



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO
FACULTAD CIENCIAS DE LA INGENIERIA
CARRERA INGENIERÍA EN SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD
OCUPACIONAL

Proyecto de Investigación previo
a la obtención del título de
Ingeniero en Seguridad
Industrial y Salud Ocupacional.

Título del Proyecto de Investigación

“Implementación del Programa integral de prevención y reducción del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el ámbito laboral en la Empresa Plantaciones de Balsa Plantabal S.A- Complejo Industrial Quevedo, Quevedo 2017”

Autor

Moreira Castro Jorge Damián

Director de Proyecto de Investigación

Ing. Ruth Torres Torres

Quevedo – Los Ríos – Ecuador

2017

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, **Jorge Damián Moreira Castro**, declaro que la investigación aquí descrita es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

La Universidad Técnica Estatal de Quevedo, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este documento, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normatividad institucional vigente.

f. _____

Jorge Damián Moreira Castro

C.C. # 0928697937

2017

CERTIFICACIÓN DE CULMINACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO FACULTAD CIENCIAS DE LA INGENIERÍA

La suscrita, **Ruth Isabel Torres Torres**, Docente de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, certifica que el estudiante **Jorge Damián Moreira Castro**, realizó el Proyecto de Investigación de grado titulado “**Implementación del Programa integral de prevención y reducción del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el ámbito laboral en la Empresa Plantaciones de Balsa Plantabal S.A- Complejo Industrial Quevedo, Quevedo 2017**”, previo a la obtención del título de Ingeniero en Seguridad Industrial y Salud Ocupacional, bajo mi dirección, habiendo cumplido con las disposiciones reglamentarias establecidas para el efecto.

.....

Ing. Ruth Isabel Torres Torres


DIRECTOR DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



CERTIFICADO DEL REPORTE DE LA HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN DE COINCIDENCIA Y/O PLAGIO ACADÉMICO

Yo, **ING. RUTH ISABEL TORRES TORRES**, en calidad de director del Proyecto de Investigación titulado “**Implementación del Programa integral de prevención y reducción del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el ámbito laboral en la Empresa Plantaciones de Balsa Plantabal S.A- Complejo Industrial Quevedo, Quevedo 2017**”, me permito manifestar a usted y por intermedio al Honorable Consejo Académico lo siguiente:

Que, el estudiante **JORGE DAMIAN MOREIRA CASTRO**, egresado de la facultad de Ciencias de la Ingeniería, han cumplido con las correcciones pertinentes, e ingresado su Proyecto de Investigación al sistema URKUND, tengo a bien certificar la siguiente información sobre el informe del sistema anti plagio con un porcentaje del 2%.



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Implementación del programa integral de prevención y reducción del uso y consumo de drogas en el ámbito laboral. docx (D29123468)

Submitted: 2017-06-02 23:29:00

Submitted By: ritorres@uteq.edu.ec

Significance: 2 %

Sources included in the report:

<http://www.infodrogas.org/drogas/que-son-las-drogas?showall=1>

Instances where selected sources appear:

8

ING. RUTH ISABEL TORRES TORRES
DIRECTOR DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

CERTIFICACIÓN DE REDACCIÓN TÉCNICA



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO

FACULTAD CIENCIAS DE LA INGENIERIA

CARRERA DE INGENIERÍA EN SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL

Yo, **Ing. M.Sc. Marlene Medina Villacís**, con CC N°. **1709813818**, docente de la Facultad Ciencias de la Ingeniería de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, Certifico que he revisado el Proyecto de Investigación del Egresado **Jorge Damián Moreira Castro** con CC N°. **092869793-7**, previo a la obtención del título de Ingeniero en Seguridad Industrial y Salud Ocupacional, titulada “**Implementación del Programa integral de prevención y reducción del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el ámbito laboral en la Empresa Plantaciones de Balsa Plantabal S.A. Complejo Industrial Quevedo, Quevedo2017**”, habiendo cumplido con la redacción y corrección ortográfica que se ha indicado.

