

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**GRUPO DE INVESTIGACIÓN
2. PSICOLOGIA, EDUCACIÓN Y CULTURA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE
2. DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**

**PROGRAMA
MODALIDAD VIRTUAL**

**“PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DESDE EL ÁMBITO
LABORAL”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN COMO REQUISITO PARCIAL PARA OPTAR AL
TÍTULO DE PROFESIONAL EN GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD LABORAL**

**PRESENTA
ANA MARÍA VERGARA PÉREZ CÓDIGO: 1521981191
MÓNICA ALEXANDRA MORENO NIETO CÓDIGO: 1611980320**

**ASESOR
GISETTE KATHERINE VELANDIA VARGAS, COORDINADORA PROGRAMA
PROFESIONAL GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD LABORAL**

DICIEMBRE, 2018

ÍNDICE GENERAL

1.1	72.
	83.
	94.
	105.
	116.
	127.
	127.1 Diseño
	14
7.2 Procedimiento	14
8.	169.
	289.1 Objetivos básicos
	27
9.2 Lineamientos principales	28
9.2. 1 Etapa Descriptiva	29
9.2.2 Etapa Analítica	30
9.2.3 Etapa Experimental. (Pilotaje o puesta a prueba del programa).	31
9.3 Ciclo PHVA del Diseño.	32
9.3.1 Planear (Planeación del programa para la empresa)	32
9.3.2 Hacer (Desarrollo del programa de prevención)	33
9.3.3 Verificar (Medición y verificación del programa)	33
9.3.4 Actuar (Actuación y ajustes frente a resultados de medición del programa)	34
9.4 Estrategias de prevención brindadas por entes privados y/o públicos en Colombia.	34
9.5 Estrategias de prevención brindadas artículos de España.	36
9.5.1 Estrategias de información y Sensibilización (prevención).	37
9.5.2 Estrategias de apoyo y asistencia.	37
9.6 Fases para un programa Preventivo.	37
9.6 1 Fases Preliminar .	38
9.6 2 Fase de Diseño	38
9.6 3 Fase de Ejecución	39
9.6 4 Fase de Evaluación y mejora	39
10. 4211. 45	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Clasificación de las lecturas revisadas	10
Tabla 2 Tipo de documento	10
Tabla 3 Sectores de mayor consumo de sustancias psicoactivas en Colombia	15

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Normatividad Colombiana	14	Figura 2 Grafico condiciones que predisponen al consumo de SPA.	18
Figura 3 Grafico Prevalencia de consumo de SPA, en Argentina, España y Colombia	19		
Figura 4 Grafico Prevalencia del Consumo de Alcohol en Argentina, España y Colombia referenciado por género	20		
Figura 5 Grafico Índices de consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia	21		
Figura 6 Grafico El consumo de Sustancias Psicoactivas y su posible relación con la accidentalidad laboral – España.	23		
Figura 7 Grafico Índices de accidentalidad relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.	25		
Figura 8 Grafico posibles consecuencias del consumo de SPA a nivel mundial	26		
Figura 9 Grafico posible consecuencia del consumo de SPA nivel laboral	27		

ÍNDICE DE DIAGRAMAS

Diagrama 1 Consumo de SPA en Alemania, Polonia y Canadá	24
realización de un plan de acción	
	Diagrama 2 Lineamientos para la
	29
	Diagrama 3 Etapa Descriptiva
	30
	Diagrama 4 Etapa Analítica.
	31
	Diagrama 5 Etapa Experimental
	32
	Diagrama 6 Planeación del programa para la empresa
	33
	Diagrama 7 Etapa Hacer
	35
Diagrama 8 Etapa Verificar	34
	Diagrama 9 Componente preventivo para un plan de acción
35	
Diagrama 10 Fases o guías para la elaboración de un programa de prevención al consumo de SPA	
36	Diagrama 11 Programa de prevención en el medio laboral - Que debe incluir
	37
	Diagrama 12 Estrategias de información y Sensibilización
	38
	Diagrama 13 Estrategias de apoyo y asistencia
	38
	Diagrama 14 Fase preliminar
	40
Diagrama 15 Fase de diseño	40
Diagrama 16 Fase de Ejecución	40
	Diagrama 17 Fase de Evaluación y mejora
	40

CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación se desarrollará conforme a los siguientes criterios, evitando cometer faltas éticas por las siguientes incorrecciones y el cumplimiento de las siguientes disposiciones:

- Inventar o falsificar datos.
- Copiar o reproducir lo publicado por otros autores.
- Hacer público hallazgos repetidos
- Incluir autores que no aportaron a concretar la idea, diseño y realización de esta investigación.
- Cumplir con las normas APA, respetando los derechos de autor frente a las fuentes bibliográficas utilizadas en la investigación.
- Cumplir con lo instaurado en las normas de derechos de autor en la realización de la investigación.
- Las fuentes consultadas en la presente investigación son de validez y procedencia científica, lo que nos garantiza la validez, la fiabilidad y credibilidad en los datos, índices y estadísticas obtenidos.

1. RESUMEN

La presente investigación es de tipo descriptivo, comparativo, de corte cuantitativo, acerca del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral, basado en una revisión bibliográfica del tema.

Es de resaltar que en la población trabajadora y en la sociedad en general el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) tiene una elevada prevalencia que repercute sobre el medio laboral llegando a generar accidentes de tipo laboral, múltiples enfermedades entre ellas alteraciones de memoria, agresividad, fatiga, incapacidades de origen laboral, absentismo, bajo rendimiento, entre otros).

Por ende, se evidencia la necesidad de implementar una política en el mundo laboral, con el fin de minimizar y prevenir los riesgos laborales derivados del consumo de sustancias psicoactivas, a través de programas de prevención que aporten y orienten al abordaje de la problemática en los trabajadores afectados.

1.1 PALABRAS CLAVE

Sustancias psicoactivas (SPA), consumo de drogas, ámbito laboral, factor de riesgo, prevención

2. INTRODUCCIÓN

Actualmente el consumo de sustancias psicoactivas causa innumerables efectos negativos en la salud física y mental de las personas, incluso es probable que se pueda generar la muerte por el consumo de estas.

El ser humano, debe interactuar con innumerables factores en su vida, uno de ellos el factor laboral, este debe intervenir positivamente en la persona tanto en la salud y su bienestar. En el ambiente laboral se puede llegar a generar ciertas condiciones o factores de riesgo como lo pueden ser los altos ritmos de trabajo, insatisfacción, precariedad, estrés, las largas jornadas laborales, el cansancio, etc. Condiciones que pueden llegar a desencadenar el consumo de sustancias psicoactivas, lo que en el colaborador puede ocasionar daño de la salud, quebranto de las relaciones sociales o familiares, bajo rendimiento e incluso pérdida del trabajo, en una empresa se puede llegar a relacionar con accidentes laborales, ausentismo, mal clima laboral y pérdida de productividad.

Esta investigación tiene como función principal contribuir a mejorar la comprensión del problema del consumo de sustancias psicoactivas y de contribuir con metodologías para la intervención del problema desde el diseño y la realización de políticas y programas de la materia en el ámbito laboral.

Se presentará una aproximación de la situación de consumo de sustancias psicoactivas en ambientes laborales a nivel mundial, con énfasis en países como Colombia, Argentina, Chile India, España, Polonia, Canadá, Alemania y Australia, resultante de la revisión bibliográfica consultada, a fin de brindar datos reflexivos sobre la problemática y sus medidas de intervención y prevención.

3. JUSTIFICACIÓN

A nivel mundial el abuso de sustancias psicoactivas, es considerado uno de los problemas más serios de la salud pública, el cual se debe intervenir desde todos los ángulos posibles (social, familiar y laboral). En el presente trabajo nos centraremos en el ámbito laboral, rama de interés y aplicación en el ejercicio de la profesión de Seguridad y la Salud Laboral.

Estudios mundiales le atribuyen al consumo de alcohol problemas como trastornos neuropsiquiátricos, violencia doméstica, abuso y abandono de niños, y disminución de la productividad laboral, el Ministerio de la protección, (2007) afirma que:

“La situación para Colombia es mucho más grave, según datos del observatorio Interamericano de Drogas, (2011) “el alcohol y el cigarrillo son las de mayor uso y las de más impacto en la salud, el país ocupa el primer lugar en Latinoamérica con respecto a la exposición alguna vez en la vida al alcohol con un 86% en la población general”. (p. 5)

Por su parte el consumo de sustancias psicoactiva se incrementa a pasos agigantados, desde todos los sectores poblacionales, con inicio en edades mucho tempranas y en ambos géneros; estudios recientes en Colombia confirman que el 13% a usado sustancias ilegales alguna vez en la vida y el 3,6% en el último año según el Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Salud y Protección Social, & Observatorio de Drogas de Colombia, (2013). Incluso se ha podido comprobar un incremento en consumo de nuevas sustancias ilegales como lo son la metanfetamina y el 2CB (Ministerio de Salud, 2017) (p.6).

En la presente investigación se presentará la situación de consumo de sustancias psicoactivas en ambientes laborales a nivel mundial, con énfasis en países como Colombia, Argentina, Chile India, España, Polonia, Canadá, Alemania y Australia, resultante de revisiones bibliográfica consultadas que nos lleven a determinar medidas de prevención e intervención con el fin de reducir los índices que afectan el ámbito laboral.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

Generar un panorama de descripción el consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral y los diferentes factores que influyen en el colaborador para su consumo, así plantear alternativas de intervención en la reducción del consumo de dichas sustancias.

4.2 Objetivo Específicos

- Analizar los diferentes factores que influyen en el trabajador y los llevan al consumo de Sustancias Psicoactivas.
- Analizar el impacto generado a las empresas por el consumo irracional de sustancias psicoactivas y alcohol por sus trabajadores
- Plantear programas y alternativas de ayudas para la población trabajadora en la disminución del consumo de sustancias psicoactivas.

5. REVISIÓN DE LITERATURA

En el mundo existen muchas investigaciones sobre el consumo de sustancia psicoactivas, la prevalencia y la caracterización de la población que la consume, pero muy pocos hablan de la relación directa con el ámbito laboral y la afectación que este problema genera en las organizaciones. Es por eso que se realiza una revisión y una clasificación de la literatura desde el aporte que nos brinda al objeto de estudio “El consumo de sustancias psicoactiva y el efecto en el ámbito laboral”

En primer lugar, se realizó una búsqueda en internet de estudios sobre el consumo de sustancias psicoactivas, la búsqueda se realizó partiendo de investigaciones en Colombia, para dar paso a nivel internacional; La presente consulta se centró desde el año 2003 hasta el 2017, a excepción la legislación, ya que abarcamos todas aquellas que interviene en el tema y estas datan desde el año 1951 con el Código Sustantivo del trabajo, Con la prohibición de sustancias psicoactivas en el trabajo; hasta el 2012 con la ley 1566 Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "Entidad comprometida con la prevención del consumo abuso y adicción a sustancias psicoactivas".

Se realizó una clasificación de los estudios, de la siguiente manera: Que son las SPA, su clasificación, cuales se consumen más en el sector laboral a nivel mundial, con énfasis en países como Colombia, Argentina, Chile India, España, Polonia, Canadá, Alemania y Australia, características de la población trabajadora, factores que influyen al consumo de las sustancias psicoactivas, efectos por el consumo de sustancias psicoactivas tanto en su vida laboral como extra laboral, estrategias de intervención y la legislación aplicable.

6. MARCO TEORICO

Para lograr entender que son los factores que constituyen el riesgo sobre el consumo de sustancias psicoactivas se debe conocer sus definiciones y la dimensión de estos términos.

Un riesgo se define como la posibilidad de ocurrir un evento adverso y si este se presenta sobrelleva a la gravedad que causa perjuicio o daño en una persona, cuando hablamos de un riesgo hacemos referencia a una situación que puede llegar a ser nociva para el bienestar de un individuo, desequilibrando su vida cotidiana.

Dentro de los 54 artículos revisados encontramos 6 donde se caracteriza y se define el consumo de spa, por lo cual en la mayoría de artículos se hace referencia al siguiente concepto.

Partiendo de esto las sustancias psicoactivas son conocidas comúnmente como drogas. Rafael MM, Amaya MI, Idoya GG, (2011) afirman que:

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) las define como: toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Conforme a esta definición las drogas son sustancias que pueden ser naturales o sintéticas; legales o ilegales; terapéuticas o de abuso, que se introducen en el organismo, por vía fumada, ingerida, inhalada, inyectada o esnifada, produciendo cambios físicos y psíquicos en la persona que las consume, estos cambios van a variar según el tipo de sustancia, la cantidad consumida y la frecuencia. Todas las drogas pueden llegar a generar adicción, y ello va a depender de la persona, la sustancia o sustancias que consuma y el lugar o ambiente donde las consuma. (p.11)

Con el pasar de los años este problema se ha incrementado, y Colombia no es la excepción, así lo demuestran un estudio realizado el ministerio de la protección social en el año 2007, “*Diagnóstico situacional sustancias psicoactivas en la población trabajadora*” ministerio de protección social, (2007), donde nos muestra la participación del sector construcción,

transporte, eléctrico, financiero y salud; los resultados nos indica que:

“El 70% de los trabajadores de la construcción consume alcohol. Generalmente el obrero distribuye el salario en rubros de transporte, gastos y algo para la familia, lo demás lo consume en alcohol. La mayoría lo hacen fuera de horario de trabajo, sin embargo, se perciben cada vez más casos dentro del horario en forma clandestina, situación que en raras ocasiones es conocida por los administradores del personal (el 20% de los participantes manifestaron esta situación). (p.52-53)

El estudio también demuestra que 2 de cada 10 trabajadores del sector construcción consume Marihuana, lo que representa el 20% de la población de la muestra; en cuanto al consumo de tabaco la proporción de consumo está entre el 8 y el 15% de los trabajadores.” (Ministerio de la protección social, 2007) (p.53)

Otros Estudios como el de forma y consecuencias de violencia en el trabajo realizado por el Ministerio de la Protección Social en el año 2004, demuestra que “El consumo de alcohol se debe como consecuencia a la violencia laboral, generando un riesgo de alcoholismo; el sector de transporte obtuvo un 23.8%, el de vigilancia un 21,7%, el sector finanzas y salud obtuvieron 12.3% y 12.2% respectivamente y para el tema de abuso de alcohol el sector vigilancia quedo con el 19,7%, el de transporte y 10%, salud con 3.9% y finanzas con 2.5%. La muestra estuvo constituida por un total de 524 trabajadores encuestados de los sectores mencionados.” (Ministerio de la protección social, 2004)

Desde la normatividad colombiana se han presentado diversos panoramas de apoyo y prevención en el consumo de sustancias psicoactivas, así:

– En el ámbito laboral con la Resolución 1016 de 1989, la Resolución 1956 de 2008, la circular 0038 de julio 9 de 2010, se establece la creación de campañas específicas, tendientes a fomentar la prevención y el control del fármaco dependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, dirigidas a sus trabajadores en sus lugares de trabajo, dichas

campañas serán realizadas por el empleador con el apoyo y/o asesoría de las ARL administradores de riesgo laborales.

