


| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

**“DIAGNÓSTICO PARA EL DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PROMOCION Y
PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO PARA LOS
TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DEL SECTOR DE SERVICIOS
INFORMATICOS Y TECNOLOGICOS”**

CLAUDIA VIVIANA GORDILLO GUTIERREZ

LEIDY JOANA BUITRAGO SANABRIA

MONICA ANDREA CASTILLO CASTIBLANCO


UNIVERSIDAD ECCI

FACULTAD DE POSGRADOS

ESPECIALIZACION EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

BOGOTÁ, D.C.

2016

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

**“DIAGNÓSTICO PARA EL DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PROMOCION Y
PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO PARA LOS
TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DEL SECTOR DE SERVICIOS
INFORMATICOS Y TECNOLOGICOS”**

Proyecto de Investigación

GONZALO EDUARDO YEPES CALDERON

Msc. Seguridad y Salud en el Trabajo


ESCUELA COLOMBIANA DE CARRERAS INDUSTRIALES

FACULTAD DE POSGRADOS

ESPECIALIZACION EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

BOGOTÁ, D.C.

2016

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

Dedicatoria

Dedicamos el resultado de este trabajo de investigación a Dios, quien nos inspira y fortalece a nuestras familias, compañeros de especialización, maestros y amigos.

A nuestros padres que con su apoyo moral, paciencia y colaboración, hicieron que cada día nos esforzáramos más para alcanzar esta nueva meta.

A nuestros compañeros de especialización, por haber dejado un sin número de enseñanzas y gratos momentos, por demostrarnos entre si el verdadero valor de la amistad y el compañerismo.

A nuestros docentes, que nos guiaron con sus enseñanzas y experiencias y que permitieron crear lasos de amistad.

A Carpe Diem Colombia SAS y a su Gerente quien nos permitió la aplicación de la encuesta y nos brindó el apoyo en la información que se requería.

A nuestros hijos Derek y Sebastián a quienes deseamos dejar como legado que; con sacrificio, esmero y dedicación, los sueños se pueden cumplir, ustedes nuestra inspiración para ser mujeres guerreras.

Y finalmente a mi abuelito Luis, quien fue mi mejor compañía a la hora de hacer mis trabajos y estudiar, tú inesperada partida a la eternidad, me dejo con un vacío muy grande, para ti la satisfacción de este sueño culminado.

A todos ellos nuestros agradecimientos y gratitudes.

Leidy, Claudia y Mónica.




| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| 1. TITULO DE LA INVESTIGACION..... | 8 |
| 2. PROBLEMA DE INVESTIGACION | 9 |
| 2.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA | 9 |
| Datos y cifras referentes al consumo de alcohol..... | 10 |
| Datos y cifras referentes al consumo de alcohol..... | 13 |
| 2.2. FORMULACION DEL PROBLEMA..... | 14 |
| 3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION | 20 |
| 3.1. OBJETIVO GENERAL..... | 20 |
| 3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS..... | 20 |
| 4. JUSTIFICACION Y DELIMITACION DE LA INVESTIGACION | 21 |
| 3.1. JUSTIFICACION | 21 |
| 3.2. DELIMITACION | 23 |
| 5. MARCOS DE REFERENCIA DE LA INVESTIGACION | 24 |
| 5.1. MARCO TEORICO..... | 24 |
| CONSUMO DE ALCOHOL | 24 |
| CONSUMO DE TABACO..... | 25 |
| CONTROL DEL TABACO EN EL LUGAR DE TRABAJO | 29 |

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

| | |
|---|-----|
| EFFECTOS Y CONSECUENCIAS DEL ALCOHOL..... | 32 |
| 5.2. MARCO CONCEPTUAL | 35 |
| 5.3. MARCO LEGAL..... | 46 |
| 5.4. MARCO HISTORICO..... | 54 |
| 5.5. ESTADO DEL ARTE..... | 61 |
| 6. TIPO DE INVESTIGACION | 69 |
| 7. DISEÑO METODOLOGICO | 69 |
| 8. FUENTES PARA LA OBTENCION DE LA INFORMACION..... | 75 |
| 8.1. FUENTES PRIMARIAS | 75 |
| 8.2. FUENTES SECUNDARIAS | 75 |
| 9. RECURSOS | 76 |
| 10. CRONOGRAMA | 79 |
| 11. RESULTADOS | 79 |
| 12. ANALISIS DE LOS RESULTADOS | 100 |
| 13. CONCLUSIONES..... | 104 |
| 14. RECOMENDACIONES | 106 |
| POLITICA PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL AMBITO LABORAL ALCOHOL, TABACO, ENTRE OTRAS DROGAS EN CARPE DIEM COLOMBIA SAS..... | 107 |

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

PROGRAMA PREVENTIVO DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO ENTRE OTRAS
DROGAS, PARA LOS TRABAJADORES DE CARPE DIEM COLOMBIA SAS..... 112

15. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 116



| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

TABLA DE ILUSTRACIONES

| | |
|--|----|
| 1. Muertes en el mundo por trastornos relacionados por el uso de alcohol por grupo etario y sexo año 2001..... | 55 |
| 2. Consumo de alcohol y tabaco..... | 56 |
| 3. Consumo de alcohol en la población trabajadora, administrativa y de servicios..... | 58 |
| 4. Cronograma de actividades de la investigación | 79 |


| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

“DIAGNÓSTICO PARA EL DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO PARA LOS TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DEL SECTOR DE SERVICIOS INFORMATICOS Y TECNOLOGICOS”

El diagnóstico y diseño de un programa de prevención de consumo de tabaco y alcohol (sustancias psicoactivas nocivas) en la población trabajadora del sector de servicios en Colombia, se plantea al identificar qué factores como el contacto precoz con esta clase de sustancias acrecientan el riesgo convirtiéndolo en una problemática social y cultural, ocasionando afectaciones a la salud del trabajador a corto y mediano plazo desencadena mayor posibilidad de adquirir enfermedades, trastornos mentales, violencia, abandono y disminución de productividad laboral.

Por lo tanto se hace necesario desarrollar estrategias que mitiguen el consumo de esta clase de sustancias en esta clase de población, buscando integrar este programa con otros programas existentes y otros que se vienen desarrollando por entidades como la Organización Mundial de la Salud (OMS), La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Protección Social.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El fenómeno del consumo de drogas es uno de los asuntos más complejos que ha vivido la humanidad desde su existencia. Colombia pertenece al grupo de países cuya población entre 15 a 64 años (donde se ubica la población trabajadora) incrementa grandemente el riesgo de consumo.

Los problemas relacionados con el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas surgen como consecuencia de factores familiares, sociales, personales y laborales o a la combinación de estos, lo cual genera una carga negativa en la salud de los trabajadores que desencadenan deterioro en las relaciones laborales, como en el desempeño y las responsabilidades en las actividades laborales.

De acuerdo con el Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias (MSD, Management of Substance Dependence) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) (2012), más de dos mil millones de personas en todo el mundo consumen bebidas alcohólicas y 200 millones de personas han usado drogas recientemente. Es un problema que afecta por igual a países desarrollados y en desarrollo. Todos los países son afectados por las consecuencias devastadoras del abuso del alcohol y las drogas, aunque se usan drogas diferentes según el país (p. 67).

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

DATOS Y CIFRAS REFERENTES AL CONSUMO DE ALCOHOL


De acuerdo con la nota descriptiva No. 349 de Enero de 2015 de OMS, que trae los datos y cifras¹ de las graves consecuencias derivadas del consumo del alcohol a continuación la información que permite una mayor contextualización de la problemática del alcohol:

- Cada año se producen 3,3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol², lo que representa un 5,9% de todas las defunciones.
- El uso nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos.
- En general, el 5,1% de la carga mundial de morbilidad y lesiones es atribuible al consumo de alcohol, calculado en términos de la esperanza de vida ajustada en función de la discapacidad (EVAD)³.
- El consumo de alcohol provoca defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana. En el grupo etario de 20 a 39 años, un 25% de las defunciones son atribuibles al consumo de alcohol.
- Existe una relación causal entre el consumo nocivo de alcohol y una serie de trastornos mentales y comportamentales, además de las enfermedades no transmisibles y los traumatismos.

¹ Fuente de los datos: *Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud 2014*.

² La estrategia mundial se refiere sólo a los efectos del consumo de alcohol sobre la salud pública, sin perjuicio alguno para las creencias religiosas y las normas culturales. El concepto de “uso nocivo del alcohol” en ese contexto es diferente del de “uso nocivo del alcohol” como categoría de diagnóstico en la Clasificación de trastornos mentales y del comportamiento de la CIE-10 (OMS, 1992)


³ El año de vida ajustado por discapacidad (AVAD) amplía el concepto de años potenciales de vida perdidos por muerte prematura e incluye los años equivalentes de vida «sana» que se pierden a causa del estado de mala salud o discapacidad

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

- Recientemente se han determinado relaciones causales entre el consumo nocivo y la incidencia de enfermedades infecciosas tales como la tuberculosis y el VIH/sida.
- Más allá de las consecuencias sanitarias, el consumo nocivo de alcohol provoca pérdidas sociales y económicas importantes, tanto para las personas como para la sociedad en su conjunto.

Se toma como referencia las investigaciones científicas realizadas sobre el consumo nocivo de alcohol donde se conduce a reconocer los perjuicios significativos de las personas y su entorno, para realizar una descripción del problema de una forma más objetiva se relacionan a continuación varias conclusiones dentro de la nota descriptiva No. 349 de enero de 2015 de OMS.


1. El alcohol es una sustancia psicoactiva cuyas propiedades causan dependencia al consumidor, aunque su consumo en las sociedades data desde hace muchos siglos conlleva una carga y afectación cultural, social y económica para las sociedades.
2. Los efectos del alcohol están determinados por el volumen de alcohol que se consume, los hábitos de consumo y la calidad del alcohol (bebida alcohólica) consumido. Las muertes producidas en el año 2012 indican que 3,3 millones de personas, un 5,9% del total mundial, se atribuyeron al consumo de alcohol.
3. El consumo nocivo de alcohol también genera perjuicios a otras personas, (familiares, amigos, compañeros de trabajo amigos y terceras personas).

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

4. Se le atribuye al consumo de alcohol de causar aproximadamente 200 enfermedades y trastornos en las personas. ⁴El riesgo es asociado al desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo, importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, así como traumatismos derivados de la violencia y los accidentes de tránsito.

Una proporción importante de la carga de morbilidad y mortalidad atribuibles al uso nocivo del alcohol corresponde a los traumatismos, sean o no intencionados, en particular los resultantes de accidentes de tránsito, actos de violencia y suicidios. Además, los traumatismos mortales atribuibles al consumo de alcohol tienden a afectar a personas relativamente jóvenes. Recientemente se han establecido relaciones causales entre el consumo nocivo y la incidencia de enfermedades infecciosas tales como la tuberculosis y el VIH/sida. El consumo de alcohol por parte de una embarazada puede provocar síndrome alcohólico fetal y complicaciones prenatales.

⁴ OMS, Nota descriptiva No. 339 de Julio de 2015 Organización Mundial de la Salud
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>


| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

DATOS Y CIFRAS REFERENTES AL CONSUMO DE TABACO

De acuerdo a la nota descriptiva No. 339 de julio de 2015 de OMS y su centro de prensa se trae a continuación las afectaciones en cifras y datos derivadas del consumo del tabaco⁵:

- El consumo del tabaco es una de las principales causas de defunción, enfermedad y empobrecimiento en el mundo.
- El tabaco es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Mata a casi 6 millones de personas al año, de las cuales más de 5 millones son consumidores directos y más de 600 000 son no fumadores expuestos al humo ajeno.
- Casi el 80% de los más de mil millones de fumadores que hay en el mundo viven en países de ingresos bajos o medios, donde es mayor la carga de morbilidad y mortalidad asociada al tabaco.
- Los consumidores de tabaco que mueren prematuramente privan a sus familias de ingresos, aumentan el costo de la atención sanitaria y dificultan el desarrollo económico y social.
- En algunos países, los niños de los hogares pobres trabajan con frecuencia en el cultivo de tabaco para aumentar los ingresos familiares, niños que son vulnerables a la enfermedad del tabaco verde, producido por la nicotina que absorbe la piel cuando se manipulan hojas de tabaco húmedas.

⁵OMS, Nota descriptiva No. 339 de Julio de 2015 Organización Mundial de la Salud
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Aunque para muchos trabajadores el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas (sustancias psicoactivas) se considera una decisión individual y que es independiente al género, edad, raza y estrato socioeconómico, el diagnóstico de la problemática de esta clase de sustancias psicoactivas nos indica que factores tales como el estrés, la ansiedad, depresión, en estados de euforia, aumentan el consumo desmedido sin contemplarse las inmediatas o futuras consecuencias es importante aclarar que el desempeño y la conducta en el trabajo, pueden depender de esta acción.

De acuerdo a la guía SOLVE: Integrando la promoción de la salud a las políticas de SST en el lugar de trabajo (2012) “La adicción afecta a las personas durante los años más productivos de sus vidas. Hay cifras de la OMS que muestran que una abrumadora mayoría de los fallecimientos por trastornos relacionados con el alcohol en el mundo suceden entre los 30 y los 69 años de edad, con un pico importante entre los 45 y los 59. La mayoría de las personas esperarían estar en la cúspide de su vida laboral en este periodo” (p. 68).


Más aún, 320.000 jóvenes de entre 15 y 29 años de edad mueren por causas relacionadas con el alcohol, lo cual representa un 9 por ciento de todos los fallecimientos de ese grupo de edad. 1 (OMS, 2011)⁶.

⁶OMS, Nota descriptiva No. 339 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/index.html> [consultado el 25 de julio de 2012].

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

En cuanto al consumo de alcohol y tabaco en la población trabajadora, en empresas del sector de servicios informáticos y tecnología en Colombia, se analiza que faltan el debido acompañamiento de las ARL y de las demás partes interesadas para dar cumplimiento de la Ley 1566 del 31 de julio de 2012 que decreta ... "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"⁷, donde se enfatiza la promoción en prevención en sus artículos 6 y 7 que indican: ... Ley 1566 (2012) ARTÍCULO 6°. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO. El Gobierno Nacional en el marco de la Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas formulará líneas de política, estrategias, programas, acciones y procedimientos integrales para prevenir el consumo, abuso y adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 10 de la presente ley, que asegure un ambiente y un estilo de vida saludable, impulsando y fomentando el desarrollo de programas de prevención, tratamiento y control del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas al interior del lugar de trabajo, las cuales serán implementadas por las Administradoras de Riesgos Profesionales. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y las entidades territoriales deben cumplir con la obligación de desarrollar acciones de promoción y prevención frente al consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, en el

⁷ Congreso de Colombia, 2012, ley 1566 septiembre 16 2015
https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Ley_1566.pdf

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


marco del Plan Nacional de Salud Pública, Plan Decenal de Salud Pública, Planes Territoriales de Salud y Plan de Intervenciones Colectivas y demás políticas públicas señaladas en la presente ley. Tales acciones de promoción y prevención requerirán para su construcción e implementación la participación activa de todos los sectores productivos, educativos y comunitarios en las respectivas entidades territoriales. **ARTÍCULO 7°. PROYECTO INSTITUCIONAL PREVENTIVO.** De conformidad con lo preceptuado en el artículo anterior, las Administradoras de Riesgos Profesionales, a través de los programas de salud ocupacional, implementarán el proyecto institucional preventivo del consumo, abuso y adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 1° de la presente ley, en el ámbito laboral.

Así mismo, apoyarán la ejecución de programas, proyectos y actividades de prevención del consumo indebido de dichas sustancias, mediante la entrega de información, formación y capacitación del talento humano en todos los niveles, en consonancia con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social⁸.


Y de la resolución 01956 de 2008, El Ministerio de Protección Social considerando: ⁹Que el humo de tabaco contiene alrededor de 4.000 compuestos tóxicos de los cuales 60 son cancerígenos en humanos entre ellos el cadmio, los bencenos, amoníaco, benzopireno, cianuro de hidrógeno, restos de plomo y arsénico;... Que el artículo 79 de la Constitución Política

⁸ Congreso de Colombia, 2012, ley 1566 septiembre 16 2015
https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Ley_1566.pdf

⁹ Ministerio de la protección Social, Resolución 01956 (2008).
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=30565>

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


establece que todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano;...Que el artículo 95 de la Constitución Política dispone que son deberes de los ciudadanos, entre otros, respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios, obrar conforme al principio de solidaridad social ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas y velar por la conservación de un ambiente sano;... Que mediante la Ley 1109 de 2006, Colombia adoptó el "Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud –OMS- para el control del tabaco" el veintiuno (21) de mayo de dos mil tres (2003), con el fin de proteger a las generaciones presentes y futuras de los graves estragos que produce el consumo de tabaco o la exposición al humo del mismo;.. Que la Ley 1109 de 2006 por la cual se adopta el "Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud –OMS- para el control del tabaco" establece que "corresponde a las partes signatarias adoptar y aplicar, en áreas de la jurisdicción nacional existente y conforme determine la legislación nacional, medidas legislativas, ejecutivas, administrativas y/u otras medidas eficaces de protección contra la exposición al humo de tabaco en lugares de trabajo interiores, medios de transporte público, lugares públicos cerrados y, según proceda, otros lugares públicos, y promoverá activamente la adopción y aplicación de esas medidas en otros niveles jurisdiccionales"; ... Que el Decreto 3039 de 2007, por medio del cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública, determina, en la Línea de política número 1. Promoción de la salud y la calidad de vida, entre las estrategias para disminuir los riesgos para las enfermedades crónicas no transmisibles, se encuentran las siguientes acciones: g) Realizar abogacía para la reglamentación del convenio marco de lucha anti tabáquica, y ajustar la regulación sobre la

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

comercialización y publicidad del tabaco; y h) Promover la implementación de las estrategias de Instituciones Educativas, Espacios de Trabajo y Espacios Públicos Libres de Humo de tabaco y de combustibles sólidos, en coordinación con las direcciones territoriales de salud, Entidades Promotoras de Salud - EPS, Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP, el sector educativo, trabajo, cultura y deporte y otros sectores;...

¹⁰Que conforme a lo anterior, todas las personas deben estar protegidas contra la exposición al humo de tabaco y, por tanto, todos los lugares de trabajo interiores y lugares públicos cerrados deben estar libres de tabaco y, para tal fin, la sociedad en su conjunto debe apoyar y asegurar el cumplimiento de las medidas encaminadas a lograr entornos sin tabaco; ...Que corresponde al Ministerio de la Protección Social la formulación de políticas de salud para el pueblo colombiano, así como la fijación de normas sobre la calidad del aire en relación con la salud humana y las medidas necesarias para reducir los riesgos ocupacionales; Para mitigar el problema del tabaquismo en la población trabajadora la presente regulación opta medidas para la prevención, a continuación los artículos y su contenido que guardan estrecha relación con la problemática expuesta: Artículo 2°. Prohíbese fumar en áreas interiores o cerradas de los lugares de trabajo y/o de los lugares públicos. Parágrafo. Solamente se podrán establecer zonas para fumadores en sitios abiertos o al aire libre. Artículo 4°. Los propietarios, empleadores y administradores de los lugares a los que hacen referencia los artículos 2° y 3° tienen las siguientes obligaciones: a) Velar por el cumplimiento de las prohibiciones establecidas en la

¹⁰ Ministerio de la protección Social, Resolución 01956 (2008).
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=30565>


| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

presente resolución con el fin de proteger a las personas de la exposición del humo de tabaco ambiental; b) Fijar en un lugar visible al público un aviso que contenga uno de los siguientes textos: "Por el bien de su salud, este espacio está libre de humo de tabaco o de tabaco"; "Respire con tranquilidad, este es un espacio libre de humo de tabaco," "Bienvenido, este es un establecimiento libre de humo de tabaco". Los avisos no deben incluir figuras alusivas al tabaco ni ningún recordatorio de marca; c) Adoptar medidas específicas razonables a fin de disuadir a las personas de que fumen en el lugar tales como pedir a la persona que no fume, interrumpir el servicio, pedirle que abandone el local o ponerse en contacto con la autoridad competente.

Artículo 7°. Corresponde a las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado, a las Entidades Adaptadas, a las entidades responsables de los regímenes de excepción de que tratan el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001, desarrollar campañas permanentes de información y educación a sus afiliados sobre los efectos nocivos del consumo de tabaco o la exposición al humo de tabaco ambiental y brindar asesoría y desarrollar programas para desestimular el hábito de fumar.

Artículo 8°. Corresponde a los Administradores de Riesgos Profesionales desarrollar estrategias para brindar, permanentemente, información y educación a sus afiliados para garantizar ambientes laborales ciento por ciento (100%) libres de humo.

Artículo 9°. Corresponde a los Prestadores de Servicios de Salud desarrollar estrategias para brindar, permanentemente, tanto al personal de salud como a sus usuarios, información y educación sobre los efectos nocivos del consumo de tabaco o la exposición al humo de tabaco ambiental y asesoría para desestimular el hábito de fumar.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

La creación de un ambiente de trabajo saludable y seguro, sin vulnerar los derechos y la privacidad de los trabajadores, es responsabilidad de los empleadores que en conjunto con la ARL y en conformidad con la normatividad vigente debe propender por desarrollar programas de promoción y prevención que se integren a sus Sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo, al reglamento de higiene y seguridad industrial.


3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. OBJETIVO GENERAL

Diseñar un programa de promoción y prevención de consumo de alcohol y tabaco para la empresa CARPE DIEM COLOMBIA SAS, perteneciente al sector de servicios de informática y tecnología, en el marco de las actividades de promoción de la salud del SG-SST.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las variables de consumo y frecuencia de sustancias lícitas comunes como el alcohol y tabaco en la población trabajadora de la empresa CARPE DIEM COLOMBIA SAS
- Analizar las principales consecuencias y afectaciones para la salud, la familia y el entorno laboral del trabajador, mediante la aplicación de una encuesta.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

- Diseñar un programa de prevención de consumo de alcohol y tabaco que contribuya con el programa de gestión de SST y controle el riesgo y consecuencias para la salud del trabajador y las incidencias en su entorno laboral.


4. JUSTIFICACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. JUSTIFICACIÓN

Abordar el tema del uso de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral es complejo debido a la dinámica personal, social, profesional y cultural que se desarrolla en los espacios laborales donde los trabajadores pasan la mayor parte de tiempo de sus vidas.


Afrontar la problemática de consumo de sustancias (alcohol y tabaco) en el trabajo con programas de promoción y prevención que eviten desencadenar, patologías de base asociadas a la exposición de dichas sustancias, controlar y prevenir el ausentismo y los incidentes y accidentes laborales, contribuir con el desarrollo profesional del trabajador para que se le facilite relacionarse de manera armónica en su espacio laboral.

Identificar los principales factores que inducen a la población trabajadora a consumir cada vez a más temprana edad sustancias psicoactivas, la identificación servirá como base para tomar medidas que mitiguen el riesgo al que están expuestos los trabajadores, al igual que emprenden acciones para lograr la disminución de consumo con el apoyo y asesoramiento de entidades como la ARL fortaleciendo de esta manera los programas de promoción y prevención que se desarrollen y que se fortalezcan con los demás sistemas de vigilancia de la empresa.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

El proyecto de investigación, se realizó con los trabajadores de una empresa dedicada a los servicios de informática y tecnología, donde se desarrollan procesos de gestión documental y desarrollo y venta de software y hardware, con el fin de evaluar qué trabajadores están en riesgo por el consumo de sustancias psicoactivas lícitas y de acuerdo a ese diagnóstico y resultados diseñar un programa de promoción y prevención de consumo de sustancias psicoactivas alcohol y tabaco. Para este proyecto se realizó una encuesta de carácter anónimo, para identificar factores importantes de consumo en los trabajadores de esta empresa, determinando frecuencia y exposición a esta clase de sustancias que vulneran la salud física y mental de los trabajadores y comprometen los intereses y objetivos de la empresa, se busca la relación del posible bajo rendimiento laboral y pérdida de horas laborales. El programa de promoción y prevención busca concientizar a los trabajadores de los daños que ocasionan para la salud esta clase de sustancias al igual que pretende demostrar las principales consecuencias inmediatas y a futuro para el desarrollo personal social y cultural no solo del individuo sino de su entorno, viéndose altamente involucrado la familia, sus compañeros de trabajo y las demás personas que le rodean.


Por lo anterior se justifica la presente investigación para diseñar la herramienta que será fundamental para las empresas en su objetivo de generar cultura de autocuidado y así disminuir considerablemente los riesgos relacionados al consumo de alcohol y tabaco en la población trabajadora.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

4.2. DELIMITACIÓN

El alcance específico de la presente investigación son los trabajadores de la empresa CARPE DIEM COLOMBIA SAS, empresa perteneciente al sector de servicios informáticos y tecnológicos en la ciudad de Bogotá. Para delimitar el tema de esta investigación las tres dimensiones que tendrá cobertura serán:

1. Delimitación geográfica: planta de personal de una empresa del sector de servicios dedicada a brindar soluciones informáticas y tecnológicas, con domicilio en la ciudad de Bogotá, Colombia.
2. Delimitación temporal: Los datos y sus resultados han sido recolectados y procesados desde el mes de mayo a octubre de 2016, realizando un proceso de observación comportamental de los trabajadores que presentan señales de consumo de alcohol y tabaquismo durante el proceso de recolección y análisis de la información.
3. Delimitación del conocimiento: El alcance del conocimiento en la presente investigación, se aplicara a los riesgos y perjuicios en la salud de los trabajadores de la empresa, de acuerdo a la frecuencia y preferencia por el consumo de sustancias psicoactivas lícitas como el alcohol y tabaco.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

5. MARCO DE REFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

5.1. MARCO TEÓRICO

CONSUMO DE ALCOHOL


Uno de los componentes que conllevan al uso de esta sustancia está relacionados al clima laboral, actividad que se desempeña y al puesto de trabajo esto hace que se incentive el consumo del alcohol ya sea dentro o fuera del sitio de trabajo.

Según el folleto de prevención del consumo de alcohol en el trabajo, de la secretaría de salud laboral del país de Madrid año 2011:

- Fácil acceso a compra del alcohol.
- Factores socioculturales.
- Reuniones sociales con los compañeros del trabajo
- Trabajadores con riesgo psicosocial
- Trabajadores que no tiene horario fijo

Consumo influenciado por la personalidad:

- Falta de motivación
- Carga laboral
- Sentimientos de infravaloración

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

Según su proporción:

- Problemas de clima laboral, con conductas de agresividad verbal o física, problemas de salud, con las alteraciones orgánicas típicas propias del alcoholismo.
- Riesgo de accidentes laborales mortales.
- Ausentismo laboral


Consecuencias para la empresa:

- Pérdida de productividad
- Pérdida de rendimiento
- Interrupción de la actividad laboral
- Incapacidades

CONSUMO TABACO

El consumo de tabaco no solo afecta al trabajador sino también a las personas que lo rodean, al medio ambiente y a la empresa donde trabaja, por eso es importante tomar medidas preventivas para controlar el consumo de este. Una de las acciones preventivas que puede tomar la empresa son, la información de los riesgos a todos los trabajadores, programas de prevención del consumo del tabaquismo.


Según la ficha D- 46 del instituto de seguridad laboral refiere que se sabe que el tabaco perjudica seriamente la salud. Los investigadores lo denuncian como agente inductor, o al menos favorecedor, de multitud de patologías:

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

- La acción del monóxido de carbono, el alquitrán y la nicotina además de producir adicción, aumenta el riesgo de cáncer pulmonar, de laringe, órganos digestivos y aparato urinario.
- El calor producido por el humo del cigarrillo tendrá contacto directo con la mucosa oral, provocando efectos nocivos sobre la misma.
- También se atribuye al tabaco la falta de absorción de las vitaminas A, B y C.
- Aumenta la frecuencia cardíaca, provoca vasoconstricción inadecuada y aumento del consumo de oxígeno.
- Es factor agravante de la hipertensión arterial y factor de riesgo en el aneurisma abdominal.
- Predispone a la bronquitis crónica, al enfisema, a la úlcera péptica y a la EPOC. Está demostrado que predispone a la arteriosclerosis con sus manifestaciones a nivel coronario, arterial periférico y cerebral.
- Los fumadores son más propensos a padecer los efectos de la llegada de las bajas temperaturas, especialmente si padecen afecciones de las vías respiratorias, cuyas consecuencias producen la muerte de 10 millones de personas por año en el mundo.

Definiciones de salud

"La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948.

Promoción de la salud


“La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación.

LA PROMOCIÓN DE LA SALUD TIENE TRES COMPONENTES ESENCIALES

Buena gobernanza sanitaria

La promoción de la salud requiere que los formuladores de políticas de todos los departamentos gubernamentales hagan de la salud un aspecto central de su política. Esto significa que deben tener en cuenta las repercusiones sanitarias en todas sus decisiones, y dar prioridad a las políticas que eviten que la gente enferme o se lesione.

Estas políticas deben ser respaldadas por regulaciones que combinen los incentivos del sector privado con los objetivos de la salud pública, por ejemplo armonizando las políticas fiscales que gravan los productos nocivos o insalubres, como el alcohol, el tabaco y los alimentos ricos en

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

sal, azúcares o grasas, con medidas para estimular el comercio en otras áreas. Asimismo, hay que promulgar leyes que respalden la urbanización saludable mediante la facilitación de los desplazamientos a pie, la reducción de la contaminación del aire y del agua o el cumplimiento de la obligatoriedad del uso del casco y del cinturón de seguridad.

Educación sanitaria


Las personas han de adquirir conocimientos, aptitudes e información que les permitan elegir opciones saludables, por ejemplo con respecto a su alimentación y a los servicios de salud que necesitan. Tienen que tener la oportunidad de elegir estas opciones y gozar de un entorno en el que puedan demandar nuevas medidas normativas que sigan mejorando su salud.

Ciudades saludables

Las ciudades tienen un papel principal en la promoción de la buena salud. El liderazgo y el compromiso en el ámbito municipal son esenciales para una planificación urbana saludable y para poner en práctica medidas preventivas en las comunidades y en los centros de atención primaria. Las ciudades saludables contribuyen a crear países saludables y, en última instancia, un mundo más saludable”. (OMS agosto 2016).

PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

“Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (OMS, 1998).

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


En el estudio realizado por la OMS “.....” Se describe que aproximadamente 6 de cada 100 colombianos han consumido alguna vez en la vida algún tipo de droga ilegal, adicionalmente se observan diferencias sustanciales entre hombres y mujeres, pues el riesgo de haber consumido alguna vez en la vida este tipo de sustancias es 3.5 veces más frecuente en hombres que en mujeres, esta relación de igual manera se conserva para el riesgo de adquirir el consumo.

Prevenir el consumo de sustancia psicoactivas es uno de los derroteros que en salud pública se ha fomentado en diversos contextos sociales (colegio, familia, comunidad, empresas). La prevención entonces en la empresa debe tener como foco al trabajo, basándose en estrategias orientadas a la mejora de calidad de vida, la preservación de las relaciones interpersonales, la seguridad y productividad laboral por tal razón el enfoque que actualmente se utiliza para el abordaje de esta situación, tiene que ver con acciones de prevención universal y selectiva.

CONTROL DEL TABACO EN EL LUGAR DE TRABAJO

Jon Rudnick. Desde 1960 se ha venido aumentando la concientización de los efectos que se asocian al consumo del tabaco de acuerdo al primer informe que se registró por el Departamento de Sanidad en EE.UU. Se implementaron estrategias como exigir que en los empaques de los cigarrillos se imprimiera mensajes de advertencias, al igual que políticas de prohibir pasar por televisión publicidad de cigarrillos en algunos países.


Las personas que intentan “dejar el hábito” gastan al año grandes sumas de dinero. Para ayudar a los que tienen adicción a la nicotina se han elaborado libros, cintas de audio, terapias de grupo,

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

chicles de nicotina y parches cutáneos, e incluso ordenadores de bolsillo, todos con grados variables de éxito. La validación de los efectos cancerígenos del tabaquismo pasivo o indirecto ha añadido impulso a los esfuerzos crecientes por controlar el consumo de tabaco. Con estos antecedentes, es natural que el consumo de tabaco en los centros de trabajo se haya convertido en un problema creciente tanto para las empresas como para los trabajadores. Al nivel más básico, el consumo de tabaco supone un riesgo de incendio. Desde el punto de vista de la productividad, el tabaco es una distracción o una molestia, según el trabajador sea o no fumador. El consumo de tabaco es una causa importante de morbilidad en la población activa. Supone tanto una pérdida de productividad, en forma de pérdida de horas de trabajo por enfermedad, como una pérdida económica de los recursos de la compañía o empresa a causa del aumento progresivo de los costes relacionados con la salud. Además, el tabaco ejerce una interacción aditiva o multiplicativa con otros riesgos ambientales presentes en algunos centros de trabajo, incrementando significativamente el riesgo de muchas enfermedades profesionales. (p. 15.42)¹¹

Este artículo trata de la justificación del control del tabaco en los centros de trabajo y propone una actitud y un enfoque prácticos del mismo, reconociendo que la mera advertencia no es suficiente. Al mismo tiempo, no se olvidan el terrible carácter adictivo de la nicotina ni los problemas asociados al abandono del tabaco. Se ha redactado con la esperanza de ofrecer un enfoque de este complejo problema más realista que algunos de los que nos han precedido.


¹¹ Enciclopedia de Salud y Seguridad en el trabajo. Control del tabaco. Asistencia Sanitaria protección y promoción de la salud (cap. 15) Recuperado (octubre 25 de 2016)
<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo1/15.pdf>

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

El efecto combinado del tabaco y de los riesgos profesionales ha quedado demostrado por las importantes diferencias de morbilidad de los fumadores y no fumadores de muchas profesiones. La interacción de los tipos de peligros aumenta el riesgo de muchos trastornos, sobre todo de las enfermedades obstructivas crónicas del pulmón, del cáncer de pulmón, de las enfermedades cardiovasculares y de distintas discapacidades.

En distintas publicaciones técnicas se hallan bien establecidas las complicaciones mejor conocidas de la exposición a los peligros relacionados con el tabaco. Recientemente, se ha prestado una gran atención a los siguientes aspectos:

- Riesgos para la mujer. Cambio del metabolismo de los estrógenos, trastornos menstruales, menopausia precoz, concepción tardía o infertilidad, cáncer de cuello uterino.
- Riesgos maternos fetales. Aborto espontáneo, embarazo ectópico, alteraciones de la placenta, placenta previa, abrupcio placentae, hemorragia vaginal, mortalidad fetal, parto pre término, retraso del desarrollo fetal, bajo peso al nacimiento, anomalías congénitas e hipoxia crónica.
- Complicaciones infantiles. Mayor mortalidad neonatal, síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL), alteración del desarrollo físico e intelectual. (p. 15.43).

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

EFFECTOS Y CONSECUENCIAS DEL ALCOHOL

En el momento en que una persona inicia a beber (alcohol), por su mente no pasara la idea de que ya es “alcohólico”, según estudios se dice que de mil personas que nace, siete son alcohólicas con toda seguridad. Reafirmando con esto que el ALCOHOLICO NACE.

Inicialmente el bebedor consume ocasionalmente para calmar la sed, por salir de la rutina, compartir con amigos, compañeros, descansar, relajarse, adoptando la famosa frase de “una y no más” considerando así que las bebidas embriagantes son una droga tranquilizadora.


Sin embargo esas salidas constantes hacen que nuestro organismo se acostumbre y suba la tolerancia al alcohol aprendiendo a beber cada día más.

Y es que el alcohol circula por la sangre y con esto produce una disminución de oxígeno en ella, también ataca la corteza cerebral, derivando aquellas “lagunas mentales” episodios en los cuales se olvida uno o varios momentos.

El bebedor trata de ocultar a quienes lo rodean que cada día consume más, ya que el alcohol se está convirtiendo en una prioridad.

Comienza a preocuparse por las fiestas que vendrán, pensando que estará rodeado de amigos ingiriendo alcohol.

Ya no es tan fácil decir “solo una “o “la última y nos vamos” la sed, el calor, la emoción, la alegría hace que quiera tomar más y más, y es que por algo COLOMBIA se cataloga como uno de los países más felices del mundo, durante todo el año se celebran fiestas, el día de la virgen,

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

cumpleaños, matrimonios, bautizos, primera comunión, navidad, fin de año, reyes, aniversarios, amor y amistad etc. Y cada una de estas se convierte en una excusa para consumir alcohol.


Y es que el alcohol no solo afecta a quien lo consume, también a quien lo rodea ya que soportan quejas, declaraciones, peleas, comentarios sin sentido; avergonzando a su familia quien después se excusa por el consumidor, el cual indicara al día siguiente que no recuerda nada de lo que paso.

En este instante podemos evidenciar efectos que trascienden al ámbito laboral, primero manejar bajo la influencia del alcohol, acto reprochable e irresponsable que no solo pone en peligro la vida del consumidor si no de peatones y demás conductores, delito que hoy en día es condenado fuertemente pero que aun así, es muy frecuente.

Y es que muchos de los trabajadores han hecho famosa una frase sin sentido “USTED NO SABE QUIEN SOY YO” a continuación veremos algunos casos de quienes presumen de tal dicho.

“Un joven de 29 años, profesional en Finanzas, que –según sus amigos- pocas veces se emborracha, terminó protagonizando el escándalo viral de la semana en Colombia, agrede y amenaza a varios agentes de policía a las afueras de un bar de Bogotá”

“Un concejal conduce en estado de embriaguez al detener el auto, discute con el agente y en reiteradas oportunidades lo señala preguntándole: “¿Esa es la forma en la que tú tratas a la gente?”, a lo que el agente le dice que “solo le estoy pidiendo los papeles del vehículo.”


| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

“Soy el que te va hacer sacar de ahí... mari.... de mi...Bestia... Para su desgracia soy el director del...”, dice el bebedor, al señalar al agente de tránsito de ser que es “el perro más grande, el hp más grande”. Palabras de un político colombiano quien insulta a un policía mientras le pide la cédula.”¹²

Tan solo tres de los muchos casos que día tras día vemos en la sociedad, esta inapropiada conducta llevo a la destitución de sus respectivos cargos lo cual debe ser una medida ejemplar.

Por otro lado, el no querer parar de beber implica que al ingresar a su jornada de trabajo ocurran una serie de eventos como pueden ser que este “enguayabado” o que aun siga embriagado, en ambas circunstancias pueden pasar dos cosas, la primera; que el colaborador llegue a cumplir su horario pero evidentemente no pueda hacerlo, ya que tiene sueño, está cansado, y obviamente no lo van a dejar siquiera ingresar en ese estado, la segunda; que no valla a trabajar, llamando a decir que está enfermo, en muchas ocasiones NO EN TODAS falsificando las incapacidades para ocultar su alcoholismo o abandono a su puesto de trabajo, retrasando de esta forma las tareas programadas por ineficiencia, actitud que le acarrea desde un llamado de atención hasta el despido con justa causa que es lo más probable dejando a su familia desamparada.

¹² <http://www.elheraldo.co/nacional/nicolas-gaviria-el-del-caso-usted-no-sabe-quien-soy-yo>

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


5.2. MARCO CONCEPTUAL

Acción correctiva: acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable (decreto 1072 de 2015).

Acción Preventiva: De acuerdo a la norma UNE-EN ISO 9000:2005, una acción preventiva es una acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable. Se diferencia de la acción correctiva en que para realizarla no es necesario que se haya presentado ninguna no conformidad.

Abuso: Situación que se caracteriza por continuar el uso aun cuando el mismo le genera al usuario problemas personales (físicos, psicológicos) y problemas sociales (trato con las personas, trabajo, etc.). **Abuso del consumo de bebidas alcohólicas.** Todo consumo por frecuencia y/o cantidad que conlleve a la pérdida del dominio propio del individuo bien sea de manera temporal o definitiva. Para tal fin se establecen los siguientes conceptos: a) Moderado: Consumo habitual de alcohol pero no pasan de determinadas cantidades de alcohol (cantidades variables) por unidad de tiempo. b) Excesivo: Consumo habitual que supera las cantidades del consumo moderados y tiene un promedio anual de embriaguez elevado. c) Patológico: Individuos enfermos con síndrome de dependencia física. Se considera consumo abusivo el consumo excesivo y patológico.

Alcohol: Es el etanol o alcohol etílico procedente de la destilación de la fermentación alcohólica de mostos adecuados, este alcohol no es desnaturalizado. Para tal fin se establecen los siguientes conceptos: a). Se considera el depresor de mayor consumo b). En dosis bajas puede actuar como


| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

relajante, sedante ligero y propiciar la Interacción social c). En dosis altas puede provocar pérdida de conciencia, falta de control motor y percepción distorsionada d). Su uso excesivo tiene efectos negativos sobre el hígado.

Anfetaminas: a). Mayormente disponible en forma de pastillas b). Pueden generar sensación de energía (de ahí que se les llame speeds). Además, pueden quitar el sueño y quitar el hambre. c). El Ritalin es un estimulante que se ha utilizado en el tratamiento de la: Hiperactividad, la racional es que esta sustancia estimula el funcionamiento de los centros cerebrales encargados de la autorregulación de la conducta. d). El compuesto activo en la droga llamada éxtasis es también un tipo de amfetamina.

Alcoholismo. Término genérico que incluye todas las manifestaciones patológicas del consumo de alcohol. Corresponde además a la expresión "problemas relacionados con el alcohol" la cual comprende un grupo muy heterogéneo de problemas de salud de índole física, psicológica y social, asociados con el consumo de alcohol, sea este consumo de forma puntual o regular e indistintamente en bebedores ocasionales, habituales, grandes bebedores o alcohólicos. Concepto desarrollado en la clasificación de la O.M.S., CIE X-10, además de incluir las demás manifestaciones y afectaciones por su consumo, entre ellas "trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol".

Alcoholemia. Cantidad (concentración) de alcohol etílico contenida en la sangre.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

Alcoholimetría. Examen o prueba de laboratorio, o por otro medio técnico que determina el nivel de alcohol etílico en la sangre.

Alcohosensor. Sistema para determinar alcohol en el aire exhalado.


Alucinógenos: La característica principal de este grupo radica en poder generar alucinaciones o sensaciones y percepciones que no corresponden con la realidad. En otras palabras, la persona puede sentir, oír, ver, cosas que no están ocurriendo en realidad, pero las experimenta como si así fuera.

Área Interior o cerrada: Todo espacio cubierto por un techo o cerrado entre una o más paredes o muros, independientemente del material utilizado para el techo, las paredes o los muros y de que la estructura sea permanente o temporal.

Autocuidado. Obligación de toda persona de velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes.

Barbitúricos: a). Depresores con uso médico mayormente en el tratamiento de la ansiedad b). A pesar de ello, pueden crear tolerancia y dependencia.

Bebida alcohólica. Producto apto para el consumo humano con una concentración de alcohol etílico no inferior a 2.5 grados alcoholmétricos, al cual no se le indican propiedades terapéuticas.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


Cocaína: a). Se considera un estimulante poderoso, b). Uno de sus efectos principales es una sensación de valor, de atreverse hacer las cosas c). Puede tener efectos adversos sobre el sistema cardiovascular incluyendo el propiciar un ataque cardiaco.

Control del consumo del alcohol. Acción de las autoridades, en el marco de las competencias constitucionales y legales, destinadas al desarrollo de estrategias de reducción de la oferta, la demanda y los daños con objeto de mejorar la salud de la población eliminando o reduciendo el consumo de productos de alcohol y sus derivados.

Correctivo: Atenuación de una falta, un defecto o un problema. Medida aplicada para corregir o mejorar de acuerdo a condiciones previamente definidas y que se constituyen como referente o parámetro

Dependencia: Situación en la que el uniusuario ha perdido totalmente el control respecto al uso de la droga. La urgente necesidad por el consumo le lleva a organizar su vida cotidiana alrededor del mismo (como adquirir la droga, cuando ingerirla, etc.). En términos de los efectos la persona se ve en la situación de tener que consumir la droga para evitar el conjunto de malestares que le provoca la ausencia de la misma.