.....
Ing. M.Sc. Marlene Medina Villacís
CC N°.1709813818

Telf: 0997885419

Docente de FCI

CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO

FACULTAD CIENCIAS DE LA INGENIERÍA

**CARRERA DE INGENIERIA EN SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD
OCUPACIONAL**

PROYECTO DE INVESTIGACION

Título

“Implementación del Programa integral de prevención y reducción del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el ámbito laboral en la Empresa Plantaciones de Balsa Plantabal S.A- Complejo Industrial Quevedo, Quevedo 2017”

Presentado al CONSEJO ACADEMICO DE FACULTAD como requisito previo a la obtención del título de Ingeniero en Seguridad Industrial Y Salud Ocupacional.

Aprobado por:

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL
Ing. M.Sc. Sonnia Barzola Miranda

MIEMBRO DEL TRIBUNAL
Ing. M.Sc. Cristian Laverde Albarracín

MIEMBRO DEL TRIBUNAL
Ing. MSc.Irene Bustillo Molina

QUEVEDO – LOS RIOS – ECUADOR
2017

AGRADECIMIENTO

Primeramente, al Dios Todopoderoso mi Salvador Jesucristo, por sus múltiples bendiciones derramadas a lo largo de toda mi vida y, el cual ha sido mi sustento en los momentos difíciles siendo la inspiración para cada día seguir adelante, conseguir esta meta tan importante como es terminar la carrera universitaria.

A mis padres, los cuales han sido mis pilares fundamentales, por su apoyo incondicional en todo momento con sus consejos, ánimos y en lo económico que cada día me proveían, a la Universidad Técnica Estatal de Quevedo por abrirme sus puertas fue mi segundo hogar por muchos años, a la Facultad Ciencias de la Ingeniería y a cada uno de los docentes que me impartieron sus cátedras y por el cual me siento orgulloso de haber pertenecido al estudiantado de esta prestigiosa institución.

A la Ing. Ruth Isabel Torres Torres por haber aceptado ser mi Directora de proyecto y guiarme en el proceso de realizar la presente investigación, a los directivos de la empresa Plantaciones de Balsa Plantabal S.A., por haberme abierto sus puertas y realizar este proyecto, al Ing. Diego Sarzosa, Dr. César Salame, Lcda. Lorena Medina y Sra. Verónica Cedeño los cuales fueron personas que me brindaron su apoyo como un gran equipo de trabajo dentro de la empresa.

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación se lo dedico a Dios porque gracias a Él lo he podido realizar, a mis padres Sr. Jorge Mario Moreira Delgado y la Lcda. Nelly Isabel Castro Carreño, a mis hermanos David Moreira y María Moreira y demás familiares que me han apoyado a lo largo de toda la etapa estudiantil, también a mis amistades Lisseth Sabando, Jennifer Manosalvas, Jeison Ibarra y Cynthia Sánchez han estado conmigo en todo momento y me han brindado su apoyo incondicionalmente.

Jorge Damián Moreira Castro

RESUMEN

El proyecto de investigación se realizó en la empresa Plantaciones de Balsa Plantabal S.A., tomando en cuenta el personal del complejo industrial situado en la ciudad de Quevedo, el objetivo principal fue implementar el programa de prevención integral del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el ámbito laboral, llevando a cabo una serie de acciones y actividades con sus respectivos lineamientos, protocolos y autorizaciones, las mismas que fueron convenientemente planificadas, y así fomentar la seguridad y la salud de los trabajadores. La investigación realizada fue de tipo analítica no experimental, en donde se utilizaron herramientas proporcionadas y aprobadas por la OMS (Organización Mundial de la Salud) , las cuales son el ASSIST 3.0 y el AUDIT 2.0 , estas sirvieron para completar la matriz del diagnóstico inicial-situacional, mediante la cuál nos dió como resultado que existía el consumo principalmente de alcohol y tabaco, a su vez se realizó una planificación de actividades y medidas, dirigidas a la capacitación y sensibilización en reducción y prevención consumo de drogas, en los trabajadores que se llevó a cabo con el apoyo de profesionales en seguridad y salud de la empresa. Ya ejecutada todas las actividades y acciones del programa se procedió a constatar el cumplimiento de dichas acciones a través de una matriz proporcionada por la SETED (Secretaría Técnica de Drogas), la misma es una herramienta y documento de respaldo para el momento de ser auditada por el organismo competente, y tomar las decisiones pertinentes en la empresa.