– En el ámbito de la Salud con la ley 1566 del 2012 “Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas” desde aquí se parte y se toma el consumo de dicha sustancia como una enfermedad para la cual las personas que la presente deberán recibir atención por parte de las EPS e IPS con un tratamiento integrar.

A continuación, se menciona la normatividad colombiana de mayor relevancia en el consumo de sustancias psicoactivas:

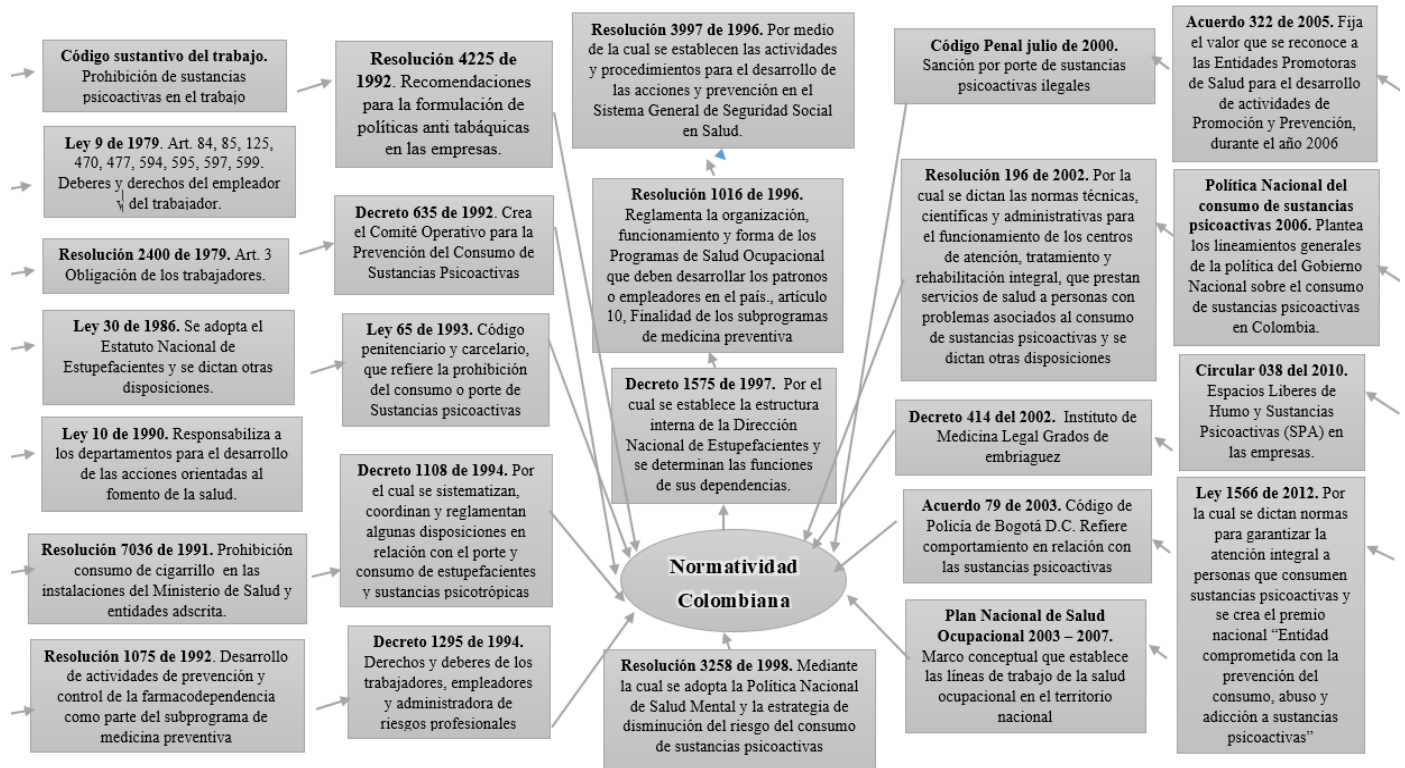


Figura 1 Normatividad Colombiana, Fuente: Elaboración propia

Podemos encontrar que la pregunta de investigación planteada en este proyecto tiene una intervención integral, que llevada a cabo dará unos resultados satisfactorios a todos los escenarios de interrelación con el trabajador, como la familia, el lugar de trabajo y la comunidad.

7. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

7.1 Diseño

Este proyecto investigativo se basó en una metodología cuantitativa de tipo descriptivo comparativo, con la cual se busca analizar resultados, hallazgos, aportes conceptuales y planes de acción dados en relación a la investigación prevención del consumo de sustancias desde el ámbito laboral.

7.2 Procedimiento

La actual investigación se realizó bajo una metodología sistemática, de análisis de los artículos e investigaciones encontrados en internet.

Mediante esta metodología se realizó una búsqueda y posteriormente el análisis de la información, la cual nos facilitó la concertación y el desarrollo de la idea de investigación mediante las publicaciones encontradas.

La investigación se desarrolló en las siguientes fases

1. La búsqueda a fondo de la información
2. El análisis de la información
3. La caracterización de los resultados de la búsqueda
4. El desarrollo de la investigación mediante la información recolectada.
5. La realización del informe final.

8. RESULTADOS.

Se revisaron 54 artículos entre investigaciones, noticias, video y normatividad referente al consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral, las cuales caracterizamos de la siguiente manera:

Tabla 1 Clasificación de las lecturas revisadas

Temas	Características	Cantidad	Porcentaje
Que son las SPA y su clasificación, Cuales se consumen más en el sector laboral en Colombia, Argentina y España	Caracterización SPA Tipo de SPA, prevalencias consumo	6	11%
Características de la población trabajadora,	Cifras, edades, características de los consumidores, etc.	9	17%
Factores que influyen al consumo de las sustancias psicoactivas	Tipificación riesgos, delincuencia, desempleo, pobreza, otros tipos de vulnerabilidad	2	4%
Efectos por el consumo de sustancias psicoactivas tanto en su vida laboral como extra laboral,	Efectos de la SPA en la salud, Vida laboral, vida familiar, relaciones personales	2	4%
Estrategias de intervención	Estrategias de intervención, políticas públicas e intervención por parte de los empleadores	21	39%
La legislación aplicable	Políticas públicas a nivel nacional	14	26%
	Total	54	100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2 Tipo de documento

Tipo de documento	Cantidad	Porcentaje
Articulo	6	11%
Documento legal	14	26%
Estudio	7	13%
Investigación	19	35%
Programa	7	13%
Video	1	2%
	54	100%

Fuente: Elaboración propia

De los hallazgos se evidencia la prevalencia en investigaciones con un 35%, entre las que se encuentran investigaciones que indagan los aspectos específicos de las sustancias,

describen sus consecuencias y aportan a las medidas de prevención e intervención por parte de lo entidades gubernamentales, los empleadores, entre otros; Seguido a este encontramos de suma importancia los documentos legales (Normatividad) con un 26 %; los demás porcentajes se distribuyen en 13% en estudios y programas, 11% artículos, y 2% videos.

Para la realización de los siguientes gráficos nos basamos en 13 artículos de los 54 revisados en los cuales 9 se evidencio las características de la población trabajadora como (cifras, edades, características de los consumidores), en 2 los factores que influyen al consumo de SPA y por ultimo 2 en los cuales se evidencia los efectos por el consumo de sustancias psicoactivas en la vida laboral y extralaboral.

Según las investigaciones revisadas encontramos las siguientes condiciones que predisponen al consumo de sustancias en el ámbito laboral.

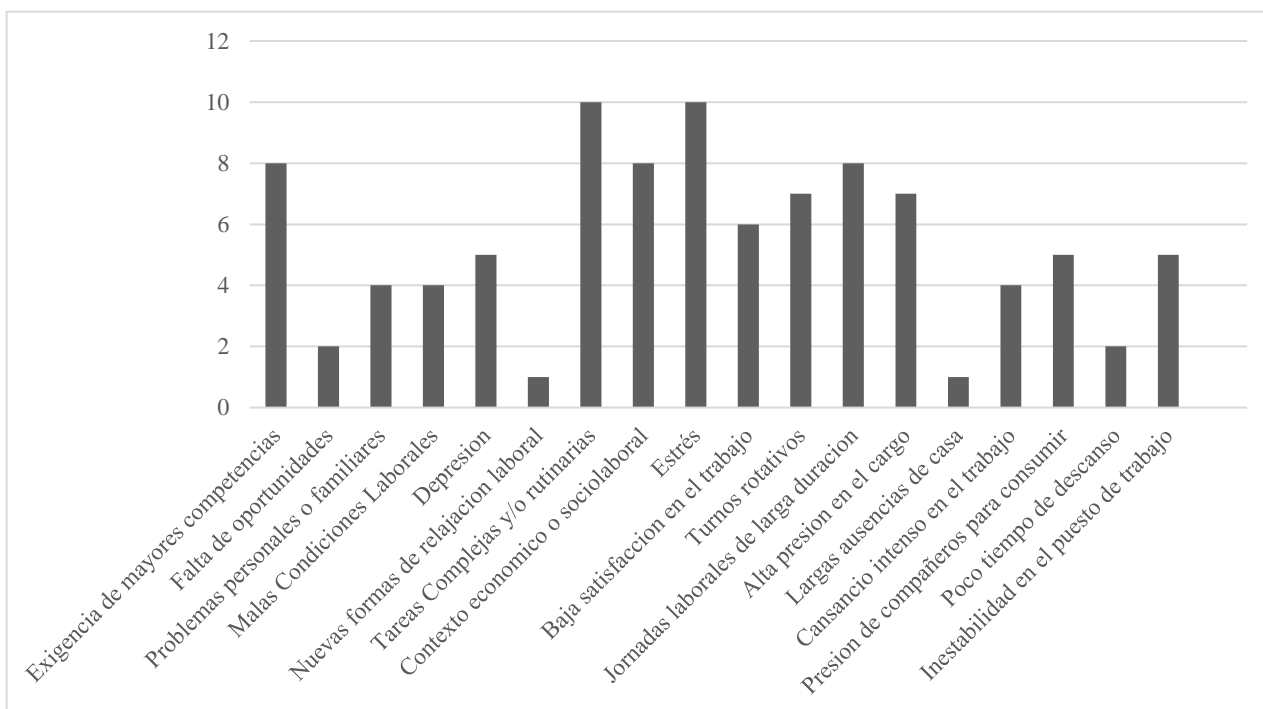


Figura 2 Grafico condiciones que predisponen al consumo de SPA, Fuente: Elaboración propia según investigaciones revisadas.

Para la realización de este grafico nos basamos en las referencias investigadas realizamos un estudio detallado a cada artículo y graficamos según las condiciones con mayor frecuencia encontradas, de 54 artículos investigados en 10 se identifica que una de las condiciones que predisponen al colaborador al consumo de SPA son las tareas complejas o rutinarias, las cuales requieren de un mayor esfuerzo físico, al igual que el estrés que demanda la tarea o los problemas familiares, además encontramos otros factores que se relacionan como exigencia de mayores competencias, el contexto económico o socio laboral, las largas jornadas de trabajo, la baja satisfacción en el trabajo, la alta presión en el cargo por parte de superiores, la depresión, la presión por los compañeros para consumir, no tener un puesto de trabajo estable, los problemas personales o familiares, las malas condiciones laborales, el cansancio intenso que demanda la tarea, la falta de oportunidades, el poco tiempo de descanso que influye en el consumo, por largas ausencias de casa y porque pueden ser nuevas formas de relajación laboral.

Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en 3 países, Argentina, España y Colombia.

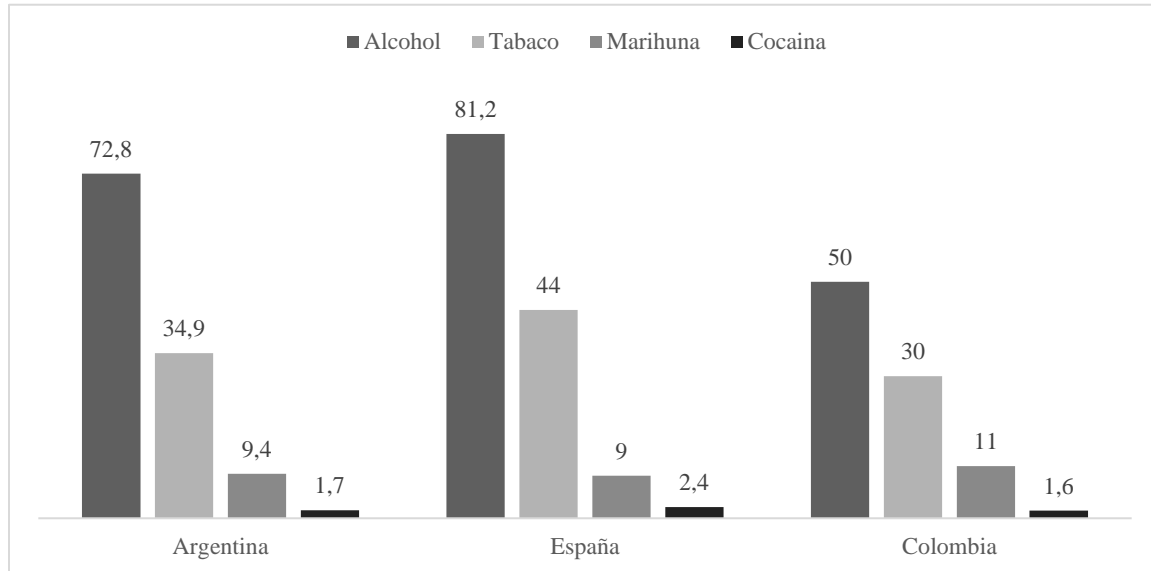


Figura 3 Grafico Prevalencia de consumo de SPA, en Argentina, España y Colombia, Fuente: Elaboración propia según información de encuesta 2013-2014 sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España, diagnóstico situacional sustancias psicoactivas en la población trabajadora, Consumo de sustancias psicoactivas y mercado laboral

Como podemos evidenciar en el grafico anterior el consumo de alcohol es uno de los de mayor frecuencia en los tres Países, seguido por el consumo de tabaco, en bajos niveles el consumo de marihuana, y cocaína, Cabe notar que Colombia es uno de los países con el nivel más alto de consumo de Marihuana, llevando estos datos a coincidir con el estudio diagnóstico situacional sustancias psicoactivas en la población trabajadora del Ministerio de protección social, (2007) que afirma:

“La sustancia ilegal de mayor consumo es la marihuana (4% de la población mundial cuya edad está entre 15 a 64 años), habiéndose observado un incremento de 11% al comparar las cifras de la década de los 90 con los datos de 2003. Colombia pertenece al conjunto de países clasificados según Naciones Unidas como de gran incremento en el consumo”.

(p.44)

Prevalencia de consumo de alcohol en Argentina, España y Colombia por género.

