera de actos de servicio, vistiendo el uniforme de la Empresa; y también (21) la introducción en los locales de la Empresa de bebidas alcohólicas, drogas o sustancias estupefacientes; mientras que, por otro lado, su artículo 62 considera falta muy grave (25) la simple presencia en el interior de la zona restringida del recinto aeroportuario, bajo la influencia del alcohol o de las drogas, así como la negativa a someterse a las pruebas pertinentes. Especialmente original en su configuración es el artículo 5 del Convenio colectivo de Obradores de Confiterías, Bollerías, Turrone, Helados, Churrerías y Fabricación de Chocolates de Málaga (BOP de Málaga de 22 de junio de 2023), que considera como falta grave simplemente el “asistir o permanecer en el trabajo bajo los efectos del alcohol o de las drogas, o su consumo durante el horario de trabajo; o fuera del mismo, vistiendo uniforme de la empresa”. No obstante “si dichas circunstancias son reiteradas, podrá ser calificada de falta muy grave, siempre que haya mediado advertencia o sanción”. También, “el trabajador que estando bajo los efectos antes citados provoque en horas de trabajo o en las instalaciones de la empresa algún altercado con clientes, empresario o directivos, u otros trabajadores, la falta cometida en este supuesto será calificada como muy grave”.

¹³ No obstante, las hay. Así, se ha considera como falta leve “la embriaguez o toxicomanía ocasional (artículo 51 del Convenio colectivo del sector de mataderos de aves y conejos, BOE de 12 de enero de 2022); o la “embriaguez no habitual en el trabajo (artículo 18.1.g del IV Convenio colectivo Marco del Grupo Viesgo España, BOE de 13 de noviembre de 2021).

el consumo reiterado de alcohol o drogas que afecte negativamente al trabajo y que puede dar lugar al despido disciplinario¹⁴.

De este modo, la calificación como falta muy grave que puede conllevar la sanción máxima (despido disciplinario) exige dos requisitos: habitualidad y repercusión negativa en el trabajo¹⁵.

1) *Habitualidad o reiteración*. En la misma línea que el precepto estatutario, la negociación colectiva suele exigir la habitualidad solamente en el caso de la embriaguez, y no en caso de toxicomanía. No obstante, como hemos tenido ocasión de comprobar, muchos convenios colectivos están exigiendo la habitualidad también respecto del consumo de sustancias adictivas (drogodependencia). De no probarse dicha habitualidad, la infracción podría ser grave, pero no muy grave¹⁶. Es cierto que la nota de habitualidad está implícita en la adicción, en la dependencia a una determinada sustancia, incluso en la consideración del alcohólico o drogodependiente como enfermo (encontrándonos más ante un trastorno o problema psicosocial que ante un simple comportamiento problemático), lo que nos llevaría a plantear un nuevo enfoque no punitivo, no sancionador, pero que, en cualquier caso, dicha habitualidad necesitaría ser acreditada a efectos

¹⁴ XVII Convenio Colectivo de la empresa ASPLA-Plásticos Españoles, S.A. (BOC de 11 de octubre de 2023), que en su artículo 14.6 tipifica directamente como falta muy grave “la embriaguez habitual y/o el consumo reiterado de sustancias estupefacientes si repercuten negativamente en el trabajo”.

¹⁵ Un análisis más detallado en Fernández Domínguez, J.J.: “La embriaguez habitual como causa de despido y/o la asistencia al trabajador con problemas de alcohol y drogas (A propósito de la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía/Granada de 23 de mayo de 2012 -rec. Núm. 736/2012-)”, *Revista de Trabajo y Seguridad Social CEF*, núms. 365-366, 2013.

¹⁶ La STSJ de Madrid de 21 de julio de 2025 (ECLI:ES:TSJM:2025:9935) se centra en determinar qué calificación jurídica merece el despido de un trabajador que, con ocasión de una prueba orientativa preventiva del consumo de drogas, arroja un resultado positivo en cocaína, cuando no estaba conduciendo la máquina barredora de la empresa y el vehículo se encontraba estacionado en una plaza. Para dicha sentencia, los hechos solo pueden ser constitutivos de una toxicomanía durante el trabajo que, *al no ser habitual, no puede según el convenio colectivo aplicable tener la consideración de falta muy grave, sino solo de falta grave*. De otro lado, sucede que, al tiempo de realizar la prueba, el actor no solo no estaba conduciendo, sino que el vehículo, estaba aparcado en una plaza. El actor es peón de limpieza viaria. Pero conduce una máquina barredora, lo cual es relevante, porque, lógicamente, lo hace solo y no se trata de un transporte colectivo. Finalmente, señala que no se desconoce la doctrina contenida en la STS de 21 de febrero de 2023 (ECLI:ES:TS:2023:720), a la que nos referiremos más adelante: *vid.* nota 27), en el sentido de que “la integridad física cuanto el derecho a la vida (art. 15 Constitución) aparecen comprometidas por el mero hecho de utilizar un transporte público terrestre” y que “por lo tanto, su mejor protección concuerda con la consideración de que quien conduce el vehículo está sujeto a severas exigencias para conseguir que se encuentre en adecuadas condiciones”, pero considera que en este caso, es desmesurado afirmar que la conducta del actor, habiendo ingerido ciertas sustancias y encontrándose aparcado el vehículo de limpieza que conducía que, como su nombre indica, no se destina al transporte de nadie más que él, pueda justificar la extinción de su contrato.

sancionadores, ya sea de forma indiciaria o de forma más objetiva. Algunos convenios colectivos tratan de clarificar cuándo se considera la habitualidad en el consumo, por ejemplo, exigiendo un número mínimo de apercibimientos al trabajador. No obstante, para determinadas “actividades de riesgo”, algunos convenios colectivos excepcionalmente no exigen la habitualidad en la embriaguez o en el consumo de drogas para poder sancionar como infracción muy grave, y así, por ejemplo, en el caso de los conductores, podrían ser sancionados con despido disciplinario, aunque el consumo hubiera sido puntual y ocasional. Igualmente sucedería cuando, aunque la embriaguez o el consumo de drogas no fuera habitual, y sin embargo, supusiera un riesgo y peligro para el propio trabajador, sus compañeros, terceros o las propias instalaciones¹⁷.

2) *La repercusión negativa en el trabajo*. La exigencia de que suponga alteración en la productividad o perjudique su rendimiento normal en el trabajo ya constituiría de por sí un incumplimiento laboral sancionable, con independencia de que la causa fuera el estado del trabajador (ebriedad o efectos de las drogas). Parece que con este requisito se están sancionando ambas conductas, ambas como reprochables también laboralmente: (1) la ebriedad o consumo de drogas y (2) la negativa repercusión sobre el trabajo y sus obligaciones laborales. No obstante, la lectura que necesariamente conlleva es que, al tratarse de un requisito, la ausencia de influencia o repercusión sobre el trabajo haría que la embriaguez o toxicomanía no fuera considerada infracción muy grave, sino, a lo sumo, grave. No obstante, el que una condición personal del trabajador (embriaguez o toxicomanía) que no afectara negativamente al trabajo fuera sancionable laboralmente, aunque con una graduación menor, también sería discutible, pues nos encontraríamos ante un tipo de infracción laboral de conducta (no de resultado), o mejor dicho, justificada únicamente en la condición de alcohólico o toxicómano, pero sin influencia alguna en el rendimiento del trabajador y sin tener como resultado daño alguno a la actividad empresarial. Como veremos más adelante, al referirnos a la STS de 21 de febrero de 2023 (ECLI:ES:TS:2023:720) (*vid.* nota 27), solo en determinadas actividades de riesgo, como la de conductor de vehículos de pasajeros, podría ser sancionable la mera puesta en peligro o el riesgo que supone simplemente la

¹⁷ Como ejemplo de estas apreciaciones, el artículo 67.6 del III Convenio colectivo del Grupo ASV (BOE de 31 de mayo de 2025), tras considerar como *falta muy grave* la embriaguez habitual o toxicomanía si esta repercute negativamente en el trabajo, precisa que “se entenderá que la embriaguez o toxicomanía son habituales *cuando se hayan previamente realizado tres apercibimientos en el plazo de seis meses*, sobre esta cuestión”, y que “*no se exigirá habitualidad cuando esta conducta se produzca durante la conducción* de cualquier tipo de vehículo”. Igualmente, en su artículo 66.12, considera como *falta grave* la embriaguez y toxicomanía *no habitual en el trabajo, siempre que no medie conducción y que no suponga un riesgo para la propia persona trabajadora, para sus compañeros, para las instalaciones o para el público en general*.

conducción bajo los efectos del alcohol o de drogas (aunque no haya resultado dañoso alguno).

Sin embargo, hay también una lectura en negativo tanto del artículo 54.2.f ET como del régimen disciplinario que configuran la mayoría de convenios colectivos: no cualquier adicción es tenida en cuenta en el ámbito sancionador laboral, *solo el alcoholismo y la drogodependencia o toxicomanía*. Ni tabaquismo (salvo que el mismo se considere como una *especie*, dentro del *género*, “toxicomanía”¹⁸, lo que conduciría a considerar dentro del mismo también adicciones a otras sustancias, como la cafeína), ni adicciones al teléfono móvil, a las nuevas tecnologías o a las redes sociales, ni ludopatía, ni otras adicciones.

La ausencia de consideración como incumplimiento laboral del *tabaquismo* que afecte negativamente, además de a la salud de los trabajadores, al trabajo o al rendimiento del trabajador, resulta especialmente llamativa, desde la perspectiva que precisamente puede suponer para la empresa un perjuicio y un desequilibrio prestacional con las numerosas pausas para “salir a fumar” con las que se puede ver afectada la jornada de trabajo de un trabajador fumador. Lo mismo se podría decir de la *adicción a las nuevas tecnologías* (al teléfono móvil, a internet, a juegos en línea o a redes sociales), que puede conllevar un notable perjuicio en forma de falta de rendimiento, en forma de número de horas perdidas dentro de la jornada laboral. Pues el no lograr hacer un uso responsable de sus redes o dispositivos móviles en el centro de trabajo puede tener como consecuencia la merma de productividad, descuidos y falta de atención que pudieran derivar en accidentes laborales, sanciones previstas por el convenio colectivo de aplicación (que podrían suponer incluso el despido disciplinario), Ello puede provocar la prohibición empresarial de utilizar los dispositivos móviles personales (exigiendo incluso que se mantengan fuera del puesto de trabajo), aunque puedan usarlos en los descansos legalmente establecidos y siempre y cuando la empresa facilite algún modo para las personas más cercanas puedan contactar durante la jornada de trabajo con el trabajador en caso de emergencia. Ante ello, desde el ámbito sindical se ha propuesto la implantación de protocolos de intervención de las adicciones, tanto relacionadas con sustancias como las comportamentales, entre las que se encuentra el uso dependiente de móviles y redes sociales, en los que se

¹⁸ Que es lo que sostienen Fernández Fernández, R., Tascón López, R., Álvarez Cuesta, H. y Quirós Hidalgo J.G.: “Implicaciones jurídicas del consumo de tabaco en el ámbito de las relaciones laborales: ¿*Quo vadis?*”, *Revista de Trabajo y Seguridad Social CEF*, núm. 273, 2005, página 18, al afirmar que “la adicción al tabaco constituye un señero ejemplo de drogodependencia, y como tal es considerada por las diferentes Leyes Autonómicas encargadas de su regulación”.

considere al adicto como un enfermo, y que como tal debe ser tratado en lugar de aplicársele directamente medidas punitivas o sancionadoras¹⁹.

No obstante, de forma excepcional, encontramos en la negociación colectiva casos en los que se considera como conductas sancionables el tabaquismo o adicciones a las nuevas tecnologías, cuando exista prohibición expresa de fumar (más allá de las prohibiciones establecidas en la genérica legislación anti-tabaco que tiene como objetivo la protección de la salud pública) o de utilizar dispositivos móviles o digitales. Dicho planteamiento sancionador se justifica fundamentalmente en atención a las características y particularidades que puede presentar el sector de actividad en atención a la necesidad de proteger la seguridad de las instalaciones y las personas o la seguridad e higiene en el proceso productivo (laboratorios, industria química, refinerías, estaciones de servicios, alimentación, etcétera), en los que, aunque no tenga que tratarse necesariamente de una adicción, pueda estar expresamente previsto que el infringir la prohibición de fumar en las instalaciones de la empresa o de utilizar el teléfono móvil (incluso el personal) sea considerada como infracción contractual grave o muy grave²⁰.

3.2. Argumentos a favor de la supresión de las medidas sancionadoras ante el alcoholismo, la drogodependencia y otras adicciones

En la fundamentación jurídica se recurre habitualmente al análisis del marco normativo y de la negociación colectiva, de la jurisprudencia y de la doctrina. Sin

¹⁹ *Vid.* Documento UGT: *Nuevas adicciones en el ámbito laboral: redes sociales, nuevos riesgos*.