Palabras clave: salud, consecuencia, trabajadores, matriz, acción social

ABSTRACT

The research project was carried out in the company Plantations de Balsa Plantabal SA, taking into account the staff of the industrial complex located in the city of Quevedo, the main objective was to implement the program of comprehensive prevention of the use and consumption of alcohol, tobacco and other Drugs in the workplace, carrying out a series of actions and activities with their respective guidelines, protocols and authorizations, which were properly planned, and thus promote the safety and health of workers. The research was carried out in a non-experimental analytical way, using tools provided and approved by WHO (World Health Organization), which are ASSIST 3.0 and AUDIT 2.0, which served to complete the initial diagnosis- Situation, which resulted in the consumption mainly of alcohol and tobacco, in turn was made a planning of activities and measures, aimed at training and awareness in reducing and preventing drug use, in workers who are Carried out with the support of health and safety professionals of the company. Once all the activities and actions of the program have been executed, compliance with these actions has been verified through a matrix provided by the SETED (Technical Secretariat for Drugs), which is a tool and supporting document for the moment of being audited by the competent body, and take their levant decisions in the company.

Keywords: health, consequence, workers, matrix, social action.

INDICE

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	II
CERTIFICACIÓN DE CULMINACIÓN DE PROYECTO	III
CERTIFICADO DEL REPORTE DE LA HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN DE COINCIDENCIA Y/O PLAGIO ACADÉMICO	IV
CERTIFICACIÓN DE REDACCIÓN TÉCNICA.....	V
CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	VI
AGRADECIMIENTO	VII
DEDICATORIA.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT	X
CÓDIGO DUBLIN.....	XV
CAPÍTULO I	2
CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	2
1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.1.2. Diagnóstico	3
1.1.3. Pronóstico	4
1.1.4. Formulación del problema	4
1.1.5. Sistematización del problema	4
1.2. OBJETIVOS	5
1.2.1. Objetivo general.....	5
1.2.2. Objetivos específicos	5
1.3. JUSTIFICACIÓN	6
CAPÍTULO II.....	7
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA INVESTIGACIÓN	7
2.1. MARCO CONCEPTUAL	8
2.1.1. SEGURIDAD INDUSTRIAL	8
2.1.3. IMPLEMENTACIÓN	9
2.1.4. PROGRAMA DE PREVENCIÓN	9
2.1.5. INTEGRAL	10
2.1.6. PREVENCIÓN	11
2.1.7. SALUD.....	11
2.1.7.1. El trabajo y la salud.....	11
2.1.7.2. Salud ocupacional	12
2.1.7.3. Salud en el trabajo.....	12
2.1.7.4. Medicina del trabajo	13
2.1.7.5. Vigilancia de la salud.....	13
2.1.7.6. Promoción de la salud en la empresa	14
2.1.7.7. La prevención y la promoción de la salud	15
2.1.8. Capacitación.....	15
2.1.9. Drogas	16
2.2. MARCO REFERENCIAL.....	24
2.3. Plantabal S.A.....	27