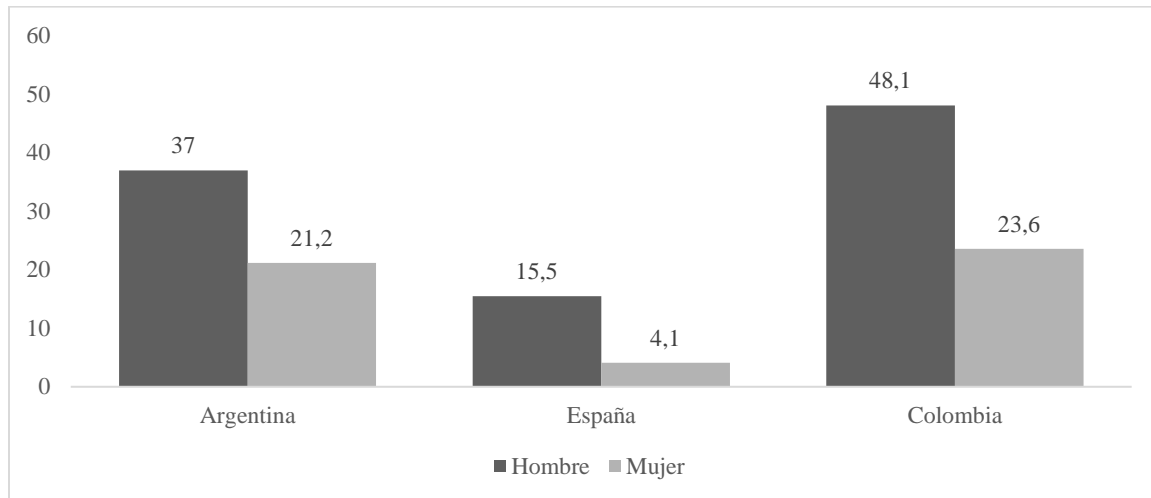


Figura 4 Gráfico Prevalencia del Consumo de Alcohol en Argentina, España y Colombia referenciado por género. Fuente: Elaboración propia según información de encuesta 2013-2014 sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España, diagnóstico situacional sustancias psicoactivas en la población trabajadora, Consumo de sustancias psicoactivas y mercado laboral

Según el gráfico anterior se puede evidenciar que en los 3 países hay un alto índice de consumo de alcohol en Hombres y uno un poco más bajo en Mujeres, sin embargo, en la discriminación del género se evidenció que Colombia posee el mayor índice de consumo de Alcohol en los dos géneros, lo que nos lleva a coincidir con las estadísticas dadas en el estudio Diagnóstico situacional de sustancias psicoactivas en la población trabajadora del Ministerio de protección social, (2007) que refiere que:

“Según cálculos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el alcoholismo en América Latina afecta a unos 38 millones de personas, lo que representa casi el 10% de la población adulta, en una proporción de 10,4 hombres por cada mujer. Para el año 2002, de las 246.000 muertes estimadas que fueron relacionadas con el alcohol, alrededor de 61.000 fueron causadas por lesiones intencionales y no intencionales, las cuales habían podido ser prevenidas”. (p.13)

Índices de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia.

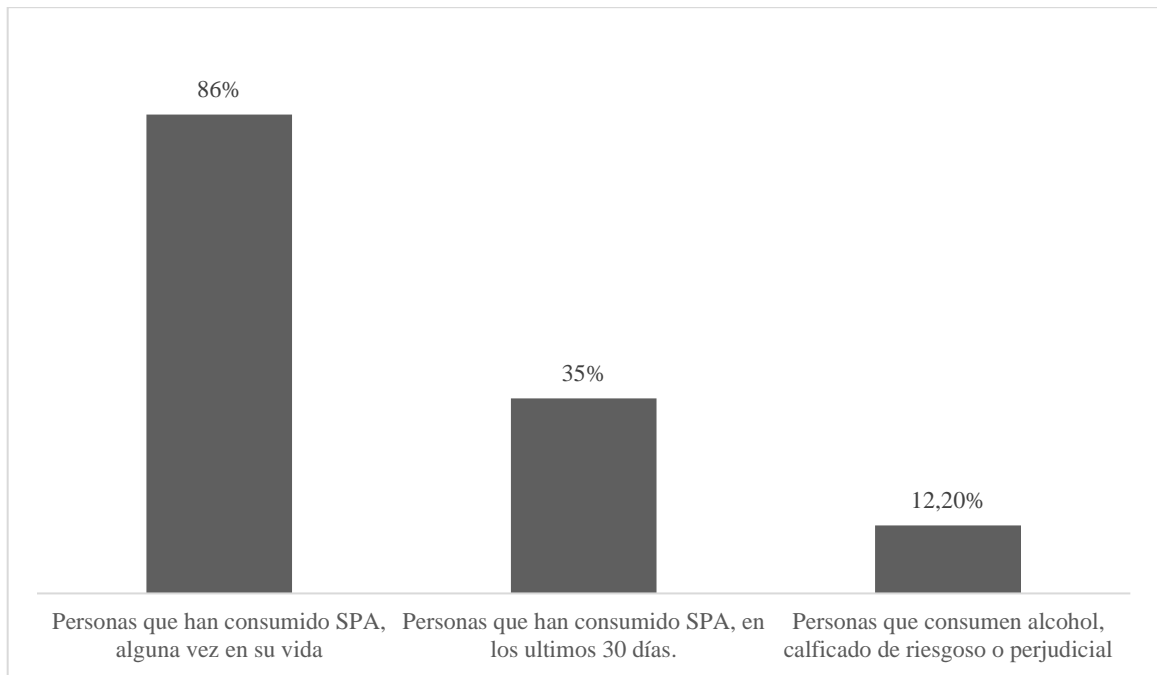


Figura 5 Gráfico Índices de consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia, Fuente: Elaboración propia según información Nivel de riesgo de consumo de alcohol en trabajadores de una empresa de servicio de transporte público urbano de la ciudad de Medellín.

Como podemos evidenciar el anterior gráfico los señores Molina CF, Suárez AM, Arango CM. (2011), afirman que:

“En Colombia, según el último estudio de consumo de sustancias psicoactivas, se encuentra que el 86% de los encuestados declaran haber consumido alcohol alguna vez en la vida, y 35% dicen haber consumido en los últimos 30 días. El 12,2% de los encuestados presentan un consumo de alcohol que se puede calificar de riesgoso o perjudicial, cifra que equivale a 2,4 millones de personas. Si se considera la población total del país, una de ocho personas tiene un consumo de riesgo o perjudicial de alcohol. Al considerar solamente el consumo en el último mes, se encuentra que uno de cada tres consumidores entra en dicha clasificación”. (p.3)

Sectores de mayor consumo de sustancias psicoactivas en Colombia.

Tabla 3 Sectores de mayor consumo de sustancias psicoactivas en Colombia

Sustancia	Sector económico de mayor riesgo	Proporción de prevalencia por 100 habitantes
Cigarrillo	Electricidad, gas, agua, construcción	50,17
Alcohol	Electricidad, gas, agua, construcción	92,48
Marihuana	Electricidad, gas, agua, construcción	1,84
Cocaína	Intermediación financiera, actividad inmobiliaria	1.38

Fuente: Diagnostico situacional sustancias psicoactivas en la población trabajadora

Como podemos evidenciar los sectores de mayor consumo de sustancias psicoactivas en Colombia refieren a los sectores de la construcción y sus derivados como lo es el sector Eléctrico, del gas y del agua, se refiere que las sustancias más consumidas por estos sectores son el tabaco y el alcohol, siendo el tabaco uno de los más altos en frecuencia de consumo

Según el estudio Diagnostico situacional de sustancias psicoactivas en la población trabajadora del Ministerio de protección social, (2007) refiere que: “el cigarrillo se relaciona etiológicamente con muchos de los problemas de salud más frecuentes -infarto de miocardio, cáncer de diferentes localizaciones, enfermedad pulmonar, bajo peso al nacer, entre otros, y éstos podrían disminuirse con la reducción del consumo en la población”. (p.47)

En España se considera que el consumo de alcohol y otras drogas es un problema bastante importante y por ende destacan la posible relación con la accidentalidad laboral y con la disminución de la productividad a continuación se relaciona datos importantes:

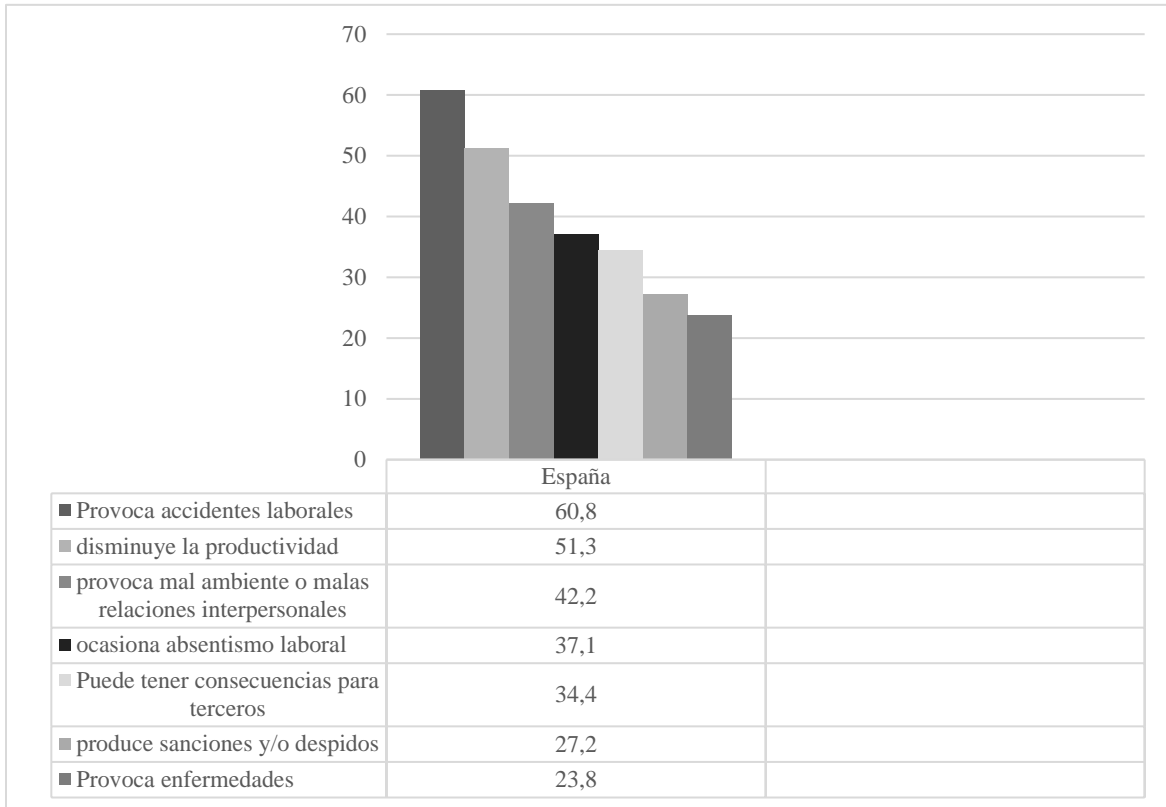


Figura 6 Grafico El consumo de Sustancias Psicoactivas y su posible relación con la accidentalidad laboral – España, Fuente: Elaboración propia según información de encuesta 2013-2014 sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España.

En países como España “cerca de la mitad de la población laboral opina que el consumo de alcohol y otras drogas en el ámbito laboral es un problema muy importante que, además, puede afectar la productividad o el rendimiento laboral, motivar malas relaciones entre compañeros y mal ambiente laboral e incluso, aumentar el riesgo de accidentalidad laboral”. (Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad 2015)

En otros países se concluye que:

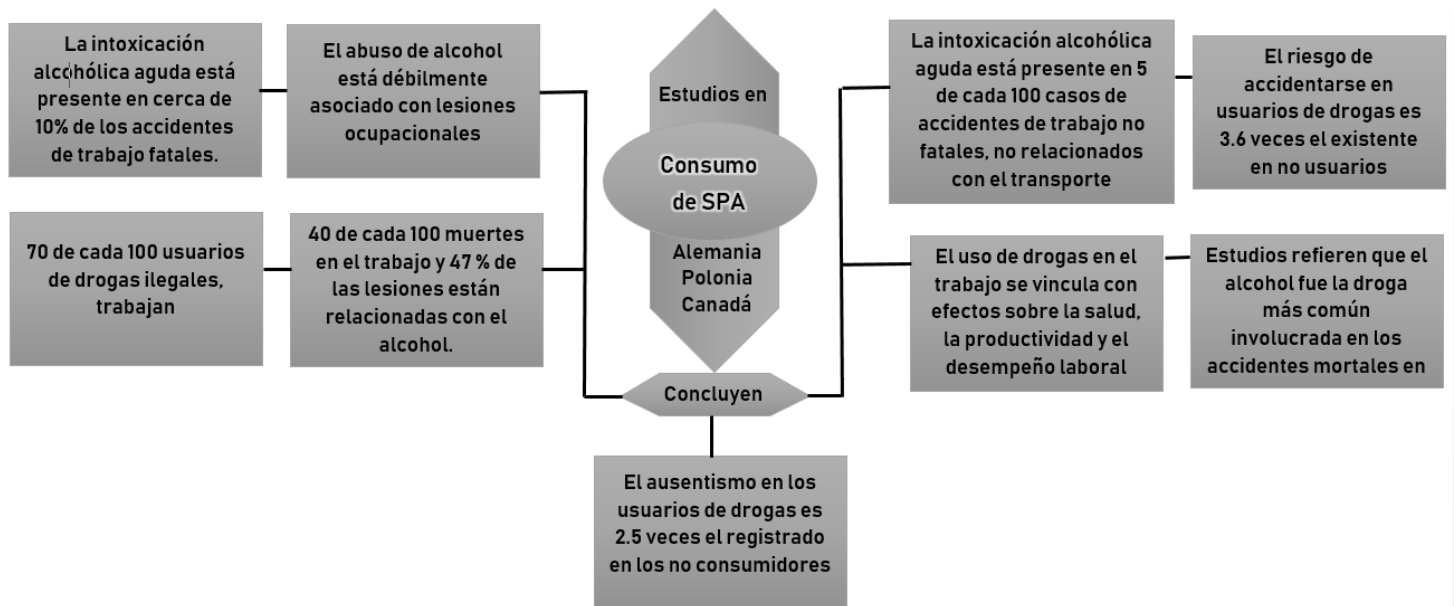


Diagrama 1 Consumo de SPA en Alemania, Polonia y Canadá, Fuente: Elaboración propia según información Diagnostico situacionales sustancias psicoactivas en la población trabajadora

Con la interpretación de los datos anteriores dados por el Ministerio de protección social, (2007) podemos coincidir que

“Citando estudios de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias se concluye que tanto los usuarios de drogas ilícitas, como los abusadores de alcohol, presentan: 1,5 veces más probabilidad de ausentarse por dos días o más del trabajo en el último mes por lesiones o enfermedades; 1,6 veces más de probabilidades de retiro voluntario de la empresa; 1,9 veces más riesgo de haber sido rescindido en el último año del trabajo; 1,6 veces más probabilidades de haber sufrido un accidente de trabajo en el último año”. (p.42)

Índices de accidentalidad relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas a nivel mundial, en India, Chile y Australia.