²⁰ Así, por ejemplo, el Convenio colectivo estatal de estaciones de servicio (BOE de 10 de marzo de 2023) tipifica en su artículo 53.19, como falta grave, “el uso del teléfono móvil (aun siendo propiedad de la persona trabajadora) para fines personales durante el tiempo efectivo de trabajo. El uso reiterado o el perjuicio generado por el mismo en el proceso productivo. Igual consideración tendrá el uso de aparatos reproductores multimedia durante el tiempo de trabajo, salvo que hubiese motivos de urgencia o de necesidad imperiosa”. Por otro lado, en su artículo 54.24 considera como falta muy grave el uso del teléfono móvil en zonas no permitidas. En relación con el tabaquismo, su artículo 54.23. tipifica también como falta muy grave “fumar en cualquier lugar del recinto de la instalación”. En el mismo sentido, el artículo 65.20 del XXI Convenio colectivo general de la industria química (BOE de 17 de febrero de 2025) tipifica como falta muy grave el incumplimiento “de la prohibición expresa de fumar en el centro de trabajo en espacios, zonas o dependencias donde se desarrollen actividades laborales y/o productivas”; en cambio considera como faltas graves el “entregarse a juegos o distracciones en las horas de trabajo” (artículo 64.4), “la utilización de los medios informáticos propiedad de la empresa (correo electrónico, Intranet, Internet, etc.) para fines distintos de los relacionados con el contenido de la prestación laboral” (artículo 64.13) e “incumplir la prohibición expresa de utilizar dispositivos móviles, así como portar el mismo en zonas clasificadas como ATEX” (artículo 64.13). Finalmente, aunque referidos tan solo a la sanción por tabaquismo, el artículo 51 del Convenio colectivo del sector de mataderos de aves y conejos (BOE de 12 de enero de 2022) considera como infracción muy grave el (c) “fumar en los lugares en que esté prohibido por razones de seguridad e higiene”, precisando que “esta prohibición deberá figurar muy claramente en los lugares de peligro por medio de carteles, banderas o cualquier otro

embargo, hay ocasiones en los que los argumentos jurídicos pueden provenir de otras fuentes o recursos. Aunque las Proposiciones de Ley rechazadas normalmente quedan en el olvido y resultan absolutamente irrelevantes, sin embargo, a la hora de confrontar argumentos a favor de abandonar la vía sancionadora de determinadas condiciones personales del trabajador derivadas de una enfermedad (ser alcohólico o toxicómano), para enfocar el problema más desde un punto de vista preventivo y reparador, no podemos dejar de hacer referencia a una Proposición de Ley que ya hace 25 años exponía claramente las razones más significativas para suprimir el artículo 54.2.f ET, y no sancionar con despido disciplinario “la embriaguez habitual o toxicomanía si repercuten negativamente en el trabajo”, por considerar que se trata de un precepto innecesario, contradictorio, discriminatorio, y en suma, obsoleto, pues “no se corresponde con la consideración científica y social que actualmente merecen ambas enfermedades” (el alcoholismo y la drogodependencia), Tales argumentos se pueden sintetizar en los siguientes puntos:

1) El artículo 54.2.f ET es *innecesario*. Y lo es en la medida en que los restantes incumplimientos contractuales previstos en el artículo 54.2 resultarían suficientes para sancionar aquellas conductas que incurrieran en los mismos (causando un perjuicio o daño a la actividad empresarial o repercutiendo negativamente en el trabajo), con independencia de la condición de alcohólico o toxicómano del trabajador. Así, el absentismo laboral o faltas de puntualidad injustificadas, la indisciplina o desobediencia en el trabajo, las ofensas o agresiones, la transgresión de la buena fe contractual y el abuso de confianza en el desempeño del trabajo, la disminución continuada y voluntaria en el rendimiento de trabajo o el acoso, serían incumplimientos laborales sancionables que repercuten negativamente en el trabajo, con independencia de que el trabajador fuera o no alcohólico o toxicómano

2) El artículo 54.2.f ET es *contradictorio y negativo*. Al recurrir a la vía punitiva, dificulta la aplicación y desarrollo de las medidas de rehabilitación y reinserción que deben presidir el tratamiento de estas enfermedades. Y es que dicho precepto identifica como supuesto de despido disciplinario, no tanto la conducta de un trabajador cuanto una condición personal del mismo como es el ser alcohólico o drogodependiente. Y tal y como señala “en ello se separa este apartado del contenido de todos los demás supuestos del artículo, que hacen referencia todos ellos estrictamente a conductas del trabajador en el desarrollo del

sistema conveniente”; y el artículo 61 del V Convenio colectivo de la empresa Easyjet Handling Spain (BOE de 2 de noviembre de 2023) considera como falta grave (19) el incumplimiento de la prohibición de fumar en cualquier zona cuya prohibición quede determinada por el Ente Público AENA; mientras que su artículo 62 considera como falta muy grave (21) el incumplimiento de la prohibición de fumar dentro de la plataforma aeroportuaria, afectando a la seguridad de las operaciones.

trabajo y en ningún caso, salvo en éste, a las situaciones o condiciones personales que puedan ocasionar o producir tales conductas”. Y así, “este tratamiento, puede considerarse sin duda contradictorio en relación con los esfuerzos de rehabilitación de estas personas, y en todo caso con el tratamiento de enfermedades que a otros efectos se otorga al alcoholismo y a la toxicomanía”.

3) El artículo 54.2.f ET es *discriminatorio*. Desde un punto de vista estrictamente jurídico laboral también se considera injusto y discriminatorio, pues “cuando se señala como causa de despido la embriaguez habitual o toxicomanía si repercuten negativamente en el trabajo, hay que pensar que o bien se está sancionando un incumplimiento contractual grave y culpable que constituiría también causa de despido (en virtud de los restantes apartados del precepto) de haberlo cometido cualquier otra persona no alcohólica o drogodependiente, en cuyo caso el precepto es inútil, o bien se está sancionando con el despido una conducta que en otro trabajador no merecería tal sanción pero que llega a merecerla por el solo hecho de ser alcohólico o drogodependiente su autor, en cuyo caso debería convenirse sobre lo injusto y discriminatorio del precepto”.

En esta misma línea también hay posiciones doctrinales que se han manifestado abiertamente en contra del artículo 54.2.f ET, abogando en términos similares a los ya expuestos por su supresión²¹. De esta manera, la inutilidad y/o

²¹ Miñarro Yanini, M.: “El tratamiento normativo de las adicciones en el trabajo: el necesario tránsito de la sanción a la prevención”, en AEDTSS: *El Estatuto de los Trabajadores 40 años después*, XXX Congreso Anual de la Asociación Española de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, Ministerio de Trabajo y Economía Social, Colección Informes y Estudios, núm. 24, Madrid, 2020, analizando dicha Proposición de Ley de 2000, considera el artículo 54.2.f ET como un anacronismo que produce importantes problemas técnico-jurídicos, considerándolo como un precepto distorsionante (no sanciona una conducta, sino una condición personal, que además es resultado de una enfermedad o, al menos, de un consumo problemático), discriminatorio (se está sancionando una repercusión negativa en el trabajo solo del trabajador con embriaguez habitual o toxicomanía, lo que induce a pensar que cualquier otro trabajador no sería sancionado aunque su conducta tenga una repercusión negativa en el trabajo), innecesario (puesto que cualquier repercusión negativa en el trabajo, con independencia de la condición de alcohólico o toxicómano del trabajador, ya estaría contemplada en los restantes supuestos del artículo 54.2 ET) y contradictorio (por sancionar, en lugar de rehabilitar o reinsertar, ante un supuesto de enfermedad). Por su parte, Fernández Domínguez, J.J.: “La embriaguez habitual como causa de despido y/o la asistencia al trabajador con problemas de alcohol y drogas”, *op. cit.*, página 159, ya advertía también de los problemas derivados de mantener la embriaguez habitual y toxicomanía como causa de despido en la ley, recordando que “cada día son más los órganos judiciales que cuestionan la existencia de una conducta culpable; sus presupuestos, habitualidad y repercusión negativa, son muchas veces ignorados u objeto de interpretaciones tan relajadas como discutibles; por no seguir, en gran número de ocasiones, y dada la configuración normativa, los operadores jurídicos se inclinan por subsumir el tipo en el resto de los motivos disciplinarios enunciados en el artículo 54.2 del ET”. Igualmente, Poquet Catalá, R.: “¿Es válido el despido efectuado a un trabajador que padece alcoholismo?”, *Revista Internacional y Comparada de Relaciones Laborales y Derecho del Empleo*, núm. 2, 2017, página 211, considera que la posibilidad de despedir por embriaguez habitual o toxicomanía

la grave polémica que acompaña su mantenimiento son argumentos importantes a favor de la supresión de tal previsión normativa, lo cual, además, como ventaja, traería aparejada la posibilidad de aplicar la alternativa que ofrece el legislador de, en vez de sancionar, actuar para *prevenir el riesgo y asistir a los empleados con problemas*²².

3.3. Despido disciplinario procedente por embriaguez o toxicomanía habitual o despido discriminatorio nulo por causa de enfermedad: ¿Una antinomia jurídica?

En cualquier caso, el todavía vigente artículo 52.2.f ET, así como la mayoría de convenios colectivos, siguen tipificando como infracción laboral muy grave el estado de embriaguez y/o toxicomanía durante la jornada laboral, cuando repercute negativamente en el trabajo. De esta manera, la jurisprudencia viene entendiendo que (1) si se acredita dicha embriaguez o toxicomanía, (2) la gravedad del hecho y (3) el perjuicio que ello pudiera acarrear para la seguridad y salud en el trabajo o para la actividad productiva de la empresa, *el despido disciplinario se consideraría como procedente*²³. *Especialmente relevante es el requisito de la*

puede contradecir los esfuerzos de rehabilitación y tratamiento de dicha enfermedad, siendo por tanto el artículo 54.2.f ET innecesario por injusto y discriminatorio. Finalmente, y recurriendo a argumentos adicionales, González Cobaleda, E.: “Las adicciones como causa de discriminación laboral por enfermedad: la complejidad sobre la obligación legal de los ajustes razonables”, *op. cit.*, página 295, defiende también la supresión del artículo 54.2.f ET con el objetivo de poder abordar así las adicciones y los consumos de sustancias y conductas problemáticas en clave de protección de derechos humanos, conformándose como una cuestión de salud integral de las personas.

²² Miñarro Yanini, M.: “El modelo regulador de las adicciones en los ambientes de trabajo en España: contradicciones y propuestas de cambio”, *Temas Laborales*, núm. 134, 2016, páginas 114 y 115, respecto del artículo 54.2.f ET, destaca “la obsolescencia y anacronismo de su enfoque estrictamente represivo, que no es propio de un ordenamiento jurídico moderno como el nuestro, que prima los principios preventivos y de tutela de la salud”. Además de ello, en un plano estrictamente práctico, “resulta innecesario e incluso contraproducente a efectos de rehabilitación, pues el despido reduce las posibilidades de recuperación del trabajador, postergando, e incluso a veces haciendo inviables, sus posibilidades de recuperación”.

²³ Así, por ejemplo, la STSJ de Andalucía (Sevilla) de 18 de junio de 2025 (ECLI:ES:TSJAND:2025:11419) o la STSJ de Andalucía (Sevilla) de 21 de julio de 2025 (ECLI:ES:TSJAND:2025:12909), que considera como hechos probados que el trabajador dio positivo en test de cocaína realizado al amparo del procedimiento para prevenir los efectos del alcohol y otras drogas en el entorno laboral, así como la gravedad de la conducta y la procedencia del despido. Dicho trabajador ocupaba un puesto de trabajo de operador de pala, y se encargaba de realizar tareas de desescombro de desarrollos y producción, construcción de barricadas y carga de camiones, siendo el responsable de cumplir y hacer cumplir todas las normas de seguridad, asegurando que en la ejecución de las operaciones y proyectos se cumplieran con los más altos estándares de seguridad, y en la evaluación de riesgos de su puesto de trabajo se contempla “Posibilidad de consumo de drogas o alcohol por parte de los trabajadores, afectando a su seguridad y a la de terceros, tanto en desplazamientos *in-itinere* como en las actividades propias de su trabajo (manejo de maquinaria y uso de coche por las instalaciones)”. No puede obviarse que la empresa se dedica a trabajos mineros, que las tareas a desarrollar y el entorno en el que se llevan a cabo exigen

gravedad del hecho y las repercusiones que éste pudiera tener en la seguridad y salud laboral, en los daños a terceros o en la seguridad vial.

Por eso hay determinados sectores especialmente más proclives a sancionar el alcoholismo o drogodependencia del trabajador manifestada durante el trabajo (por ejemplo, los sectores del transporte, de la construcción y obras públicas, de la minería, de la siderometalurgia... y en general trabajos que requieren precisión y concentración, como conductores, maquinistas, pilotos, controladores aéreos, cirujanos, etcétera). En algún caso, la jurisprudencia ha reconocido ese mayor rigor sancionador en determinados sectores. Así, por ejemplo, y tal y como pone de relieve la STS de 9 de enero de 2024 (ECLI:ES:TS:2024:60), se “deduce que en el sector de transporte por carretera se aborde la presencia de sustancias alcohólicas o estupefacientes con un rasero y enfoque diversos al propio de otros ámbitos”, ya que “las obligaciones contractuales de quien se pone al frente de un vehículo autopropulsado y sin conducción robótica han de ser, por lógica y ejemplificativamente, diversas a las de quien desarrolla una actividad sedentaria y sin riesgo para terceras personas”.

En tales casos, los convenios colectivos suelen flexibilizar las exigencias de la regla sancionadora del artículo 54.2.f ET, en el sentido de no requerir necesariamente la “repercusión negativa en el trabajo”, siendo en determinados casos suficiente con la constatación de realizar la prestación de servicios bajo los efectos del alcohol o de drogas²⁴. Por tanto, el rigor sancionador de la embriaguez o drogodependencia en “actividades de riesgo”, como en la actividad de conducción de vehículos, es mucho mayor, y así lo viene refrendando también la jurisprudencia²⁵. Considerando dicha infracción laboral como una simple infrac-

de elevadas medidas de seguridad y de actuaciones en las que se ha de extremar la precaución, que el trabajador conocía la prohibición de ingerir drogas y la existencia de un protocolo de control y que su situación podía generar un peligro propio y para terceros, todo lo cual justifica la pérdida de confianza del empleador y el despido llevado a cabo, en la medida en que incumplió normas y directrices relacionadas con la seguridad en el trabajo.