2.4	ORGANIGRAMA DE LA EMPRESA.....	29
2.5.	Normativa Ecuatoriana de Seguridad y Salud en el trabajo.....	30
2.5.1	Constitución Política del Ecuador.....	30
2.5.2.	LEY ORGÁNICA DE PREVENCIÓN INTEGRAL DEL FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DE LAS DROGAS Y DE REGULACIÓN Y CONTROL DEL USO DE SUSTANCIAS CATALOGADAS SUJETAS A FISCALIZACIÓN...	31
2.5.3	REGLAMENTO GENERAL LEY ORGANICA DE PREVENCIÓN INTEGRAL DEL FENOMENO SOCIO ECONOMICO DE LAS DROGAS Y DE REGULACION Y CONTROL DEL USO DE SUSTANCIAS CATALOGADAS SUJETAS A FISCALIZACION.....	32
2.5.4	LEY DE SEGURIDAD SOCIAL.....	32
2.5.5	CÓDIGO DEL TRABAJO.....	33
2.5.6	ACUERDO INTERINSTITUCIONAL NO. SETED-MDT-2016-001-A.....	33
	CAPITULO III.....	36
	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	36
3.1	LOCALIZACIÓN.....	37
3.1.1	Ubicación geográfica.....	37
3.2	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	37
3.2.1	Investigación de campo.....	37
3.2.3	Investigación bibliográfica.....	38
3.2.4	Investigación descriptiva.....	38
3.3	MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.3.1	Método analítico.....	39
3.4	FUENTES DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN.....	39
3.4.1	Fuentes primarias.....	39
3.4.2	Fuentes secundarias.....	39
3.5	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
3.6	INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.7	TRATAMIENTO DE LOS DATOS.....	40
3.8	RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES.....	40
3.8.1	Recurso Humano.....	40
3.8.2	Recursos materiales.....	41
	CAPITULO IV.....	42
	RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	42
4.1	INFORME DEL DIAGNÓSTICO INICIAL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL USO Y CONSUMO DE DROGAS EN PLANTABAL S.A.....	43
4.2	PLANIFICACIÓN REALIZADA PARA LLEVAR A CABO LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE REDUCCIÓN Y PREVENCIÓN DEL USO Y CONSUMO DE DROGAS.....	50
4.3	EJECUCIÓN DEL PROGRAMA INTEGRAL DE REDUCCIÓN Y PREVENCIÓN DEL USO Y CONSUMO DE DROGAS.....	51
4.4	PONDERACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA INTEGRAL DE REDUCCIÓN Y PREVENCIÓN DEL USO Y CONSUMO DE DROGAS EN LA EMPRESA PLANTABAL S.A.....	55
4.5	DISCUSIÓN.....	57

CAPITULO V	59
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
5.1 CONCLUSIONES	60
5.2 RECOMENDACIONES.....	61
CAPITULO VI.....	62
BIBLIOGRAFÍA	62
6.1 BIBLIOGRAFÍA Y LINKOGRAFÍA	63
CAPITULO VII.....	65
ANEXOS.....	66

Índice de tablas

Tabla 1:	Características de las principales clases de sustancias psicoactivas.....	25
Tabla 2:	Descripción de las áreas del proceso de tratamiento y producción de la balsa en Plantabal S.A.....	27
Tabla 3:	Personal de UTEQ y Plantabal S.A. responsables del Proyecto	40
Tabla 4:	Materiales utilizados en el proyecto	41
Tabla 5:	Resumen de la matriz del diagnóstico inicial-situacional del programa de prevención y reducción del uso y consumo de drogas	44
Tabla 6:	Planificación macro de actividades para la ejecución del programa.....	50
Tabla 7:	Informe sobre charlas, conversatorios, capacitaciones y/o video foros	51
Tabla 8:	Detalle de la señalética del programa de drogas a implementar en Plantabal S.A.	52
Tabla 9:	Folletos de informativos en las pizarras de las áreas en Plantabal S.A.....	53
Tabla 10:	Planificación de encuentros deportivos en Plantabal S.A.	54
Tabla 11:	Matriz del cumplimiento del programa de prevención de drogas y en Plantabal S.A.	55

Índice de gráficos

Gráfico 1	Género de los trabajadores en la empresa Plantabal S.A.	45
Gráfico 2	Edad de los trabajadores en la empresa Plantabal S.A.....	45
Gráfico 3	Estado civil de los trabajadores de la empresa Plantabal S.A.	46
Gráfico 4	Nivel de educación de los trabajadores en Plantabal S.A.	46
Gráfico 5	Principal drogas consumida por los trabajadores de Plantabal S.A.	47
Gráfico 6	Frecuencia de consumo de drogas por los trabajadores de Plantabal S.A.	48
Gráfico 7	Personal que ha recibido algún tipo de información sobre prevención en consumo de drogas.....	48

Índice de Anexos

Anexo 1	Formato de las encuestas aplicadas	66
Anexo 2	Matriz del diagnóstico inicial-situacional.....	72
Anexo 3	Charlas, conversatorios y/o video foros realizados.....	92
Anexo 4	Colocación de señalética.....	93
Anexo 5	Encuentros deportivos.....	96
Anexo 6	Trípticos entregados a los trabajadores.....	97