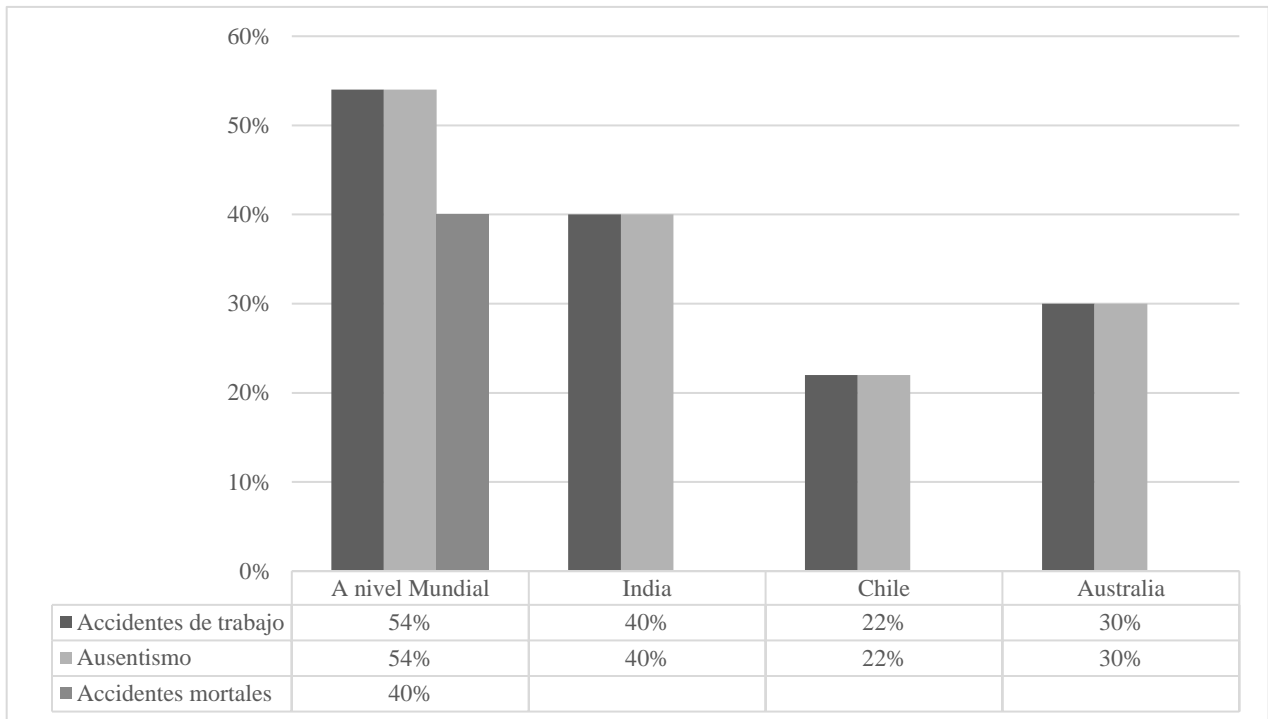


Figura 7 Grafico Índices de accidentalidad relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, Fuente: Elaboración propia según información Nivel de riesgo de consumo de alcohol en trabajadores de una empresa de servicio de transporte público urbano de la ciudad de Medellín.

Según los datos anteriores dados por Molina CF, Suárez AM, Arango CM. (2011), podemos coincidir que:

“Respecto a los accidentes en el trabajo, la Organización Mundial de la Salud describe que los problemas relacionados con el alcohol son responsables del 54% de los accidentes de trabajo con su correspondiente ausentismo y hasta el 40% de estos accidentes pueden ser mortales; otro estudio encuentra que un 40% de los accidentes en India se deben a esta causa, mientras que para Chile este porcentaje varía entre un 20-22%. Estudios en Australia muestran que los bebedores excesivos tienen de 2,5 a 3,5 veces más accidente de trabajo que el resto de los empleados, casi un 30% de accidentes de trabajo van precedidos de ingesta de alcohol”. (p.3)

Posibles consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas a nivel laboral

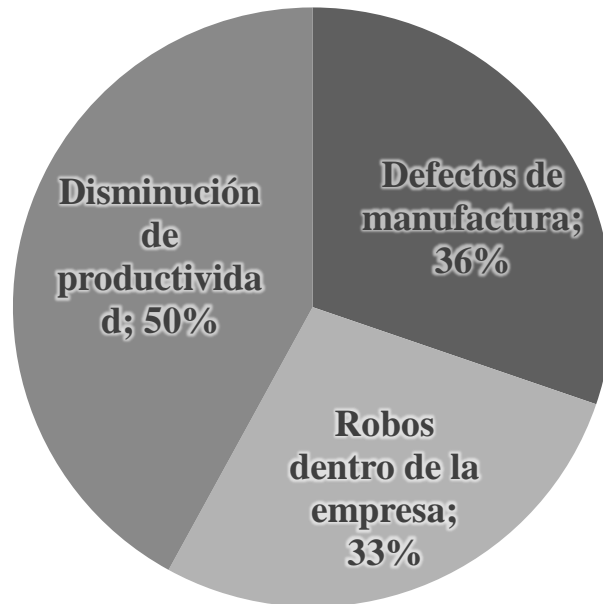


Figura 8 Gráfico posibles consecuencias del consumo de SPA a nivel mundial, Fuente: Elaboración propia según información Nivel de riesgo de consumo de alcohol en trabajadores de una empresa de servicio de transporte público urbano de la ciudad de Medellín.

Como podemos evidenciar en los datos anteriores dados Molina CF, Suárez AM, Arango CM. (2011), afirmamos que:

“Los empleados con problemas de adicción al consumo de alcohol y drogas tienen cinco veces más accidentes laborales y presentan siete veces más reclamos laborales por enfermedad; asimismo, causan el 36% de defectos de manufactura, son responsables del 33% de los robos cometidos dentro de la empresa y disminuyen en más del 50% su productividad laboral. Por el mayor deterioro físico y mental, se realiza el trabajo en malas condiciones por la resaca o incluso en estado de embriaguez, con el consiguiente riesgo de sufrir accidentes”. (p.3)

Medidas de prevención y asistencia de consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral.

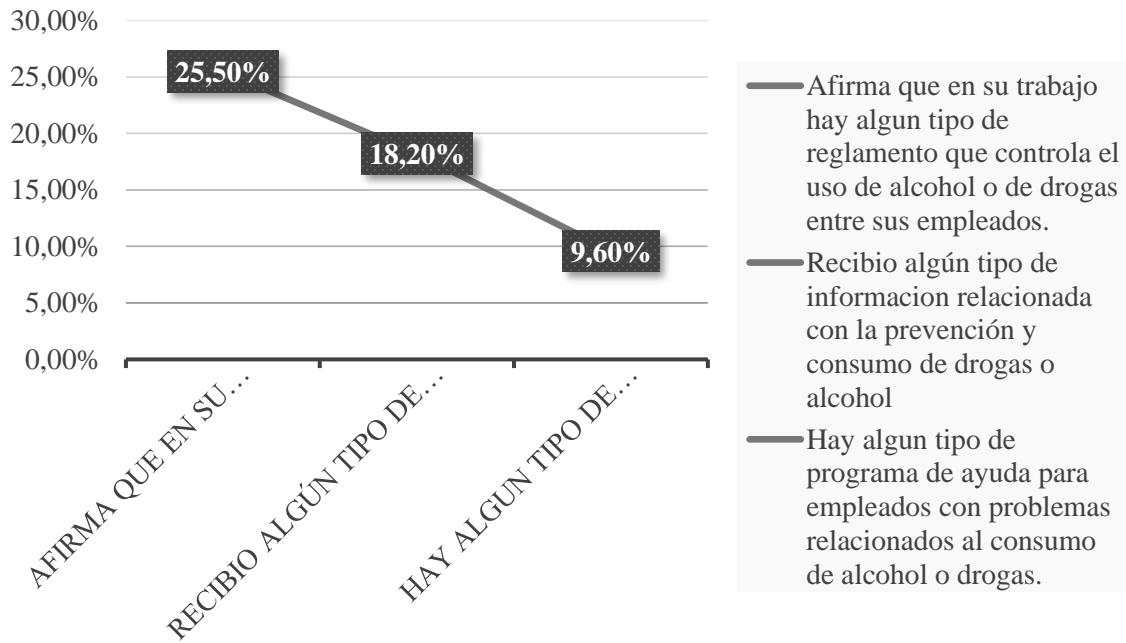


Figura 2 Gráfico posible consecuencia del consumo de SPA nivel laboral, Fuente: Elaboración propia según información Consumo de sustancia psicoactivas y mercado laboral. “Estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de 12 a 65 años”

Como podemos evidenciar en el gráfico anterior en Argentina menos de la mitad de la población trabajadora ha recibido algún tipo de medidas de prevención y asistencia frente al consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral.

9. LINEAMIENTOS O ESTRATEGIAS DE UN PLAN DE ACCIÓN

De los 54 artículos revisados 20 de ellos nos brindan las estrategias para la realización de un plan de acción frente al consumo de sustancias psicoactivas.

En países como Colombia el ministerio de la protección social, establece unos lineamientos guía para empleadores con el fin de aumentar la prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde el ámbito laboral, en el cual desarrolla una política para la prevención del consumo de spa, con el objetivo inicial de dar a conocer como debe estar diseñado e implementado este programa y así orientar a la realización de actividades y prácticas de prevención.

A demás de estos lineamientos, encontramos diferentes programas establecidos por algunos entes o empresas entre ellos el programa de prevención del consumo de alcohol, tabaco y drogas brindado por el bienestar familiar en el año 2018, que establece algunos lineamientos para prevenir y controlar el consumo de spa, así como la guía (programa) de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas del Departamento Nacional de Planeación DNP del año 2016, al igual que el proyecto de prevención de consumo de alcohol, cigarrillo y otras sustancias psicoactivas en el medio laboral, brindado por la fundación fundar del valle, realizado por la doctora Delia Cristina Hernández. Con la revisión de estos documentos logramos definir los siguientes aspectos guías para la realización de un plan de acción frente al consumo de sustancias psicoactivas en el medio laboral.

9.1 Objetivos básicos

- Promover la responsabilidad y la contribución del personal que labora en el cumplimiento de las políticas y normas establecidas en un plan de acción sobre consumo de sustancias psicoactivas.

- Fomentar al mejoramiento de la salud, el bienestar físico, psíquico y social de la comunidad que labora y sus familias, por medio de la prevención de conductas de riesgo para las adicciones y el establecimiento de hábitos y estilos de vida saludables con el fin de prevenir conductas de consumo de drogas y alcohol, prevenir y reducir accidentalidad laboral, reducir absentismo para lograr una mejora en la productividad, armonizar las relaciones laborales y mejorar la calidad del trabajo.

– Brindar a la comunidad laboral información, asesoramiento y tratamiento a las personas afectadas por este tipo de problemas y así poder reintegrarse al medio laboral.

9.2 Lineamientos principales

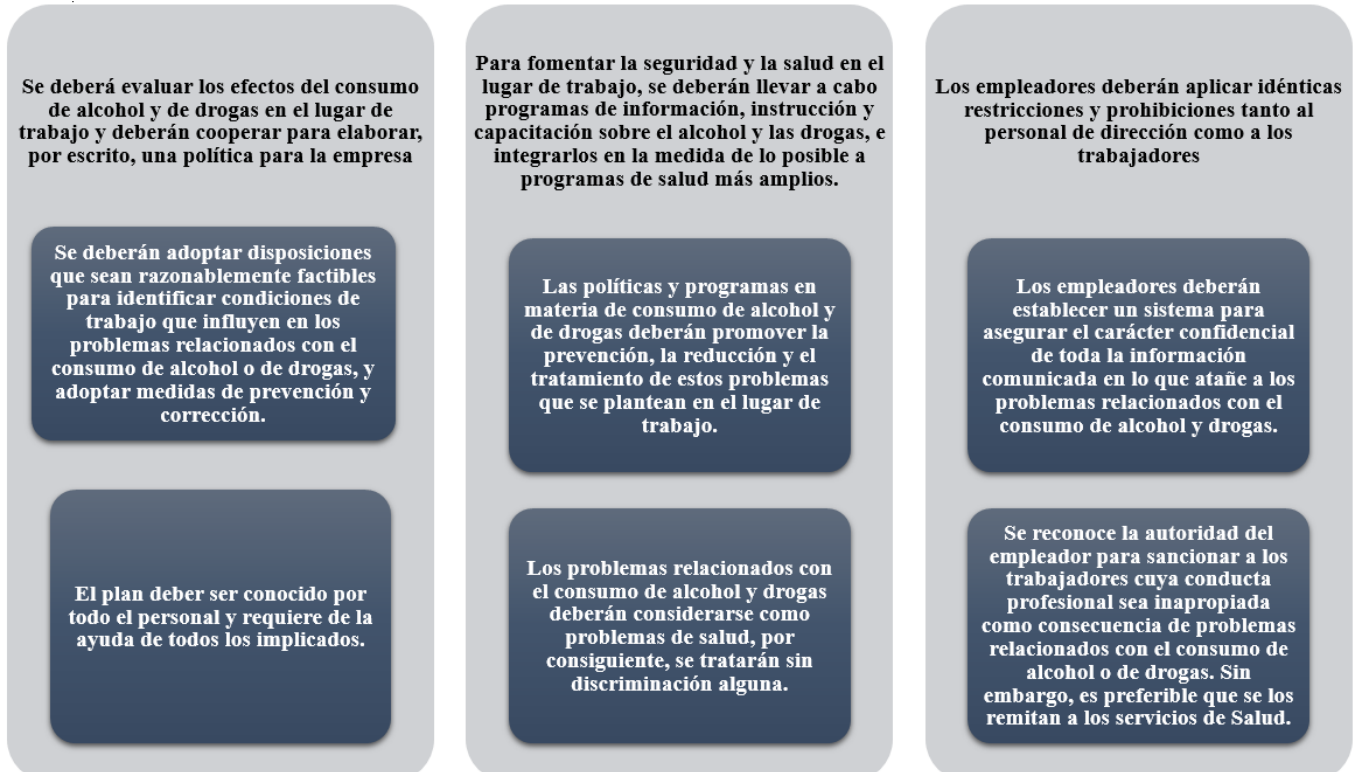


Diagrama 2 Lineamientos para la realización de un plan de acción, Fuente: Elaboración propia según información referenciada de prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde el ámbito laboral "lineamientos para el empleador" y proyecto de prevención de consumo de alcohol, cigarrillo y otras sustancias psicoactivas en el medio laboral"

Para el diseño de este plan se requiere que se continúe con un proceso que se desarrolla en tres etapas, una descriptiva, una analítica y una experimental, las cuales describimos a continuación.