²⁴ Por ejemplo, el artículo 81.3.7 del Convenio colectivo de las empresas Compañía Logística Acotral, SAU, y Acotral Distribución Canarias, SAU (BOE de 6 de agosto de 2025) considera como falta muy grave, sancionable hasta con despido disciplinario, “la embriaguez habitual o toxicomanía si repercuten negativamente en el trabajo”, pero precisando que “en el caso de conductores, bastará solo la superación de la tasa de alcoholemia fijada reglamentariamente en cada momento durante el trabajo, así como la conducción bajo los efectos de drogas, sustancias alucinógenas o estupefacientes”.

²⁵ La mencionada STS de 9 de enero de 2024 (ECLI:ES:TS:2024:60) considera proporcional la medida de despido adoptada porque el trabajador ha consumido drogas, sabiendo que iba a conducir un camión de transporte de mercancías, lo que supone asumir un riesgo de que tal ingesta le provocase una alteración en sus condiciones y aptitudes respecto de la seguridad vial, que ha aceptado; dio positivo en un control de la Guardia Civil y el vehículo inmovilizado, lo que provocó la necesidad de trasladar otro conductor, al que se tuvo que buscar, con la pérdida de la puntualidad del servicio encomendado, deterioro de la imagen de la compañía y perturbaciones para los clientes y la

ción (potencial) de riesgo (es una infracción de peligro y no de resultado). La sanción disciplinaria tiene una clara finalidad preventiva: basta con estar afectado por las drogas, *sin necesidad de aplicar tesis gradualistas*, que tuvieran en cuenta la incidencia en la prestación de servicios o la mayor o menor repercusión en el trabajo. Así, por ejemplo, en el caso de un conductor de un autobús de pasajeros que dio positivo en cocaína en un control rutinario, sería procedente su despido disciplinario aunque no se hubieran detectado comportamientos, signos o señales externas de consumo y los pasajeros tampoco hubieran realizado observación o protesta alguna²⁶.

Por tanto, siendo contemplado como incumplimiento contractual que puede motivar el despido disciplinario la prestación de servicios por parte del trabajador

empresa; y, en definitiva, aquel consumo se produce pese al conocimiento de que está absolutamente prohibido en un conductor profesional hacerlo, vulnerando la confianza que la empresa deposita en un trabajador que debe ser extremadamente cuidadoso con todos aquellos comportamientos que puedan afectar a la seguridad vial. De este modo, y siendo casualmente de aplicación el referido Convenio Colectivo de la compañía logística Acotral SA y Acotral Distribución Canarias SA (*vid. nota a pie anterior, sobre el vigente convenio*), destaca que respecto de los conductores (como es el caso) *se contemplan dos situaciones diversas que reciben igual tratamiento: superar una tasa de alcoholemia y conducir con influencia de drogas*. Respecto de ninguna de ellas, el convenio requiere requisitos adicionales al hecho objetivo en cuestión: ni presencia policial, ni previa detección de anomalías viales, ni protesta de usuarios del transporte, ni proximidad cronológica de la ingesta, ni reiteración del comportamiento, etc. Por tanto, resulta muy evidente que conducir bajo los efectos de drogas, por tanto, no puede equipararse a que haya pruebas que acrediten la irregular conducción. Del mismo modo que la alcoholemia no constatada externamente se configura, sin género de dudas, como situación sancionable, estar afectado por sustancias estupefacientes integra el tipo sancionador previsto en el convenio ya que, a juicio de la Sala, la finalidad de la previsión parece clara: *evitar riesgos y garantizar la seguridad vial*. Por tanto, *el dato objetivo de dar positivo en la prueba de drogas*, supone que al tiempo de la conducción el trabajador tenía esa sustancia en su organismo con los efectos que la misma pudiera desplegar. En definitiva, tanto la literalidad como la finalidad del precepto no exige que la conducción bajo los efectos de ciertas sustancias vaya acompañada de otros datos; la equiparación con el automatismo de la alcoholemia juega en tal sentido; la finalidad preventiva lo hace en el mismo sentido.

²⁶ El riesgo se genera simplemente por estar bajo los efectos de la cocaína. Como ha destacado la STS de 21 de febrero de 2023 (ECLI:ES:TS:2023:720), las principales alteraciones producidas por la cocaína en la conducción son: la menor percepción del riesgo, la sobrevaloración de las propias capacidades, la impulsividad, la agresividad, la trasgresión de las normas y las alteraciones perceptivas y atencionales (la percepción del entorno del tráfico puede verse gravemente alterada, también disminuye la capacidad para mantener la concentración, además de que cuando se pase el efecto psicotrópico el sueño puede aparecer de repente, produciéndose el temido efecto rebote). Por ello, dicha sentencia considera proporcional la medida de despido adoptada porque el actor ha consumido drogas, sabiendo que iba a conducir un autobús de transporte de pasajeros, lo que supone asumir un riesgo de que tal ingesta le provocase una alteración en sus condiciones y aptitudes respecto de la seguridad vial, que ha aceptado; dio positivo en un control de la Policía Local, multado y el vehículo inmovilizado, lo que provocó la necesidad de trasladar otro conductor, al que se tuvo que buscar, con la pérdida del servicio, deterioro de la imagen de la compañía y perturbaciones para los usuarios y la empresa; y, en definitiva, aquel consumo se produce pese al conocimiento de que

bajo los efectos del alcohol o de drogas, siempre y cuando ello resulte probado y concurren los requisitos de habitualidad y perjuicio para la actividad empresarial (salvo en aquellos casos en los que el rigor sancionador es mayor por conllevar potencialmente riesgo o peligro su simple estado de ebriedad o de drogadicción). No obstante, como garantías adicionales, en algún caso, los convenios colectivos reconocen expresamente la *confidencialidad de los expedientes sancionadores por motivo de alcoholismo o drogodependencia del trabajador*. Esta es una materia especialmente sensible que pudiera afectar al derecho a la intimidad del trabajador. No obstante, en ocasiones, también como garantía y seguridad, está prevista la obligación empresarial de informar a la representación legal de los trabajadores pero siempre previa autorización expresa del afectado²⁷.

Sin embargo, con la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, entendemos que la situación cambia radicalmente, pues se incorpora a nuestro ordenamiento jurídico una nueva causa de discriminación prohibida: la enfermedad y otras circunstancias vinculadas con la salud. En concreto, el artículo 2.1 (Ámbito subjetivo de aplicación) de dicha Ley 15/2022 reconoce el derecho de toda persona a la igualdad de trato y no discriminación con independencia de su nacionalidad, de si son menores o mayores de edad o de si disfrutan o no de residencia legal, por lo que nadie podrá ser discriminado, entre otras razones, por *enfermedad o condición de salud, estado serológico y/o predisposición genética a sufrir patologías y trastornos*. Nos encontramos así con que la enfermedad, entendida en sentido amplio, constituye ahora una circunstancia discriminatoria autónoma, desvinculada de otras (y en particular de la discapacidad)²⁸. Y decimos “en sentido amplio” porque no va vinculada a

está absolutamente prohibido en un conductor profesional hacerlo, vulnerando la confianza que la empresa deposita en un trabajador que transporta pasajeros y debe ser extremadamente cuidadoso con todos aquellos comportamientos que puedan afectar a la seguridad vial, tanto de los usuarios del servicio, como del resto de conductores y viandantes.

²⁷ El artículo 67.6 del III Convenio colectivo del Grupo ASV (BOE de 31 de mayo de 2025) manifiesta expresamente, al referirse a los expedientes disciplinarios por embriaguez habitual o toxicomanía, que “de todo ello, siempre y cuando la persona trabajadora muestre su autorización expresa y por escrito, se dará conocimiento previo a la representación legal de las personas trabajadoras y trabajadoras del centro de trabajo o, en su defecto, Comité Intercentros”. Añadiendo, que “en los procedimientos sancionadores basados en este tipo de conductas se adoptarán las medidas necesarias para garantizar, en todo caso, la máxima confidencialidad y el respeto al derecho a la intimidad de la persona trabajadora”.

²⁸ Y además de reconocer la enfermedad, y en particular la derivada de consumos problemáticos de sustancias y adicciones, como causa de discriminación, también lo es de estigmatización social. Así, González Cobaleda, E.: “Las adicciones como causa de discriminación laboral por enfermedad: la complejidad sobre la obligación legal de los ajustes razonables”, *op. cit.*, página 284, considera que la población trabajadora enferma cuyo origen son las adicciones, o bien, por desarrollar hábitos de vida poco saludables que son reprobados socialmente, con carácter general, no reciben el mismo trato que otras personas trabajadoras, lo que a menudo conduce a la exclusión y

ninguna dolencia o patología específica, porque no exige una especial gravedad, ni es relevante su duración, y también porque junto con la enfermedad se tienen en cuenta otras características y circunstancias próximas a la enfermedad, y en todo caso vinculadas a la salud, que son igualmente consideradas discriminatorias²⁹. En cualquier caso, y en la línea de nuestras anteriores argumentaciones, *el alcoholismo, la drogodependencia y otras adicciones entran dentro de este amplio concepto de enfermedad a efectos discriminatorios*.

Y esta consideración es clave en nuestro análisis y en nuestra valoración, pues conforme al artículo 55.5 ET, será nulo el despido que (1) tenga por móvil “alguna de las causas de discriminación prohibidas en la Constitución Española o en la ley”³⁰ (por tanto, las referidas en el artículo 14 CE y en la Ley 15/2022, que desarrolla y amplía legalmente el listado de causas discriminatorias que dejaba abierto el texto constitucional, incluyendo la *enfermedad*, y entre ellas, tal y como hemos concluido, las relacionadas con el alcoholismo, tabaquismo, drogodependencias y otras adicciones, es decir los trastornos mentales provocados por la adicción a sustancias e incluso, en algún caso, adicciones comportamentales, como la ludopatía) o bien (2) se produzca “con violación de derechos fundamentales y libertades públicas de la persona trabajadora”. Desde nuestro punto de vista, no hay duda de que hay una ley (vigente y no declarada inconstitucional) que reconoce como causa de discriminación la enfermedad, y un despido que tuviera dicha causa como móvil adolecería de nulidad. Ni siquiera consideramos que sea necesaria una expresa concreción como causa discriminatoria por parte del artículo 55.5 ET, pues eso ya lo ha hecho la Ley 15/2022 (que ha definido una nueva “causa de discriminación prohibida (...) en la Ley”: la enfermedad o condición de salud). En este mismo sentido se ha pronunciado la jurisprudencia de suplicación, declarando tras la entrada en vigor de la Ley 15/2022 la *nulidad del despido sin causa que se fundamenta en una discriminación por enfermedad*³¹.

la discriminación de las mismas, creando una carga más para la persona afectada por la enfermedad y la estigmatización social.

²⁹ Vid. Almendros González, M.A.: “La enfermedad/salud como causa discriminatoria en las relaciones laborales y en la protección social”, en AESSS: *Igualdad de trato y no discriminación en la salud y protección social en la era de la disrupción digital*, Laborum, Murcia, 2024.

³⁰ Se trata de una disyuntiva (“o”): la causa de discriminación prohibida puede contemplarla la Constitución o la Ley. Y en este caso, y con independencia del debate de si su naturaleza debería de ser de ley orgánica u ordinaria, no hay duda de que la Ley 15/2022 está en vigor y constituye derecho vigente.

³¹ Por ejemplo, la STSJ de Canarias de 27 de julio de 2023 (ECLI:ES:TSJICAN:2023:2290) considera que la vinculación enfermedad/discapacidad como elemento esencial para la apreciación de un factor de discriminación ha sido superada, afirmando la plena y obligada aplicación de la Ley 15/2022, lo que a su vez conecta con la propia previsión literal del artículo 55.5 ET cuando funda la nulidad del despido en las causas de discriminación prohibidas en la Constitución o en la Ley. En el mismo sentido, la STSJ de Cantabria de 16 de octubre de 2023 (ECLI:ES:TSJCANT:2023:869) entiende que para examinar la nulidad de un despido que se basa en la alegación de discriminación

Por tanto, las previsiones de la Ley 15/2022 determinan que, en principio, un despido *ad nutum* que tenga por móvil la enfermedad sea discriminatorio y, por lo tanto, debe ser declarado nulo³².

Sin embargo, el despido discriminatorio por enfermedad, y en este caso, la adicción (el alcoholismo o la drogodependencia), necesitaría ser acreditado para que poder declarar su nulidad. Habrá que estar a cada caso concreto para dilucidar si en el despido ha habido discriminación por enfermedad, en cuyo caso éste sería nulo; o si no existen indicios de que la causa discriminatoria sea la enfermedad, en cuyo caso el despido sería improcedente (si no procedente)³³. Por tanto, la mera situación de enfermedad del trabajador no genera la nulidad del despido, *no se trata de un supuesto de nulidad objetiva*³⁴ por lo que la jurisprudencia, con fundamento en el artículo 96.1 LRJS, en el artículo 177.1 LRJS, en el artículo 181.2 LRJS, así como en el propio artículo 30.1 (Reglas relativas a la carga de la prueba) de la Ley 15/2022, considera que para que un despido discriminatorio por enfermedad de la persona trabajadora fuera declarado nulo es necesario un denominado *test de aplicación*³⁵.

Pero en el caso concreto de que la enfermedad sea una adicción al alcohol o sustancias calificadas como drogas (alcoholismo o drogodependencia), el artículo

por razón de enfermedad, hay que tener en cuenta que tras la entrada en vigor de la Ley 15/2022 (el 14 de julio de 2022) “la enfermedad es ahora una causa que está legalmente prevista como causa de discriminación prohibida en la Constitución o en la Ley, que es la circunstancia que exige el artículo 55.5 ET para la declaración de nulidad del despido”.

³² *Vid.* Almendros González, M.A.: “Discriminación por enfermedad en las relaciones laborales”, *Revista Crítica de Relaciones de Trabajo (Laborum)*, núm. 12, 2024.