Depresores: Su característica principal es que actúan inhibiendo la actividad del sistema nervioso. En términos generales pueden generar una sensación de relajamiento. **Depresores del sistema nervioso central** (Hay una disminución de estado de alerta disminuye las funciones como atención, juicio, razón y memoria) en ellos se clasifican las siguientes sustancias: a) alcohol b) inhalables; Disolventes volátiles, Disolventes industriales, Disolventes artísticos,

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


Gases. (Encendedores de butano, tanques de gas propano y los gases refrigerantes), y también se usan como anestésicos médicos: éter, cloroformo, halotano y óxido nitroso). Nitritos orgánicos o alifáticos que incluyen el nitrito ciclohexilico, el butílico y el amílico. Son volátiles y se conocen como “reventadores” o “Popper”. Contienen una gran variedad de sustancias químicas entre ellas tolueno (pinturas), benceno (gasolina), butano (desodorantes ambientales). Se utilizan principalmente para intensificar el placer sexual: a) Marihuana, b) Heroína.

Droga: es una sustancia capaz de alterar el funcionamiento normal del organismo, por ejemplo, su pensamiento, memoria, emociones, estado de ánimo, sensaciones y percepciones. Los efectos psicoactivos de las drogas pueden ser diferentes pero también puede haber ciertos aspectos en los que sean similares.

Drogas de diseño (Metanfetaminas): a) Éxtasis. b) PCP c) Ketamina.

Embriaguez. Conjunto de cambios psicológicos y neurológicos de carácter transitorio, así como en órganos y sistemas, inducidos en el individuo por el consumo de algunas sustancias farmacológicamente activas, las cuales afectan su capacidad y habilidad para la realización adecuada de actividades de riesgo.

Epidemiología: Recopilación, análisis, interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención. Estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos relacionados con resultados no esperados, en particular con enfermedades y sus relaciones con la salud.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

Estimulantes: Este grupo se caracteriza porque incrementa la actividad del sistema nervioso. Por tal razón, uno de sus efectos más notables es una sensación de fuerza y energía.

Estimulantes del sistema nervioso central (SNC): Incrementa el estado de alerta, percibe más rápido los estímulos a) Anfetaminas, b) Cafeína c) Cocaína d) Nicotina. **También se encuentran**

los alucinógenos: Los alucinógenos pueden producir depresión o estimulación, están causando alteraciones profundas. Bajo la influencia de éstos, las personas ven imágenes, oyen sonidos y experimentan sensaciones que parecen reales pero que no existen¹³, a) LSD (dietilamida del ácido lisérgico).


Fumar: El hecho de estar en posición de control de un producto de tabaco encendido independientemente de que el humo se esté inhalando o exhalando en forma activa.

Gestión: Actividad administrativa que busca mejorar los procesos de una organización para ver los resultados en la productividad y la competitividad de la misma.

Heroína: a). Considerado un narcótico muy poderoso. b). Capaz de inhibir el dolor y de causar euforia, c). Es altamente adictivo y tiene efectos intensos en cuanto al síndrome de abstinencia, d). En ocasiones se utiliza la metadona para tratar la dependencia a la heroína.

Humo de tabaco ajeno o humo de tabaco ambiental: El humo que se desprende del extremo ardiente de un tabaco o de otros productos de tabaco generalmente en combinación con el humo exhalado por el fumador.

¹³ National Institute on Drug Abuse (NIDA)
<http://www.nida.nih.gov/ResearchReports/Alucinogenos/alucinogenos2.html> Lorenzo, P. et al (2009).
 Drogodependencias. Farmacologías. Patologías. Psicología. Legislación, Ed. Médica

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


Indicador: Referencia que brindan información cualitativa o cuantitativa, conformada por uno o varios datos, constituidos por percepciones, números, hechos, opiniones o medidas, que permiten seguir el desenvolvimiento de un proceso y su evaluación, y que deben guardar relación con el mismo.

Legal: Relativo a la ley, lo que está conforme a ella, como término opuesto a ilegal, que es lo que no se adecua a la norma jurídica.

Licor. Bebida alcohólica con una graduación mayor de 20 grados alcohol-métricos que se obtiene por destilación de bebidas fermentadas o de mostos fermentados, o por mezclas de alcohol rectificado neutro o extra neutro, alcohol vínico, holandas o aguardientes con sustancias de origen vegetal: amargas, aromáticas o estimulantes permitidas, o sus esencias o extractos obtenidos por infusiones percolaciones o maceraciones. Sólo se podrán utilizar edulcorantes naturales, colorantes, saborizantes y aromatizantes para alimentos por el Ministerio de la Protección Social.

LSD o ácido a). Se le considera un alucinógeno potente b). Puede generar alucinaciones vividas (psicodélicas) que la persona puede interpretar en términos de un viaje.

Lugar de trabajo: Todos los lugares utilizados por las personas durante su empleo o trabajo incluyendo todos los lugares conexos o anexos y vehículos que los trabajadores utilizan en el desempeño de su labor. Esta definición abarca aquellos lugares que son residencia para unas personas y lugar de trabajo para otras.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

Lugares públicos: Todos los lugares accesibles al público en general, o lugares de uso colectivo, independientemente de quién sea su propietario o del derecho de acceso a los mismos.

PCP otro tipo de alucinógeno potente

Matriz: Una matriz es una colección ordenada de elementos colocados en filas y columnas.


Marihuana: Se le considera un alucinógeno leve, se extrae de la planta Cannabis sativa, el compuesto activo es el THC, el THC se encuentra en las hojas de la planta y se puede extraer también de forma más concentrada de la resina del tallo, a lo que se le denomina hachís.

Nicotina a). Sustancia activa en el tabaco b). Capaz de generar dependencia y tolerancia cuando se usa en altas dosis c). Puede causar problemas respiratorios y cáncer.

Organización: Una organización es un sistema diseñado para alcanzar ciertas metas y objetivos. Estos sistemas pueden, a su vez, estar conformados por otros subsistemas relacionados que cumplen funciones específicas. En otras palabras, una organización es un grupo social formado por personas, tareas y administración, que interactúan en el marco de una estructura sistemática para cumplir con sus objetivos

Peligro: Fuente, situación o acto con potencial de causar daño en la salud de los trabajadores, en los equipos o en las instalaciones.

Política: Es la orientación o directriz que debe ser divulgada, entendida y acatada por todos los miembros de la organización, en ella se contemplan las normas y responsabilidades de cada área de la organización. Las políticas son guías para orientar la acción; son lineamientos generales a

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

observar en la toma de decisiones, sobre algún problema que se repite una y otra vez dentro de una organización. En este sentido, las políticas son criterios generales de ejecución que complementan el logro de los objetivos y facilitan la implementación de las estrategias.

Preventivo: Es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo. El objetivo de prevenir es lograr que un perjuicio eventual no se concrete.


Proactiva: Es una actitud en la que el sujeto u organización asume el pleno control de su conducta de modo activo, lo que implica la toma de iniciativa en el desarrollo de acciones creativas y audaces para generar mejoras, antes de que sean evidentes los daños.

Proceso: Un proceso es una secuencia de pasos dispuesta con algún tipo de lógica que se enfoca en lograr algún resultado específico.

Protocolos Seguros. Son todas aquellas acciones de los corresponsables que en tiempos reales en un antes, un durante y un después coadyuvan a la construcción de una cultura de prevención en ambientes de consumo abusivo, para la maximización del disfrute y la minimización de sus riesgos.

Reactiva: Es una actitud en la que el sujeto u organización asume acciones cuando ya son evidentes los perjuicios.

Saber beber-saber vivir. Principio que orientan el consumo responsable de alcohol. El principio de saber beber-saber vivir tiene en cuenta la calidad, cantidad, consistencia, comida, compañía y acompañamiento. Para tal fin entiéndase por: a) Calidad. Pureza de los procesos de producción

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


de alcohol ya se trate de fermentados o destilados. b) Cantidad. Tiempo, durante la ingesta, por ocasión. c) Consistencia. Permanencia en el mismo tipo de bebida durante la ingesta y el cuidado de sus mezcla ente destilados y fermentados. d) Comida: Acompañamiento de comida en un antes y un durante la ingesta. e) Compañía: Personas de confianza con las cuales se comparte durante el consumo de alcohol. f) Acompañamiento: Presencia de autoridades y organizaciones sociales y comunitarias que junto con los dueños, administradores y empleados de establecimientos de consumo de alcohol realizan labores de disminución del daño y minimización del riesgo en zonas de consumo abusivo hacia los fines de semana en un antes (al inicio de la jornada), durante (durante el proceso de consumo) y después (finalizando la hora obligatoria de cierre que aplique en el territorio de que se trate) al interior y en el entorno de los ámbitos de consumo para el desarrollo de actividades de prevención en tiempos reales.

Salud: La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Seguridad: Protección ante la carencia de peligros externos que afecten negativamente la calidad de vida.

Sistema: Es un conjunto de partes o elementos organizados y relacionados que interactúan entre sí para lograr un objetivo. Los sistemas reciben entradas y proveen salidas.

Síndrome de abstinencia o retiro: Conjunto de malestares físico (ej. Nerviosidad, palpitaciones, presión alta, nauseas, mareos) y psicológicos (preocupación, ansiedad, falta de

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


concentración, pesimismo, tristeza, depresión) que experimenta el usuario cuando han pasado los efectos de una droga. En la fase de dependencia estos efectos son más severos y persistentes. El usuario busca evitar a través del consumo que estos síntomas aparezcan. En ocasiones sucede que cada vez resulta más difícil su eliminación.

Sustancias Psicoactivas: Se considera psicoactivo a toda sustancia química de origen natural o sintético que, al introducirse por cualquier vía (oral, nasal, intramuscular, intravenosa) ejerce un efecto directo sobre el sistema nervioso central (SNC) (compuesto por el encéfalo y la médula espinal) y que ocasiona cambios específicos en sus funciones. Estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones. El consumo de sustancias psicoactivas está documentada desde hace miles de años. Históricamente, las sustancias psicoactivas se han usado para contextos religiosos, médicos y para usos aprobados culturalmente (por ejemplo: alcohol, cafeína, nicotina)¹⁴.

Tolerancia - Efecto de una droga sobre el organismo que consiste en la necesidad de aumentar la cantidad consumida para producir el mismo efecto inicial. La tolerancia agrava el consumo y puede ser un factor precipitante hacia la dependencia.

Valoración: Consiste en emitir un juicio sobre la tolerancia o no del riesgo estimado.


¹⁴ Crocq, Marc-Antoine (1 de diciembre de 2007). «Historical and cultural aspects of man's relationship with addictive drugs». *Dialogues in Clinical Neuroscience* 9 (4): 355-361. Consultado el 16 de septiembre de 2016.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


5.3. MARCO LEGAL

Con la expedición del estatuto nacional de estupefacientes o ley 30 de 1986 y demás normas que lo complementan, modifican y adicionan con las cuales aparece la dirección nacional de estupefacientes como unidad administrativa especial adscrita al ministerio de justicia, se coordina el desarrollo y ejecución de las políticas en materia de control, prevención, habilitación y representación es así como varios organismos del estado artículos con esta política se ha producido reglamentaciones tendientes a prevenir el abuso de sustancias que producen dependencia.


| NORMA | TEMAS QUE REGULA | EXPEDIDA POR | ALCANCE |
|------------------------------------|---|------------------------------|----------------|
| Código Sustantivo del Trabajo 1951 | Prohibición de sustancias psicoactivas en el trabajo | Presidencia de la República. | Nacional |
| Decreto 1188 de 1974 | Por el cual se expide en Estatuto Nacional de Estupefacientes | Presidente de la República | Nacional |
| Resolución 2400 de 1979 | Art 3. Obligación de los trabajadores | | Nacional |
| Ley 9 de 1979 | Deberes y derechos del empleador y del trabajador. Art 84, 85, 125, | Presidencia de la República. | Nacional |

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


| | | | |
|--|---|-----------------------------|---------------|
| | 470, 477, 594, 595, 597, 599. | | |
| Resolución 07559 junio de 1984 | Por medio de la cual se crea el Consejo Nacional de Tabaco y Salud. | Ministerio de Salud | Nacional |
| Ley 30 de 1986 | Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones | | Nacional |
| Resolución 1191 octubre 1987 | El Instituto Nacional de Cancerología prohíbe el consumo de tabaco en sus instalaciones. | Instituto Nacional de salud | Institucional |
| Resolución 0602 abril de 1990 | Por la cual se prohíbe fumar en las dependencias del Instituto Nacional de Salud. | Instituto Nacional de Salud | Institucional |
| Resolución 11073 septiembre de 1991 | La Aeronáutica Civil prohíbe el consumo de tabaco en cualquiera de sus aeronaves comerciales, en todos los vuelos regulares domésticos. | Aeronáutica civil | Institucional |

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


| | | | |
|---------------------------|--|-----------------------|---------------|
| Resolución 7036 de 1991 | Por medio de la cual se prohíbe el uso de tabacos, tabaco y sus derivados en todas las dependencias del Ministerio de Salud y entidades adscritas, con el objetivo de proteger la salud de los trabajadores y usuarios de los servicios de salud | Ministerio de Salud. | Institucional |
| Resolución 001075 de 1992 | Deberán incluirse dentro de las actividades de salud ocupacional, campañas tendientes a fomentar la prevención y control del tabaquismo | Ministerio de Trabajo | Nacional |
| Resolución 4225 de 1992 | Recomendaciones para la formulación de políticas anti tabáquicas en las empresas | | Nacional |
| Ley 100 de 1993 | Crea el nuevo Sistema de Seguridad Social en Colombia | | Nacional |

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


| | | | |
|------------------------------------|---|--|---------------|
| Decreto 1108 de 1994 | Por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas ART 5 | Presidencia de la República. | Nacional |
| Decreto 1295 de 1994 | Derechos y deberes de los trabajadores, empleadores y Administradoras de Profesionales. | Presidencia de la República. | Nacional |
| Resolución 4629 septiembre de 1995 | Prohíbe el consumo de tabaco en sus instalaciones. | Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales. | Institucional |
| Resolución 1016 de 1996 | Reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programa de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país. Art 10. | | Nacional |

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


| | | | |
|--------------------------------|---|---|---------------|
| | Finalidad de los subprogramas de medicina preventiva | | |
| Decreto 1575 de 1997 | Por el cual se establece la estructura interna de la Dirección Nacional de Estupefacientes y se determinan las funciones de sus dependencias. | Presidencia de la República. | Nacional |
| Resolución 1042 agosto de 1998 | Prohíbe el consumo del tabaco, tabaco y sus derivados en todas las dependencias. | Departamento Técnico Administrativo del Medio Ambiente. | Institucional |
| Resolución 2358 de 1998 | Mediante la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental y la estrategia de disminución del riesgo del consumo de sustancias psicoactivas. | Art 2 y 3 | Nacional |
| Resolución 543 | Prohíbe el consumo de tabaco, | Secretaría de | Institucional |

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


| | | | |
|---------------------------------|--|---|---------------|
| mayo de 2001 | tabaco y sus derivados en todas las áreas cerradas de las instituciones prestadoras de servicios de salud pública y privada del Distrito Capital. | Salud de Bogotá. | |
| Resolución 0717 mayo de 2002 | Prohíbe el consumo de tabaco, tabaco y sus derivados en todas las dependencias de la Secretaría de Gobierno. | Secretaría de Gobierno de Bogotá. | Institucional |
| Decreto 414 del 2002 | Instituto de Medicina Legal Grados de embriaguez | Presidencia de la República. | Nacional |
| Decreto 1607 Julio de 2002 | Por el cual se modifica la tabla de clasificación de actividades económicas para el sistema general de riesgos profesionales y se dictan otras disposiciones. Se incluyó el riesgo de las empresas dedicadas al comercio al por menor de bebidas y | Presidencia de la República. | Nacional |

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

| | | | |
|--|--|---|----------------------|
| | <p>productos del tabaco en establecimientos especializados, incluidas las cigarrerías.</p> | | |
| <p>Resolución 0352 agosto de 2003</p> | <p>Prohíbe el consumo del tabaco y derivados del tabaco dentro de las instalaciones de la Procuraduría General de la Nación.</p> | <p>Procuraduría General de la Nación.</p> | <p>Institucional</p> |
| <p>Resolución 1753 octubre de 2004</p> | <p>Prohíbe el consumo de tabaco u otros derivados del tabaco o similares en todas sus instalaciones, exceptuando las áreas establecidas como zonas de fumadores por las Vice decanaturas de Bienestar en las Facultades y por el Comité Paritario de Salud Ocupacional en las demás dependencias de la Universidad</p> | <p>Universidad Nacional de Colombia.</p> | <p>Institucional</p> |
| <p>Acuerdo 322 de</p> | <p>Fija el valor que se reconoce a las</p> | | <p>Nacional</p> |

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


| | | | |
|--------------------------|--|------------------------------|----------|
| 2005 | Entidades Promotoras de Salud para el desarrollo de actividades de Promoción y Prevención, durante el año 2006. | | |
| RESOLUCIÓN 01956 DE 2008 | Por la cual se adoptan medidas en relación con el consumo de tabaco o de tabaco. | | Nacional |
| DECRETO 120 DE 2010 | Por el cual se adoptan medidas en relación con el consumo de alcohol. | Presidencia de la República. | Nacional |
| Ley 1616 de 2013 | Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. | | Nacional |
| Resolución 0228 de 2015 | Por la cual se adoptan medidas en relación con el consumo de tabaco, tabaco y sus derivados y sustancias psicoactivas. | | Nacional |

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

5.4. MARCO HISTÓRICO

En relación con los patrones de uso y abuso de psicoactivos las bebidas alcohólicas y el consumo de tabaco se encuentra profundamente arraigados en la cultura. De hecho, la vigilancia epidemiológica muestra de manera consistente que el alcohol etílico y el tabaco se constituyen en los psicotrópicos que sirven de puerta de entrada al uso indebido de otras sustancias tales como la marihuana, los inhalables, el bazuco, la cocaína y más recientemente la heroína y el éxtasis entre otras. Sumado a este hecho que tiene consecuencias socialmente relevantes se encuentra la frecuente asociación entre el consumo de alcohol y los accidentes de trabajo, riñas, violencia y demás.

A través de la historia el uso de sustancias alucinógenas han sido usadas con fines de celebración, como tratamiento medicinal, también se usan en ceremonias y rituales culturales de grupos ancestrales. Durante el siglo XX el uso de dichas sustancias ha generado una gran problemática social y de proliferación de enfermedades.

| | | | |
|---|--|---|---|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

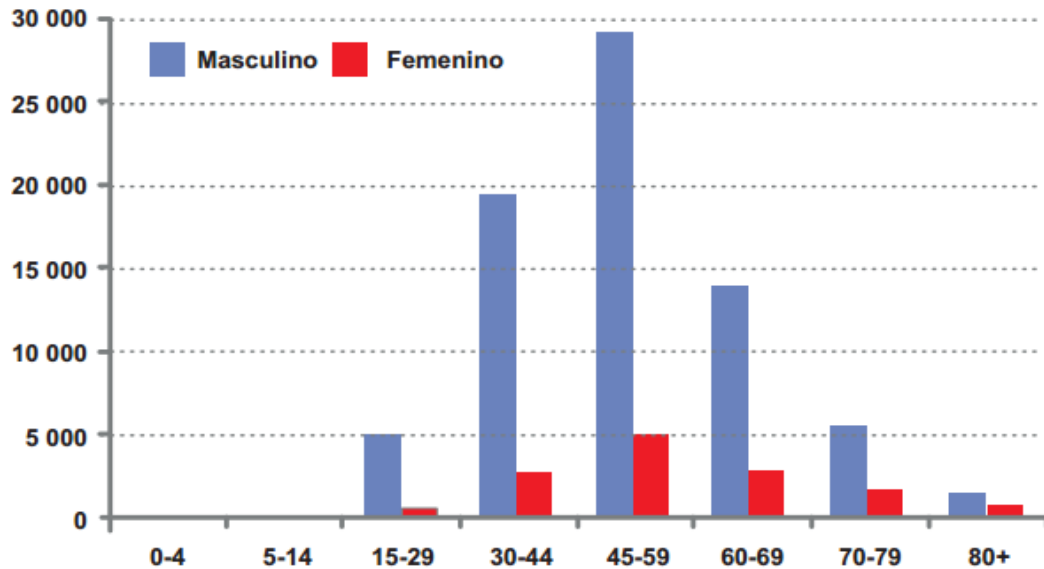


Ilustración 1: Muertes en el mundo por trastornos relacionado con el uso del alcohol, por grupo etario y sexo en 2001.


Fuente: OMS, 2004.

El fenómeno de la drogadicción ha venido incrementando durante los años de 1996 al 2008, según el Camacho, Gaviria y Rodríguez con base en el Dane (1996-2008).

EUROPA: España

La encuesta nacional de salud realizada entre 2011- 2012 en adultos laboralmente activos exploró el consumo de tabaco, alcohol y el tipo de jornada de trabajo (mañana, tarde y noche) tomando una muestra de 8155 colaboradores arrojando los siguientes resultados:

“El 32,1% de las personas encuestadas fumaba regularmente, en especial aquellas que trabajaban en turno nocturno (43,5%). El 54,8% de la población trabajadora tenía un consumo alcohólico moderado y el 1,5% de riesgo. El tipo de jornada con más bebedores moderados y de

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

riesgo fue la partida, con un 57,6% y un 1,8% respectivamente. La hora de ser fumador fue mayor en los que trabajaban por la noche (OR = 1,56; IC95%: 1,01-2,46). Ningún turno de trabajo se asoció significativamente con el consumo de alcohol.”¹⁵

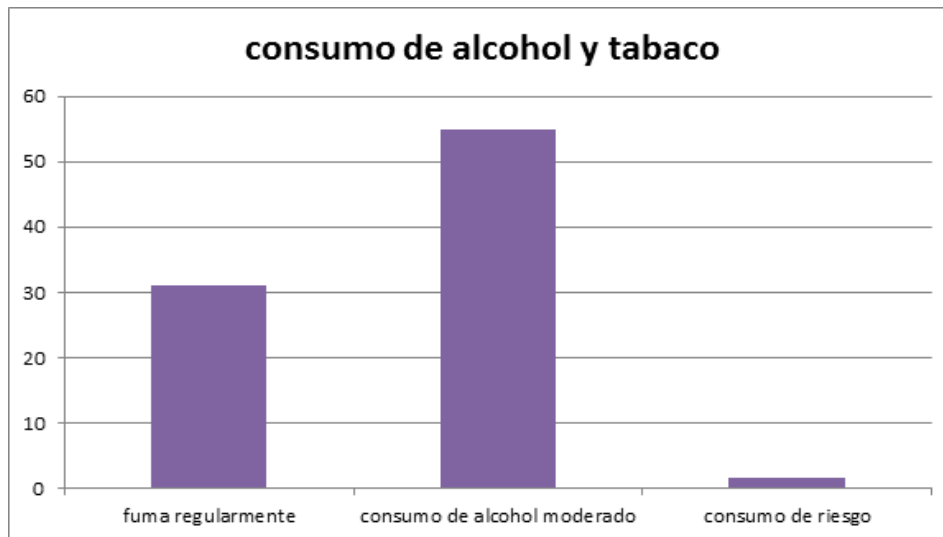



Ilustración 2: García-Díaz, V., Fernández-Feito, A., Arias, L., & Lana, A. (2015). Consumo de tabaco y alcohol según la jornada laboral en España. *Gaceta Sanitaria*, 29(5), 364-369.