9.2.1 Etapa Descriptiva

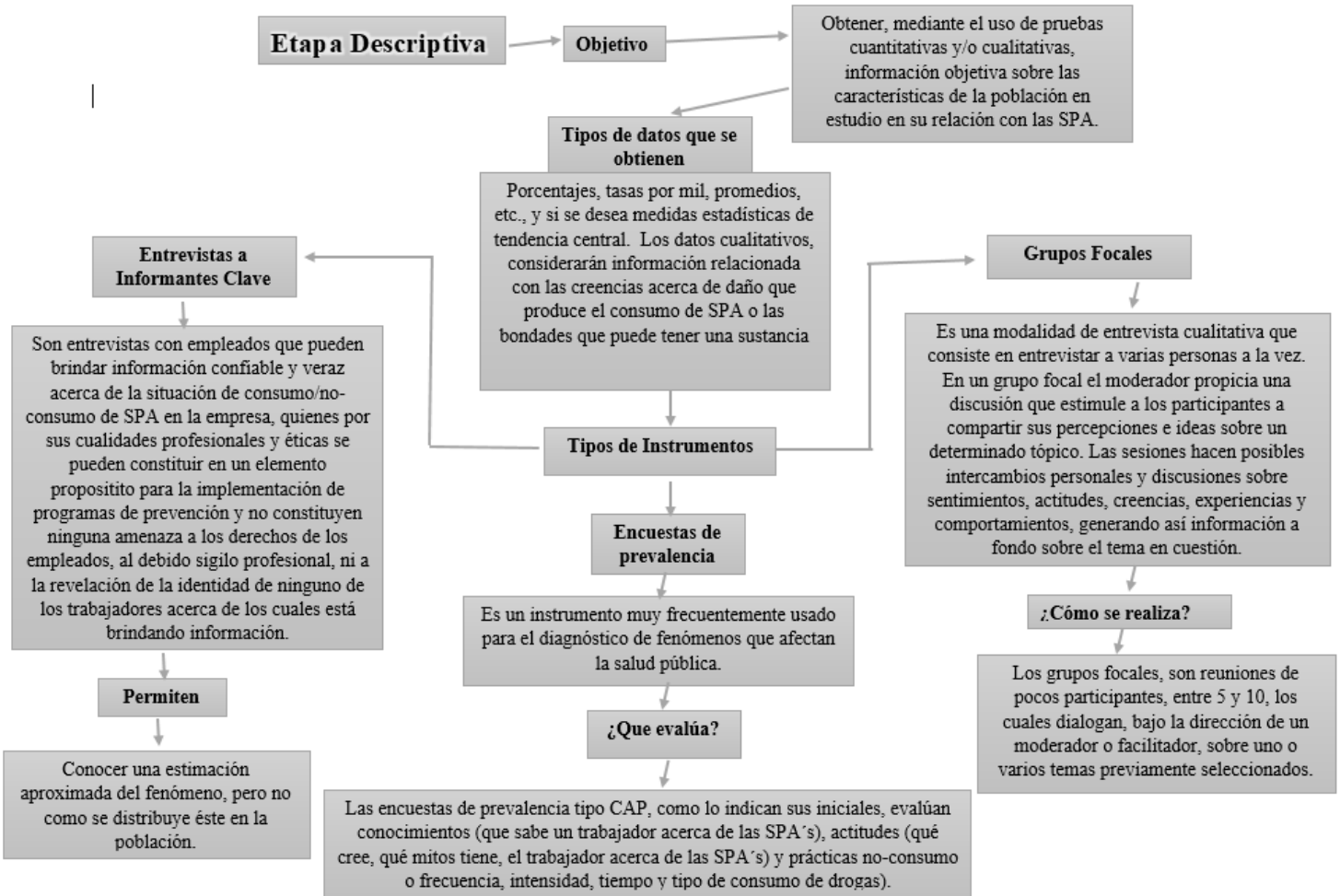


Diagrama 3 Etapa Descriptiva, Fuente: Elaboración propia según información referenciada de prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde el ámbito laboral " lineamientos para el empleador "

9.2.2 Etapa Analítica

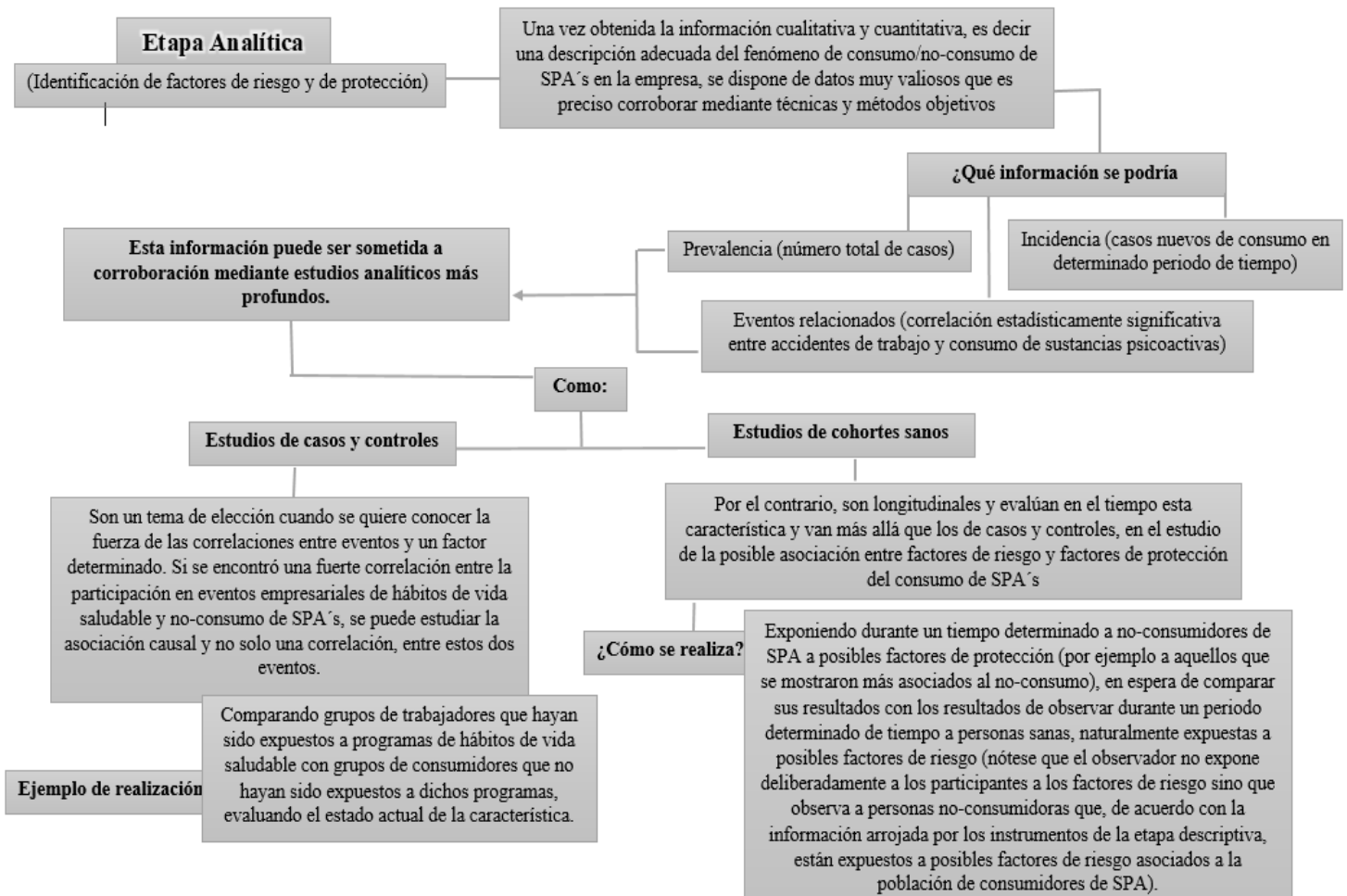


Diagrama 4 Etapa Analítica. Fuente: Elaboración propia según información referenciada de prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde el ámbito laboral "lineamientos para el empleador"

9.2.3 Etapa Experimental. (Pilotaje o puesta a prueba del programa).

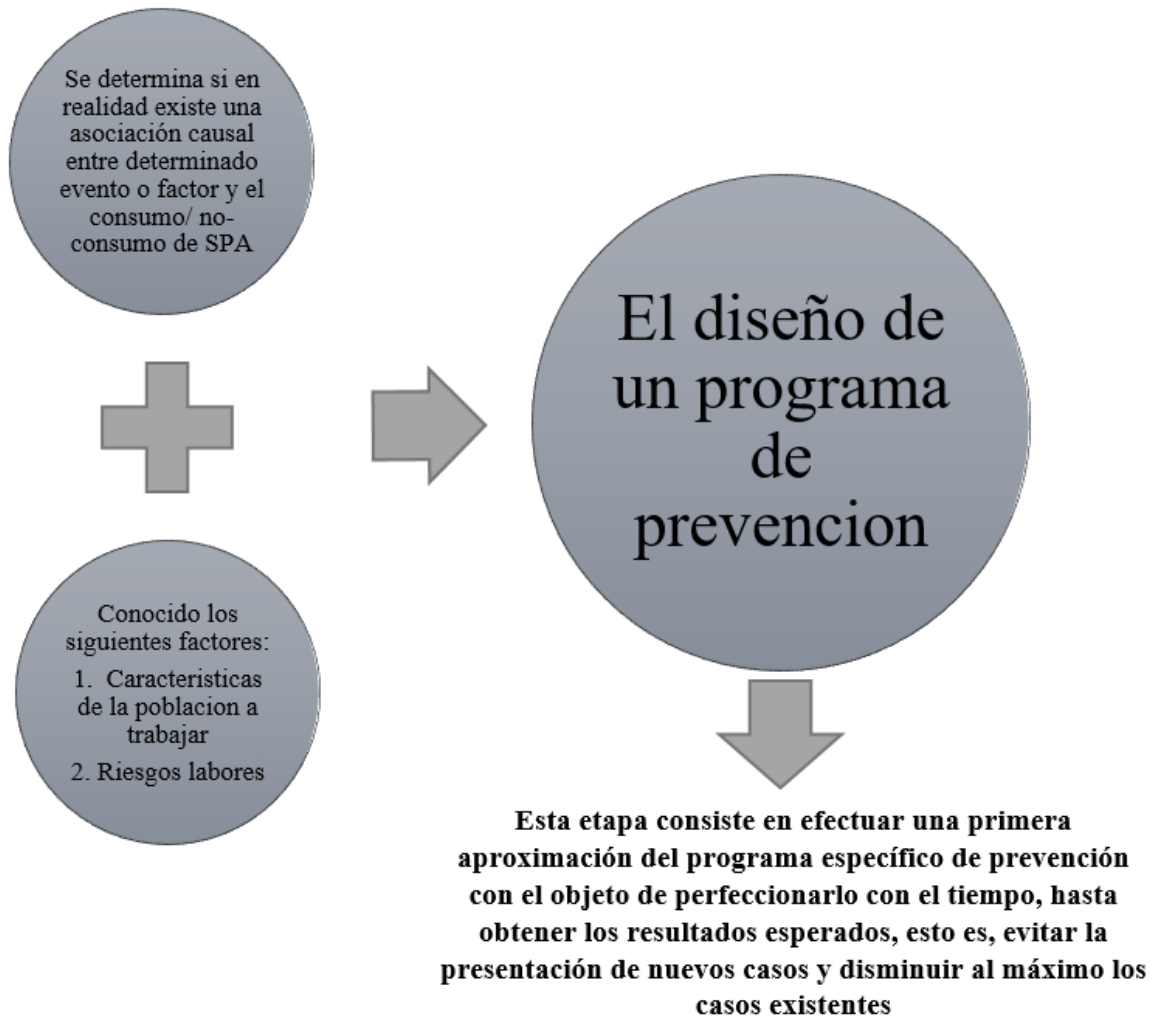


Diagrama 5 Etapa Experimental, Fuente: Elaboración propia según información referenciada de prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde el ámbito laboral " lineamientos para el empleador"

9.3 CICLO PHVA DEL DISEÑO

9.3.1 Planear (Planeación del programa para la empresa)



Diagrama 6 Planeación del programa para la empresa, Fuente: Elaboración propia según información referenciada de prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde el ámbito laboral "lineamientos para el empleador"

En la etapa de planeación es necesario documentar funciones y responsabilidades para el desarrollo del programa acorde a la empresa, socializándose y comunicándose al personal que aplica estas funciones, con el fin de dar a conocer y entender el objetivo de sus funciones y la manera de realizarlas, se debe contar con los recursos adecuados y necesarios para llevar a cabo las actividades programadas, incluidas en un cronograma específico de actividades, se debe contar con el compromiso de la alta dirección o gerencia en la participación del programa incluyendo visitas, contribución en investigación de eventos, disponer los recursos para acciones correctivas y preventivas, además de realizar la revisión de los resultados de gestión, se debe contar con un sistema de información acorde al programa que defina que se va a utilizar y la forma como se va a establecer la infraestructura del sistema (quién, cómo, dónde, cuándo). Es importante enfatizar en una retroalimentación apropiada a los trabajadores, promover la cooperación entre todos aquellos con responsabilidad gerencial en seguridad y salud con el fin de estudiar maneras de asegurar la financiación de programas de prevención y persistir que se

sigan los sistemas de notificación y reporte de manera interna, de ser necesario de manera externa.