³³ La STSJ de Castilla La Mancha de 4 de abril de 2024 (ECLI:ES:TSJCLM:2024:809) precisa que “no se han modificado las causas de nulidad del despido, *ex art.* 55.5 ET, tampoco la Ley 15/2022, establece supuestos de nulidad objetiva como en el precepto indicado, maternidad, y otros”. Por tanto a la hora de analizar un despido en situación de enfermedad “puede resolverse tanto la nulidad como la improcedencia, de tal forma que la declaración de nulidad exigirá acreditar que el cese laboral sea consecuencia de situación de enfermedad o estado de salud; y si se presenta como ajeno, bien por razones disciplinarias u otras, derivadas del proceso, u objetivas que imposibilitan para el ejercicio de determinadas actividades, o por razón de salud pública, el despido podría ser correcto o improcedente”.

³⁴ Como señala la STSJ de Asturias de 20 de febrero de 2024 (ECLI:ES:TSJAS:2024:406), en el caso de un despido discriminatorio por enfermedad “no nos encontramos ante un supuesto de nulidad objetiva del despido, pues de haberlo querido así el legislador, tendría que haber modificado los artículos 53.4 y 55.5 ET y 108.2 y 122.2 LRJS”.

³⁵ Así, la STSJ de Cantabria de 19 de abril de 2024 (ECLI:ES:TSJCANT:2024:291), la STSJ de Cantabria de 12 de abril de 2024 (ECLI:ES:TSJCANT:2024:253), la STSJ de Cantabria de 16 de octubre de 2023 (ECLI:ES:TSJCANT:2023:869), la STSJ de Cantabria de 17 de octubre de 2023 (ECLI:ES:TSJCANT:2023:973), la STSJ de Asturias de 20 de febrero de 2024 (ECLI:ES:TSJAS:2024:406), la STSJ de Castilla y León de 18 de marzo de 2024 (ECLI:ES:TSJCL:2024:1001), entre otras muchas, precisan que el “*test de aplicación* en casos de enfermedad para determinar si el despido ha tenido como móvil la misma” exige: a) comprobar

54.2.f ET claramente tipifica la embriaguez habitual y la toxicomanía que repercutan negativamente en el trabajo como infracción muy grave que puede dar lugar a despido disciplinario, y ello pese a tener como origen y causa sancionadora una condición personal del trabajador, esto es, su enfermedad o condición de salud, lo que choca con lo dispuesto por la Ley 15/2022, que de forma expresa y manifiesta considera la enfermedad del trabajador como una circunstancia discriminatoria, y que en virtud del artículo 55.5 ET, conllevaría necesariamente calificar dicho despido como discriminatorio y, por tanto, como nulo.

Con todo esto, nos encontramos ante una auténtica *antinomia jurídica*. Hay dos preceptos de la norma estatutaria que son contradictorios. Por un lado, el artículo 54.2.f ET que faculta al empresario para despedir por razones disciplinarias al trabajador por incumplimientos graves y culpables del trabajador, y, en el caso que nos interesa, por embriaguez habitual o toxicomanía si repercute negativamente en el trabajo. Si el empresario puede acreditar dichas circunstancias, el despido sería procedente, aunque tales condiciones personales del trabajador revelan que lo que hay detrás del problema es una enfermedad. Pero por otro lado, el artículo 55.5 ET, como hemos apuntado anteriormente, considera discriminatorio el despido que tiene como causa la enfermedad o condición de salud del trabajador, con lo que, aunque no se trate de un supuesto de nulidad objetiva, podría considerarse despido nulo por discriminación por enfermedad si se prueba (1) la existencia de dicha situación de alcoholismo o drogodependencia, (2) la conexión causal de la misma con el despido, y (3) la ausencia de cualquier otra causa justificativa del despido que pudiera alegar el empleador no vinculada con dicha situación. Respecto al primer requisito, dicha prueba es fácilmente constatable, especialmente cuando se trata de un supuesto de despido disciplinario por embriaguez habitual o toxicomanía, en el que es el mismo empleador el que al alegarlo y justificarlo en dicha causa, está reconociendo la existencia de dicha enfermedad. Más problemática resulta la tercera exigencia, la de la ausencia de cualquier otra causa justificativa del despido que pudiera alegar el empleador que no estuviera vinculada con el alcoholismo o drogodependencia del trabajador. Ello nos obliga a matizar. Es cierto que, con independencia del estado de embriaguez o toxicomanía del trabajador, esto es, con independencia de su enfermedad, lo relevante no es dicha condición personal, sino que la infracción contractual se centra en una “repercusión negativa para la empresa”, que *puede reconducirse a cualquiera de los restantes tipos sancionadores* del artículo 54.2 ET (absentismo, faltas de puntualidad, indisciplina o desobediencia, ofensas o agresiones, transgresión de buena fe contractual, abuso de confianza, disminución continuada y

si existe una enfermedad del trabajador previa al despido; b) determinar si existe un panorama indiciario de que el móvil del despido ha sido la enfermedad; y c) en caso afirmativo, determinar si el empresario ha aportado una justificación objetiva y razonable que excluya la causa discriminatoria.

voluntaria del rendimiento, acoso) o las específicas infracciones que en atención a las particularidades y características del sector, pudiera establecer el convenio colectivo aplicable. En tal caso, sería discutible que hubiera trato discriminatorio, al fundamentarse el despido en el hecho objetivo de un daño y un perjuicio grave a la actividad empresarial (no habría trato discriminatorio por enfermedad y el despido podría ser considerado procedente). En cambio, el problema residiría en que, como hemos visto, en muchos casos los convenios colectivos consideran sancionable (ya sea como falta muy grave, en determinadas actividades de riesgo, o como falta grave), el simple estado de embriaguez o toxicomanía del trabajador, aunque no tenga repercusión negativa en su trabajo. En tal supuesto, si que podría ser considerado un trato discriminatorio, por justificarse la correspondiente sanción exclusivamente en una condición personal del trabajador, en una enfermedad (expresamente considerada como circunstancia discriminatoria).

La solución a este conflicto, a esta antinomia jurídica entre el 54.2.f y 55.5 ET, debe buscarse necesariamente en la naturaleza de la causa que motiva la extinción contractual: (1) si se trata de un incumplimiento contractual (objetivo) sancionable y encuadrable en alguno de los restantes tipos legales del artículo 54.2 ET o tipificados convencionalmente; o (2) si se considera como incumplimiento contractual (subjetivo) el simple estado de embriaguez o toxicomanía del trabajador, una condición personal, y en particular, una enfermedad. En el primer caso, se refuerza y justifica la necesidad de supresión de la letra f) del artículo 54.2 ET, puesto que el incumplimiento contractual sancionable, con independencia de la condición personal del trabajador (que sea o no alcohólico o drogodependiente) estaría contemplada en otros tipos de faltas, por lo que, desde esta perspectiva, nos sumamos a las posiciones doctrinales, ya expuestas, que defienden la conveniencia de suprimir dicho artículo 54.2.f ET, además de por innecesario (*vid. supra*), porque su mantenimiento sería problemático al entrar en colisión con lo que dispone el artículo 55.5 ET. En el segundo caso, que sea el propio estado o la condición personal del trabajador el único motivo de sanción disciplinaria, consideramos que debe prevalecer la consideración de la naturaleza discriminatoria de dicha sanción, o en su caso del despido disciplinario (que sería

considerado nulo), por tener como exclusiva causa punitiva una enfermedad: el alcoholismo o drogodependencia del trabajador³⁶.

3.4. Alternativas a la vía punitiva: la prevalencia de las medidas preventivas y recuperadoras frente a las medidas sancionadoras

3.4.1. Alternativas jurídico-laborales al despido disciplinario del trabajador drogodependiente o adicto

El propio ET ofrece posibilidades de gestión laboral de la drogodependencia y otras adicciones en las relaciones de trabajo. Se trata en todo caso de alternativas al despido disciplinario de los trabajadores drogodependientes o con otra adicción, pero que no siempre ofrecen una solución que permita compatibilizar la condición o estado de dependencia o adicción del trabajador con el trabajo. Muchas de estas medidas constituyen respuestas negativas que conlleva la expulsión del trabajador del ámbito laboral, y que podrían ser consideradas discriminatorias. Otras, en cambio ofrecen mejores soluciones, incluso permitiendo compatibilizar su adicción, su enfermedad, con la prestación de servicios. Finalmente, hay otras posibilidades que dependiendo de cómo se configuren pueden ser una vía adecuada para afrontar el problema de la drogadicción o de las adicciones. De esta manera, se han destacado las siguientes³⁷: 1) la no contratación en la fase de selección; 2) el libre desistimiento empresarial durante el período de prueba, en el que constate que la drogodependencia o adicción del trabajador afecta a su aptitud o capacidad de trabajo; 3) la adaptación de la prestación de servicios en función de las condiciones del trabajador (especialmente sensible, a causa de su adicción), incluyendo los supuestos en los que precise de tratamiento compatible con la continuidad en el trabajo, recurriendo para ello a las clásicas medidas de flexibilidad interna, como las medidas de movilidad funcional, movilidad geográfica, modificación sustancial de las condiciones de trabajo, la concesión de permisos específicos (con o sin retribución), etcétera; 4) cuando no se pudiera compatibilizar el tratamiento con la continuidad de la prestación de servicios, y no pueda acceder a la prestación por incapacidad temporal, se podría recurrir a la suspensión del contrato de mutuo acuerdo con las condiciones retributivas que se pacten, o acogerse a una excedencia voluntaria o a alguna excedencia especial que pudiera configurar el convenio colectivo aplicable; o 5) extinción contractual pero no como sanción disciplinaria, sino por mutuo acuerdo o por condición reso-

³⁶ Excepto en los supuestos en los que por realizar una actividad de riesgo esté *expresamente prohibido el consumo de alcohol o cualquier otra droga*, pues en tal caso el tipo infractor podría reconducirse a *desobediencia de cualquier trabajador que incumpliera dicha orden o prohibición*, con independencia de su condición o no de alcohólico o drogodependiente, así como de la habitualidad o no de su adicción.

³⁷ Fernández Domínguez, J.J.: *Informe Ejecutivo sobre consumo de alcohol, drogas y otras sustancias en el ámbito laboral*, op. cit., páginas 56 y 57.

lutoria, incluso mediante despido objetivo por ineptitud sobrevenida derivada de la inhabilitación profesional que pueda provenir de su condición de adicto o drogodependiente (como, por ejemplo, la pérdida del carnet de conducir o del permiso de armas), o por la falta de capacidad definitiva acreditado por un certificado médico encargado de la vigilancia de la salud.

3.4.2. Los ajustes razonables del puesto de trabajo como alternativa al despido del trabajador enfermo por alcoholismo o drogodependencia

Igualmente, planteamos como posible alternativa al despido, que podría incorporar la negociación colectiva, el exigir que mientras tenga lugar el proceso de rehabilitación o desintoxicación del trabajador alcohólico o toxicómano, se procediera a ajustes razonables de su puesto de trabajo o incluso el cambio a un puesto de trabajo compatible con su enfermedad y condición de salud, al menos hasta su completa recuperación. De este modo, consideramos posible una interpretación extensiva de la solución que la STJUE de 18 de enero de 2024, asunto C-631/22, *Ca Negreta S.A.* (ECLI:EU:C:2024:53), ofrecía para los supuestos de incapacidad laboral, y en concreto, a partir de la cual la incapacidad permanente dejaba de ser considerada causa de extinción automática del contrato de trabajo, por cuanto dicha sentencia imponía la obligación previa de intentar la realización de ajustes razonables y necesarios (en su puesto de trabajo o en otro), y solo si se acreditara que ello no fuera posible, se plantearía, como último recurso, la extinción contractual. Fruto de esta doctrina, se ha reformado el artículo 49.1.n ET³⁸. Pues bien, desde nuestro planteamiento, el trabajador alcohólico o drogodependiente es un trabajador enfermo, que en determinadas circunstancias y según su actividad, puede considerarse por dichas circunstancias incapacitado para su trabajo. Y desde esta perspectiva, defendemos como solución acorde con la aporía que anteriormente planteábamos (despido procedente de un trabajador alcohólico o drogodependiente o despido discriminatorio nulo de un trabajador enfermo), el que previamente a la sanción disciplinaria, al despido, se intente una adaptación del puesto de trabajo o un cambio a otro puesto compatible con su situación mientras dura el proceso de recuperación, deshabitación o desintoxicación, siempre

³⁸ El nuevo artículo 49.1.n ET determina que el contrato de trabajo se extinguirá “por declaración de gran incapacidad, incapacidad permanente absoluta o total de la persona trabajadora, cuando no sea posible realizar los ajustes razonables por constituir una carga excesiva para la empresa, cuando no exista un puesto de trabajo vacante y disponible, acorde con el perfil profesional y compatible con la nueva situación de la persona trabajadora, o cuando existiendo dicha posibilidad la persona trabajadora rechace el cambio de puesto de trabajo adecuadamente propuesto”.

y cuando se dieran unas circunstancias análogas a las previstas por el artículo 49.1.n ET³⁹.

En la negociación colectiva no hemos detectado hasta el momento que se suelen incluir cláusulas que reconozcan tales ajustes razonables o cambios de puesto de trabajo por razón de la adicción del trabajador. Excepcionalmente, en algún caso si se han previsto determinadas medidas de adaptación mientras dura la rehabilitación o el tratamiento médico o psicológico del trabajador adicto, tales como modificaciones horarias, modificaciones de turnos de trabajo, reducción de la jornada o permisos especiales⁴⁰.