Fuente:medes medicina en español

LATINOAMERICA:

En países como Argentina, Brasil, Costa Rica, México y Venezuela, se encuentran proyectos de intervención para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el lugar de trabajo,

¹⁵García-Díaz, V., Fernández-Feito, A., Arias, L., & Lana, A. (2015). Consumo de tabaco y alcohol según la jornada laboral en España. *Gaceta Sanitaria*, 29(5), 364-369.
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911115000977>

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


que aunque responden a requerimientos específicos han sido el primer paso para el abordaje de este fenómeno en la población trabajadora¹⁶ (p. 43).

Ecuador

La universidad del Ecuador realizó un estudio el cual tuvo como objetivo, analizar el consumo de alcohol en la población trabajadora administrativa y de servicios y así poder determinar las diferencias entre los dos grupos, dicho estudio tomó una muestra de 102 colaboradores los cuales respondieron un cuestionario de la identificación de trastornos derivados por el consumo de alcohol, los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes:

“el personal de servicios consume más alcohol que el administrativo con un promedio de puntuación total de 7,26 frente a 1,84; presencia de consumo sensato 79,41%; consumo perjudicial 19,61%; y, dependencia plena 0,98%. En el nivel 1 de riesgo de consumo están 76,47%; en el nivel 2, 18,63%; en el nivel 3, 3,92%; y, en nivel 4, 0,98%. Se concluyó que frente a la identificación del riesgo de consumo encontrado, es necesaria la implantación de un programa de prevención de uso de drogas en la institución estudiada”

¹⁶ Pontificia Universidad Javeriana. Ministerio de Protección Social. Comisión Interamericana para el control del abuso de Drogas. 2007. PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DESDE EL ÁMBITO LABORAL. Lineamientos para el empleador

| | | | |
|---|--|---|---|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


Colombia:



Ilustración 3: Pontificia Universidad Javeriana. Ministerio De Protección Social. Comisión Interamericana Para El Control Del Abuso De Drogas. 2007. Prevención Del Consumo De Sustancias Psicoactivas Desde El Ámbito Laboral. Lineamientos Para El Empleador

Fuente: universidad Javeriana

Aunque en Colombia se obliga a los empleadores a iniciar un programa de prevención para el consumo de drogas psicoactivas este sigue siendo uno de los mayores desafíos para intervenir. Un estudio realizado por el ministerio de salud, el ministerio de justicia, la oficina de las naciones unidas contra las drogas y la OEA en 2013 indico que aproximadamente 4.000 empleados no recibieron por parte de sus empresas programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, por otra parte se manifiesta que 92.582 colaboradores no fueron a

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


trabajar al menos un día al mes a consecuencia del consumo de drogas o alcohol. El estudio arroja los siguientes resultados:

“En el censo fueron consultadas 32.065 personas entre los 12 y los 65 años, que representan un universo de 23 millones de colombianos. Entre los resultados generales, el que más llamó la atención fue el del uso de la marihuana, que ha sido consumida en el último año por 2’645.000 colombianos, un millón más que en la encuesta del 2008.

Cerca de 53.000 personas que se vieron involucradas en el último año en un accidente de trabajo habían consumido alguna sustancia psicoactiva 12 horas antes o menos. Y 92.582 empleados se excusaron de asistir a laborar al menos un día en el mes como consecuencia del uso de las drogas o el licor.

Las cifras hacen parte de la radiografía que el Estudio Nacional de Consumo en Hogares – realizada por los ministerios de Justicia y Salud, la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (Unodc) y la OEA– hizo de la incidencia de las drogas y el licor en empleados y en espacios laborales. Los encuestadores también preguntaron a los consultados si actualmente estaban trabajando. Del total, 17.292 (el 53 por ciento) dijeron tener un empleo. El censo proyectó que ese número representa a 12’434.665 colombianos, sin que necesariamente estén vinculados formalmente a una empresa.

A ellos les preguntaron exclusivamente sobre accidentalidad, ausencias y uso de sustancias psicoactivas en horarios y contextos de trabajo. Además de comprobar el riesgo y el costo que

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


suponen este tipo de situaciones, sorprendió el número de trabajadores que reconocieron que en el último año habían consumido alguna droga ilícita durante la jornada laboral: los que dijeron sí (5.758) equivalen a un universo total de 3,8 millones de personas.

De acuerdo con datos suministrados por la Unodc y el Ministerio de Justicia basados en el estudio 2,1 millones de colombianos fumaron marihuana y otros 1,7 millones consumieron cocaína en sus sitios de trabajo. La proyección de los que dijeron haber consumido licor equivale a 1,1 millones de trabajadores.

Según el último Diagnóstico Situacional Colombia de sustancias psicoactivas en la población trabajadora, existen tres sectores de los cuales se tiene conocimiento de sus niveles de consumo: Salud, Construcción y Finanzas.

En el sector Salud, como indica el informe, los trabajadores consideran su trabajo fatigante por sus horarios extensos y conllevan a un alto grado de estrés y presión; que constituyen factores de riesgo en el consumo de alcohol y tabaco.

El 70% de los trabajadores del sector Construcción, consume alcohol. El diagnóstico indica que generalmente el trabajador de construcción distribuye su salario en gastos que cubren su rubro familiar y de transporte, entre otros; pero también hay un gasto significativo en consumo de alcohol. El consumo ocurre normalmente fuera del horario laboral, sin embargo, son cada vez más recurrentes los casos clandestinos durante las horas de trabajo.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


Por su parte, en el sector Financiero, la mayoría de los casos ocurre fuera del entorno laboral, pero es allí donde más tarde se presentan los empleados con signos de consumo de alcohol como: olor a alcohol, ojos rojos, cansancio, dificultad de concentración y malestar general.”¹⁷

5.5. ESTADO DEL ARTE

La droga se identifica, como toda sustancia de origen biológico natural o creada artificialmente suministrada en nuestro organismo a través de cualquier vía de consumo, que tiene la capacidad de alterar el funcionamiento de nuestro SNC (sistema nervioso central) y que normalmente crea adicción por la sensación de placer que produce.

La relación entre el consumo de drogas y el ámbito laboral es importante ya que la empresa le interesa prevenir cualquier tipo de uso o consumo sobre todo en trabajadores en lugares críticos. Incluso su uso racional puede influir en las habilidades del trabajador. Se ha considerado la existencia de una serie de rasgos de personalidad que hacen más vulnerable a los sujetos para iniciarse y llegar al consumo y abuso de sustancias psicoactivas. Características tales como: inconformismo social, baja motivación para el rendimiento académico en caso de las personas que asisten a algún tipo de formación ya sea técnico, tecnólogo o profesional o formación del oficio o arte, situaciones y factores de independencia, rebeldía, tendencia a la búsqueda de sensaciones nuevas e intensas, tolerancia a la desviación, tendencias antisociales tempranas

17 Núñez Vásquez, C. E. (2013). El poder político y tratamiento del problema mundial de las drogas: la incidencia de los Estados Unidos en la política de drogas del Ecuador. <http://www.fundacionliberate.org.co/noticias/item/355-consumo-de-licor-en-horas-laborales.html>

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


(agresividad, delincuencia,...). No existiendo una "personalidad" propia del farmacodependiente, en general sí se afirma que individuos con problemas de socialización, con un bajo umbral para la frustración, el fracaso y el dolor, que buscan la satisfacción inmediata, que carecen de habilidades comportamentales para enfrentarse a los problemas de la vida y a las demandas de la sociedad, es decir, con un retraso en su desarrollo personal (sujetos con bajo nivel de autocontrol, baja autoestima, baja autoconfianza), son personas claramente identificables como de "alto riesgo"¹⁸.

Las personas con retraimiento social, con déficit en habilidades sociales - personas denominadas tímidas, con dificultad para el contacto social - pueden recurrir por ejemplo al alcohol u otras drogas para desinhibir su conducta en una reunión social, siendo el primer paso a una dependencia. Del mismo modo, son muy influenciables o más vulnerables cuando las personas significativa que les rodean consumen alcohol u otras drogas, al actuar la imitación o elementos de integración de un grupo social¹⁹.

El estrés emocional causado por un auto imagen negativa o una baja autoestima, la depresión, el aislamiento social han sido propuestos como variables potencialmente asociadas con el consumo de drogas.

¹⁸ Barón. Gasto Nacional en Salud 215, Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes, Bucaramanga, Colombia, 1996-2004 Substance abuse amongst adolescents, Bucaramanga, Colombia, 1996-2004.

¹⁹ Jorge A. Martínez-Mantilla, Walter Amaya-Naranjo, Horacio A. Campillo, Germán E. Rueda-Jaimes, Adalberto Campo-Arias y Luis A. Díaz-Martínez Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Colombia. ldiaz6@unab.edu.co Recibido 14 Julio 2006/Enviado para Modificación 24 Febrero 2007/Aceptado 15 Abril 2007

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


Finalmente teniendo en cuenta la fluidez de las redes sociales se menciona el papel transformador de la educación en cualquier tipo de red social. Esta es importante porque da a cada uno de los integrantes de una red social un grado de comprensión y criterio que permite una evaluación consciente de los hechos y una proyección que busque la realización de cambios que mejoren las condiciones internas y externas de una red social frente a un mundo cambiante.

La gravedad de los consumos de alcohol y/o drogas en el medio laboral es abundante ya que se considera que el consumo de alcohol y de drogas es un problema que concierne a un número elevado de trabajadores. National Institute on Drug Abuse (NIDA), afirmando que cerca del 75% de los adultos que usan drogas ilícitas tienen empleo, al igual que la mayoría de los que consumen cantidades excesivas de alcohol.

Estudios realizados del consumo en jornada laboral a demostrado que a nivel internacional, en la Comunidad de Madrid, La cantidad media de alcohol consumido es 41ml. en días laborables siendo mayor en varones que en mujeres. Los consumos más altos los realizan la población entre 24- 34 años los días laborables casi el 2% lo hace en el trabajo.


Un aumento en el consumo de medicamentos psicotrópicos y drogas ilícitas entre los trabajadores, revela el VI Estudio de Prevalencia de Consumo de Tabaco y Drogas en la Población Laboral, realizado por la Asociación Chilena de Seguridad.

El consumo de tabaco durante el último año presentó una disminución importante, desde un 47.7% a 45.0%. Los sectores que registraron las mayores cifras de consumo fueron Minería (53.7%) y Comercio/Transporte (52.2%), rubros que además presentó los mayores aumentos en

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

el período. La mayor disminución se produjo en el sector Agrícola/forestal, que bajó desde 44.7% a 34.3%. El consumo de drogas ilícitas del año 2015 fue de 6.9% y fueron los sectores Comercio /Transporte (10.7%) y Minería (9.0%) los que alcanzaron los mayores porcentajes de consumo. El sector Comercio /Transporte presentó el mayor aumento de consumo, mientras que el rubro Agrícola/Forestal tuvo una disminución desde 8.9% a 5.2%. Las drogas más consumidas por los trabajadores algunas vez en la vida fueron marihuana y cocaína. Las prevalencias de consumo de estas drogas son marihuana 87.0% y cocaína 35.8%, sobre el total de individuos que han consumido alguna sustancia.

A nivel nacional en Colombia, 3,8 millones han consumido droga en su trabajo 2 millones de personas; admiten haber fumado marihuana durante su jornada laboral cerca de 53.000 personas que se vieron involucradas en el último año en un accidente de trabajo habían consumido alguna sustancia psicoactiva 12 horas antes o menos y 92.582 empleados se excusaron de asistir a laborar al menos un día en el mes como consecuencia del uso de las drogas o el licor. De acuerdo con datos suministrados por la Unodc y el Ministerio de Justicia basados en el estudio 2,1 millones de colombianos fumaron marihuana y otros 1,7 millones consumieron cocaína en sus sitios de trabajo. La proyección de los que dijeron haber consumido licor equivale a 1,1 millones de trabajadores. Un estudio del antiguo Ministerio de la Protección Social señala que los sectores más vulnerables al consumo son el de la salud, el financieras, el de transporte, el eléctrico y el de la construcción.


| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

Según el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 2013 evidencia que la población general entre 12 y 65 años, residente en las capitales de los departamentos en todos los municipios con 30.000 o más habitantes en el área urbana (126 municipios en total).

La conclusión central del estudio tiene que ver con el aumento del consumo global de drogas ilícitas (marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis o heroína), en comparación con el estudio realizado en 2008. La prevalencia de vida pasó de 8.8% en el 2008 a 12.2% en el 2013, aumentando algo más de tres puntos porcentuales. También aumentó el reporte de uso en el último año (de 2.6% a 3.6%). La marihuana continúa siendo la droga ilícita de mayor consumo en el país. De hecho, el incremento en el grupo de drogas ilícitas se explica por el aumento en el uso de marihuana. Mientras el 7.9% de la población declaró haber usado marihuana alguna vez en la vida en el estudio del 2008, un 11.5% declaró lo mismo el 2013, señalando un aumento de casi cuatro puntos porcentuales. Respecto del uso en el último año, la prevalencia aumentó significativamente a nivel nacional de un 2.1% en el 2008 a un 3.3% en el 2013. Se observa un incremento significativo a nivel nacional en el uso de cocaína alguna vez en la vida que pasó de 2.5% en 2008 a 3.2% en 2013. El uso reciente (último año) se mantiene estable a nivel nacional en 0.7%, lo que implica que aunque la exposición a la sustancia creció, no sucedió lo mismo con su consumo continuado²⁰.

El subsistema de vigilancia epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas VESPA, se constituye en el componente esencial del sistema de vigilancia en salud pública del Distrito

²⁰ ESTUDIO NACIONAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN COLOMBIA - 2013, Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Salud y Protección Social, pág. 179-180.


| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

Capital que da cuenta del uso problemático de drogas lícitas e ilícitas; diseñado e implantado con el propósito de unificar y consolidar la información epidemiológica sobre esta problemática en el nivel nacional y distrital. En este estudio se encuentra que la población de 12 a 65 años inciden en el consumo de este tipo de sustancias, la localidad de Engativá cumple el puesto diez ante todas las localidades del distrito capital teniendo en cuenta para el estudio se tuvo en cuenta una tasa por 100.000 habitantes con un porcentaje de 3.8% en hombres y en mujeres un 4.3%²¹.

El establecimiento de conexiones entre diferentes comunidades o grupos dentro de una sociedad de manera congruente recibe el nombre de RED. Y las redes son importantes porque ponen de manifiesto las relaciones que se establecen entre un individuo o grupo con el contexto que lo rodea, que es muy importante en el proyecto que estamos realizando ya que lo que estamos manejando es la relación entre el trabajador, empleador, compañeros de trabajo, clientes, sitio del trabajo de una y otra forma la familia de los trabajadores todos nos relacionamos y formamos una red para prevenir el consumo de psicoactivos en los trabajadores.

La existencia de redes en esta comunidad y de la sociedad en general nos mostrará de manera clara las necesidades y el impacto que tiene este grupo social dentro de la empresa y todas las personas que la rodean y esto a su vez nos permitirá entender y comprender más el fenómeno de la drogadicción en los trabajadores desde todos los puntos de vista, económico, social, familiar y estado general de salud y todos los problemas que estos pueden generar.


²¹ Secretaría Distrital de Salud – Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito – UNODC. 2013; Estrategia de orientación a jóvenes con consumos iniciales de drogas. Editorial Géminis- Bogotá (Colombia). pp 12
-45

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

El objetivo es determinar la situación de consumo en la empresa de acuerdo a los resultados establecer actividades de promoción y prevención pretendiendo mejorar las condiciones de salud de los trabajadores mitigando el riesgo psicosocial que se deriva a la situación laboral. Además uno de los objetivos primordiales que debe tener el empleador es velar por el estado de salud físico y mental de los trabajadores en relación en los estilos de trabajo y de su vida cotidiana de acuerdo a la actividad que se realice en la empresa.

El ministerio de protección social ha creado una política de Prevención de Consumo de Sustancias Psicoactivas esta se creó con el fin de implementar un programa nacional que brinde las directrices y herramientas para el desarrollo de los planes y actividades diarias de la empresa. Es importante rescatar la problemática de las sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas en el sitio de trabajo, ya que este se ve afectado en su vida laboral, también hay que tener en cuenta que el trabajador puede verse afectado en el sentido de organización, individual, familiar y social, a nivel empresarial se puede ver afectada por baja productividad, accidentes de trabajo, ausentismo laboral, deterioro de relaciones interpersonales, conflictos, cambios de estados de ánimo, reducción de compromiso con la empresa y entre otros.

El incremento del uso de estas sustancias son por las personas con rangos de edades de 30 y 69 años eso quiere decir que este fenómeno se presenta en la población trabajadora, estas características hacen que haya efectos y alteraciones en relación a toda la temática de enfermedades de salud pública, en el ámbito laboral y social. En cuanto al ciclo vital que este


| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

cruzando la persona depende el mecanismo de erradicar el consumo de estas, ya que existen personas que pueden dejar de consumir ciertas sustancias de forma natural como también hay unas que se convierten de uso crónico donde la empresa podría llegar a intervenir con la ayuda de eliminar el uso de estas sustancias, también para los trabajadores que aún no consumen hay un mecanismo de prevención que puede ser ofertada por la empresa el bienestar y mejorar el autocuidado de los trabajadores. El uso de sustancias psicoactivas en el trabajo es una temática de gran importancia ya que en ella repercute el clima laboral, la eficiencia eficacia y efectividad del trabajador, ausentismo laborales y las consecuencias patológicas que pueden generar el uso de estas sustancias relacionadas con las enfermedades laborales donde en un futuro el trabajador no va a tener buena calidad de vida.

Una de las medidas de prevenir el consumo de tabaco y cigarrillo en trabajadores es diseñando un programa de prevención y control de estas sustancias haciendo que los trabajadores mejoren su cultura de autocuidado, a futuro prevenir enfermedades que estas generan, haya mejor rendimiento laboral, disminuyendo el número de accidentes²².

En una investigación realizada en el artículo de las adicciones que dificultan las tareas profesionales por Malo, se encontraron las siguientes conclusiones: “el cigarrillo es la sustancia más consumida en los trabajadores, los consumidores son hombres de 16 a 30 años, se evidencio que el consumo de estos generaba retrasos en el trabajo”, el consumo de estas sustancias en este artículo se evidencio que posiblemente habían factores psicológicos que conlleva al consumo de

²² Otero Dorrego, C. (2011). Drogodependencias en el lugar de trabajo: Pautas generales de intervención desde la medicina del trabajo. Medicina y seguridad del trabajo, 57, 145-172

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

este, otro factor el cual puede desencadenar el consumo en el trabajo es de las personas que no son consumidores se sientan presionadas a hacerlo por tener un vínculo social con los compañeros de trabajo²³.


6. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación corresponde a un estudio descriptivo realizado a CARPE DIEM COLOMBIA SAS, empresa del sector de servicios dedicada a prestar servicios de informática y tecnología, que se encuentra en el mercado hace quince años, constituida por dos socios y que se encuentra conformada por doce trabajadores. La herramienta utilizada para la recolección de datos fue una encuesta con lo que se realizó el diagnóstico e identificación de los factores de frecuencia y preferencia de consumo de alcohol y cigarrillo.

7. DISEÑO METODOLÓGICO

La presente investigación es de tipo descriptivo donde se aplicó una encuesta a 12 trabajadores. La población abordada para el estudio tiene un rango de edad de 18 a 56 años los cuales desempeñan los siguientes cargos, el 25% son gestores tecnológicos, 25% coordinadores de proyecto, 25% área de dirección y administrativa, 16.7% soporte técnico / investigación y desarrollo y el 8,3% servicios generales, con la modalidad de contrato 41.7% termino de obra o

²³ Malo, M. M. (2013) ADICCIONES QUE DIFICULTAN LAS TAREAS PROFESIONALES ADDICTIONS THAT INTERFERE WITH WORK. Universidad de Navarra 5,15.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


labor contratada, 41.7% con contrato indefinido y el 16.7% a término fijo. Se tuvo en cuenta las siguientes variables género, edad, estado civil, nivel de escolaridad, cargo o puesto de trabajo, tipo de contrato, antigüedad en la empresa y antigüedad en el puesto de trabajo de la empresa categorizada en pequeña empresa (11 a 50 empleados).

Criterios de inclusión: Trabajadores con contratación formal, con disposición de un correo electrónico para el envío del link de la encuesta garantizando de este modo mayor confidencialidad, adjuntando al mismo el documento del consentimiento informado debidamente diligenciado y firmado.

Criterios de exclusión: Trabajadores que después de explicarles la metodología y el alcance de la investigación se hubiesen negado a participar de la encuesta y por ende de la investigación.

El procedimiento optado para la aplicación de la encuesta se realizó de manera verbal e individualizado, posteriormente se remitió a los respectivos correos electrónicos el documento que contenía el consentimiento informado y el link de la encuesta.