9.3.2 Hacer (Desarrollo del programa de prevención)

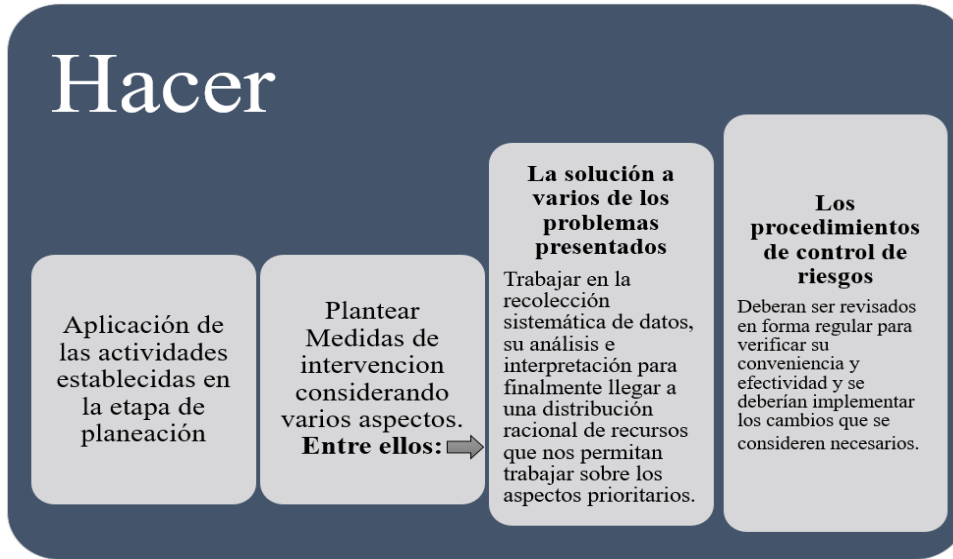


Diagrama 7 Etapa Hacer, Fuente: Elaboración propia según información referenciada de prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde el ámbito laboral " lineamientos para el empleador"

9.3.3 Verificar (Medición y verificación del programa)

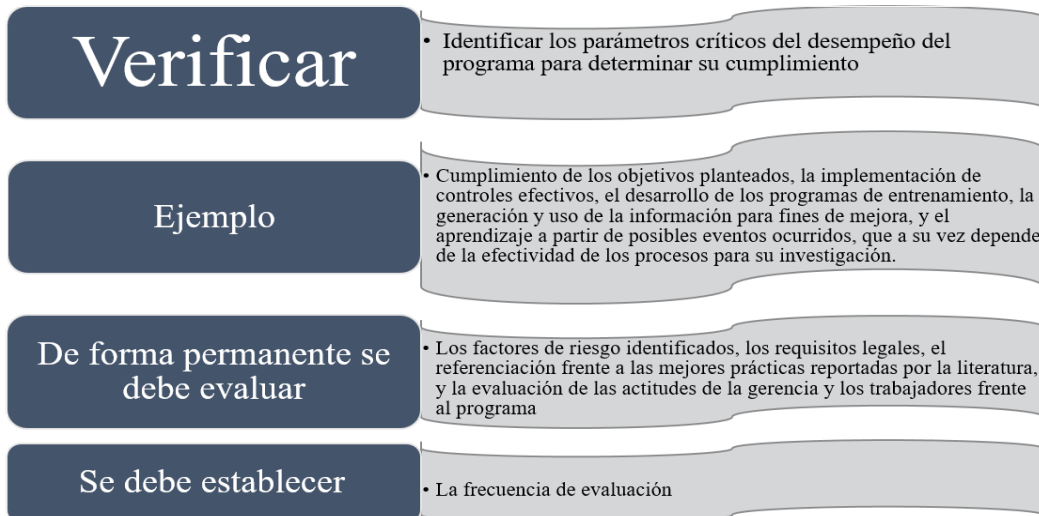


Diagrama 8 Etapa verificar, Fuente: Elaboración propia según información referenciada de prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde el ámbito laboral " lineamientos para el empleador"

9.3.4 Actuar (Actuación y ajustes frente a resultados de medición del programa)

Se debe realizar un proceso de actuación para que la empresa analice la conformidad del programa frente a los requisitos y objetivos iniciales, al identificar las faltas se establecen causas principales, se socializan y comunican con el fin de definir las acciones de mejora en un plan de acción para su seguimiento y así verificar el cumplimiento y la efectividad de los controles.

9.4 Estrategias de prevención brindadas por entes privados y/o públicos en Colombia.

Según el programa de prevención del consumo de alcohol, tabaco y drogas brindado por el bienestar familiar en el año 2018, podemos tener en cuenta los siguientes aspectos:

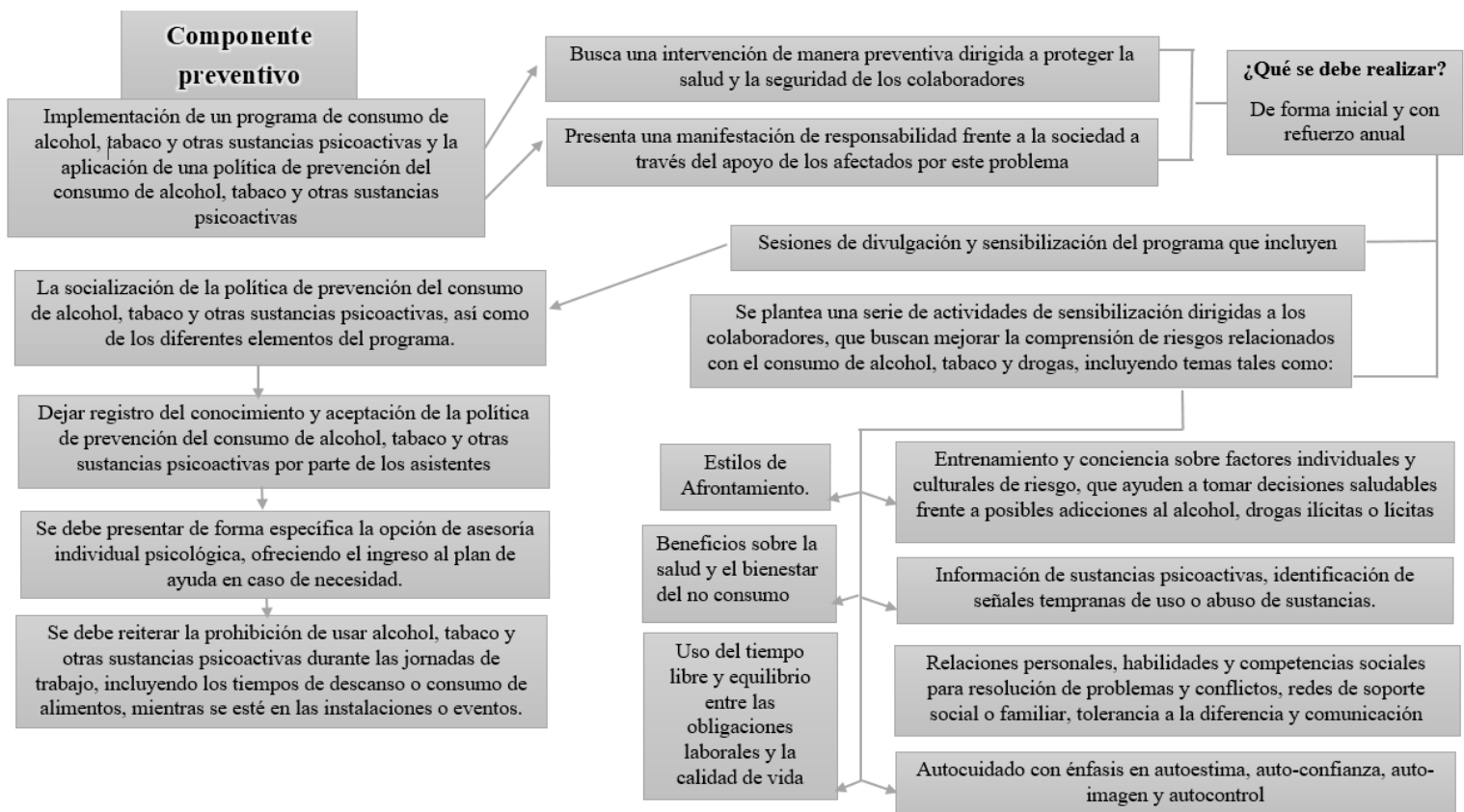
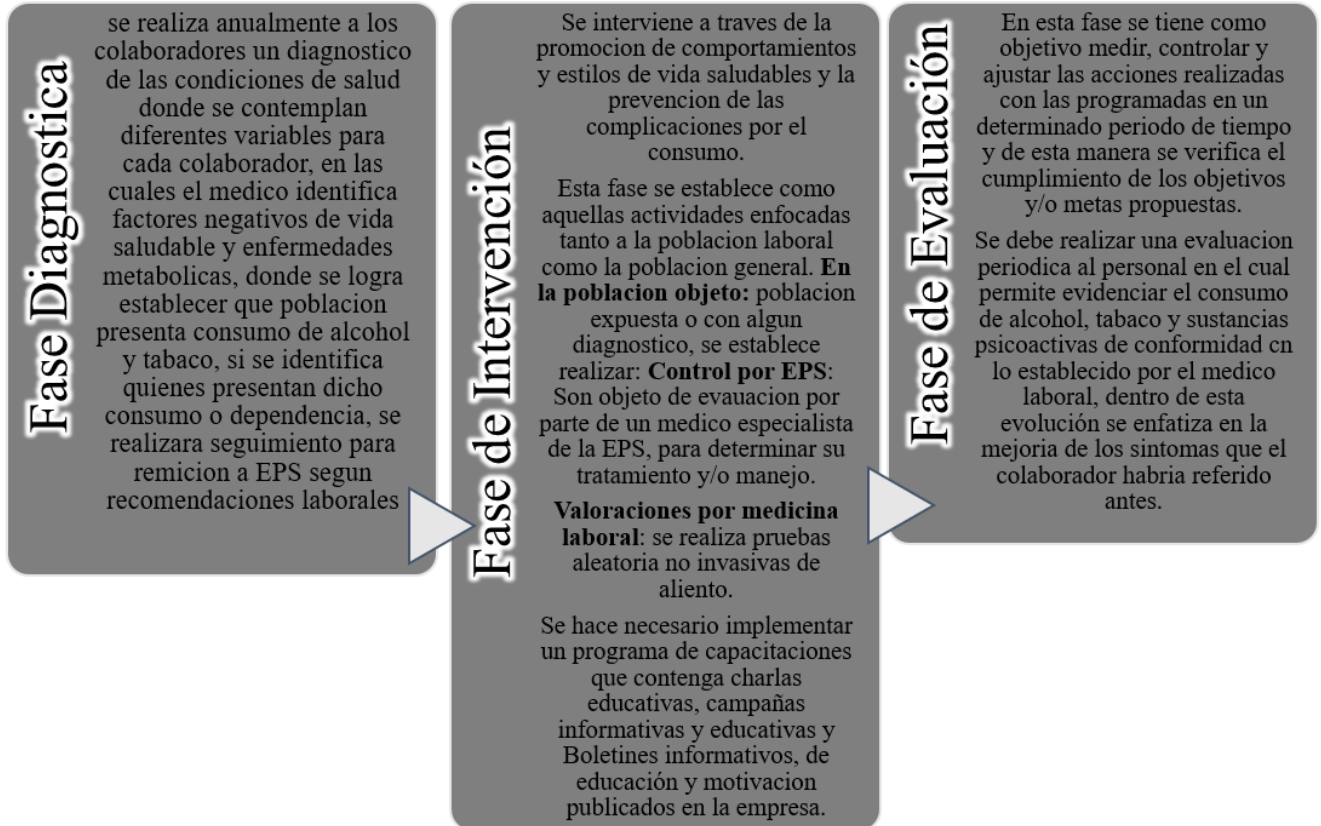


Diagrama 8 Componente preventivo para un plan de acción, Fuente: Elaboración propia según información referenciada en programa de prevención del consumo de alcohol, tabaco y drogas

El Departamento Nacional de Planeación DNP en el año 2016 realiza la guía (programa)

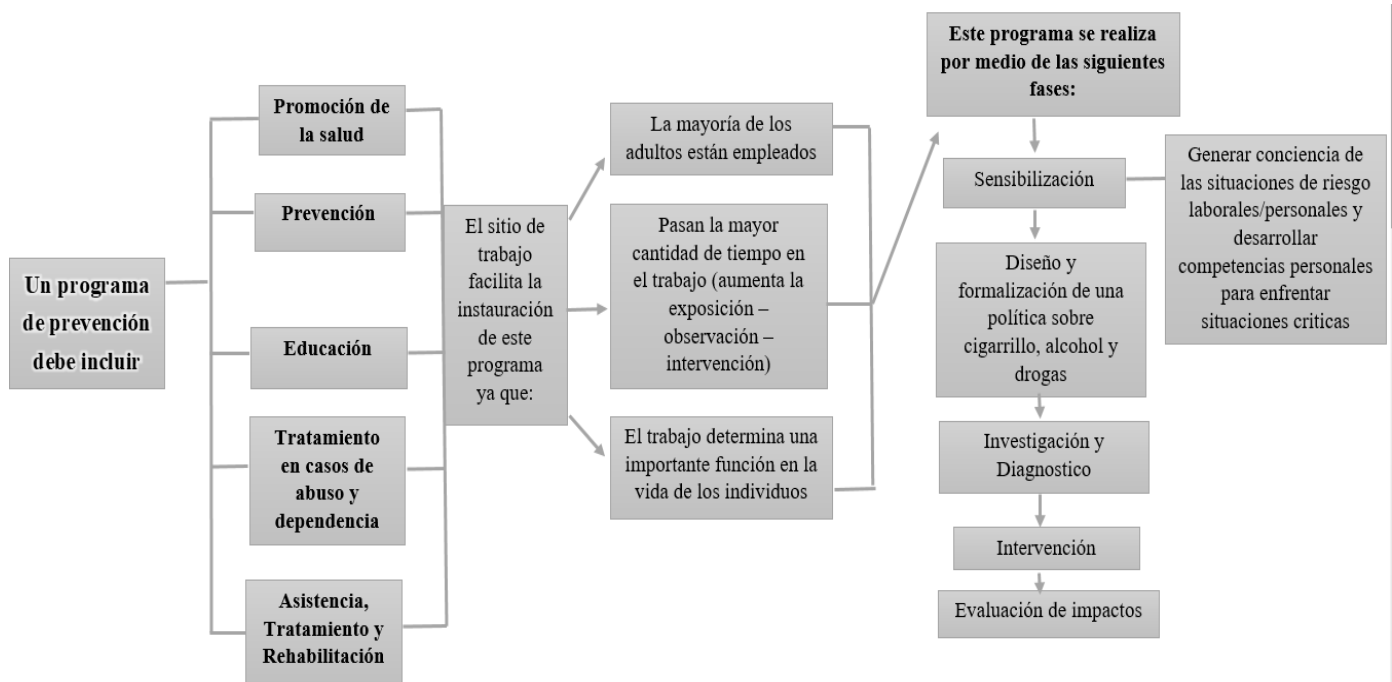
de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en la cual brinda los siguientes aspectos:



La fundación del valle nos ofrece el proyecto de prevención de consumo de alcohol,

Diagrama 9 Fases o guías para la elaboración de un programa de prevención al consumo de SPA, Fuente: Elaboración propia según información referenciada en guía (programa) de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas

cigarrillo y otras sustancias psicoactivas en el medio laboral, realizado por la doctora Delia Cristina Hernández, en el cual se establece los siguientes aspectos a incluir en un plan de acción:



9.5 Estrategias de prevención brindadas por artículos de España.

Diagrama 10 Programa de prevención en el medio laboral - *Que debe incluir*, Fuente: *Elaboración propia según información referenciada en el proyecto de prevención de consumo de alcohol, cigarrillo y otras sustancias psicoactivas en el medio laboral*

Los planes de acción en la materia de consumo de sustancias psicoactivas en una empresa deben incluir innumerables actuaciones, que busquen la solución del problema en concreto, de forma resumen se presentan a continuación algunas de ellas, es de recordar la importancia de que las personas que interactúen e impartan este plan tengan la formación necesaria para las diferentes actividades a realizar, para la realización de un plan de acción se pueden tener en cuenta las siguientes estrategias.