En otros casos, puntualmente, la adicción del trabajador es precisamente considerada como un supuesto excepcional que no conllevaría la obligación empresarial de llevar a cabo ajustes razonables de su puesto de trabajo o cambio de ocupación, considerándose de este modo en el caso particular de privación del permiso de conducir de conductores a causa de su alcoholismo o drogodependencia, una actitud reprochable o, cuanto menos, imprudente del trabajador, no merecedora de esta posibilidad de continuidad en el empleo en dicha empresa⁴¹.

3.4.3. *La prioridad aplicativa de los tratamientos de rehabilitación frente a la sanción disciplinaria en la negociación colectiva*

En la negociación colectiva poco a poco se va produciendo un cambio de tendencia, incorporando un nuevo enfoque en el que se ofrecen alternativas o

³⁹ Ello encajaría en lo que, en base a otros argumentos, la doctrina ya ha había defendido. Por ejemplo, González Cobaleda, E.: “Las adicciones como causa de discriminación laboral por enfermedad: la complejidad sobre la obligación legal de los ajustes razonables”, *op. cit.*, página 293, consideraba que la declaración de la persona trabajadora como *no apta* no autoriza a la empresa a extinguir automáticamente el contrato de trabajo en el caso de que se trate de una persona con problemas de salud, sino que la empresa ha de realizar un esfuerzo real por adaptar el puesto de trabajo.

⁴⁰ Es el caso del artículo 49 (*Medidas de atención contra problemas de adicciones y/o dependencias*) del Convenio colectivo de la empresa Médicos del Mundo, S.L. (BOE de 8 de febrero de 2019), cuando manifiesta que la empresa “facilitará el acceso a los programas de tratamiento a las personas de la Organización que tengan problemas de adicción y/o dependencia, que estén reconocidos por la autoridad sanitaria correspondiente, y que soliciten su participación en los mismos”. Para ello: a) La persona tendrá derecho a una modificación temporal de horario siempre que no afecte al servicio a prestar, para acudir a los programas de tratamiento. b) La persona tendrá derecho a una reducción de jornada con disminución proporcional de su retribución, por el período de tiempo que sea necesario para realizar el programa de tratamiento. c) La persona tendrá derecho a disfrutar de un permiso sin sueldo especial, incluso aunque no se den las condiciones para su disfrute establecidas en el articulado del presente Convenio, por el período imprescindible para realizar el programa de tratamiento. En todo caso, “el objetivo de estas medidas es ayudar a que la persona pueda recuperar la salud y desarrollar su trabajo en la Organización en las mejores condiciones posibles”.

⁴¹ Es el caso del artículo 84 (*Privación del permiso de conducir*) del III Convenio colectivo del Grupo ASV (BOE de 31 de mayo de 2025), cuando dispone que “para los casos de privación

excepciones a la vía sancionadora. Hay convenios colectivos que de algún modo reconocen como actuación previa a las medidas sancionadoras la utilización preferente de medidas preventivas y medidas recuperadoras (tratamiento médico y psicológico de desintoxicación o deshabituación o participación en programas de rehabilitación). Consideramos como una buena práctica negocial el que ante la detección de un trabajador con problemas de alcoholismo o drogadicción se plantee que antes que sancionar se deba intentar primero su recuperación. En ocasiones tales medidas son vagas, como cuando se exige para proceder a la sanción disciplinaria que previamente el trabajador alcohólico o drogodependiente haya vulnerado la normativa preventiva⁴², o genéricas, como cuando se limita a exigir como condición que configura la correspondiente infracción laboral que el trabajador haya rechazado rehabilitación o no haya puesto los medios necesarios mediante el tratamiento adecuado⁴³. En otras ocasiones, se avanza más, y partiendo de la consideración del trabajador adicto como un enfermo, se ofrece como solución previa a la posible comisión de una infracción derivada de dicha dependencia, el tratamiento y recuperación del trabajador⁴⁴.

Por otro lado, existe un importante número de convenios colectivos, que califican como de auténtica *excepción a la aplicación del régimen disciplinario*

del permiso de conducir por tiempo no superior a seis meses, la empresa se verá obligada a facilitar a la persona trabajadora ocupación en cualquier trabajo, aun cuando fuere de inferior categoría, abonando la retribución correspondiente al puesto de trabajo efectivamente desempeñado, más los complementos salariales fijos que correspondan”, pero siempre que no concurra, entre otros motivos igualmente graves, el que “la privación del carné de conducir sea consecuencia de haber ingerido bebidas alcohólicas o tomado algún tipo de drogas o u otro tipo de sustancias”.

⁴² El Capítulo X (Régimen disciplinario) del Convenio Colectivo de la empresa Indorama Ventures Química San Roque S.L. (BOP de Cádiz de 24 de junio de 2024) considera como falta muy grave la embriaguez habitual o toxicomanía, *cuando se vulneren las normas preventivas establecidas al efecto por la Empresa o repercuta negativamente en el trabajo*.

⁴³ Por ejemplo, el artículo 54.7 del Convenio Colectivo del Sector de Derivados del Cemento de Córdoba (BOP de Córdoba de 23 de octubre de 2024), tipifica como falta grave la embriaguez ocasional; mientras que en su artículo 55 considera como falta muy grave la embriaguez habitual o toxicomanía si repercute negativamente en el trabajo, pero precisando en este caso una condición para ello: “*si previamente el trabajador o trabajadora no acepta incluirse en algún programa de rehabilitación*”. Igualmente, el artículo 62.12 del Convenio colectivo nacional de las empresas y personas trabajadoras de perfumería y afines (BOE de 26 de enero de 2023), considera como falta grave la embriaguez fuera de acto de servicio vistiendo el uniforme de la empresa, siempre que por el mismo pueda identificarse a dicha empresa; y en su artículo 63.6 como falta muy grave la embriaguez habitual, que repercute negativamente en el trabajo, *salvo que la persona trabajadora haya puesto los medios necesarios mediante el tratamiento adecuado a través de los servicios médicos o psicológicos públicos que así lo certifiquen, para normalizar tanto su salud como su vida laboral*.

⁴⁴ El Capítulo IX (Seguridad y salud laboral), artículo 8 (Medicina preventiva), del Convenio Colectivo de la empresa Indorama Ventures Química San Roque S.L. (BOP de Cádiz de 24 de junio de 2024), tras reconocer que los reconocimientos médicos obligatorios se realizarán durante la jornada de trabajo, precisa que: b) *Cuando se detecte por el mando correspondiente un problema*

al trabajador alcohólico o toxicómano, con la correspondiente suspensión de la sanción, cuando el afectado *reconozca su adicción y se someta a un tratamiento de rehabilitación*, poniendo en su caso límites temporales para dicha recuperación, exigiendo certificación médica que la acredite, produciéndose en tal caso el archivo del expediente sancionador, y estableciendo como condición que no haya ni abandono del tratamiento ni reincidencia posterior en la adicción. Incluso se prevén medidas específicamente laborales, que garantizan la continuidad de la relación contractual, como son la suspensión del contrato de trabajo durante el tratamiento rehabilitador (operando a modo de condición suspensiva) o por incapacidad temporal (si obtiene la correspondiente baja médica) incluso reconociendo una excedencia especial⁴⁵. En este sentido, se ha defendido que

de alcoholismo o drogadicción en cualquier trabajador, en primera instancia, será tratado como enfermo, por lo que se recurrirá por parte del mando a los Servicios Médicos y/o al Trabajador Social para la recuperación del enfermo, siempre que sea posible, antes de que incurra en acciones que tengan como consecuencia, entre otras, la aplicación del Régimen Disciplinario. En segunda instancia, si tras una imprudencia temeraria y ante la falta de colaboración en su tratamiento y recuperación, comete infracciones laborales, será tratado con el mismo rigor que otro trabajador en sus circunstancias. En idénticos términos se manifiesta el artículo 49 (Salud Laboral) del II Convenio colectivo del Grupo Parcial Cepsa (BOE de 28 de febrero de 2024).

⁴⁵ El artículo 60.3.j del III Convenio colectivo nacional de los servicios de prevención ajenos (BOE de 15 de agosto de 2023) califica como falta muy grave “la embriaguez habitual o toxicomanía que repercuta negativamente en el trabajo, excepto cuando la persona afectada reconozca su adicción, acepte someterse inmediatamente a tratamiento de rehabilitación, y a través del mismo supere definitivamente dicha adicción en un plazo máximo de tres meses, lo cual deberá acreditarse mediante certificación del centro sanitario de rehabilitación”. En el supuesto de reincidencia posterior a la rehabilitación “la empresa se encuentra facultada para proceder a la extinción de la relación laboral”. Por otro lado, “durante el tratamiento rehabilitador se suspenderá el contrato de trabajo, salvo que la persona afectada obtenga baja médica por incapacidad temporal”. Por su parte, el artículo 67.6 del III Convenio colectivo del Grupo ASV (BOE de 31 de mayo de 2025) dispone que con carácter previo a la aplicación de la sanción que corresponda “la empresa ofrecerá a la persona trabajadora la posibilidad de optar por someterse de forma efectiva a tratamiento de desintoxicación, de tal forma que, si la persona trabajadora aceptara someterse al mismo, quedaría en suspenso la ejecución de la sanción hasta la acreditación por la persona trabajadora de la finalización de mismo. Para poder suspenderse la aplicación de la sanción prevista en el párrafo anterior la persona trabajadora deberá acreditar ante la empresa el inicio del referido tratamiento. Procederá el archivo de las actuaciones realizadas una vez acreditada por la persona trabajadora la superación del tratamiento de desintoxicación”. Igualmente, de forma clara y evidente, incluso en unas cláusulas convencionales diferenciadas, tanto el artículo 31 del IX Convenio colectivo del grupo de empresas UNIDE (Unión de Detallistas Españoles, Sociedad Cooperativa) y Trippode, S.A (BOE de 18 de junio de 2022) como el artículo 31 (*Toxicomanía y drogodependencia*) del III Convenio colectivo de la empresa Coviran, S.C.A. (BOE de 9 de julio de 2021) disponen que, en los casos de embriaguez y/o drogodependencia habituales manifestadas en jornada laboral y en su puesto de trabajo, la sanción que pudiera corresponder a la persona trabajadora por esta infracción, no se llevará a efecto si la persona trabajadora voluntariamente decide someterse a rehabilitación bajo dirección facultativa, habilitándose a tal efecto una *excedencia con reserva de puesto de trabajo de un año, ampliable hasta dos años* si la misma fuese necesaria para la curación conforme a la certificación de una institución competente en la materia. La Dirección de la cooperativa, a

en los supuestos más graves de adicciones, la solución debería ser combinar la suspensión del contrato de trabajo con la atención sanitaria pública (incapacidad temporal o incapacidad permanente), con lo que la empresa no asumiría todo el coste y se garantizaría la seguridad económica y ocupacional del trabajador frente a su vulnerabilidad de exclusión social⁴⁶.

4. MEDIDAS PREVENTIVAS: ACTUACIONES DESDE LAS POLÍTICAS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y DE GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD

4.1. Políticas públicas de salud y promoción institucional de la prevención de las adicciones en el ámbito laboral y el papel del diálogo social

En materia de adicciones y drogodependencias confluyen tanto aspectos de salud pública como de salud laboral, tanto políticas sanitarias como políticas de prevención de riesgos laborales y de seguridad e higiene en el trabajo. Es necesario una gestión integral que tenga en cuenta todos los ámbitos implicados en la prevención, tratamiento, recuperación-rehabilitación y reinserción de las personas trabajadoras, enfermas, con problemas de salud relacionados con las adicciones y consumos problemáticos. Las políticas sanitarias, competencia asumida por las Comunidades Autónomas, juegan un papel relevante a la hora de impulsar y promover la gestión integral de los problemas de salud derivados de adicciones y drogodependencias, también en el ámbito laboral. Para ello se hace un especial llamamiento a los agentes sociales para que asuman la responsabilidad de incorporar las correspondientes medidas preventivas en la empresa mediante acuerdos específicos, reconociendo así la importancia del diálogo social y la negociación colectiva en esa gestión integral de la drogodependencia y otras adicciones en el trabajo.

Así, por ejemplo, se ha destacado la necesidad de potenciar acuerdos entre organizaciones empresariales y sindicales, la incorporación de medidas de prevención en la empresa y la implicación del empresario en ellas, la modulación de potestades disciplinarias, la conservación del empleo y la reserva de los

través de su servicio médico, podrá seguir la evolución del tratamiento, quedando sin efecto lo aquí dispuesto en caso de que la persona trabajadora no siguiese el tratamiento que le hubieren prescrito. Por último, el artículo 66 (*Excepción al régimen sancionador*) del V Convenio colectivo de la empresa Easyjet Handling Spain (BOE de 2 de noviembre de 2023) dispone que siempre que el/la trabajador/trabajadora manifieste su condición de alcohólico o drogodependiente y demuestre documentalmente no sólo su predisposición a iniciar un tratamiento de su enfermedad, sino la realización del mismo, durante el tiempo que fuese necesario, *se suspenderá la efectividad de las sanciones* que determina el correspondiente régimen disciplinario para los mencionados supuestos, en tanto en cuanto no vuelvan a producirse.