La encuesta consta de 45 preguntas que fueron estructuradas de manera sencilla en un formato base diseñado por el Ministerio de la Protección Social, la Pontificia Universidad Javeriana y La Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, de esta cartilla fueron adaptadas 25 preguntas aplicadas al cuestionario, también se emplearon 9 preguntas del Test AUDIT Dependencia Alcohólica que se encontró en el artículo de investigación Alto Riesgo De Consumo De Alcohol En Trabajadores De Atención Primaria De Salud, Loreto, Perú, 2011 y

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

con contribución de 11 preguntas propias de las autoras del proyecto de investigación de acuerdo al contexto y perspectivas previamente analizadas en CARPE DIEM COLOMBIA SAS. Se abarco aspectos sociodemográficos de los trabajadores, variables laborales, el tipo de consumo de sustancias y frecuencia, preferencias de consumo, ocurrencia del consumo en horas laborales y evaluación del problema por parte de los trabajadores.

A continuación se presenta la encuesta final ajustada acorde a las características de la compañía:

| PREGUNTAS |
|--|
| 1. Edad |
| 2. Estado civil |
| 3. Genero |
| 4. Nivel de escolaridad |
| 5. Cargo o puesto de trabajo |
| 6. Tipo de contrato de trabajo |
| 7. Antigüedad en la empresa |
| 8. Antigüedad en el cargo |
| 9. Estrato socioeconómico |
| 10. Tipo de vivienda en la que vive |
| 11. Si consume bebidas alcohólicas, ¿con que frecuencia lo hace? |

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

12. ¿Cuándo ingiere bebidas alcohólicas cuantas consumiciones (dosis, consumos) realiza en un día normal?

13. ¿Si ingiere bebidas alcohólicas por costumbre o habito de manera diaria, ¿Qué tanto consumiciones (dosis, consumos) realiza?

14. ¿Con qué frecuencia en el transcurso del último año una vez ha iniciado a ingerir bebidas alcohólicas fue incapaz de para de beber?

15. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?

16. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?


17. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

18. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

19. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido por una riña o accidente de tránsito porque usted había consumido bebidas alcohólicas?

20. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario le ha demostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?

21. ¿Cuáles son sus bebidas alcohólicas predilectas?

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

22. ¿Cuándo se le presentan situaciones difíciles de afrontar que le causan estrés, depresión, irritabilidad o tristeza recurre a consumir bebidas alcohólicas?

23. ¿Durante su jornada de trabajo ha salido a consumir bebidas alcohólicas?

24. ¿Como consecuencia del alcohol a faltado a su jornada laboral?

25. ¿Antes de llegar a su lugar de trabajo ingiere bebidas alcohólicas?

26. ¿en las últimas 48 horas a consumido alcohol?

27. ¿cuánto tiempo pasa entre que se levanta y se fuma su primer cigarrillo?

28. ¿Encuentra difícil no fumar en lugares donde está prohibido?

29. ¿Qué cigarrillo le cuesta más dejar de fumar?

30. ¿cuantos cigarrillos fuma al día?

31. ¿fuma con más frecuencia durante las primeras horas, después de levantarse que durante todo el día?


32. ¿fuma aunque este tan enfermo que tenga que guardar cama la mayor parte del día?

33. ¿Le genera molestias que alguien fume dentro o fuera del trabajo?

34. ¿Le molesta el humo del cigarrillo?

35. ¿Cuándo se le presentan situaciones difíciles de afrontar que le causan estrés, depresión, irritabilidad o tristeza recurre al cigarrillo?

36. ¿Considera que el alcohol o el cigarrillo son factores para hacer amigos y socializarse con mayor facilidad?

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

37. ¿Considera que su jornada y ritmo de trabajo influye para que consuma alcohol y cigarrillo

38. ¿Considera que el clima laboral de la empresa influye para que consuma alcohol y cigarrillo?

39. ¿Considera que alguna situación presentada en la empresa ha influido para que consuma alcohol y cigarrillo?

40. ¿Considera conveniente que la empresa incorpore un programa de promoción y prevención de consumo de alcohol y tabaco y realice campañas de autocuidado?


41. ¿Colaboraría usted en la toma de conciencia de una persona para que deje de consumir alcohol y cigarrillo?

42. ¿Durante su jornada de trabajo ha salido a fumar?

43. ¿Conoce e identifica cuales son las consecuencias para la salud el hecho de consumir bebidas alcohólicas o fumar?

44. De acuerdo a las consecuencias y riesgos, ¿quién considera se ve afectado ante el consumo de alcohol y tabaco?

45. ¿En las últimas 24 horas a consumido cigarrillo?

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

8. FUENTES PARA LA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN


8.1. FUENTES PRIMARIAS

La información primaria se obtuvo de las investigaciones y estadísticas encontradas en organizaciones y fuentes de primera mano:

- Organización Mundial de la Salud: datos y cifras de consumo de alcohol y tabaco del año 2015.
- Ministerio de Protección Social: Política pública prevención de consumo de sustancias psicoactivas de la se tuvieron en cuenta las estadísticas de consumo de sustancias en Colombia.
- Estudio Nacional de Consumo en Hogares realizado por los ministerios de Justicia y Salud, la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (Unodc) y la OEA: Datos estadísticos.
- Resultados de la encuesta aplicada a los trabajadores en la empresa.
- Diseño de consentimiento informado donde se explica el alcance del proyecto y la aprobación a participar en este.
- Diseño de política y programa de prevención de consumo alcohol y tabaco.

8.2. FUENTES SECUNDARIAS

Las fuentes secundarias se obtuvieron por medio de una consolidación de artículos revisados y consultados en revistas indexadas de los cuales se encontró un total de 23 artículos científicos de los cuales 18 se relacionaban con la temática de investigación, las revistas donde fueron

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


consultados los artículos fueron: Universidad de Navarra, google académico, Ministerio de la Protección Social, la Pontificia Universidad Javeriana y La Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, artículos de la OIT y OMS de los cuales fueron utilizados para construcción de los marcos teóricos y estado del arte.

9. RECURSOS

- **HUMANOS**

Para llevar a cabo el diagnóstico para el diseño del programa de promoción y prevención del consumo de alcohol y tabaco para los trabajadores de Carpe Diem Colombia SAS., es indispensable contar con el conocimiento y habilidades de un grupo de profesionales que aporten de manera integral con los demás recursos dispuestos para la ejecución del proyecto, por lo tanto es necesario contar con:

| ASESORIA PROFESIONAL | OBJETIVO |
|--|--|
| ARL | Asesoría para el diseño del programa de promoción y prevención del consumo de alcohol y tabaco. |
| PSICOLOGO ESPECIALISTA EN FARMACODEPENDENCIA | Capacitaciones sobre el riesgo psicosocial por el abuso en el consumo de alcohol y tabaco en el trabajo, consecuencias para la salud del |


| | | | |
|---|--|---|---|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

| | |
|----------------------|--|
| | trabajador y las incidencias en el contexto laboral, familiar y social. |
| ENCARGADO DEL SG-SST | Junto con la alta dirección serán los encargados de vigilar, manejar y controlar el funcionamiento del programa. |

- **FISICOS**

Dentro de esta clase de recursos se requiere disponer de unas herramientas que contribuirán con el cumplimiento de los objetivos del programa que se propone implementar en la empresa. Algunos de estos recursos físicos si no se tienen, pueden ser alquilados como los equipos audiovisuales o el espacio para las capacitaciones.

| RECURSO FISICO | OBJETIVO |
|-----------------------|---|
| INSTALACIONES | Equipadas con ayudas audiovisuales, para el manejo correcto de los tema a tratar en las capacitaciones. |
| CARTELERAS O MURAL | Donde se pueda fijar las políticas del programa de promoción y prevención, así como las diferentes ayudas didácticas visuales, que permitan la concientización de los trabajadores. |
| | Folletos, carteleras y otros que se estimen |

| | | | |
|---|--|---|---|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


| | |
|-------------------|--|
| PUBLICIDAD | convenientes para reforzar los temas tratados en las capacitaciones. |
|-------------------|--|

- **FINANCIEROS**

De acuerdo a los recursos requeridos para el diseño del programa, es necesario que la alta dirección asigne un presupuesto para la ejecución del proyecto y la obtención de los objetivos propuestos por lo tanto es necesario una asignación presupuestal de:

1. Honorarios profesionales Psicólogo: 8 horas de capacitación, con entregables análisis grupal e individual para realizar posteriores mediciones y evaluaciones respectivas. Valor aproximado \$900.000.00
2. Diseño de plegables, poster y adecuación de carteleras o mural, \$500.000.00
3. Alquiler de equipos audiovisuales, transporte y otros, \$300.000.00

El total del presupuesto solicitado es de \$1.700.000.00

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

10. CRONOGRAMA

Para el desarrollo de las diferentes actividades se desarrolló el siguiente cronograma:

| CRONOGRAMA AÑO 2016 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|---|--------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|--------|---|---|---|------------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|
| N° | ACTIVIDADES | MAYO | | | | JUNIO | | | | JULIO | | | | AGOSTO | | | | SEPTIEMBRE | | | | OCTUBRE | | | | NOVIEMBRE | | | |
| | | SEMANA | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 |
| 1 | Recolección de datos y /o literatura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Procesamiento de datos y/o estudio de literatura | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Análisis de información y resultados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Elaboración de marcos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Elaboración del informe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Entrega del informe final al director para revisión | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Ajustes al informe final | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Redacción del proyecto final | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Entrega del informe final | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | sustentación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ilustración 4: Cronograma de actividades para la realización de la investigación

Fuente: autoria propia


11. RESULTADOS

Los resultados a las preguntas formuladas en la encuesta aplicada a los 12 trabajadores de la empresa CARPE DIEM COLOMBIA SAS son los siguientes:

Las siguientes preguntas dentro de la encuesta se obtuvo un 100% como resultados:

16. ¿Con que frecuencia en el curso del último año, ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?: El total de encuestados respondieron que nunca.

19. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido por una riña o accidente de tránsito porque usted había consumido bebidas alcohólicas?: El total de encuestados respondieron que nunca.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

20. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario le ha demostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?: El total de encuestados respondieron que nunca.

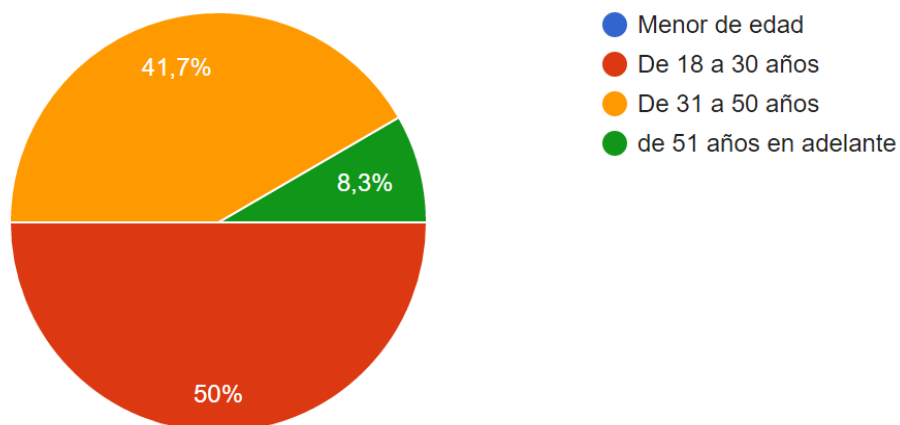
30. ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?: El 100% de los fumadores respondieron que consumen menos de diez cigarrillos al día.


31. ¿Fuma con frecuencia durante las primeras horas después de levantarse, que durante todo el día?: El 100% de los trabajadores fumadores respondieron que no tienen una hora de preferencia en el día para fumar.

32. ¿Fuma aunque este tan enfermo que tenga que guardar cama la mayor parte del día?: El 100% de los fumadores respondieron que cuando tienen quebrantos de salud no fuman.

Para las demás preguntas realizadas a los trabajadores se obtuvo los siguientes resultados:

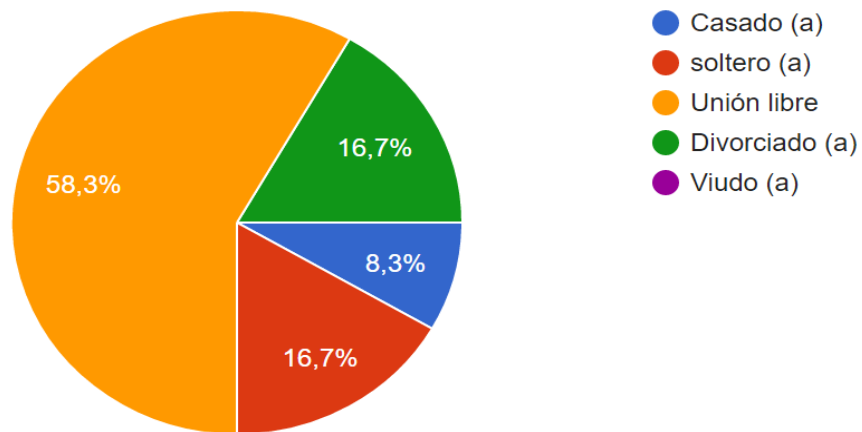
1. Edad (12 respuestas)



| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

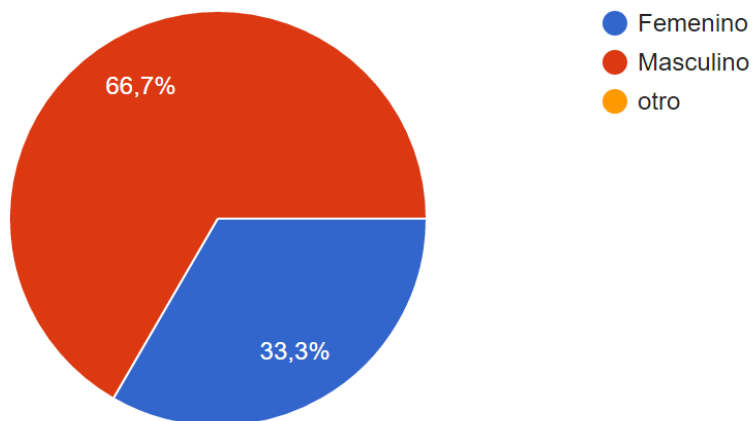
El rango de edad que predomina se encuentra entre los 31 y 50 años representado en la gráfica con un 50%.


2. Estado civil (12 respuestas)



El estado civil predominante, es la unión libre que representa el 58.3% sobre el total de la población trabajadora de esta empresa.

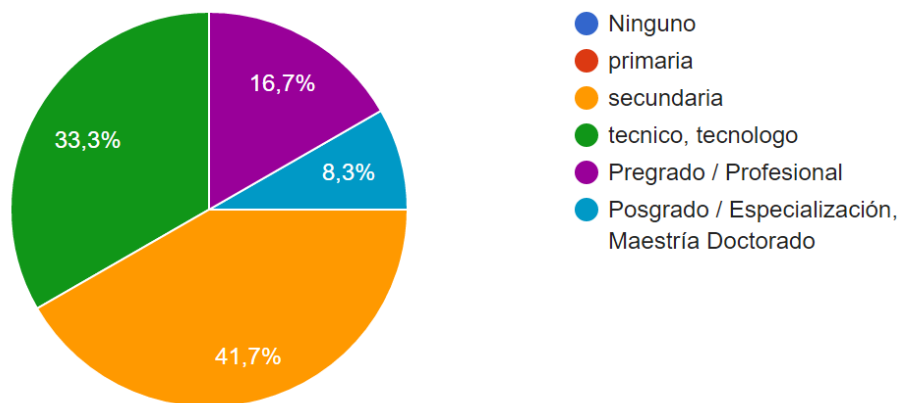
3. Genero (12 respuestas)



| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

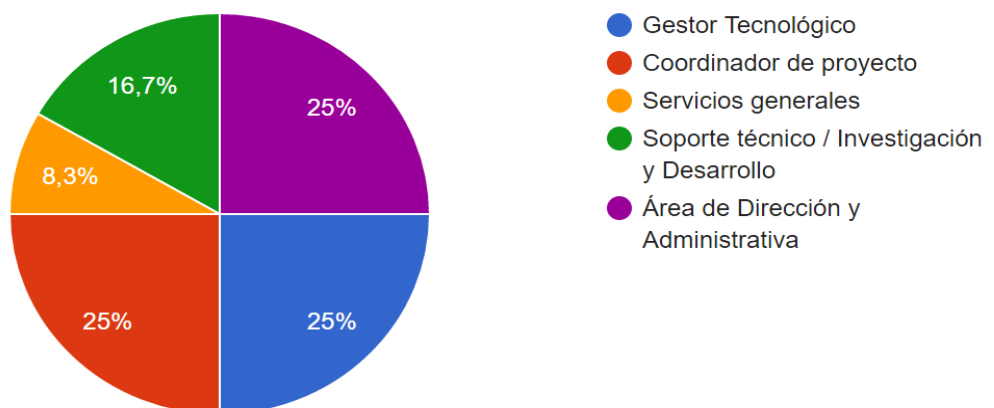
El género predominante es el masculino con una representación de 66.7% que se relaciona más a las ocupaciones en el área de sistemas.


4. Nivel de escolaridad (12 respuestas)



El nivel académico de la población trabajadora de esta empresa tiene una mayor representación en la formación de bachiller con 41.7%.

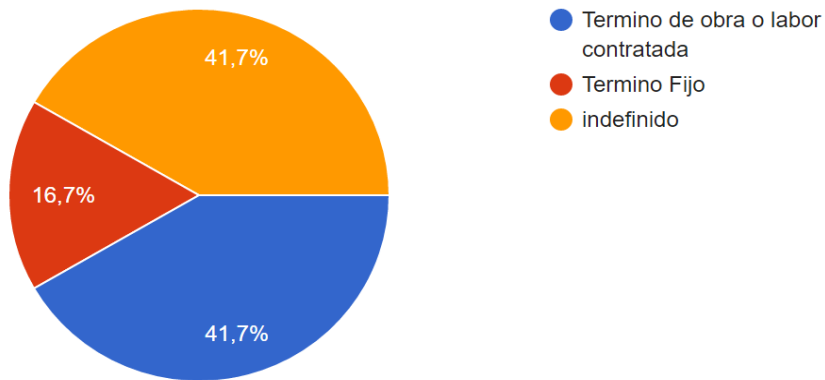
5. Cargo o puesto de trabajo (12 respuestas)



| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

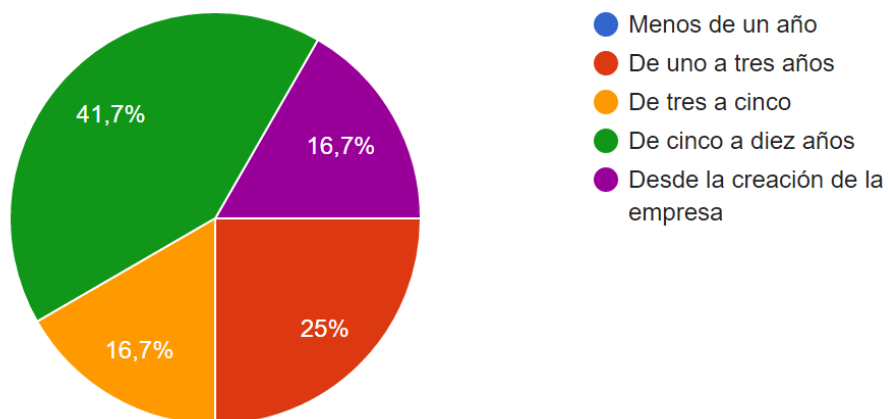
Las dos áreas con mayor representación es la área de Dirección Administrativa y Gestores tecnológicos con un 25% cada una de ellas.

6. Tipo de contrato de trabajo (12 respuestas)




Los dos principales tipos de contratos en Carpe Diem Colombia SAS es el de Termino de Obra o labor contratada con un 41.7% e Indefinido con un 41.7%.

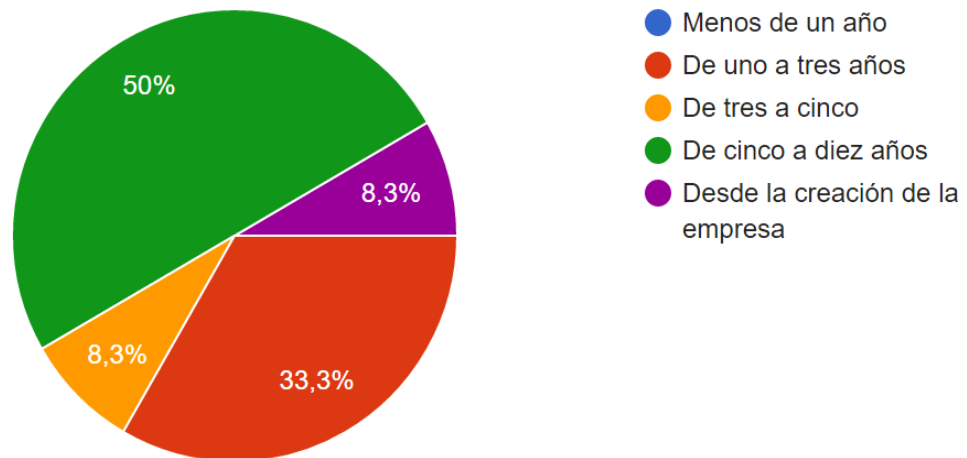
7. Antigüedad en la empresa (12 respuestas)



Con un 41.7% se encuentra el personal que tiene una antigüedad entre los 5 a 10 años

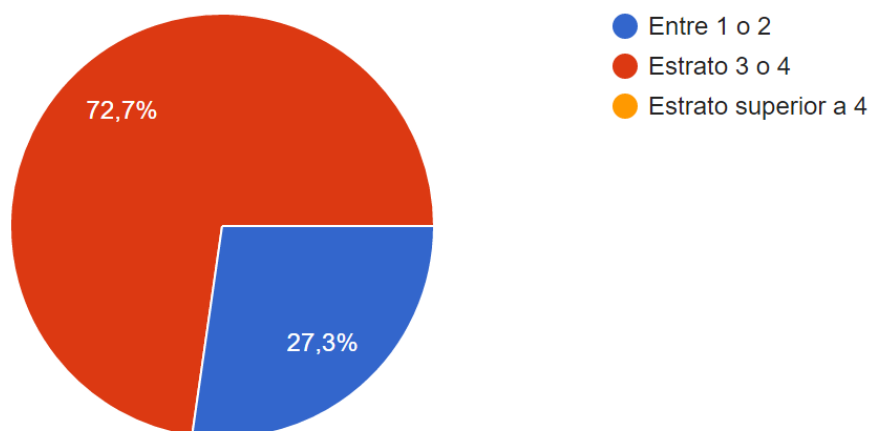
| | | | |
|---|--|---|---|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

8. Antigüedad en el cargo (12 respuestas)




El 50% de los trabajadores lleva entre 5 a 10 años en su cargo, el 33,3% de uno a tres años, mientras que el 8,3% de tres a cinco años y el 8,3% están desde la creación de la empresa.