9.5.1 Estrategias de información y sensibilización (Prevención)

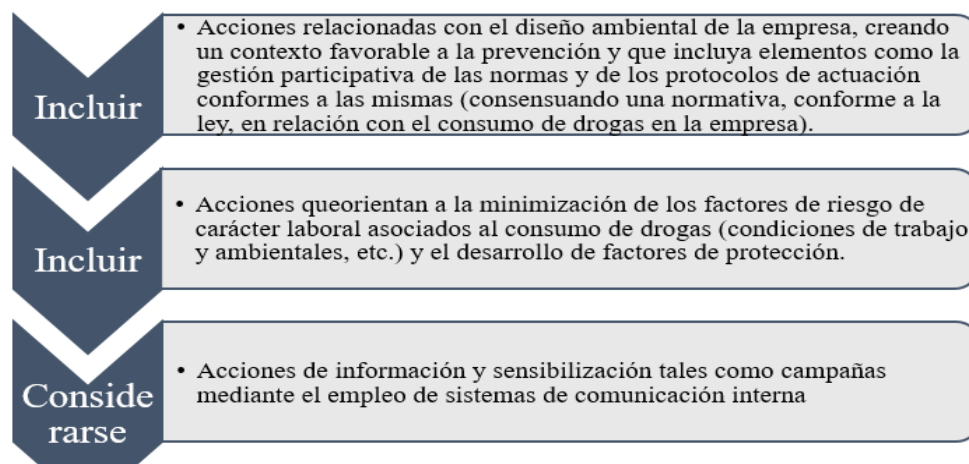


Diagrama 11 Estrategias de información y Sensibilización, Fuente: Elaboración propia según información referenciada abordaje del consumo de drogas en el ámbito laboral

9.5.2 Estrategias de apoyo y asistencia

En este grupo pueden incluirse acciones como las siguientes:

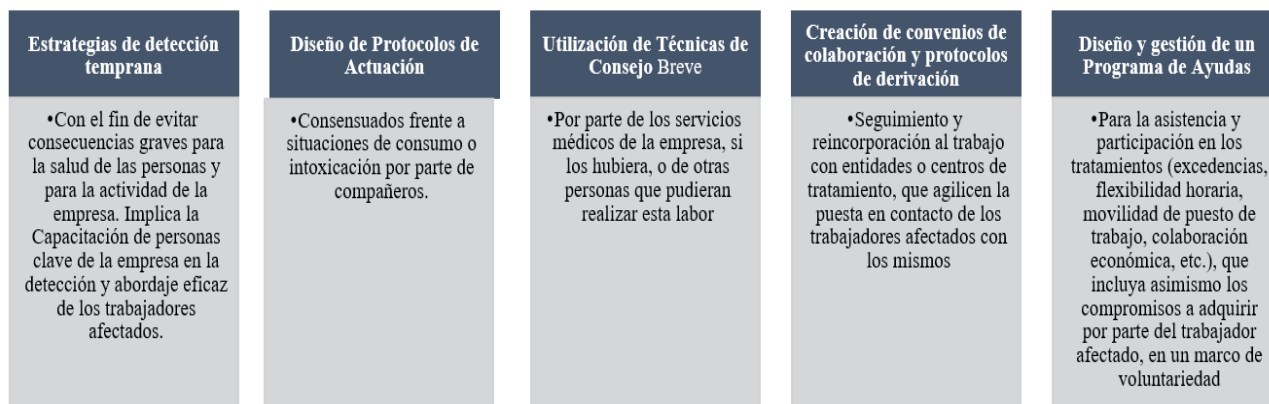


Diagrama 12 Estrategias de apoyo y asistencia, Fuente: Elaboración propia según información referenciada abordaje del consumo de drogas en el ámbito laboral

9.6 Fases para un programa preventivo

En otro de los artículos investigados “Drogas en el ámbito laboral, importancia y propuesta de un marco de actuación” encontramos las fases para el desarrollo de un programa preventivo dividido en 4 fases:

9.6.1 Fase preliminar

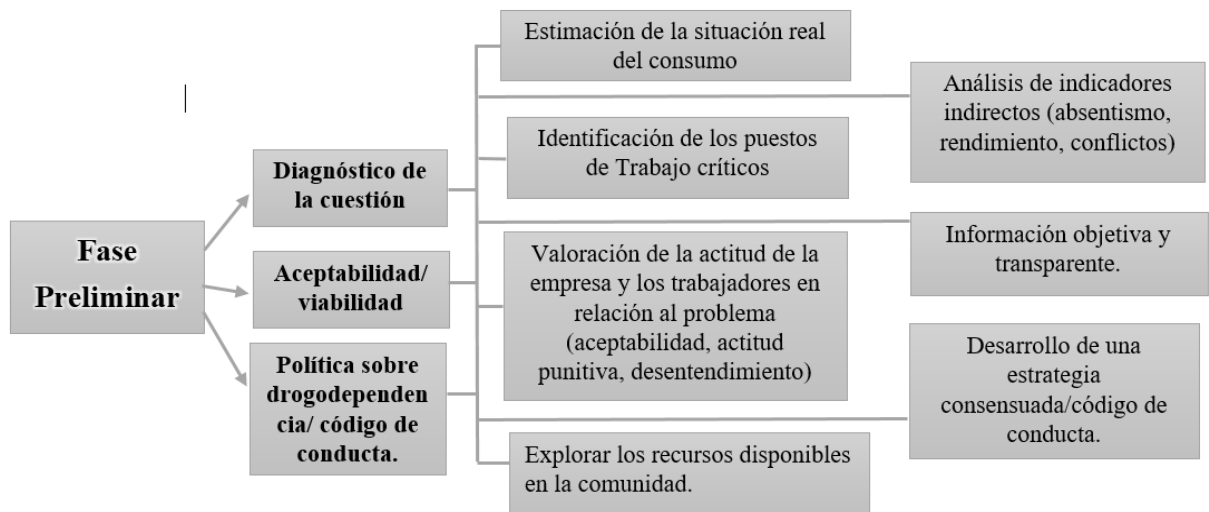


Diagrama 14 Fase preliminar, Fuente: Elaboración propia según información referenciada de drogas en el ámbito laboral "importancia y propuesta de un marco de actuación"

9.6.2 Fase de Diseño

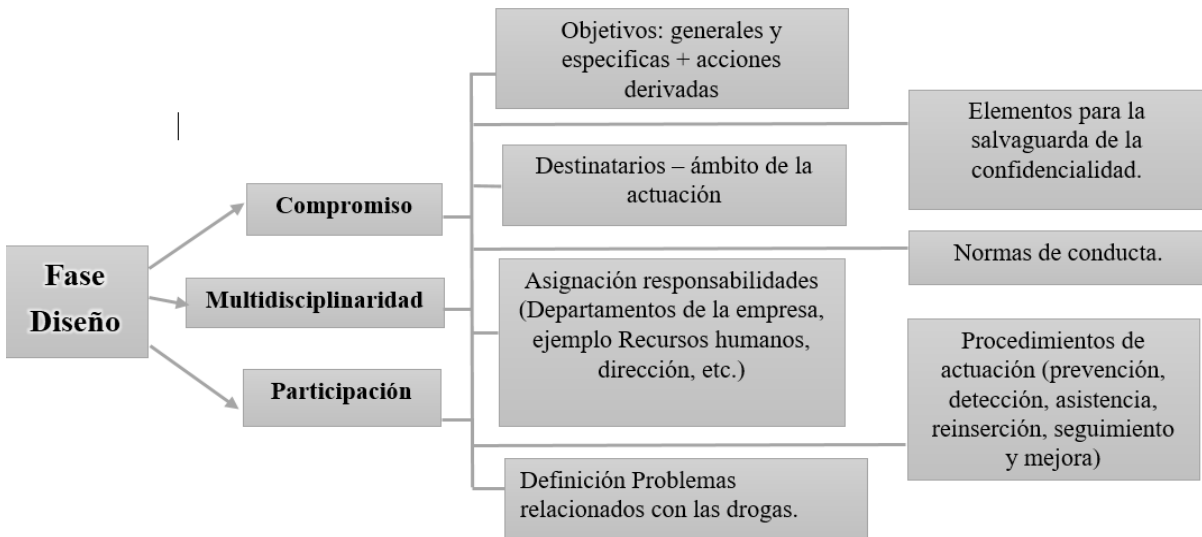


Diagrama 15 Fase de diseño, Fuente: Elaboración propia según información referenciada de drogas en el ámbito laboral "importancia y propuesta de un marco de actuación"

9.6.3 Fase de Ejecución

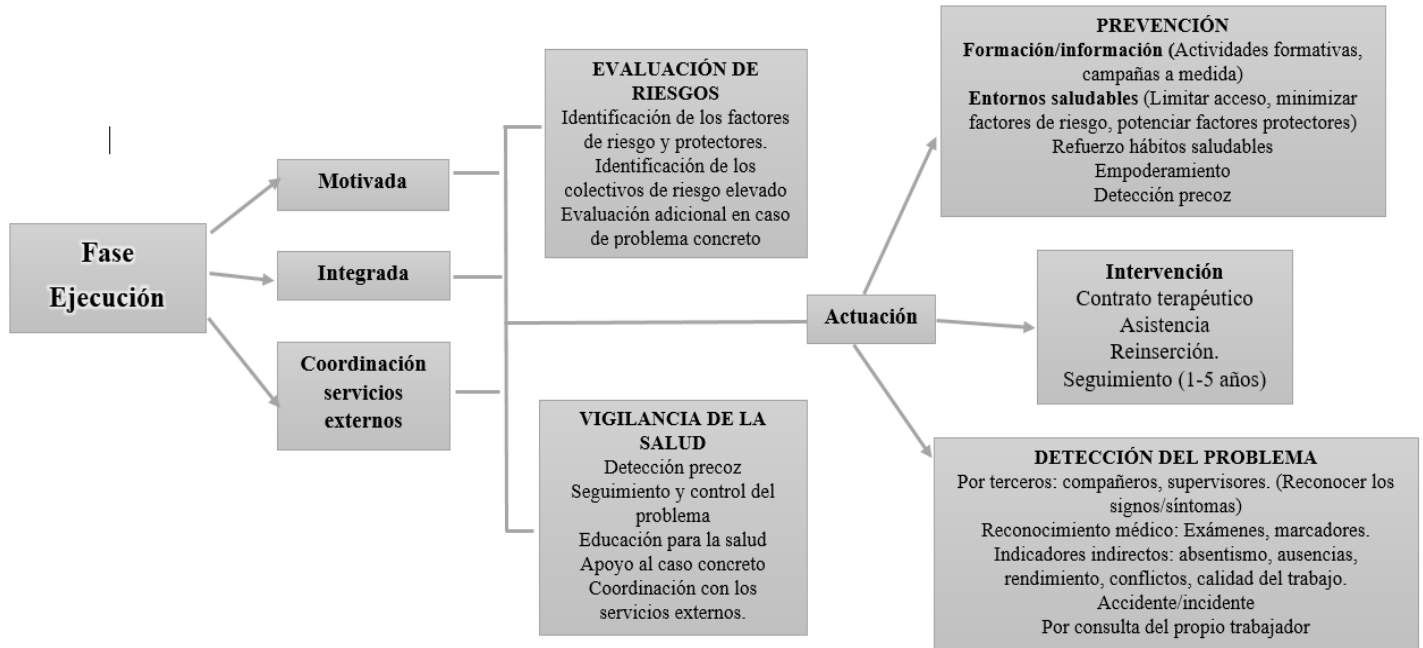


Diagrama 13 Fase de Ejecución, Fuente: Elaboración propia según información referenciada de drogas en el ámbito laboral "importancia y propuesta de un marco de actuación"

9.6.4 Fase de evaluación y mejora

En este punto se debe evaluar que el programa y la política cumplan con los siguientes aspectos.

Programa de prevención drogodependencias	Política de actuación	Objetivos de la política Generales y Específicos alineados a:	Contenido
<ul style="list-style-type: none"> Integrado en el Programa de prevención Destinado a todos los trabajadores Basado en un concepto amplio de salud Participado y consensuado Política transparente y no punitiva Coordinada con los recursos de la comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> Declaración formal por escrito Notificación a todos los agentes implicados <ul style="list-style-type: none"> Respaldo de los representantes de los trabajadores 	<ul style="list-style-type: none"> Prevenir los problemas derivados del uso, mal uso y abuso de las drogas Crear entornos saludables Sensibilidad y conocimiento Detección precoz de los problemas <ul style="list-style-type: none"> Asegurar la asistencia Favorecer la reinserción 	<ul style="list-style-type: none"> Líneas de actuación Derechos y deberes de las partes Compromisos y objetivos que asume la empresa Salvaguardas en relación a la confidencialidad y la estabilidad en el puesto de trabajo <ul style="list-style-type: none"> Procedimientos disciplinarios

Diagrama 14 Fase de Evaluación y mejora, Fuente: Elaboración propia según información referenciada de drogas en el ámbito laboral "importancia y propuesta de un marco de actuación"

Para resumir las estrategias de intervención todas promueven la prevención, lo que

permite proyectar hábitos, conductas y estilos de vida saludables a nivel laboral, familiar y social, actores importantes en el trabajador.

Para la realización de un plan que contenga adecuadamente las estrategias de prevención recomendamos tener en cuenta muchos aspectos entre ellos los principales como que este fundamentado en un concepto de salud con el fin de fomentar la educación sanitaria y así lograr un menor consumo, promoviendo un cambio de estilo de vida y de la cultura de la salud, que este adecuado al contexto laboral donde se aplique y responda a sus necesidades, que sea flexible y se adapte a la realidad de la empresa, asegurar la participación de toda la empresa implicados y no implicados, contar con una política que garantice a mejorar el estado de seguridad y salud en la empresa que facilite la detección primaria de los casos incluyendo formas de mediación, integrarse con los otros programas de seguridad y salud destinados a la prevención de riesgos laborales, poder realizarse en cualquier tipo de empresa asegurándose su continuidad en tiempo, independiente de su actividad y tamaño, facilitando a la orientación y abordaje de la problemática a través de criterios de actuación en las diferentes fases del programa y por último debe asegurar la estabilidad laboral, garantizando la confidencialidad y el compromiso de que no se deriven medidas sancionadoras.

10 DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. No hay estudios actuales en Colombia que demuestren la relación directa que genera el consumo de sustancias Psicoactivas con los accidentes de trabajo, a diferencia de España en el que se evidencia esta relación y/o efectos que genera entre los que encontramos de mayor a menor porcentaje accidentes laborales, disminución de la productividad, mal ambiente laboral en relaciones interpersonales, absentismo laboral, consecuencias a terceros, sanciones, despidos y enfermedades.

2. No se encuentran estudios donde se determine con exactitud cuáles son las condiciones que predisponen al consumo de sustancias psicoactivas en el ambiente laboral, sin embargo se destacan de manera alta las tareas complejas o rutinarias, el estrés, la exigencia de mayores competencias, las jornadas laborales de larga duración, los turnos rotativos o turnos nocturnos, entre otros, por ende es necesario en la empresa la realización de programas enfocados al bienestar del trabajador, donde se le brinde mayor satisfacción laboral y mejores condiciones, donde se diseñen planes, programas, campañas de sensibilización, capacitaciones entre otras que contribuyan al mejoramiento de estas condiciones.

3. En Colombia los efectos que se han determinado a causa del consumo de las Sustancias Psicoactivas se encuentra la disminución de la productividad con 50%, Efectos en Manufactura 36 % y Robos internos en la empresa con un 33%, efectos que causan innumerables perdidas a nivel empresarial.