⁴⁶ González Cobaleda, E.: “Las adicciones como causa de discriminación laboral por enfermedad: la complejidad sobre la obligación legal de los ajustes razonables”, *op. cit.*, página 292.

puestos de trabajo de los trabajadores con problemas de adicciones durante su proceso de tratamiento. Igualmente se definen una líneas de actuación prioritarias, señalándose que “las acciones preventivas de las adicciones que, fruto del acuerdo entre organizaciones empresariales y sindicales, se decidan promover en el ámbito laboral, sin perjuicio de las específicas y obligadas acciones preventivas reguladas en la normativa sobre prevención de riesgos laborales, se orientarán: a) A favorecer entornos laborales saludables y libres de sustancias o de las circunstancias que pueden generar adicciones. b) A detectar e intervenir precozmente los consumos de drogas o conductas de riesgo o excesivas en el ámbito laboral. c) A utilizar el medio laboral como mecanismo útil de deshabituación del consumo de sustancias o conductas con riesgo de generar adicciones comportamentales en el medio laboral, favoreciendo el acceso de las personas afectadas al tratamiento que precisan preservando su privacidad. d) A vigilar y promover que las adicciones y sus factores de riesgo, los consumos problemáticos de sustancias y las conductas excesivas susceptibles de generar adicciones comportamentales no se conviertan en un instrumento de discriminación en el medio laboral y sean tratadas con la debida confidencialidad⁴⁷. De este modo, las políticas públicas de salud, impulsan y promueven la adopción de medidas de prevención frente a drogodependencias y adicciones en el ámbito laboral⁴⁸, desta-

⁴⁷ Artículo 19 (*Prevención en el medio laboral*) de la Ley 1/2016 del País Vasco, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias.

⁴⁸ Como ejemplos ilustrativos de estas acciones promocionales, el artículo 20 (*Medidas de prevención en el ámbito laboral*) de la Ley 1/2016 del País Vasco, dispone la puesta en marcha tanto (1) *medidas de carácter general* (en concreto: a) información y sensibilización acerca de las adicciones a las empresas y a las trabajadoras y a los trabajadores; teniendo en cuenta que en el caso de las conductas adictivas o excesivas susceptibles de generar adicciones comportamentales, las medidas estarán orientadas a mejorar el conocimiento sobre estas últimas y sus consecuencias perjudiciales, otorgando una especial consideración a las conductas excesivas relacionadas con la actividad laboral, susceptibles de generar una adicción al trabajo; b) elaboración de protocolos y guías de salud, y puesta en marcha de programas de vigilancia, detección precoz y prevención de las adicciones, así como asistencia a las personas trabajadoras que resulten afectadas por esas circunstancias, que será facilitada por la persona empresaria, según los términos de la negociación colectiva y de los acuerdos entre organizaciones empresariales y sindicales; c) limitación del acceso a sustancias con capacidad adictiva en el ámbito laboral, medidas orientadas a la reducción de la demanda de sustancias y a limitar el recurso a las conductas con riesgo de generar adicciones comportamentales en el ámbito laboral; d) integración en la evaluación de riesgos psicosociales de los factores y condiciones de trabajo que favorecen la aparición de las adicciones; y e) formación de las personas empresarias, de los representantes y las representantes de las personas trabajadoras y de estas últimas), como (2) *medidas específicamente dirigidas a grupos o a personas en situación de riesgo* (en concreto: a) acciones de prevención sobre consumo de bebidas alcohólicas y tabaco y las referidas a aquellos sectores, actividades o condiciones laborales en los que el consumo de sustancias tenga mayor riesgo sobre la persona trabajadora u otras personas, que tendrán además carácter prioritario; b) desarrollo de un protocolo de actuación en caso de riesgo grave o inminente para el trabajador o trabajadora o para terceras personas; c) en el supuesto de conductas excesivas con riesgo de generar adicciones comportamentales –en particular, juego problemático

cando entre otras las medidas de información, concienciación y sensibilización acerca de las adicciones en el trabajo, la elaboración de protocolos y programas de vigilancia y detección precoz de adicciones, la definición de medidas dirigidas específicamente a determinados sectores de actividad con mayor riesgo o a colectivos de trabajadores especialmente expuestos a factores de riesgo de consumo, la consideración de otras dependencias, además de alcoholismo o drogadicción, como los hipnosedantes, tabaquismo, e incluso las adicciones comportamentales (como ludopatías o *tecnoadicciones*), programas de recuperación, rehabilitación y tratamiento durante el cual se garantice la reserva del puesto de trabajo a la persona drogodependiente, y especialmente el garantizar que las patologías derivadas del consumo de drogas no sean un instrumento de discriminación en el ámbito laboral (en relación con esto, ya hemos destacado, *vid. supra*, que la consideración de las adicciones y drogodependencias como *enfermedad* refuerza y garantiza el principio de no discriminación en el sentido reconocido por la Ley 15/2022).

Pero para lograr tales objetivos, más allá de la normativa en materia de protección de riesgos laborales, es crucial el papel regulador de la negociación colectiva. Es el principal instrumento para introducir en el ámbito de la empresa las medidas preventivas específicamente dirigidas a afrontar los riesgos derivados de los consumos y comportamientos adictivos. Es innegable el papel fundamental

o patológico, o uso excesivo de las tecnologías digitales y sus nuevas aplicaciones—, informar a la persona afectada de los programas y estructuras de apoyo existentes; d) acciones conjuntas y coordinadas entre el personal de la sanidad de los servicios de prevención de la empresa y del sistema sanitario para la detección de situaciones de riesgo; y e) inclusión de la exposición al humo ambiental del tabaco como factor de riesgo en la evaluación de riesgos de los puestos de trabajo de lugares en los que se respire humo de tabaco). Por otro lado, el artículo 16 (Ámbito laboral) de la Ley 5/2002, de la Comunidad de Madrid, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos, propone impulsar “la realización de programas de prevención y asistencia de trabajadores con problemas de consumo de drogas, incluido el alcohol y el tabaco, así como con otros tipos de trastornos adictivos. En el diseño, ejecución y evaluación de estos programas podrán participar los sindicatos, organizaciones empresariales y servicios de prevención, así como los Comités de Seguridad y Salud en las empresas e instituciones”. Para ello, se potenciará “los acuerdos entre organizaciones empresariales y sindicatos encaminados a la reserva de puesto de trabajo de los trabajadores drogodependientes durante su proceso de recuperación. El Gobierno Regional facilitará en el marco de dichos acuerdos la atención a los trabajadores afectados”, por lo que “la Comunidad Autónoma en sus centros, establecimientos y servicios, reservará el puesto de trabajo de la persona drogodependiente durante el proceso de tratamiento, en las condiciones y con las limitaciones que contempla la normativa aplicable. Los Comités de Seguridad y Salud de las distintas dependencias de la Administración Regional velarán por la aplicación de lo dispuesto en la presente Ley a sus trabajadores”. Y en todo caso, se “promoverá la creación de un clima favorecedor para que las drogodependencias, tal y como están definidas en la presente Ley, o las patologías derivadas del consumo de drogas, no sean un instrumento de discriminación en el ámbito laboral. Asimismo, se facilitará desde dicho medio el acceso de los drogodependientes a los servicios especializados en atención a las drogodependencias”.

que la negociación colectiva desempeña como fuente reguladora de la prevención de riesgos laborales y de la promoción de la salud en el trabajo, y para transformar desde la autonomía colectiva los factores de riesgo en factores de protección, a fin de evitar o, al menos, reducir los consumos nocivos y problemáticos⁴⁹. La primera referencia que encontramos en el diálogo social a la prevención de las adicciones en el trabajo la encontramos en el Capítulo 7 (Seguridad y salud en el trabajo: Otras materias) del III Acuerdo para el Empleo y la Negociación Colectiva (III AENC) (BOE de 20 de junio de 2015), que consideraba que “sería conveniente abordar la problemática que se deriva del consumo de alcohol, drogas y otras sustancias y establecer instrumentos para, en el marco de la prevención de accidentes de trabajo, identificar y buscar solución a las situaciones y riesgos derivados de dicho consumo”. En el IV AENC no hay continuidad alguna, no contienen ninguna referencia a la necesidad de prevenir el consumo de sustancias adictivas en el ámbito laboral, pero sí lo hace el V AENC (BOE de 31 de mayo de 2023), en cuyo Capítulo VIII (Seguridad y salud en el trabajo), tras reconocer que “la negociación colectiva es la vía idónea para adaptar las condiciones generales de seguridad y salud en el trabajo a las características de cada sector o de la organización empresarial y de sus plantillas”, hace un llamamiento a que los convenios colectivos debieran, entre otras cosas, “abordar las adicciones y desarrollar planes de prevención e intervención en las mismas”, así como “establecer instrumentos para, en el marco de la prevención de riesgos laborales, identificarlas y afrontarlas”.

4.2. Medidas proactivas y medidas reactivas en una gestión integral de la salud frente de los consumos problemáticos y adicciones

Frente a la dimensión sancionadora ya analizada, se va abriendo camino de manera progresiva un enfoque más acorde con el derecho a la protección de la salud del trabajador: una gestión integral de la salud del trabajador que tenga en cuenta tanto medidas preventivas (*ex ante*) como medidas reparadoras o recuperadoras (*ex post*). De este modo, como alternativa a las tradicionales medidas reactivas frente a la drogodependencia y otras adicciones en el trabajo (sanciones disciplinarias y medidas asistenciales de recuperación), se debe de poner más el

⁴⁹ *Gestión preventiva de las adicciones: un paso más hacia la empresa saludable*, Junta de Andalucía, Sevilla, 2022, que constituye un estudio realizado en base a la Encuesta sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Ámbito Laboral en España (ECML), y cuya autoría corresponde a Molina Navarrete, C., Fernández Domínguez, J.J., Miñarro Yanini, M., Escarabajal Arrieta, M.D., García Jiménez, M., Gimeno Navarro, M.A. y González Coboleda, E. En dicho análisis, páginas 26 y 36, además se reconoce la importancia de la negociación colectiva a la hora de clarificar y avanzar por estos terrenos de frontera entre la prevención de riesgos laborales y promoción de la salud en el trabajo, ofreciendo no solo garantías adicionales de mejora de la salud para las personas trabajadores y seguridad (económica, jurídica, ocupacional), sino también nuevas oportunidades para que las empresas ganen ventajas competitivas.

acento en medidas proactivas (preventivas). Mejor actuar *ex ante* que *ex post*. Se trata no solo de incidir de forma *reactiva* (una vez ya se ha identificado la adicción y su impacto sociolaboral: programas de asistencia y de continuación y retorno al trabajo) sino *proactiva* (primando la prevención primaria). De esta manera, aunque se sigue apostando por un enfoque integral (prevención, asistencia, rehabilitación), en el mismo prevalece la dimensión preventiva. De este modo, (1) la acción preventiva primaria debe priorizar que las personas saludables no enfermen (acción educativo-comunicativa, corrección de factores de riesgo, potenciación de factores de protección asociado al entorno laboral, acciones de información y formación, indicadores de riesgo, evaluación y corrección de los factores de riesgos, factores de protección, y control o detección, acción disuasoria, pero preventiva); (2) la acción de protección o prevención secundaria pretende ayudar a las personas trabajadoras a identificar potenciales problemas asociados con el uso de sustancia en una etapa inicial o temprana (enseñando a autoevaluar su propia conducta, y eventualmente a través de controles o pruebas con una finalidad preventiva, no sancionadora) y que se identifica también con un nivel de protección asistencial (facilitación y acompañamiento para los programas de tratamiento en orden a la deshabituación, buscando la continuidad ocupacional posible, evitación escalonada del proceso de consumo para reducir daños a la salud, enfoque de patología, acompañamiento y apoyo tutelado, médico y ocupacional), y (3) los tratamientos de rehabilitación o prevención terciaria, también identificados como de retorno o reinserción ocupacional (promover la recuperación de un estado de salud normalizado y retorno al empleo, aunque implicara una inicial adaptación, la protección social, seguridad económica, garantías de conexión con el trabajo, evitando el riesgo de desconexión, la adaptación del puesto si fuera necesario en virtud del artículo 25 LPRL y el seguimiento mediante la vigilancia de la salud)⁵⁰.

4.3. La evaluación de los factores de riesgo. La ambivalencia entre factores de riesgo y factores de protección frente al consumo adictivo

Para una adecuada y eficaz política preventiva el punto de partida es una correcta *evaluación de los factores de riesgo de consumos adictivos*, y su caso, su corrección para convertir dichos factores de riesgo en factores de protección. En general, se han señalado cuatro grupos de variables sociolaborales que influyen en el mayor o menor riesgo de consumo de sustancias adictivas (la situación ocupacional y la seguridad o inseguridad en el empleo, el sector de actividad económica en la se prestan servicios, el estatus socio-profesional u ocupacional

⁵⁰ Laboratorio-Observatorio de Riesgos Psicosociales de Andalucía (Larpsico): “Empresa saludable y gestión de las adicciones en el trabajo: actualidad postpandemia del enfoque integral de la OIT”, Ficha Científico-Técnica Preventiva 03/2021, páginas 10 y 11; y *Gestión preventiva de las adicciones: un paso más hacia la empresa saludable*, op. cit., páginas 24 y 38.

del trabajador y los factores de riesgo laboral, entre los que tienen especial relevancia los de naturaleza psicosocial). Pero hay que subrayar que en el ámbito laboral encontramos una *ambivalencia* a la hora de afrontar la prevención de la drogodependencia y de las adicciones, ya que el mismo entorno de trabajo puede actuar (1) tanto como fuente de *factores de riesgo* de adicciones para las personas (2) cuanto como fuente de *factores de protección* frente a dicho riesgo. Justamente, la misión de las políticas de gestión empresarial de las adicciones en los entornos de trabajo será la de crear las condiciones para que se dé la interacción positiva en vez de la negativa o, verificada, ésta, mutarla en aquella. Así, al igual que sucede respecto de los “factores psicosociales” (que según se organicen pueden ser “factores de riesgo psicosocial” o “factores de protección psicosocial”) también el estándar de condiciones en los que se desenvuelva el trabajo se revelará con un tipo de interacciones positivo o negativo, como factor de riesgo o como factor de protección. Así, cuanto mayor sea la calidad de las condiciones de trabajo, menor será el riesgo de adicciones (o de agravación de las mismas, incluso mayores serán las posibilidades de superación), y viceversa, cuanto peor sea la calidad de las condiciones de trabajo mayor será el riesgo y la prevalencia de consumos. De esta forma, la empresa se revela como un lugar adecuado para desarrollar actividades de promoción y prevención en relación con el consumo de sustancias adictivas, pues la interacción entre salud pública y lugar de trabajo es constante⁵¹.