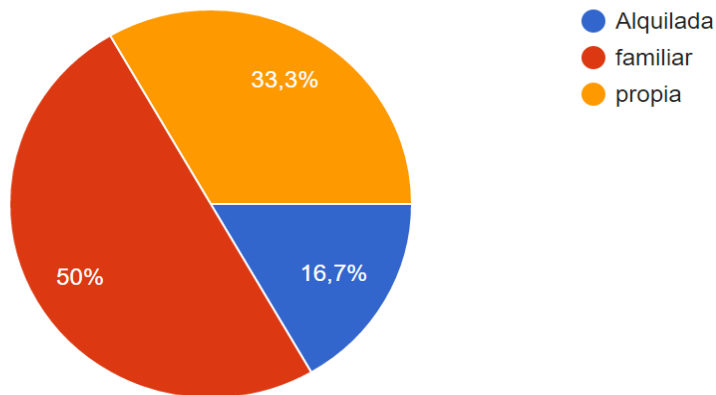
9. Estrato socioeconómico (11 respuestas)



El estrato socioeconómico predominante está ubicado entre el 3 y 4 en la población trabajadora y representa un 72.7%.

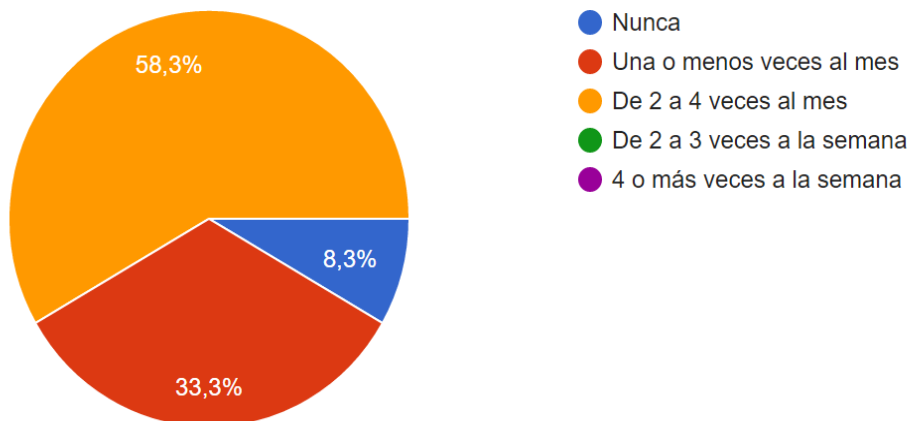
| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

10. Tipo de vivienda en la que vive (12 respuestas)




El 50% de los empleados de Carpe Diem viven en vivienda familiar.

11. Si consume bebidas alcohólicas, ¿con que frecuencia lo hace? (12 respuestas)

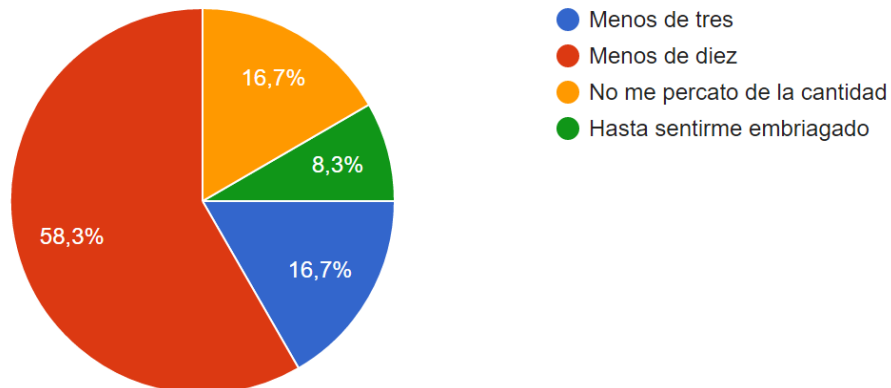


El 58.3% consume de 2 a 4 veces al mes, es la representación más significativa en la gráfica.

| | | | |
|---|--|---|---|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

12. ¿Cuándo ingiere bebidas alcohólicas cuantas consumiciones (dosis, consumos) realiza en un día normal?

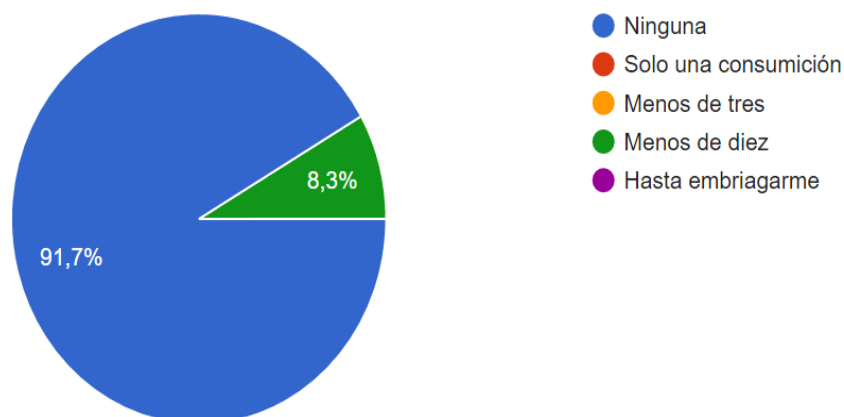
(12 respuestas)




El 58,3% de los trabajadores consumen mas de diez bebidas alcoholicas en un día normal, un 16,7% no se percatan de la cantidad, 16,7% no menos de tres y 3,3% de los trabajadores hasta embriagarse.

13. ¿Si ingiere bebidas alcohólicas por costumbre o habito de manera diaria, ¿Qué tanto consumiciones (dosis, consumos) realiza?

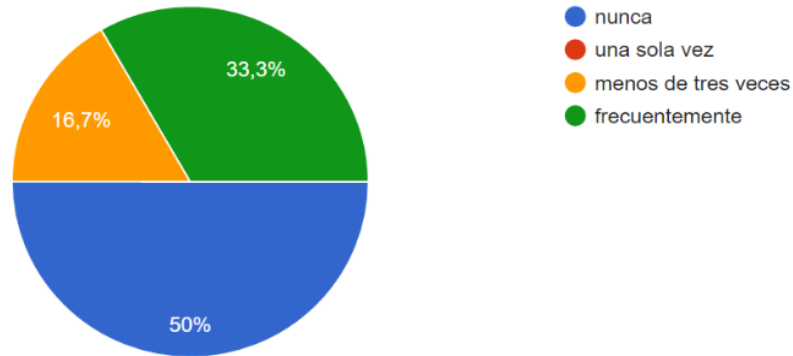
(12 respuestas)



La gráfica representa que 91,7% de la población trabajadora no acostumbra a beber diariamente.

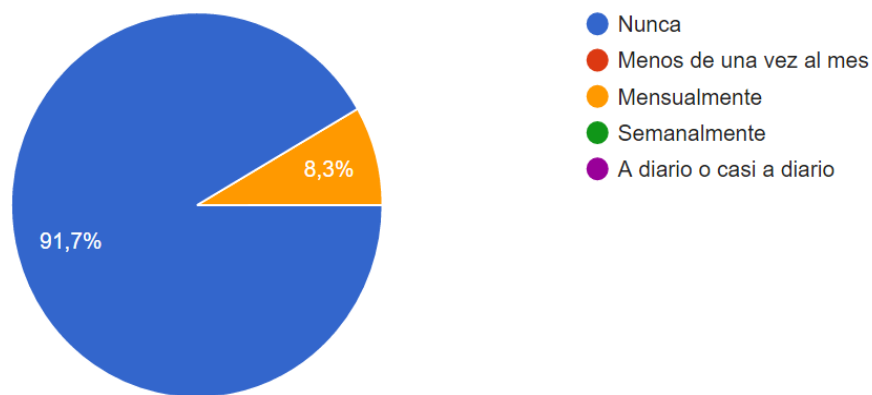
| | | | |
|---|--|---|---|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

14. ¿Con qué frecuencia en el transcurso del último año, una vez ha iniciado a ingerir bebidas alcohólicas, fue incapaz de para de beber?
 (12 respuestas)




La gráfica representa que el 33.3% de la población trabajadora de esta empresa frecuentemente son incapaces de parar de beber una vez han iniciado.

15. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?
 (12 respuestas)

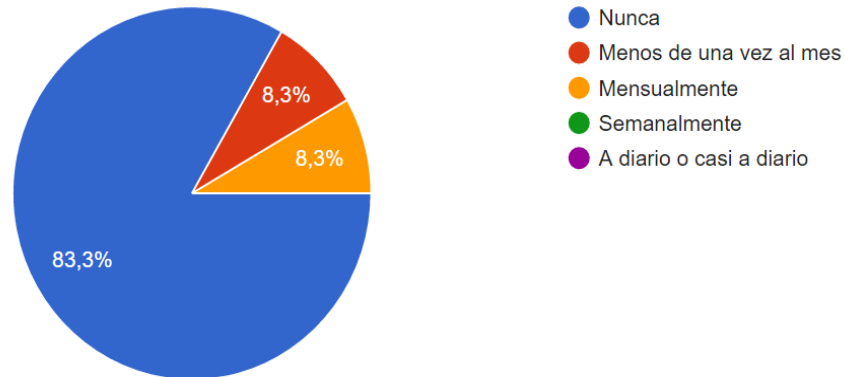


La gráfica señala que el 8.3% de los trabajadores en el transcurso del último año han dejado de cumplir con algún compromiso por haber bebido.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

17. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

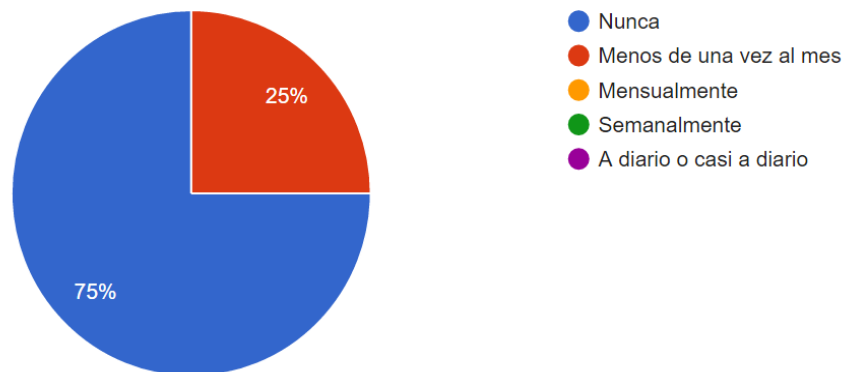
(12 respuestas)




El 83.3% de los encuestados no presentan remordimientos o sentimientos de culpa por haber bebido.

18. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

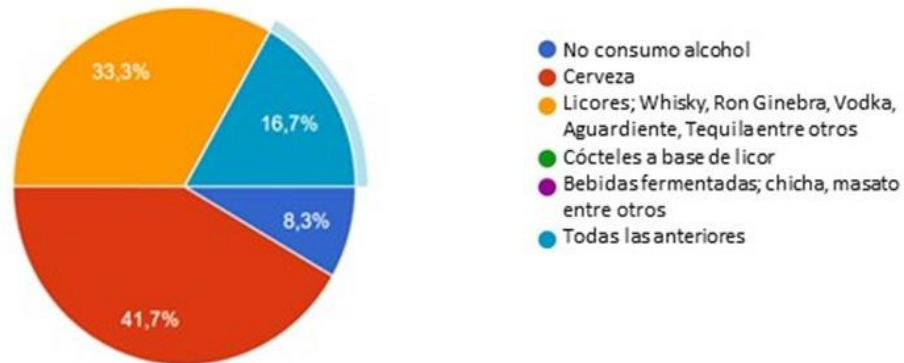
(12 respuestas)



El 25% de los trabajadores refieren que no recuerdan lo que sucedió la noche anterior por haber consumido alcohol.

| | | | |
|---|--|---|---|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

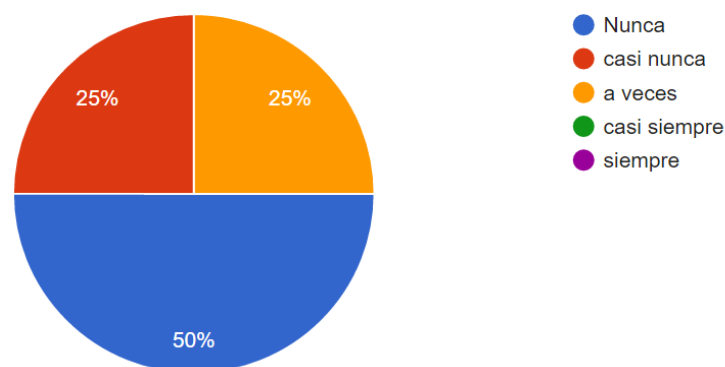
21. ¿Cuáles son sus bebidas alcohólicas predilectas? (12 respuestas)




El 41,7% refiere la preferencia por la cerveza, el 33,3% por los licores, el 16,7% no tiene preferencia por una bebida alcohólica específica y el 8,3% refiere no beber.

22. ¿Cuándo se le presentan situaciones difíciles de afrontar que le causan estrés, depresión, irritabilidad o tristeza recurre a consumir bebidas alcohólicas?

(12 respuestas)

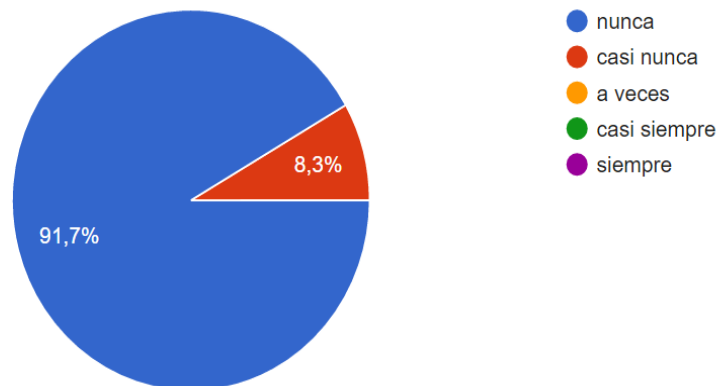


El gráfico refiere que un 50% del total de trabajadores casi nunca o a veces se refugian en el alcohol.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

23. ¿Durante su jornada de trabajo ha salido a consumir bebidas alcohólicas?

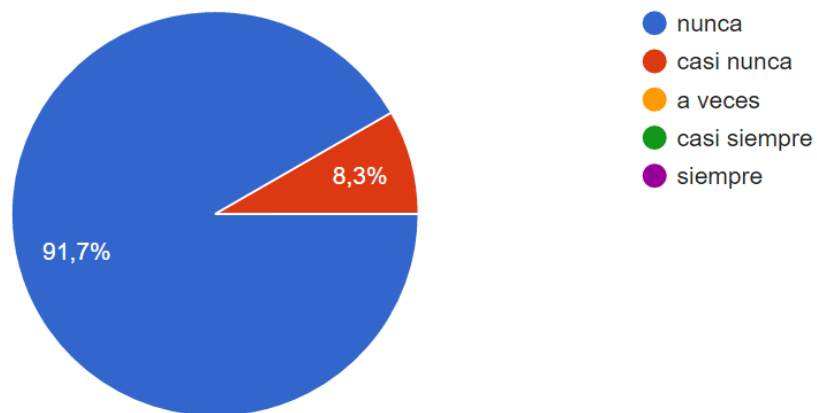
(12 respuestas)




El 8.3% de los trabajadores han salido dentro de su jornada ha ingerir bebidas alcoholicas.

24. ¿Como consecuencia del alcohol a faltado a su jornada laboral?

(12 respuestas)

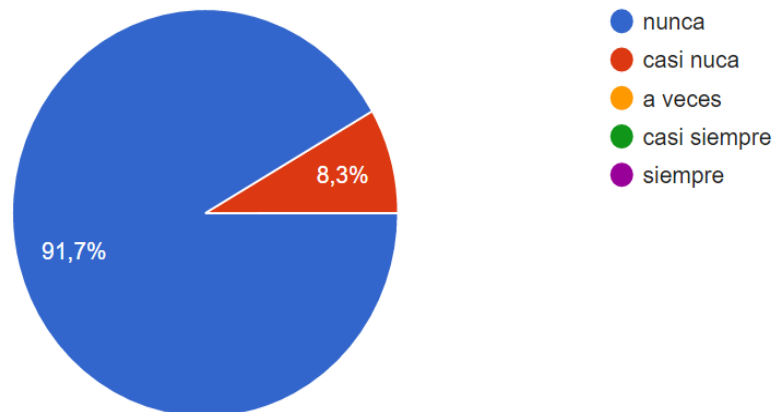


El 8.3% de los trabajadores han faltado a su jornada laboral por ingerir bebidas alcoholicas.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

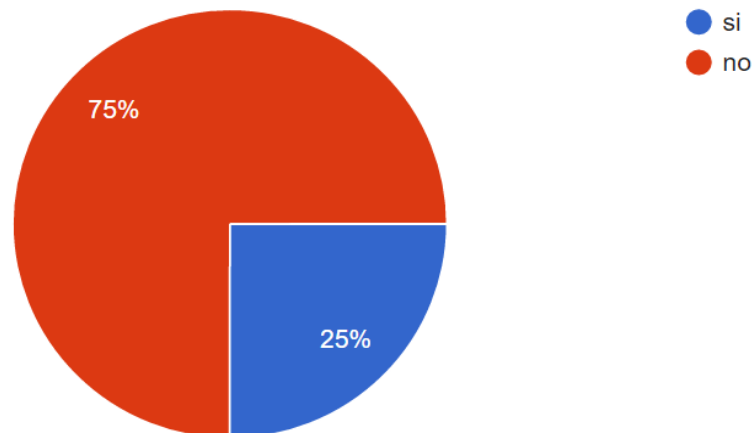
25. ¿Antes de llegar a su lugar de trabajo ingiere bebidas alcohólicas?

(12 respuestas)




El 8.3% de los trabajadores casi nunca ingieren bebidas alcohólicas.

26. ¿en las últimas 48 horas a consumido alcohol? (12 respuestas)

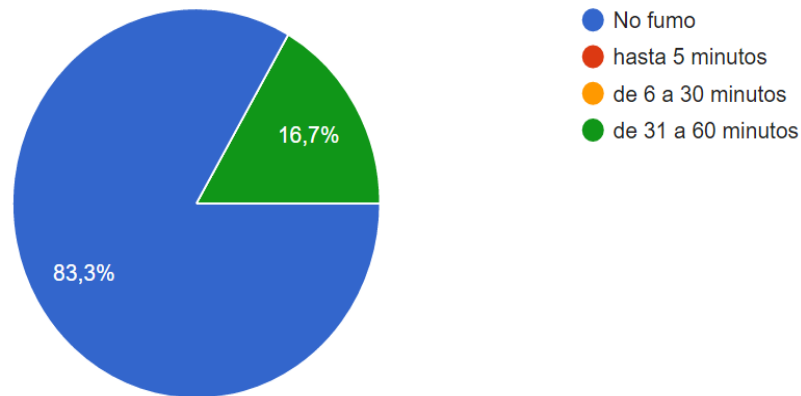


La representación del 25% en la gráfica ha consumido alcohol en las últimas 48 horas.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

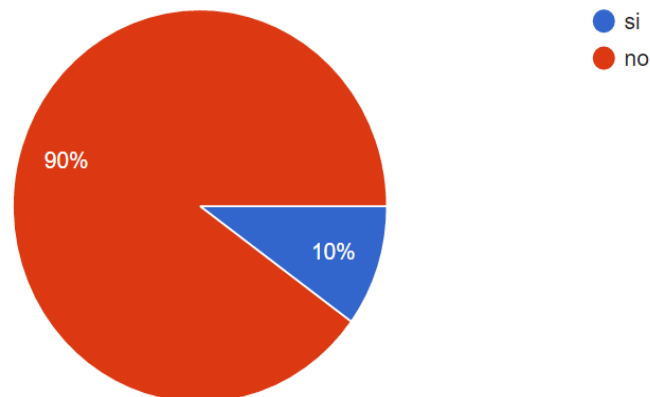
27. ¿cuánto tiempo pasa entre que se levanta y se fuma su primer cigarrillo?

(12 respuestas)




El 16.7% en la gráfica representa que el primer cigarrillo es consumido entre los 31 a 60 minutos después de haberse levantado.

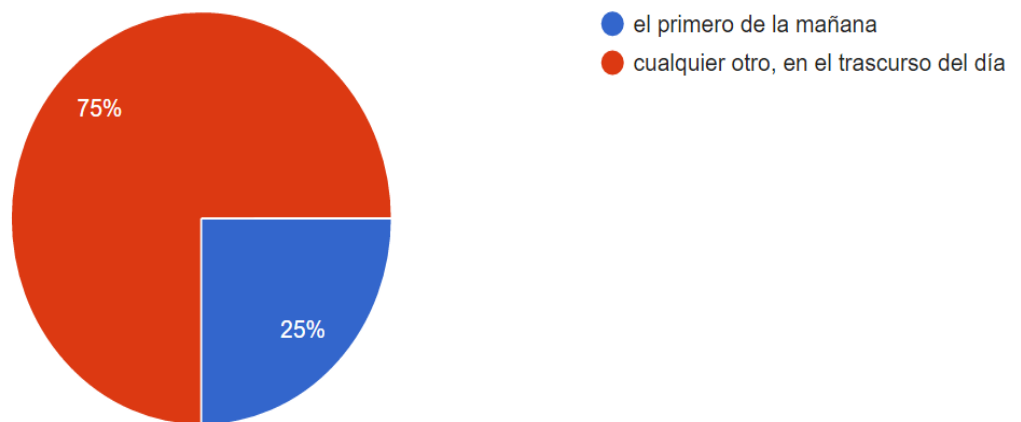
28. ¿Encuentra difícil no fumar en lugares donde está prohibido? (10 respuestas)



El 10% de los trabajadores se les dificulta no fumar en sitios prohibidos.