4. A nivel mundial en países como India, Chile y Australia se evidencia la relación de Accidentalidad Laboral a causa del consumo de sustancias psicoactivas con los porcentajes de 40%, 22% y 30% respectivamente.

5. Se evidencia que el sector de mayor consumo de sustancias psicoactivas es el relacionado con el área de construcción, el área eléctrica, el del gas y del agua, sectores considerados en Colombia como los que desarrollan tareas de alto riesgo, por ende se ve la necesidad de implementar programas de prevención de manera continua y ordenada.

6. En relación al consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo al género, se evidencia que el Hombre presenta mayor porcentaje en los tres países Argentina, España y Colombia. La mujer por su parte obtuvo porcentaje de consumo muy inferior a los de los hombres en Argentina y España; En Colombia por su parte se evidencia un porcentaje muy alto con el 23,6 %. Una primera alerta para nuestro país en cuanto al Consumo de Sustancias psicoactivas.

7. En Colombia se encuentra la legislación pertinente para la prevención y abordaje de problema del consumo de Sustancias Psicoactivas desde todos los ámbitos social, salud, familiar y laboral, pero es poca la importancia que se le ha brindado. En el ámbito laboral, aunque existe la normatividad, los empleadores no tiene claro cómo realizar la intervención, Al igual que en países como Argentina donde entre un 100% de personas encuestadas se evidencia que desde el 25,5 % de trabajadores han recibido algún tipo de intervención ya sea mediante socialización o programas frente al consumo de sustancias psicoactivas. Más de la mitad de la población que correspondería al 74,5% no ha recibido ningún tipo de información referente a esta problemática en lo cual se evidencia que estas políticas y programas de prevención poseen un alcance limitado, mediante este trabajo encontrara de manera más clara un método para la promoción y prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas en el ambiente laboral.

8. En Colombia son muy pocas las empresas que realicen la atención o aceptación de la problemática, son indiferentes ante esto justificando que es un problema individual ocasionado por causas no laborales como lo son la familia, el nivel socioeconómico o sus historias de vida, en sectores de nivel de riesgo alto se ha evidenciado de manera más elevada la aceptación a la problemática, donde realizan socializaciones a las políticas de no alcohol, no tabaco y no drogas y actividades interactivas con el fin de la reducción de la problemática, esta aceptación también se ve en empresas que poseen certificaciones en normas de un sistema integrado de gestión, donde se requiere el cumplimiento de estas políticas de manera obligatoria. Con el análisis a fondo de la información se logró evidenciar que las empresas por lo general no se encuentran preocupados o intervienen a fondo en la problemática, ya que la intervención también requiere de la obtención de recursos tanto financieros como humanos, aunque reciban apoyo de entes externos como las aseguradoras de riesgos laborales y centros de salud que atienden el tema de la drogadicción se percibe la poca importancia al tema.

9. Es de suma importancia continuar con las investigaciones sobre el consumo de sustancias Psicoactivas, pero más ligado a la relación directa que esta genera en el ambiente de trabajo y el aporte en el aumento de la accidentalidad laboral.

11 REFERENCIAS

Jiménez Rojas Franklin; Mata Chavarría Eugenia, Vínculo del consumo de drogas y la productividad laboral en Costa Rica, Costa Rica, Referenciado de:

<http://www.bvs.sa.cr/tabaquismo/productividad.pdf>

Dolors sole, Ministro de trabajo y asuntos sociales. (2007), Drogas en el ámbito laboral "importancia y propuesta de un marco de actuación". España. Referenciado de:

http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Estudios/Proyectos/En_Curso/Subvencionados/RedEuropeaPromoSalud/Ficheros/drogas_septiembre2007.pdf

Ministerio de la protección social. (2007), Prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde el ámbito laboral " lineamientos para el empleador". Colombia, Referenciado de:

http://199.89.55.129/scorecolombia/documents_co/herramientas/M5/Material_tecnico_apoyo/SGSST_2015/5.%20Aplicaci%C3%B3n/Alcoholismo_%20Tabaquismo/Cartillas/Cartilla_empleador_Prevenion_Sustancias_MT.pdf

Organización mundial de la Salud (2010), Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol, Italia, Referenciado de:

http://www.who.int/substance_abuse/activities/msbalcstrategyes.pdf

Delegación tarragona-lleida, (2011), Programa preventivo del consumo de alcohol y drogas, Referenciado de:

http://www.insht.es/PromocionSalud/Contenidos/Promocion%20Salud%20Trabajo/Practicas/Ficheros/20_2_FCC.pdf

Presidenta de la Nación (Dra. Cristina Fernández de Kirchner) Secretario de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (Juan Carlos Molina), (2011) Mortalidad relacionada al consumo de sustancias psicoactivas, Argentina, Referenciado de:

<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/MortalidadZRelacionadaZalZConsumoZdeZDrogasZ-ZResultadosZArgentinaZ2011Z-ZAoZ2014.pdf>

Instituto Navarro de Salud Laboral (2011), El alcohol y otras drogas en el ámbito laboral, una realidad que afrontar, Colombia, Referenciado de:

<https://www.mutuanavarra.es/Portals/0/Documentos/MNGuiaElalcoholyotrasdrogasDic11.pdf>

Camilo Uribe Granja MD, Miguel Ángel Saavedra MD, José Rafael Almarales MD, Camilo Eduardo Bermúdez MD, José Luis Mora Rodríguez MD, Carlos Alberto Cediell Mahecha MD, (2011) Prevalencia de consumo de Alcohol y Sustancias Psicoactivas en víctimas de Tránsito. Colombia, Referenciado de:

<https://www.fucsalud.edu.co/sites/default/files/2017-09/6-PREVALENCIA.pdf>

Correa M. A. Pérez G. A. (2012), Relación e impacto del consumo de sustancias psicoactivas sobre la salud en Colombia, Estudios nacionales, disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v19n2/a01v19n2.pdf>

Fundación para la prevención de riesgos laborales. (2014), Guía de abordaje de la drogodependencia en el ámbito laboral. España, Referenciado de:

<http://prl.foment.com/admin/uploads/docs/20160202154638.pdf>

Fernández D. Juan, (2015) Informe Ejecutivo sobre el consumo de alcohol, drogas y otras sustancias en el ámbito laboral, España, Referenciado de:

https://contenidos.ceoe.es/CEOE/var/pool/pdf/publications_docs-file-228-informe-ejecutivo-sobre-el-consumo-de-alcohol-drogas-y-otras-sustancias-en-el-ambito-laboral.pdf

OIT, Carmen Bueno, (2017) La prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral, Referenciado de: <https://www.youtube.com/watch?v=8LihVz7SbE8>

Gorka A. Abordaje del consumo de drogas en el ámbito laboral. España. Referenciado de:

<https://proyctohombre.es/wp-content/uploads/2011/11/consumo-alcohol-ambito-laboral.pdf>

Madrid más Salud, (2011-2016), Programa de prevención de adicciones en el ámbito laboral del ayuntamiento de Madrid y sus organismos autónomos. España,

Referenciado de:

<http://www.ugtcmd.es/Salud%20Laboral/ProgramaAmbitoLaboral.pdf>

Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad, Prevención del consumo de alcohol en el lugar de trabajo, España, Referenciado de:

http://portal.ugt.org/saludlaboral/campas/2012-0001/folleto_alcoholismo_UGT.pdf

Villalba V. Maria, (2016), El papel de las empresas ante las adicciones; Una estrategia desde la Responsabilidad Social Corporativa, España, Referenciado de:

<https://www.dianova.ngo/wp-content/uploads/2016/04/Dianova-spain-infonova25-20140102.pdf>

Ministerio de Protección Social (1951) Código sustantivo de trabajo, Referenciado de:

<http://www.mintrabajo.gov.co/normatividad/leyes-y-decretos-ley/codigo-sustantivo-del-trabajo>

Congreso de Colombia, (1979), Ley 9 de 1979 "Por la cual se dictan medidas sanitarias.

Referenciado de:

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0009_1979.html

Ministerio de trabajo y Seguridad Social (1979) "Resolución 2400 " Referenciado de:

<https://www.habitatbogota.gov.co/resolucion-nacional-2400>

Congreso de Colombia (1986), Ley 30 "Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones", Referenciado de:

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=2774>

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (1989) "Reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programa de Salud Ocupacional que deben desarrollar

los patronos o empleadores en el país" Referenciado de:

https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_mintrabajo_rt101689.htm

Ministerio de salud (1991) Resolución de 7036 "Por la cual se adoptan decisiones en relación con el consumo del cigarrillo". Referenciado de:

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=493>

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (1992) Resolución 1075 El ministro de trabajo y seguridad social En uso de sus facultades legales y en especial de las conferidas por el artículo 348 del Código Sustantivo del Trabajo, Referenciado de:

<http://www.atcalsas.com/normas/afiliacion-al-sistema-de-seguridad-social/resolucion-1075-de-1992>

Presidencia de la republica (1994) Decreto 1108 "Por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas" Referenciado de:

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=6966>

Ministerio de Salud (1998) Resolución 2358 Mediante la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental y la estrategia de disminución del riesgo del consumo de sustancias psicoactivas, Referenciado de:

http://www.siamisderechos.org/banco/recurso.php?uid=0&leng=es&todo=0&det=7972&ktema=0&id_padre=-1&filtro=docs

Congreso de Colombia (2000), Ley 599 Por la cual se expide el Código Penal, Referenciado de:

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0599_2000.html

Ministerio de Salud (2002) Resolución 196 Por la cual se dictan las normas técnicas, científicas y administrativas para el funcionamiento de los centros de atención, tratamiento y rehabilitación integral, que prestan servicios de salud a personas con problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas y se dictan otras

disposiciones. Referenciado de:

https://notinet.com.co/leermas_noticiasinv.php?idinv=42068

Ministerio de la protección Social (2006) Política Nacional de reducción del consumo de sustancias psicoactivas, Referenciado de:

<http://www.descentralizadrogas.gov.co/project/politica-nacional-para-la-reduccion-del-consumo-de-sustancias-psicoactivas-y-su-impacto/>

Ministerio de Salud (2010) Circular 038 Espacios Libres de Humo y Sustancias Psicoactivas (SPA) en las empresas, Referenciado de:

https://www.arlsura.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1723:circular-038-de-20

Congreso de Colombia, (2012), Ley No. 1566 "Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "Entidad comprometida con la prevención del consumo abuso y adicción a sustancias psicoactivas". Colombia, Referenciado de:

https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Ley_1566.pdf

Ministerio de la protección social, (2004), Formas y consecuencias de la violencia en el trabajo Colombia 2004, estudios nacionales, Referenciado de:

<http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/publicaciones/estudios/Estudio-violencia-en-el-trabajo-2004.pdf>

Ministerio de la protección social, Diagnóstico situacional de sustancias psicoactivas en la población Trabajadora. Publicaciones, estudios nacionales, Colombia, 2007,

Referenciado de:

<http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO03132007-diagnostico-situacional-sustancias-psicoactivas-poblacion-trabajadora-.pdf>

Ministerio de la protección social, Prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde el ámbito laboral, estudios nacionales, Colombia, 2007, Referenciado de: <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/Publicaciones/Campanas/lineamientos.pdf>

Molina C, Carlos F., Suarez B, Ana M., Arango A, Catalina M. (2011), Nivel de riesgo de consumo de alcohol en trabajadores de una empresa de servicio de transporte público urbano de la ciudad de Medellín. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, Referenciado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12021522007>

Fabián Simón, (2011), Hostelería y construcción, donde más se consumen drogas ilegales, Estudios internacionales, España, Disponible en: <https://www.abc.es/20110126/sociedad/abci-drogas-trabajo-201101261733.html>

Observatorio de Drogas de Colombia (2013), Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia - 2013, Referenciado de: https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNO_DC.pdf

Rodríguez Amaya, Reynaldo Mauricio, Galeano Hernández, Marcela Janeth, (2017), Consumo de alcohol y cigarrillo en trabajadores de la construcción en Santander, Colombia. Referenciado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273851831012>

Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Justicia y el Derecho, (2017), Plan Nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas 2014 - 2021, Referenciado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-nacional-consumo-alcohol-2014-2021.pdf>

Observatorio de Drogas de Colombia (2017), Reporte de Drogas de Colombia, Reporte, publicación, Referenciado de: <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc->

[libro-blanco/reporte drogas colombia 2017.pdf](#)

Generalitat de Catalunya (2011), Drogas, ámbito laboral, Catalunya, España, Referenciado de:

http://drogues.gencat.cat/es/professionals/prevencio/programes_i_recursos/ambit_laboral/

Andrade Salazar, J. A. y Torres Rojas, D. A. (2016). Estado del arte del consumo de sustancias psicoactivas en el departamento del Quindío, en el periodo 2009-2012.

Drugs and Addictive, Behavior, Referenciado de:

<http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/DAB/article/view/1756>

ARP SURA, (2011), Prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el sector salud, Colombia, Referenciado de:

https://www.arlsura.com/boletin/sectorial/2011/5/salud/secc_articulo.html

Gustavo C Vallejo (2012), Consumo de sustancias psicoactivas y condiciones de riesgo para conductores de Medellín, Colombia. Referenciado de:

<http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/viewFile/435/890>

Ministerio de sanidad, política social e igualdad, (2011), Prevención del consumo de alcohol en el lugar de trabajo, España, Referenciado de:

<https://proyctohombre.es/wp-content/uploads/2011/11/consumo-alcohol-ambito-laboral.pdf>

Rafael MM, Amaya MI, Idoya GG, (2011), El alcohol y otras drogas en el ámbito laboral. Una realidad que afrontar, España, Referenciado de:

<http://www.insht.es/PromocionSalud/Contenidos/Promocion%20Salud%20Trabajo/Amibitos/ficheros/MN%20Guia%20El%20alcohol%20y%20otras%20drogas%20Dic11.pdf>

Carlos Ernesto Gutiérrez Páez, (2011), La investigación profesional sobre el uso y abuso de sustancias psicoactivas (SPA) desde trabajo social: Análisis de los trabajos de grado

escritos de Bogotá, Colombia, Referenciado de:

<http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/13425/T62.11%20G985i.pdf?sequence=1>

Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. (2015), Encuesta 2013 - 2014 sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España. Referenciado de:

<http://www.ccoo.es/e77d2728a7f3768912fbc109f533cade000001.pdf>

Rojas Wilches, S. B. (2017). La investigación sobre el uso de sustancias psicoactivas en la ciudad de Bogotá: una revisión entre 1985 y 2005, Referenciado de:

<file:///C:/Users/Win10/Downloads/2263-8795-4-PB.pdf>

Secretaria de políticas integrales sobre drogas de la nación de Argentina (Sedronar). (2017), Consumo de sustancia psicoactivas y mercado laboral. “Estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de 12 a 65 años”. Argentina.

Referenciado de:

<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/InformeZconsumoZyZtrabajoZ29ZDICIEMBRE.pdf>

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Consumo problemático de drogas con impacto en el ámbito laboral. Argentina, Referenciado de:

http://trabajo.gob.ar/downloads/difusion/131119_consumodrogas.pdf