De este modo, el mapa general (a concretar en cada sector de actividad económica y empresa) de factores laborales de riesgo de adicciones se podrían agrupar en tres bloques: 1) los referidos a la organización del trabajo (factores y riesgos psicosociales), como la jornada de trabajo (jornadas prolongadas, ritmos de trabajo, descansos durante el trabajo o entre las jornadas), la distribución horaria (jornada continua/partida; rotaciones de turnos, condiciones de nocturnidad), o la satisfacción profesional (promoción, enfoque de recompensa, salarios); 2) los atinentes al puesto de trabajo (riesgos de seguridad y riesgos ergonómicos), como trabajos repetitivos y monótonos, trabajos penosos (toxicidad, estrés térmico, calidad de clima), trabajos en lugares aislados o solitarios, elevada movilidad funcional o geográfica (traslados frecuentes, novaciones recurrentes), o la cultura del puesto y/o profesión; y 3) Los relacionados con la situación ocupacional y

⁵¹ *Ibid.* página 35, además se sostiene que si las respuestas conductuales y cognitivas de las personas respecto de las adicciones varían y se intensifican a medida que se asocian a diferentes condiciones sociolaborales, esta interacción no debiera solo ser atendida de forma negativa (mayor riesgo de consumos problemáticos a peores son las condiciones del entorno laboral, empeorando el estado de salud y bienestar de la persona trabajadora), sino que debe ser vista también de forma positiva (menor riesgo de consumos problemáticos a mejores son las condiciones de trabajo, aumentando la salud y el bienestar de las personas trabajadoras). En consecuencia, el entorno o ambiente laboral puede actuar: a) tanto como fuente de factores de riesgo de adicciones para las personas; b) cuanto como fuente de factores de protección a tales efectos.

el ambiente laboral, como la inestabilidad o incertidumbre laboral, así como sobre las condiciones de trabajo, la competitividad y conflictividad laboral, las expectativas de empleo (o amenazas de perderlo), las relaciones interpersonales en la empresa y con los superiores (calidad del clima laboral en la empresa), la disponibilidad de sustancias adictivas en el lugar de trabajo; y los consumos en los diversos centros y cultura de tolerancia-intolerancia. Esas mismas variables socio-laborales de riesgo pueden mutar, con la debida regulación y gestión, en factores de protección frente a los riesgos de procesos aditivos y patologías psicosociales⁵².

De este modo, las intervenciones preventivas tienen como objetivo reducir los factores de riesgo e incrementar los factores de protección (recuperar la salud) frente a toda conducta susceptible de generar adicción, conformándose una perspectiva renovada e innovadora, encontrando fundamentos legales para reconducir la gestión del riesgo de consumos nocivos y otras adicciones en el trabajo a través de la LPRL, pues a pesar de que no exista en ella una regulación específica que atienda las adicciones o consumos problemáticos (conductuales o a sustancias) con incidencia laboral, eso no significa que tal ausencia sea exclusión alguna del sistema normativo preventivo (al igual que, por analogía, sucede con los riesgos psicosociales). De este modo, es evidente que los derechos y obligaciones generales de prevención de riesgos laborales son igualmente aplicables en los casos de adicciones y consumos problemáticos, en términos de evaluación, acción y seguimiento preventivo (artículos 14 y siguientes LPRL). Y en particular también resulta relevante que el trabajador enfermo (por alcoholismo o drogodependencia) pueda disponer de las medidas y acciones específicas de protección cuando por sus propias características personales (dichas adicciones) sean especialmente sensibles a determinados riesgos en el trabajo (artículo 25 LPRL), siendo también fundamental el principio de adaptación del trabajo a la persona (artículo 15.1.d LPRL) y el carácter subjetivo del deber de protección eficaz de las personas trabajadoras en materia de seguridad y salud en el trabajo

⁵² De este modo, dicha transmutación se predicaría de las condiciones de empleo (se trataría de pasas de la inseguridad en el empleo, el trabajo externalizado y el abuso de la subcontratación a cláusulas de seguridad y garantías de estabilidad en el empleo), de las condiciones contractuales (de jornadas prolongadas e irregularidad de los descansos, precarización de las condiciones de trabajo y bajas expectativas de carrera profesional a mejores medidas de conciliación de la vida laboral y familiar, progresión profesional y mejoras de acción social), de los riesgos físicos (de trabajos tóxicos y peligrosos y estrés térmico a reducción o eliminación de tales puestos y evaluación de factores de riesgos ergonómicos), y de los riesgos psicosociales (de elevadas cargas de trabajo, ritmos intensivos, nocturnidad y aislamiento, e insatisfacción relacional a evaluación específica de factores de riesgo psicosocial y una buena calidad de clima relacional). *Ibid.*, páginas 38 y siguientes, donde se presentan dos interesantes estudios de casos: el de camareras de piso (con prevalencia del consumo de hipnosedantes) y el de trabajadores tecnológicos de Facebook (y la interrelación entre sobrecarga emocional en el trabajo y consumos nocivos de alcohol).

(artículo 19ET)⁵³. La negociación colectiva también ha confirmado la *consideración como riesgo laboral de las adicciones y los consumos problemáticos de alcohol y drogas*, y, por tanto, *la aplicación en tales casos del marco jurídico y la normativa de prevención de riesgos laborales*⁵⁴.

4.4. Vigilancia de la salud y detección precoz de adicciones

Para garantizar la eficacia de las medidas preventivas frente a adicciones es necesaria una adecuada vigilancia de la salud. Sin poder profundizar demasiado en este tema, por razones de extensión, consideramos necesario poner de relieve la problematicidad y conflictividad intrínseca que las pruebas de detección de adicciones pueden ocasionar, dada su especial vinculación con el derecho a la intimidad del trabajador. Por un lado, nos encontramos con que en ocasiones las pruebas de cribado de consumos pueden utilizarse más con una finalidad sancionadora (despido disciplinario) que estrictamente preventiva o rehabilitadora. Por otro lado, nos encontramos con la necesidad de proteger la intimidad y la condición de enfermo de la persona trabajadora (artículo 9.5 de la Ley 15/2022). Aunque para afrontar esta cuestión tan sensible de los test de detección de consumos de sustancias se han señalado las exigencias de respetar ciertos principios de acción (respeto a la dignidad y privacidad del trabajador), de garantías de calidad de la prueba, de la necesidad de consentimiento informado y de seguridad. En la negociación colectiva encontramos, además de la regulación específica de las consecuencias y los protocolos a seguir en caso de dar positivo el trabajador, con el reconocimiento de garantías específicas, entre las cuales se encuentra el compromiso de que no se van a utilizar los resultados obtenidos en tales pruebas a efectos disciplinarios, sino solo a efectos preventivos⁵⁵. Algunos

⁵³ González Cobaleda, E.: “Las adicciones como causa de discriminación laboral por enfermedad: la complejidad sobre la obligación legal de los ajustes razonables”, *op. cit.*, páginas 291 y 292, que además destaca la necesidad de una gestión integral de la salud del trabajador que promueva primordialmente una acción de prevención, así como una acción médico-asistencial, si bien cuando la primera medida falla.

⁵⁴ En este sentido, el artículo 99 (*Concepto de infracción y facultad disciplinaria*) del Convenio colectivo de Industrias de Ferralla (BOE de 16 de febrero de 2024) recuerda que el deber del Empresario es proteger la seguridad y la salud de las personas trabajadoras a su servicio, recogido de forma amplia en el artículo 14 LPRL. Por ello, y *aunque no haya regulación específica sobre el consumo de alcohol y otras drogas, como riesgo laboral propiamente dicho*, desde el mismo momento en que dichos consumos por parte de algún/a empleado/a *pudiera generar un riesgo para el/ella mismo/a o bien para el resto de las personas trabajadoras* al servicio del empresario, este tomará todas aquellas medidas preventivas que sean necesarias para que ese riesgo sea eliminado. Dando así cumplimiento al artículo 15.1 a) y b) de la PRL que establece “evitar los riesgos” y en su caso, evaluarlos y combatir dichos riesgos en su origen. Todo ello, regulado en concordancia con lo dispuesto en los artículos 18 y 20.3 ET y demás legislación de aplicación.

⁵⁵ El artículo 13 (Pruebas de alcohol y drogas) del Convenio colectivo de la empresa Serveis Integrals de Transport de Viatgers Avant Grup SL (BOP de Barcelona de 25 de mayo de 2025) y el artículo 12 (Pruebas de alcohol y drogas) del Convenio colectivo de la empresa Avant Grup Bardet,

convenios colectivos rebajan tales precauciones, considerándose incluso obligatorios dichos test de detección en base al artículo 22 LPRL⁵⁶.

SL (BOP de Barcelona de 16 de junio de 2020) manifiestan que el deber de la protección que incumbe a la empresa le obliga a garantizar de manera específica la protección de los trabajadores que, por sus propias características personales o estado biológico conocido, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo (artículo 25 LPRL). Así pues, la empresa no puede permitir que un trabajador que se encuentre bajo los efectos del alcohol, drogas o estupefacientes de cualquier tipo lleve a cabo las tareas propias de su puesto de trabajo dado que, en ese estado, no está en condiciones de realizar sin generar un riesgo grave, adicional al inherente a la actividad, para sí mismo, para los demás trabajadores o para otras personas. En consecuencia, siempre que por su estado visible, ostensible o notorio, que el trabajador puede haber consumido alguna de estas sustancias, la empresa podrá someterlo a pruebas específicas mediante aparatos de los que dispondrá la empresa, sin que esta prueba pueda ser utilizada a efectos disciplinarios, pues su finalidad no es la de conocer si el trabajador consume alcohol u otras drogas, sino si, el hipotético consumo de tales sustancias afecta negativamente el comportamiento del trabajador, inhabilitándolo para el desempeño del puesto de trabajo, por los riesgos que genera su estado. Estas pruebas se llevarán a cabo respetando siempre el derecho a la intimidad, la confidencialidad y la dignidad de la persona del trabajador. Si la prueba saliera positiva en alguna sustancia, la empresa impedirá el desarrollo de la actividad al trabajador y no acreditará derecho a salario en esa jornada. Sin embargo, sin el trabajador considera que la prueba puede contener errores, podrá acudir con carácter inmediato a los servicios de vigilancia de la salud de la empresa para realizar las pruebas específicas que sirvan para contrarrestar las realizadas en la propia empresa, siendo el citado servicio en este caso, mediante reconocimiento médico, el que puede determinar las causas y adoptar las medidas de protección de la salud del trabajador y de protección de otros trabajadores y de terceros relacionado con la empresa, dando el apto o no apto correspondiente, atendiendo a los riesgos inherentes al puesto de trabajo. En caso de que la prueba diera apto, el trabajador sí que percibirá los emolumentos de dicho día, aunque no lo hubiera trabajado. La negativa a someterse a la prueba en la empresa comportará consecuencias disciplinarias por desobediencia, al quedar incluida expresamente esta obligación en el presente convenio, también impedirá el desarrollo de la actividad al trabajador que no acreditará derecho a salario en la jornada en que se niegue a someterse a la prueba, ni durante el trámite del expediente disciplinario que se incoará al efecto. Por su parte, el artículo 42.3 del Convenio colectivo del Sector de Industrias Vinícolas de Navarra (BON de 13 de mayo de 2025) dispone que en los casos en que existan indicios claros de que el trabajador se encuentra en situación de embriaguez o afectado por las drogas, estará obligado a someterse a los oportunos reconocimientos que le serán practicados por el Servicio Médico de Empresa, o en su caso, por el facultativo el personal facultativo que la Empresa designe. En su realización se respetará al máximo su dignidad e intimidad y se contará con la asistencia de un representante legal de los trabajadores o, en su ausencia del centro de trabajo, de otro trabajador/a de la empresa, siempre que ello fuera posible.

⁵⁶ En este sentido, tanto el artículo 49 (Salud Laboral) del II Convenio colectivo del Grupo Parcial Cepsa (BOE de 28 de febrero de 2024) como el artículo 8 (Medicina preventiva) del Convenio Colectivo de la empresa Indorama Ventures Química San Roque S.L. (BOP de Cádiz de 24 de junio de 2024), en relación con la detección de situaciones de alcoholismo o drogodependencia (consideradas expresamente por dichos convenios como enfermedades) consideran los reconocimientos médicos como *imprescindibles para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud del trabajador o para verificar si el estado del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la Empresa, por lo que se consideran de realización obligatoria, sin que, por tanto, se requiera el consentimiento del trabajador.*

4.5. Importancia de la participación de la representación de los trabajadores en acciones y programas de prevención frente a drogodependencias y adicciones

Los órganos de representación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales tienen reconocidas genéricas competencias preventivas por la LPRL, no obstante, algunos convenios colectivos reconocen expresamente al Comité de Seguridad y Salud competencias específicas para el seguimiento, propuestas, planes preventivos de vigilancia de la salud y participación en la elaboración e implementación de políticas y protocolos de actuación frente al alcoholismo, las drogadicciones y, en algunos casos, también las ludopatías⁵⁷. En ocasiones, destacando el carácter eminentemente *participativo* de los programas preventivos de drogodependencias y adicciones y que dichos consumos problemáticos presentan también una *vertiente colectiva*, se reconocen específicos derechos de consulta a la representación legal de los trabajadores, e incluso, en caso de no existir, a la propia plantilla de trabajadores (*vid.* nota 60).