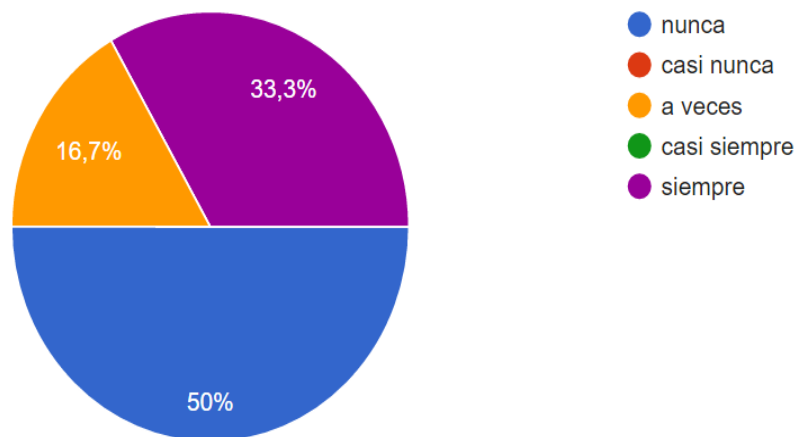
| | | | |
|---|--|---|---|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


29. ¿Qué cigarrillo le cuesta más dejar de fumar? (4 respuestas)



El 75% representado en la gráfica refiere que le cuesta dejar el cigarrillo que consume en el transcurso del día.

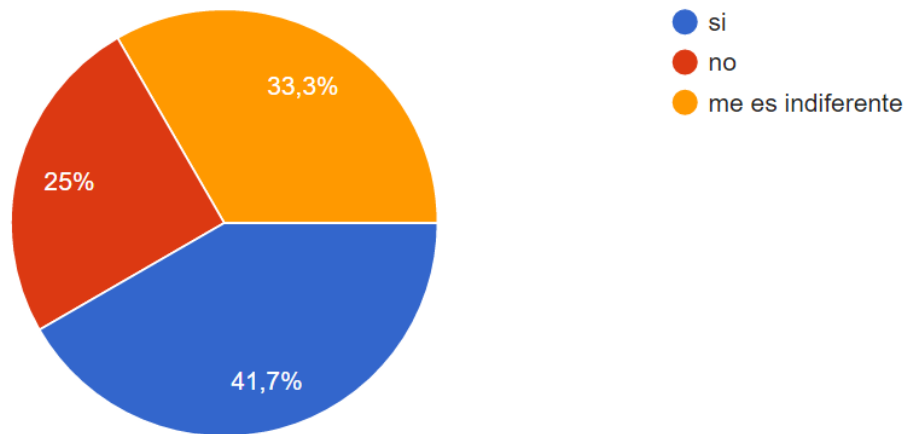
33. ¿Le genera molestias que alguien fume dentro o fuera del trabajo? (12 respuestas)



| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

50% de los trabajadores les genera molestias que fumen dentro o fuera del trabajo

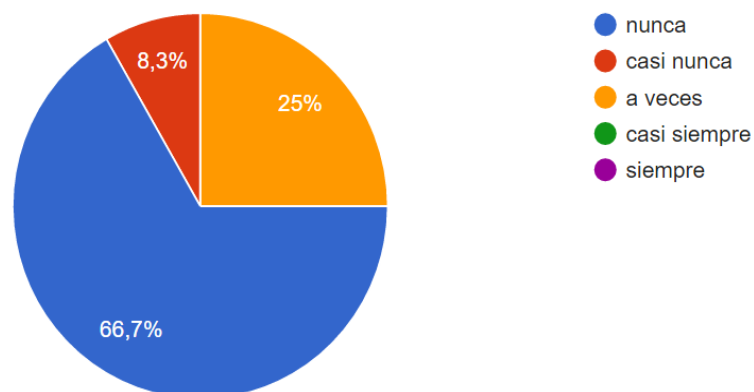
34. ¿Le molesta el humo del cigarrillo? (12 respuestas)




El 41.7% le genera molestia el humo del cigarrillo.

35. ¿Cuándo se le presentan situaciones difíciles de afrontar que le causan estrés, depresión, irritabilidad o tristeza recurre al cigarrillo?

(12 respuestas)

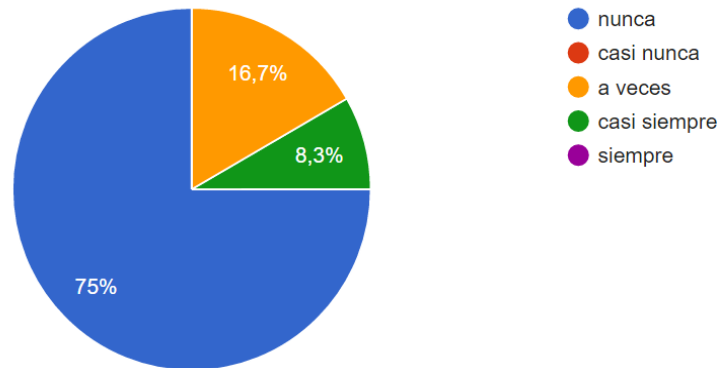


El 33.3% afronta situaciones difíciles con el consumo de cigarrillo.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

36. ¿Considera que el alcohol o el cigarrillo son factores para hacer amigos y socializarse con mayor facilidad?

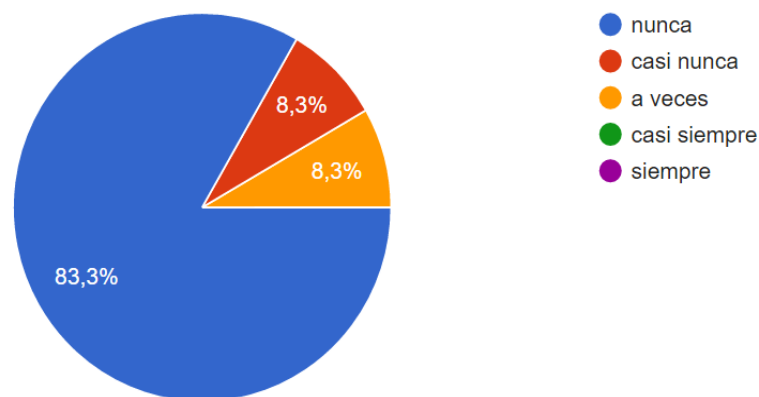
(12 respuestas)




El 25% según la gráfica refiere que el alcohol y el cigarrillo facilitan socializarse con los demás.

37. ¿Considera que su jornada y ritmo de trabajo influye para que consuma alcohol y cigarrillo

(12 respuestas)

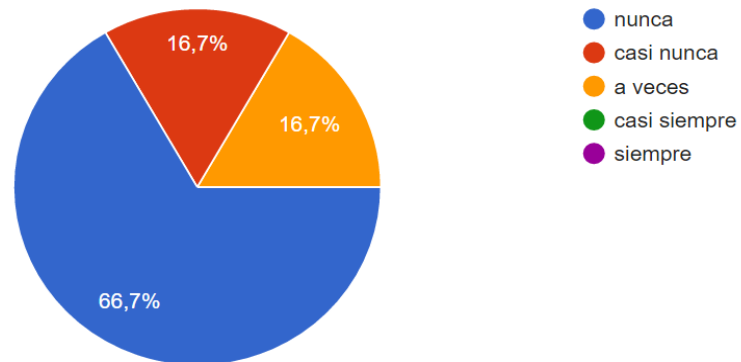


El 33% de los trabajadores considera que su jornada y ritmo de trabajo influye para que consumir este tipo de sustancias.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

38. ¿Considera que el clima laboral de la empresa influye para que consuma alcohol y cigarrillo?

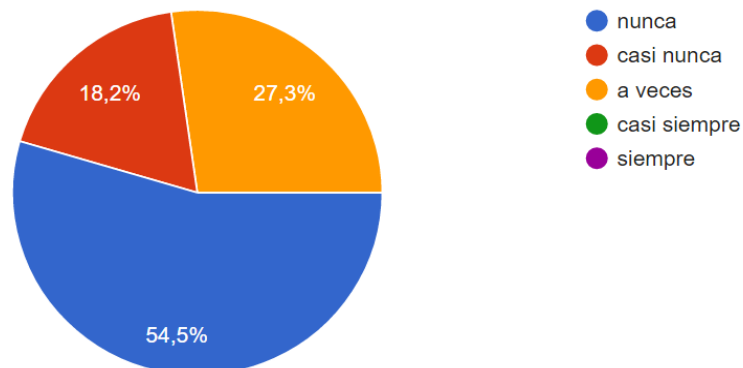
(12 respuestas)




El 33% refiere que el clima laboral de la empresa influye para que se consuma bebidas alcohólicas y cigarrillo.

39. ¿Considera que alguna situación presentada en la empresa ha influido para que consuma alcohol y cigarrillo?

(11 respuestas)

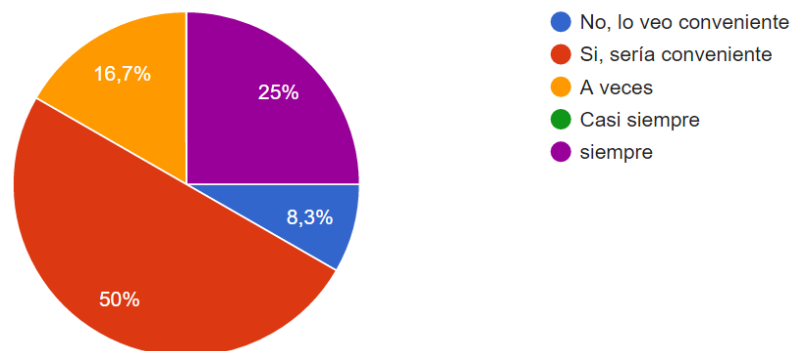


El 45% de los trabajadores consideran que alguna situación difícil presentada en la empresa ha motivado el consumo de alcohol y cigarrillo.

| | | | |
|---|--|---|---|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

40. ¿Considera conveniente que la empresa incorpore un programa de promoción y prevención de consumo de alcohol y tabaco y realice campañas de autocuidado?

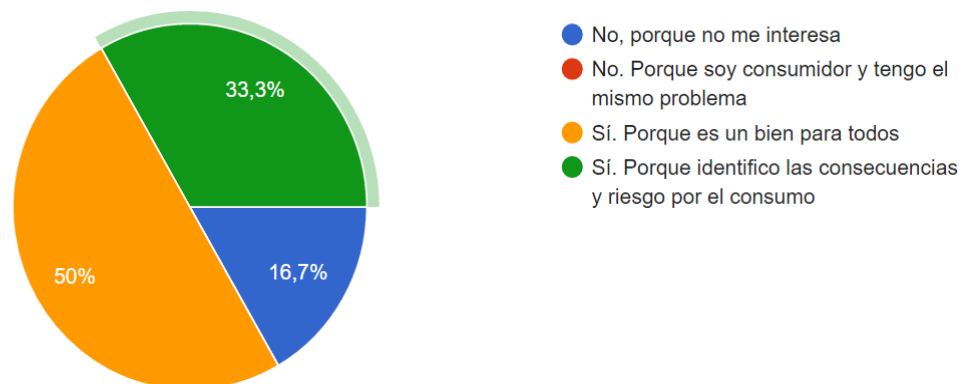
(12 respuestas)




De acuerdo a la representación gráfica, un 91.7% de trabajadores esta de acuerdo con la incorporación de un promograma de prevención y promoción en la empresa.

41. ¿Colaboraría usted en la toma de conciencia de una persona para que deje de consumir alcohol y cigarrillo?

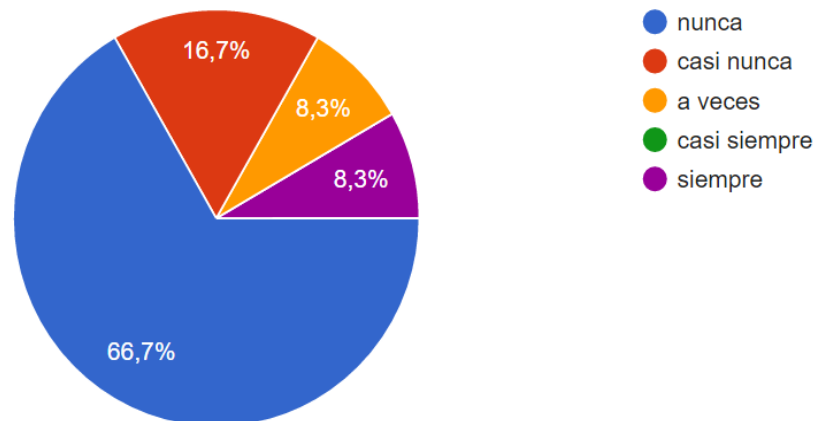
(12 respuestas)



El 83.3% de los trabajadores estarían interesados y un 16,7% no les interesa colaborar para que otra persona deje de consumir alcohol o cigarrillo.

| | | | |
|---|--|---|---|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

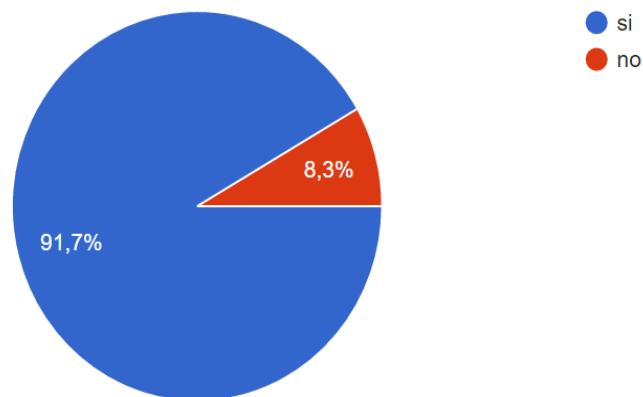
42. ¿Durante su jornada de trabajo ha salido a fumar? (12 respuestas)




El 16,7% de trabajadores representado en la gráfica refiere fumar durante las horas laborales.

43. ¿Conoce e identifica cuales son las consecuencias para la salud el hecho de consumir bebidas alcohólicas o fumar?

(12 respuestas)

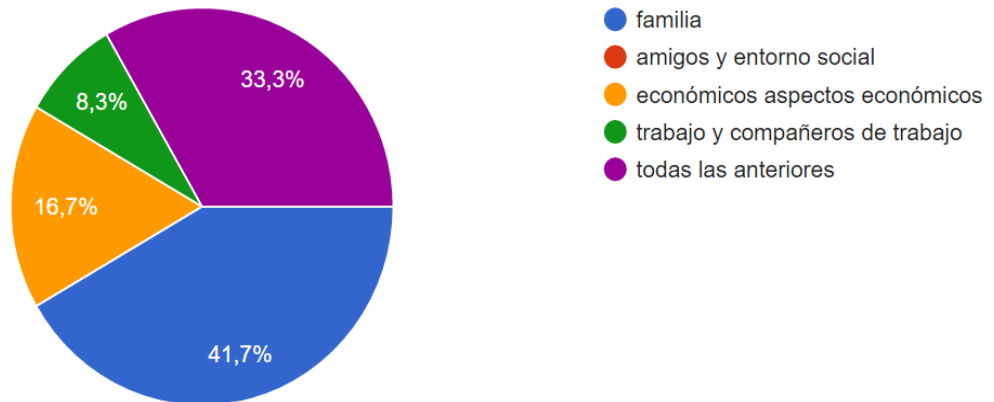


El 8,3% de los trabajadores no tienen conocimiento de las consecuencias que genera consumir bebidas alcohólicas y fumar.

| | | | |
|---|--|---|---|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

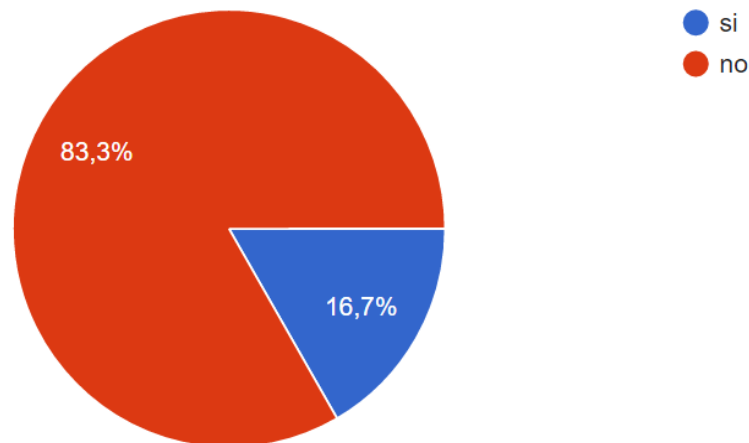
44. ¿De acuerdo a las consecuencias y riesgos, ¿quién considera se ve afectado ante el consumo de alcohol y tabaco?

(12 respuestas)




El 41.7% indica reconoce que la familia es quien más se ve afectada con los hábitos de consumo y un 33.3% reconoce que todas las partes se ven afectadas con estos comportamientos.

45. ¿En las últimas 24 horas ha consumido cigarrillo? (12 respuestas)



El 16,7% de los trabajadores refiere haber fumado durante las ultimas 24 horas.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

12. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

A continuación se presentan el análisis de los resultados obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta practicada en la empresa CARPE DIEM COLOMBIA SAS, el 31 de octubre de 2016.

Variables demográficas y de perfil:


Dentro de las preguntas demográficas y de perfil aplicadas a los encuestados se obtuvo la siguiente información: un 50% de los trabajadores se encuentran entre un rango de edad entre los 18 a 30 años, un 41,7% entre la edad de los 31 a 50 años y el restante 8,3% tiene más de 51 años.

El estado civil predominante entre los encuestados es la unión libre con 58.3%, seguido con 16,7% de trabajadores divorciados, 16,7% solteros y finalmente un 8,3% casados.

El género masculino es el predominante con un 66,7%, el 41,7% son bachilleres, el 33,3% han obtenido un título técnico o tecnólogo, mientras 16,7% tienen un título profesional y el 8,3% cuentan con un posgrado. El 72,7% de los encuestados se encuentran entre los estratos sociales 3 y 4 de los cuales tan solo el 33,3% viven en vivienda propia.

Los contratos laborales predominantes entre los encuestados son el término de obra o labor contratada con 41.7%, a término indefino con un 41,7%.

El 41.7% tiene una antigüedad en la empresa entre los cinco y los diez años, el 25% llevan entre uno y tres años y los que llevan entre tres y cinco años y están desde la creación de la empresa se encuentran con una representación del 16.7% respectivamente. Así cola antigüedad en el cargo

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

está representada con un 50% entre los cinco y diez años, el 33.3% entre el año y los tres años y de tres a cinco años y desde que ingresaron a la empresa están con 8.3% respectivamente.

Variables para medir frecuencia y preferencia por el consumo de alcohol y tabaco:


Los resultados de la encuesta específicamente en la pregunta No. 13. El 91.7% de los trabajadores indican no tener hábitos de consumo diario de bebidas, mientras que los trabajadores que manifiestan realizarlo por costumbre señalan realizar menos de 10 consumiciones.

Los hábitos por ingerir bebidas alcohólicas en un día normal por parte de los trabajadores refiere que un 58.3% toma menos de 10 consumiciones, menos de tres consumiciones un 16.3% y donde se observa probablemente una pérdida del control por el abuso de esta clase de sustancias se representa con 16,7% que no se percatan en la cantidad y un 8,3% que ingieren hasta sentirse embriagados. Un 50% frecuentemente son incapaces de parar de ingerir bebidas una vez han iniciado.

Las consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas se ven representado en las gráficas No. 15, donde el 8,3% no pudo cumplir con algún compromiso por haber bebido, el remordimiento por haber bebido se hace presente con 8,3% en menos de una vez al mes y con 8,3% de manera mensual.

El problema de no recordar lo que se hace bajo los efectos del alcohol se representa con un 25%.

Dentro de las preferencias de bebidas alcohólicas para consumir se halló que el 41.7% tienen

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

preferencia por la cerveza, un 33% por los licores dentro de los cuales se encuentran el Whisky, Ron, Ginebra, Vodka, Aguardiente, Tequila entre otros, un 16% refiere no tener una preferencia por lo que ingiere cualquier tipo de bebida alcohólica mientras 8.3 indica no consumir bebidas alcohólicas.


Los hábitos de consumo de cigarrillo se registran con un 16.7% que fuma antes de trascurrir una hora de haberse levantado o despertado, el 10% le es difícil dejar de fumar en sitios donde está prohibido, el 75% le cuesta dejar el cigarrillo que consume a cualquier hora del día.

El 100% de los que consume cigarrillo señalan que fuman menos de diez cigarrillos al día.

Los fumadores pasivos representan con un 41.7% la molestia por el humo y con 50% que fumen adentro o fuera del trabajo.

Variables que se relacionan con los factores que inducen al consumo de alcohol y tabaco en un contexto global

Los estados anímicos donde se ubican el estrés, la depresión, la tristeza o la irritabilidad relacionados con los problemas emocionales de los trabajadores, influyen para tomar la decisión de consumir alcohol con un 50% y con por cigarrillo un 33.3%. Un 25% considera que a veces o casi siempre el alcohol y el cigarrillo influye para socializarse y hacer amigos con mayor facilidad.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


Variables que se relacionan con los factores que inducen al consumo de alcohol y tabaco en el trabajo

Las situaciones que afronta la empresa no son ajenas a sus empleados por lo que el 45,5% refiere que se ha sentido influenciado por esas circunstancias para consumir alcohol y cigarrillo y el 33.3% de los trabajadores refieren que lo hacen por el clima laboral de la empresa, la jornada y el ritmo de trabajo influye para que el 16.7% de los trabajadores consuman bebidas alcohólicas y cigarrillo, mientras que el 33.3% refiere que durante su turno de trabajo sale a fumar.

Variables que relacionan la disposición del trabajador para generar el cambio de hábitos de consumo de alcohol y cigarrillo

Un 91.7% de los trabajadores refieren identificar las principales consecuencias para la salud el consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol y el cigarrillo. En cuanto a quien se ve más afectado por esta clase de hábitos refieren que es la familia con un 41.7% y con el 33.3% refiere que es todo un contexto donde se involucra a la familia, los amigos, el entorno social, el trabajo, los compañeros de trabajo y el aspecto económico.

Y como resultado más importante se encuentra representado en las gráficas No. 40 y 41, donde un 91.7% considera conveniente que la empresa incorpore un programa de promoción y prevención de consumo de alcohol y tabaco, con campañas de autocuidado y un 83.3% contribuirían para que un tercero tome conciencia y deje el consumo de alcohol y cigarrillo.


| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

13. CONCLUSIONES

La investigación entrega a las partes interesadas un diagnóstico muy aproximado de la actualidad de tendencias y frecuencias de consumo de sustancias psicoactivas (alcohol y tabaco) en la población trabajadora, información que recobra valor con cada una de la bibliografía consultada y a la que se recurrió para dar sustento y hacer más visible la problemática de consumo en la que está inmersa parte de la sociedad Colombiana.

Los trabajadores encuestados de CARPE DIEM COLOMBIA SAS, aunque con sus respuestas reconocen las consecuencias y riesgos a los que están expuestos su salud, familia, trabajo y entorno, parecieran no concientizarse del todo del mal que desencadena los hábitos de consumo. Es notable los porcentajes de preferencia de consumo de cigarrillo en horas laborales, así como la ingesta de bebidas alcohólicas que aunque no atenten significativamente con los compromisos laborales, hacen presencia característica como un hábito en un porcentaje medianamente alto en la población de trabajadores de esta empresa.

Son diversos los factores que se asocian al consumo de alcohol y tabaco en los trabajadores, algunas respuestas de la encuesta implementada a los trabajadores de CARPE DIEM COLOMBIA SAS, indican que algunos trabajadores se refugian en el consumo de alguna o en ambas sustancias psicoactivas (Alcohol y tabaco), como factor distractor a situaciones de clima


| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

laboral, situación de la empresa, condiciones de trabajo, estados de ánimo, estrés o situaciones sentimentales, condiciones que contribuyen a empeorar el panorama.

Por lo que se hace necesario implementar un programa de promoción y prevención que genere y proporcione hábitos saludables en la población trabajadora y que por medio de la pedagógica se pueda concientizar al trabajador de las consecuencias que se derivan del consumo y abuso del alcohol y tabaco.

Se recomienda abordar el tema y la sensibilización sobre el consumo de sustancias psicoactivas desde lo ético y lo profesional, diseñando programas incluyentes, sin permitir la vulneración de los derechos fundamentales del trabajador y salvaguardando la confidencialidad e integridad del colaborador y su familia.

Encaminar todos los esfuerzo que pueda desarrollar la empresa en pro de sus trabajadores con la compañía y asesoramiento de la ARL, basados con la normatividad vigente que regula el consumo y manejo de estas sustancias psicoactivas lícitas.


| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

14. RECOMENDACIONES


El grupo que conformó la investigación recomienda a la empresa CARPE DIEM COLOMBIA SAS, la implementación de un programa de promoción y prevención del consumo de sustancias psicoactivas licitas alcohol y tabaco.

Partiendo de los hallazgos y resultados de la investigación, se demuestra la necesidad de una intervención por parte de la empresa a sus trabajadores con programas de promoción y prevención y de autocuidado, integrando este programa con las acciones del SG-SST y la política que controle el consumo de alcohol y tabaco en el ámbito laboral e influya sobre todos los aspectos del trabajador.

Por lo tanto a continuación se relaciona la Política y el programa de promoción y prevención que se recomienda sea implementado.


| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

POLITICA PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL AMBITO LABORAL ALCOHOL, TABACO, ENTRE OTRAS DROGAS EN CARPE DIEM COLOMBIA SAS.

| | | |
|---|--|--------------------|
|  CARPE DIEM COLOMBIA S.A.S. | POLITICA PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL AMBITO LABORAL ALCOHOL, TABACO, ENTRE OTRAS DROGAS EN CARPE DIEM COLOMBIA SAS. | FSGSST |
| | | Versión: 01 |

CARPE DIEM COLOMBIA SAS, constituida como persona jurídica es una empresa privada, vinculada a la actividad económica de prestación de servicios informáticos y tecnológicos. CARPE DIEM COLOMBIA SAS, comprometida con el medio ambiente, la salud y el bienestar de nuestros trabajadores, contratistas, subcontratistas, visitantes y de las personas que tengan relaciones civiles y comerciales ha decidido adoptar voluntariamente la POLITICA DE NO CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL AMBITO LABORAL (ALCOHOL, TABACO, DROGAS, ENTRE OTRAS).

Por lo anterior la gerencia de CARPE DIEM COLOMBIA SAS en cumplimiento con la legislación Colombiana, y reconociendo que el consumo de alcohol, tabaco, drogas y otras adicciones, deterioran la salud mental y física de los trabajadores, que involucra y afecta la armonía laboral entre compañeros de trabajo, causando ausentismo y bajo rendimiento en las

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

actividades y procesos laborales, incrementando la ocurrencia de incidentes y accidentes laborales, al igual que es generador de problemas familiares y sociales.


CARPE DIEM COLOMBIA SAS se compromete con la implementación de un programa de prevención y promoción acompañado de actividades de información, orientación y vigilancia enmarcadas en la política de prevención de consumo de alcohol, tabaco, drogas y otras adicciones.

Las directivas de CARPE DIEM COLOMBIA SAS se comprometen a asignar los recursos necesarios para el cumplimiento de los objetivos del programa de prevención, promoción y control y con las acciones que se deriven y sean necesarias, a participar en todas las actividades programadas y a velar por el cumplimiento de la política de prevención, promoción y control.


CARPE DIEM COLOMBIA SAS garantizará que las actividades de la política y sus resultados cumplirán con las características de integralidad, confidencialidad, equidad e igualdad; así mismo, es responsabilidad de los trabajadores participar activamente en dicha política de prevención, promoción y control.

Entre estas actividades CARPE DIEM COLOMBIA SAS. Ha establecido PROHIBIR e implementa las siguientes directrices de obligatorio cumplimiento para todos los trabajadores:

- Se prohíbe el consumo de bebidas embriagantes durante horas laborales y la prestación del servicio.
- Se prohíbe ejecutar funciones y actividades bajo el efecto de bebidas alcohólicas.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

- Se prohíbe el consumo de sustancias alucinógenas y psicoestimulantes durante las horas laborales y la prestación del servicio.
- Se prohíbe el consumo de cigarrillo dentro de las instalaciones de la empresa o sitios de trabajo donde se ejecuten actividades en representación de la empresa.
- Se prohíbe que cualquier persona, sin importar su rango o posición, trabaje o visite las áreas de trabajo bajo la influencia de bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas que alteren el estado de la conciencia, el estado de ánimo, la percepción y la capacidad de reacción y que aumenten aún más la probabilidad de sufrir o causar un incidente o accidente laboral, o generar una afectación ambiental no esperada o daños a la propiedad o equipos, perjudicando la operación de la empresa.
- Se prohíbe el uso ilícito, la posesión, distribución y venta de alcohol, tabaco y sustancias farmacodependientes, en las instalaciones de la empresa o sitios de trabajo donde se ejecuten actividades en representación de la empresa.
- Todo trabajador o contratista debe facilitar la realización de las pruebas necesarias para esclarecer o descartar el uso y abuso del alcohol y drogas durante el desarrollo de sus actividades laborales.
- Es obligación de todos los trabajadores y contratistas asistir a las actividades de inducción, capacitación, reinducción y sensibilización, de temas referentes a los efectos del alcohol, drogas y sustancias psicoactivas, que realice la empresa o la ARL.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


- El incumplimiento de esta política es una falta grave a las disposiciones disciplinarias de la empresa y acarreará la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

Por lo cual, la posesión y consumo de cualquier tipo de droga alucinógena o bebida alcohólica **ESTA TOTALMENTE PROHIBIDA** mientras la persona se encuentre a órdenes y disposición de CARPE DIEM COLOMBIA SAS y/o se encuentre en las instalaciones de la empresa o en frentes de trabajo. Las personas que sean detectadas bajo la influencia de alcohol y/o drogas alucinógenas serán retiradas de sus labores y reportadas al supervisor, jefe inmediato y gerente de gestión humana y se dará inicio al proceso disciplinario y administrativo correspondiente.

Esta política también aplicara a todos los visitantes, contratistas y subcontratistas de CARPE DIEM COLOMBIA SAS, por lo cual deberán estar comprometidos con la implementación de esta política dentro de sus organizaciones.

Para la prevención del consumo de estas sustancias, CARPE DIEM COLOMBIA SAS realizara campañas informativas sobre el daño que causa a la persona y su entorno, el consumo de alcohol, tabaco, sustancias psicoactivas y farmacodependientes y tomara las medidas disciplinarias de acuerdo a los establecido en el Reglamento interno de trabajo de la empresa.

CARPE DIEM COLOMBIA SAS reconoce que el alcohol y la farmacodependencia es una condición individual y social que se puede tratar. Aquellos empleados que voluntariamente soliciten ayuda para superar su adicción a sustancias psicoactivas ilícitas y lícitas (alcohol, tabaquismo, entre otras sustancias) contarán con el tratamiento y la asistencia de la empresa con


| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

las correspondientes medidas de seguimiento, de conformidad con la Ley 1566 de 2012 y todas aquellas normas que se expidan sobre esta misma materia.


Los trabajadores y contratistas tienen la obligación de reportar a su superior inmediato acerca de observar actos o condiciones inseguras presentadas en los lugares de trabajo, generados por el incumplimiento de esta política.

Esta política debe ser publicada en un lugar visible y divulgado a todos los trabajadores, independiente del lugar en donde se desempeñen y a los contratistas como parte integral de la minuta suscrita entre las partes, para cumplirla y acatar sus normas.

REPRESENTANTE LEGAL

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

PROGRAMA PREVENTIVO DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO ENTRE OTRAS DROGAS, PARA LOS TRABAJADORES DE CARPE DIEM COLOMBIA SAS

| | | |
|---|--|--------------------|
|  CARPE DIEM COLOMBIA S.A.S. | PROGRAMA PREVENTIVO DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO ENTRE OTRAS DROGAS, PARA LOS TRABAJADORES DE CARPE DIEM COLOMBIA SAS | FSGSST |
| | | Versión: 01 |


Contenido:

1. Introducción.
2. Objetivo General.
3. Objetivos específicos.
4. Fases del programa
5. Reglamento frente a los resultados de la pruebas.

1. Introducción

CARPE DIEM COLOMBIA S.A.S constituida como persona jurídica es una empresa privada, vinculada a la actividad económica de prestación de servicios informáticos y tecnológicos.

CARPE DIEM COLOMBIA S.A.S cuenta con personal especializado en investigación y desarrollo de software y procesos administrativos, con base en las exigencias internas de la

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

empresa y de nuestros clientes con respecto a la calidad de nuestro trabajo, la organización considera que el consumo de alcohol, tabaco o drogas es riesgoso tanto para el desempeño laboral como para la salud y seguridad del trabajador dentro de la compañía.

La Misión de éste programa es impulsar políticas en materia de prevención y promoción de la salud y seguridad, así como la puesta en marcha y evaluación de los diferentes programas de prevención y promoción de la salud.

El Alcance de éste programa cubre a todos los colaboradores directos, aprendices, contratistas y subcontratistas.


2. Objetivo General

Generar en el trabajador la cultura de autocuidado para el control del consumo de alcohol y tabaco y otras sustancias psicoactivas.

3. Objetivos Específicos

1. Socializar con los funcionarios de la compañía la política respecto al consumo de alcohol, tabaco y drogas.

2. Darle a conocer a los funcionarios el programa preventivo, los efectos secundarios y riesgos que se derivan de su uso, en especial en el ámbito laboral.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

4. Fases del Programa

Etapa I: investigación.

Estudio descriptivo, de corte transversal, (instrumentos de tipo auto administrado, voluntario y anónimo)

Etapa II: Criterios de selección

- Aceptar participar en el estudio y firmar consentimiento informado.
- Ser mayor de 18 años
- Contrato laboral vigente

Etapa III: Sensibilización

Esta etapa de sensibilización está enfocada a la problemática social del consumo abusivo del alcohol, tabaco y drogas; permitiendo un cambio de hábitos, hacia unos hábitos saludables.

Esta formación se realizará con el objetivo de ir difundiendo esta cultura preventiva.


Etapa IV: Detección y Control

La etapa comenzará realizando una encuesta a todo el personal que corre riesgo de accidente laboral al tener contacto con alcohol o drogas, según sus actividades laborales.

Más adelante y con base en los resultados se programaran otro tipo de actividades según las necesidades que se presenten y las acciones correctivas que se deban implementar.

Etapa V: Elaboración de estrategias de intervención

CARPE DIEM COLOMBIA SAS integrará a los colaboradores al programa que tendrá como objetivo generar una cultura de autocuidado para prevenir el consumo de alcohol y tabaco.

| | | | |
|---|--|---|---|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


Etapa VI: Diseño y formalización de una política sobre cigarrillo, alcohol.

La gerencia de CARPE DIEM COLOMBIA SAS en cumplimiento con la legislación Colombiana, y reconociendo que el consumo de alcohol, tabaco, drogas y otras adicciones, deterioran la salud mental y física de los trabajadores, diseñara y formalizara la política de consumo y abuso de sustancias psicoactivas y le dará la divulgación justa y necesaria para el pleno conocimiento de sus colaboradores.

Etapa VII: Intervención

Una vez analizadas las encuestas para identificar la frecuencia y preferencia del consumo de alcohol y tabaco en el entorno laboral, se convocará a todos los trabajadores para socializar los resultados y hallazgos. De acuerdo a los objetivos del programa de promoción y prevención se brindara la asesoría para el manejo del consumo y se estudia la necesidad de atención especializada en:

- Materia de drogodependencias.
- Educación a los empleados
- Capacitación a coordinadores
- Detección de consumo de alcohol y/o cigarrillo
- Ayuda con asesores profesionales multidisciplinarios externos

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

15. REFERENCIAS - BIBLIOGRAFICAS

MANGADO, E. O., & GÚRPIDE, A. M. (2008). CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN EL MEDIO LABORAL. *Med. Segur Trab*, 54(213), 25-32.


Ramírez Olmedo, A. N. (2010). Identificación precoz de bebedores de riesgo en empleados públicos de la provincia de Cádiz. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 56(219), 132-146.

Gómez, M. G., & Kogevinas, M. (1995). Cáncer y trabajo. *Cuadernos de relaciones laborales*, (6), 141-162.

Marín Malo, M. (2014). Reconocimientos médicos para la detección del consumo de alcohol en el trabajo: contenido y límites.

Marín Malo, M. (2012). Adicciones que dificultan el trabajo.

Camiñas, H. Z., & Villegas, K. Z. (2012). Alto riesgo de consumo de alcohol en trabajadores de atención primaria de salud, Loreto, Perú, 2011. *Ciencia Amazónica (Iquitos)*, 2(1), 27-32.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


Vicente-Herrero, M., & López-González, Á. A. (2014). Consumo de Alcohol en Trabajadores Españoles del Sector Servicios: Variables Sociodemográficas y Laborales Implicadas. *Ciencia & trabajo*, 16(51), 158-163.

Malo, M. M. ADICCIONES QUE DIFICULTAN LAS TAREAS PROFESIONALES
ADDICTIONS THAT INTERFERE WITH WORK.

Correos-Valencia, I. G., España, C., Correos-Albacete, I. G., & España, C. (2014). Consumo de alcohol en población trabajadora española y repercusiones metabólicas. *Rev. Cubana Salud Pública*, 40(1), 1.

García, S. C., Medina-Mora, M. E., Vélez, N. M., Juárez García, F., & Vázquez Pérez, L. (2006). Características organizacionales, estrés y consumo de alcohol en trabajadores de una empresa textil mexicana. *Salud mental*, 29(4), 63-70.

Edita: Comisión Ejecutiva Confederal de UGT. Secretaría de Salud Laboral C/ Hortaleza, 88, 28004-Madrid Depósito Legal: M 49908-2011

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |


SPA, C. O. P. S. (2012). Estrés laboral y consumo de sustancias psicoactivas (SPA) desde un enfoque de la salud ocupacional. *Revista de Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 1(1), 107-118.

Hidalgo, C. L., Casas, G. M. V., & Monsalve, A. S. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas en profesionales de la salud (médicos y enfermeros) de dos IPS de primer nivel de atención en consulta externa de Bogotá. *Revista Ciencias de la Salud*, 10, 87-100.

Reyes Urueña, J. M., Burón Pust, A., Sala Serra, M., Serra Pujadas, C., Diaconu, A., & Macià Guilà, F. (2013). Evolución del consumo de tabaco en trabajadores de un hospital de Cataluña. *Revista Española de Salud Pública*, 87(4), 407-417.

Pi, C. I. G., Lage, Y. P., & Gorguet, M. M. L. O. Repercusión laboral del alcoholismo en la fábrica de cerveza de Santiago de Cuba. Año 2010-2011.

Casas Idárraga, D. A., Maya Suárez, A. M., & Rodríguez Nieto, J. D. (2013). Ansiedad, depresión y/o alcoholismo en los trabajadores de la empresa ISAGEN SA que habitan en el campamento de la central Hidroeléctrica Jaguas (Doctoral dissertation).

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

Otero Dorrego, C. (2011). Drogodependencias en el lugar de trabajo: Pautas generales de intervención desde la medicina del trabajo. *Medicina y seguridad del trabajo*, 57, 145-172.

Ramírez Sánchez, D. C., Martínez Barroso, K. A., & Asúnsolo del Barco, Á. (2011). Abuso de alcohol en el medio laboral, factores de riesgo para el consumo, e instrumentos de valoración aplicables en la vigilancia de la salud. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(224), 190-209.

Fuente de los datos: *Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud 2014*

Nota descriptiva No. 339 de Julio de 2015 Organización Mundial de la Salud


<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>, fecha de consulta 05 oct 2016 13:50

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/index.html> [consultado el 25 de julio de 2012].

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

consulta 15 oct 2016 16:10

Congreso de la Republica de Colombia, Ley 1566 2012.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

Ministerio de la protección Social, Resolución 01956 (2008)

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=30565>, fecha de consulta 06 oct 2016 18:55

Enciclopedia de Salud y Seguridad en el trabajo. Control del tabaco. Asistencia Sanitaria protección y promoción de la salud (cap. 15) Recuperado (octubre 25 de 2016)

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo1/15.pdf>, fecha de consulta 01 oct 2016 3:50


<http://www.elheraldo.co/nacional/nicolas-gaviria-el-del-caso-usted-no-sabe-quien-soy-yo>, fecha de consulta 09 oct 2016 1:55

National Institute on Drug Abuse (NIDA)

<http://www.nida.nih.gov/ResearchReports/Alucinogenos/alucinogenos2.html> Lorenzo, P. et al (2009). Drogodependencias. Farmacologías. Patologías. Psicología. Legislación, Ed. Médica, fecha de consulta 05 oct 2016 13:00

Crocq, Marc-Antoine (1 de diciembre de 2007). «Historical and cultural aspects of man's relationship with addictive drugs». Dialogues in Clinical Neuroscience 9 (4): 355-361.

Consultado el 16 de septiembre de 2016

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911115000977>, fecha de consulta 28 sep.


2016 15:30

Bravo Ortiz, C. M., & Marziale, M. H. P. (2010). El consumo de alcohol en personal administrativo y de servicios de una universidad del Ecuador. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 18(spe), 487-495.x

<http://www.fundacionliberate.org.co/noticias/item/355-consumo-de-licor-en-horas-laborales.html>, fecha de consulta 05 sep. 2016 17:10

García-Díaz, V., Fernández-Feíto, A., Arias, L., & Lana, A. (2015). Consumo de tabaco y alcohol según la jornada laboral en España. Gaceta Sanitaria, 29(5), 364-369

ESTUDIO NACIONAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN COLOMBIA - 2013, Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Salud y Protección Social, pág. 179-180.

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

Secretaría Distrital de Salud – Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito – UNODC. 2013; Estrategia de orientación a jóvenes con consumos iniciales de drogas. Editorial Géminis- Bogotá (Colombia). pp 12 -45

Otero Dorrego, C. (2011). Drogodependencias en el lugar de trabajo: Pautas generales de intervención desde la medicina del trabajo. Medicina y seguridad del trabajo, 57, 145-172

Malo, M. M. (2013) ADICCIONES QUE DIFICULTAN LAS TAREAS PROFESIONALES ADDICTIONS THAT INTERFERE WITH WORK. Universidad de Navarra 5,15.

<https://scholar.google.es/>, fecha de consulta 05 oct 2016 13:50

<http://www.who.int/tobacco/es/>, fecha de consulta 20 sept 2016 17:13


<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>, fecha de consulta 10 oct 2016 19:45

http://www.urosario.edu.co/urosario_files/da/da90b6f3-e4f2-4e64-8059-3ec38f7e6752.pdf,

fecha de consulta 05 oct 2016 22:30

<http://rhpositivo.net/legislacion-prevencion-de-consumo-de-sustancias-psico>, fecha de consulta

20 oct 2016 23:10

| | | | |
|---|--|--|--|
|  | GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEMINARIO II DE INVESTIGACIÓN) | | Código: IN-IN-001 Versión:01 |
| | Proceso: Investigación | Fecha de emisión: 26-Abr-2016 | Fecha de versión: 22-Nov-2009 |

Messite, J., Warshaw, L. J., Messite, J., Fielding, J. E., Kreitzman, L., Muchnick-Baku, S., & Burton, W. N. PROTECCION Y PROMOCION DE LA SALUD ASISTENCIA SANITARIA