4.6. Gestión integral de la salud y programas de prevención y de rehabilitación de alcoholismo, drogodependencias y otras adicciones

En la negociación colectiva encontramos casos en los que se avanza significativamente en esa gestión integral de la salud frente a problemas de drogodependencias y adicciones y en la planificación y diseño de programas específicamente dirigidos a prevenir el uso problemático del alcohol y otras drogas⁵⁸. Encontrando algunas buenas prácticas que pueden servir como modelo o referente. Es el caso,

⁵⁷ El artículo 68 del Convenio colectivo de la empresa Lipasam S.A. (BOP de Sevilla de 8 de mayo de 2024) reconoce expresamente como competencia del Comité de Seguridad y Salud el “participar en el seguimiento de los casos de drogodependencia y ludopatía para reducir las causas y consecuencias del consumo de drogas, alcohol y del juego en el entorno laboral, mediante acciones de concienciación, preventivas y rehabilitadoras”. Por su parte, el artículo 139.7 del Convenio colectivo de Ford España (BOE de 4 de octubre de 2022), considera como atribución específica del Comité de Seguridad y Salud proponer campañas de prevención, planes preventivos de vigilancia de la salud y cualquier otra actividad destinada a la mejora de la salud del personal, poniendo especial énfasis en la lucha contra el alcoholismo, las drogadicciones y la ludopatía; y constituye mediante su artículo 144 un denominado *Comité Paritario para el Fomento de la Salud* entre cuyas funciones se encuentra específicamente la organización de charlas, coloquios y la difusión y publicación de sus conclusiones, sobre problemas que afecten al conjunto del personal e impliquen factores de riesgo, tales como tabaquismo, alcoholismo o drogodependencias.

⁵⁸ El artículo 25 del Convenio Colectivo del Sector de Empresas Consignatarias de buques, Estibadoras y Contratistas de Operaciones Portuarias de las Palmas (BOP de las Palmas de 27 de octubre de 2006) dispone la puesta en marcha de programas de prevención, con actuaciones concretas por medio de distintos organismos o departamentos expertos en prevención y tratamiento de drogodependencias, y se comprometen a incluir en todos los procesos de evaluación de riesgos los factores psicosociales, de organización y condiciones físicas del medio ambiente de trabajo, que puedan estar favoreciendo, modulando o manteniendo el uso problemático de alcohol y/u otras drogas. En tales actuaciones se reconoce la importancia de la intervención sindical.

del *Plan integral de propuestas, en su vertiente preventiva, asistencial, reinser-tiva, participativa, no sancionadora, voluntaria y planificada* al que se refiere el artículo 55 (*Principios generales ante las adicciones y drogodependencias*) del Convenio Colectivo estatal de acción e intervención social (BOE de 28 de octubre de 2022), aunque incluido en el Capítulo XII (*Medidas de carácter social*)⁵⁹. Otro ejemplo significativo lo encontramos en el Anexo III “La política de Easyjet respecto a las drogas y al alcohol”, que recoge el V Convenio colectivo de la empresa Easyjet Handling Spain (BOE de 2 de noviembre de 2023)⁶⁰. En este mismo sentido, encontramos la Cláusula 21 (*Seguridad Laboral y Prevención*) del II Convenio colectivo de las entidades públicas empresariales Administrador de Infraestructuras Ferroviarias y Administrador de Infraestructuras Ferroviarias de Alta Velocidad (BOE de 16 de julio de 2019), que también contempla un específico Plan de Acción contra la Drogodependencia y el Alcoholismo. Precisamente, en este sector ferroviario, es ya todo un referente el Plan de Acción Contra las Drogodependencias y el Alcoholismo (PACDA) en ADIF, ADIF AV y Grupo RENFE, siendo una de las iniciativas más veteranas en este campo dentro de las empresas de nuestro país, ya que inició su andadura en 1989 con la firma del VIII Convenio Colectivo de la antigua RENFE. En cualquier

⁵⁹ Dicho plan contempla dichas facetas 1) *Preventiva* (se priorizarán medidas educativas, informativas y formativas que motiven la reducción y el uso inadecuado de drogas y promuevan hábitos saludables; y asimismo se potenciará la modificación de factores de riesgo y la mejora de las condiciones de trabajo); 2) *Asistencial* (se facilitará el acceso a los programas de tratamiento a aquel personal que lo solicite); 3) *Reinser-tiva* (el objetivo fundamental de toda acción es devolver la salud al sujeto y facilitar la reincorporación del personal a su puesto de trabajo); 4) *Participativa* (toda iniciativa o programa empresarial de carácter colectivo relacionada con las drogodependencias será consultada, con carácter previo, a la representación legal de los trabajadores si la hubiere o en su defecto se informará a la plantilla); 5) *No sancionadora* (el personal que se acoja a un programa de tratamiento no podrá ser objeto de sanción o despido por esta causa o por las acciones derivadas de la misma y se le asegurará su reincorporación inmediata a su puesto de trabajo si es necesario). Dicho Plan se justifica en el hecho de que “el consumo de drogas legales e ilegales implica problemas de salud con repercusiones individuales y colectivas” y que “el inicio o incremento del consumo de drogas en el medio laboral viene en muchos casos determinado por condiciones de paro, precariedad o malas condiciones de trabajo”. De ahí que se estime conveniente incluirlo en este convenio, con la excepción de lo concerniente al consumo de tabaco para lo que se estará a lo dispuesto en la normativa legal específica.

⁶⁰ Que tiene como objetivo y prioridad la seguridad y el proporcionar y promocionar un ambiente sano en el trabajo para nuestros empleados y pasajeros (reconociendo expresamente que la adicción al alcohol u otras sustancias puede representar una auténtica enfermedad médica, se anima a los empleados que crean que pueden tener un problema de dependencia a solicitar ayuda médica cuanto antes a través de la empresa). De esta forma, dicha empresa se propone la tolerancia cero sobre el consumo de drogas y alcohol en el lugar de trabajo, consumo que además puede afectar a la capacidad de un empleado para realizar sus tareas, por lo que si cualquier responsable tuviere indicios razonables de que un empleado acude al puesto de trabajo bajo la influencia del alcohol o drogas, deberá relevarle de la prestación de servicio hasta que se hubiera realizado la oportuna investigación.

caso, en el tratamiento de las adicciones, la empresa, además de llevar a cabo tales programas de prevención de forma participativa (con intervención de los representantes de los trabajadores), también debe contar con el asesoramiento del correspondiente Servicio de Prevención, como ha puesto de manifiesto algún convenio colectivo⁶¹.

5. MEDIDAS ASISTENCIALES: LA ACCIÓN SOCIAL DE LA EMPRESA

Muchas veces las medidas preventivas van acompañadas de medidas asistenciales (recuperadoras y rehabilitadoras), por lo que ya han sido tenido en cuenta en muchos protocolos de actuación y programas de prevención del alcoholismo o la drogadicción. No obstante, tales medidas son excepcionalmente, en contadas ocasiones, reguladas como acción social de la empresa, siendo lo habitual que los convenios colectivos enumeren y regulen diferentes ayudas económicas y beneficios sociales reconocidas a los empleados de forma asistemática y sin ordenarlas según la finalidad perseguida, aunque lo conveniente, cuando las distintas medidas de acción social en la empresa se podrían clasificar en base a las necesidades del trabajador que con ellas se pretenden satisfacer. Desde este punto de vista, los Reglamentos de Acción Social son más sistemáticos que los convenios colectivos, al clasificar las distintas ventajas sociales según su finalidad por *áreas de actuación*⁶². No obstante, aunque se presenten de forma asistemática, las áreas de actuación habituales en la negociación colectiva son: protección social en sus manifestaciones clásicas (ayudas familiares, discapacidad, mejoras de prestaciones de seguridad social, defunción, jubilación), salud, formación, servicios y ocio-cultura-deporte⁶³. En cualquier caso, lo relevante en relación con nuestro estudio es que *no suelen contemplar ayudas específicas (ni asistenciales ni económicas) para tratamientos de desintoxicación de adicciones*. Y, como decíamos, muchos de los planes o programas preventivos y recuperadores previstos por algunas empresas se pueden considerar incluidas en las medidas específicas de prevención de riesgos laborales más que como medidas de acción

⁶¹ El artículo 45 (*Servicio de prevención*) del V Convenio colectivo de la empresa Easyjet Handling Spain (BOE de 2 de noviembre de 2023) precisa que el Servicio de Prevención deberá estar en condiciones de proporcionar a la empresa el asesoramiento y apoyo que precise en lo referente al diseño, aplicación y coordinación de los planes y programas de actuación preventiva, con especial sensibilidad a los problemas que existan de drogodependencia y alcoholismo.

⁶² Así, por ejemplo, los *Criterios comunes aplicables a los planes de acción social en la Administración General del Estado*, clasifican las medidas de acción social en las siguientes Áreas de actuación: 1) *Socio-sanitaria*, entre las que se encuentran tratamientos de desintoxicación; 2) *Bienestar Social*; 3) *Formación y Promoción*; 4) *Ocio, Cultura y Deporte*; y 5) *Ayudas Extraordinarias*.

⁶³ *Vid.* Almendros González, M.A.: “Acción social en la empresa, negociación colectiva y crisis económica: un análisis de los beneficios sociales para empleados”, *Trabajo y Derecho*, núm. 31-32, 2017.

social empresarial. No obstante, existen algunas excepciones en la negociación colectiva. Así hay veces que se crean fondos económicos que se destinan específicamente al tratamiento de adicciones, o fondos para fines sociales entre los que también se encuentran los dirigidos a la recuperación de toxicomanías, o ayudas para formación específica en materia de adicciones⁶⁴.

6. EPÍLOGO

La drogodependencia y otras adicciones en el trabajo son enfermedades. A pesar del significativo avance del enfoque preventivo en la gestión de los problemas derivados del alcoholismo, drogodependencias y otras adicciones en el ámbito laboral, todavía sigue teniendo un importante peso el enfoque disciplinario, como mecanismo disuasorio a la vez que sancionador. Sin embargo, pese a que hay ocasiones en las que puede encontrar justificación la aplicación del régimen disciplinario, especialmente en sectores y actividades en los que determinadas adicciones a sustancias conllevan grave riesgo y peligro, la vía punitiva se encuentra con importantes problemas y disfuncionalidades. De este modo, la consideración de las adicciones (y especialmente el alcoholismo y la drogadicción) como enfermedades provoca una contradicción en el propio régimen sancionador, encontrándonos con una auténtica *antinomía jurídica*: el artículo 54.2.f ET considera como despido procedente la probada embriaguez habitual o toxicomanía que repercuta negativamente en el trabajo, mientras que el artículo 55.5 ET lo considera como despido discriminatorio por enfermedad, y por tanto como despido nulo. Esta problematicidad en la aplicación del régimen disciplinario ante la detección de adicciones en el trabajo refuerza la necesidad de poner

⁶⁴ El artículo 91 (*Ayuda especial*) del II Convenio colectivo del Grupo Parcial Cepsa (BOE de 28 de febrero de 2024) destina “un fondo social para prestar ayuda y asesoramiento en el tratamiento de adicciones”, siendo dicho fondo “gestionado y administrado por el área de Atención Social atendiendo a las circunstancias”. El capítulo XIII (Obra social) del Convenio Colectivo de la empresa Indorama Ventures Química San Roque S.L. (BOP de Cádiz de 24 de junio de 2024) contempla un Fondo para fines sociales y una Ayuda Especial complementaria que *serán administradas por los Servicios de Orientación Social, quienes seguirán en este contexto de ayudas especiales, prestando asesoramiento y administrando las ayudas destinadas a la recuperación de toxicomanías (alcoholismo, drogadicción, etc.) de trabajadores de la Empresa y sus familiares de primer grado que sean dependientes económicamente del trabajador*. Por su parte, el artículo 31 (*Toxicomanía y drogodependencia*) del III Convenio colectivo de la empresa Coviran, S.C.A. (BOE de 9 de julio de 2021) precisa que la empresa desarrollará convenios suscritos con organizaciones no gubernamentales para facilitar la formación relacionada con la toxicomanía y drogodependencia. En este sentido, Álvarez Montero, A.: “Tratamiento convencional de los consumos problemáticos de drogas en los ambientes de trabajo: entre tradición y renovación”; *Revista de Trabajo y Seguridad Social, CEF*, núm. 398, 2016, página 128, destaca que en estos casos la empresa externaliza esta cuestión, asociándola a una institución competente (se entiende que socio-sanitaria o asistencial, sea pública o concertada). No obstante, no se desvincula por completo, pues la empresa se compromete a facilitar formación a través de ONGs. Se trata de una acción social y voluntaria, desligada de la acción preventiva de riesgos propiamente, no obstante su ubicación.

más el acento en una gestión integral de medidas preventivas y recuperadoras. En este esfuerzo, y sin perjuicio de la aplicación, con carácter general, de la LPRL, el papel regulador de la negociación colectiva es fundamental. Son los convenios colectivos los que tienen la capacidad de adaptarse a las particularidades que cada sector de actividad o empresa presentan a la hora de gestionar los problemas derivados de las adicciones en el trabajo. La tendencia que se aprecia es que las medidas disciplinarias frente a la drogodependencia del trabajador se van replegando a favor de un enfoque preventivo y reparador que permita la solución del problema de adicción antes que sancionar. Ello garantizaría la protección de la salud del trabajador, tanto evitando o previniendo las adicciones, como rehabilitando y recuperando la capacidad laboral de los trabajadores con adicciones. Si bien es cierto que esta gestión integral de las adicciones en el trabajo se encuentra más centrada en el alcoholismo y las drogodependencias (especialmente en las consideradas drogas ilegales, más que en otras sustancias consideradas como legales, como el tabaquismo, los medicamentos hipnosedantes o la adicción a la cafeína), también se aprecia que hay una cierta presencia de cláusulas convencionales referidas a adicciones comportamentales (especialmente, ludopatías y *tecnoadicciones*).