CÓDIGO DUBLIN

Título:	Implementación del Programa integral de prevención y reducción del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el ámbito laboral en la Empresa Plantaciones de Balsa Plantabal S.A- Complejo Industrial Quevedo, Quevedo 2017
Autor:	Jorge Damián Moreira Castro
Palabras Clave:	salud, consecuencia, trabajadores, matriz, acción social
Fecha de publicación:	
Editorial:	
Resumen:	<p>Resumen: El presente proyecto de investigación se realizó en la empresa Plantaciones de Balsa Plantabal S.A., tomando en cuenta el personal del complejo industrial situado en la ciudad de Quevedo, en donde el objetivo principal fue implementar el programa de prevención integral del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el ámbito laboral, llevando a cabo una serie de acciones y actividades con sus respectivos lineamientos y correctamente planificadas , y así fomentar la seguridad y la salud de los trabajadores. La investigación realizada es de tipo analítica no experimental, en donde se utilizaron herramientas proporcionadas y aprobadas por la OMS (Organización Mundial de la Salud) , las cuales son el ASSIST 3.0 y el AUDIT 2.0 , estas sirvieron para completar la matriz del diagnóstico inicial-situacional, el cual tuvo como resultado que existía el consumo principalmente de alcohol y tabaco, a su vez se realizó una planificación de actividades y medidas dirigidas a la capacitación y sensibilización en reducción y prevención consumo de drogas en los trabajadores el cual se llevó a cabo con el apoyo de profesionales en seguridad y salud de la empresa. Ya ejecutada todas las actividades y acciones del programa se procedió a constatar el cumplimiento de dichas acciones a través de una matriz proporcionada por la SETED (Secretaría Técnica de Drogas), la cual es una herramienta y a la vez un documento de respaldo para el momento de ser auditada por el organismo competente.</p> <p>Abstract: The research project was carried out in the company Plantations de Balsa Plantabal SA, taking into account the staff of the industrial complex located in the city of Quevedo, the main objective was to implement the program of comprehensive prevention of the use and consumption of alcohol, tobacco and other Drugs in the workplace, carrying out a series of actions and activities with their respective guidelines, protocols and authorizations, which were properly planned, and thus promote the safety and health of workers. The research was carried out in a non-experimental analytical way, using tools provided and approved by WHO (World Health Organization), which are ASSIST 3.0 and AUDIT 2.0, which served to complete the initial diagnosis- Situation, which resulted in the consumption mainly of alcohol and tobacco, in turn was made a planning of activities and measures, aimed at training and awareness in reducing and preventing drug use, in workers who are Carried out with the support of health and safety professionals of the company. Once all the activities and actions of the program have been executed, compliance with these actions has been verified through a matrix provided by the SETED (Technical Secretariat for Drugs), which is a tool and supporting document for the moment of being audited by the competent body, and take there levant decisions in the company.</p>
Descripción:	114 hojas: dimensiones, 29,7 x 21 cm
URL:	

INTRODUCCIÓN

En un mundo globalizado el consumo de drogas aumenta de manera considerable convirtiéndose en un importante problema social que tiene un impacto múltiple, que no solo afecta al individuo sino a la sociedad en su conjunto. Esta problemática afecta a niños, adolescentes, jóvenes y adultos de ambos sexos, como también a padres, educadores, trabajadores, empresarios, líderes comunitarios, entre otros, sin escatimar posiciones sociales, razas y creencias religiosas.

En el ámbito laboral el uso de drogas, sea que tenga lugar en horarios de trabajo o que se esté realizando fuera de los mismos, impactan negativamente a la empresa, por ello la Organización Internacional Del Trabajo (OIT) juntamente con dos grandes centros de decisión internacional como la Organización De Naciones Unidas (ONU) y la Organización Mundial De La Salud (OMS) acuerdan mantener un juicio fuertemente examinador en la necesidad de abordar las graves repercusiones de la problemática, pues disminuye no sólo la salud de los trabajadores, sino también la productividad, la calidad, competitividad empresarial y en consecuencia aumentan los accidentes y enfermedades profesionales; los costos empresariales; el ausentismo; gastos sociales y sanitarios.

El Ecuador no es ajeno a este fenómeno socio-económico del consumo de drogas, según las estadísticas de su organismo regulador SETED (Secretaría Técnica de Drogas) indicaron que el 38.43% de la población tuvieron una prevalencia de consumo de drogas entre las que destacaron, el alcohol, cigarro y marihuana seguida de la cocaína. Hablando objetivamente del propósito del presente estudio, que fue el ámbito laboral, las estadísticas indicaron que el 4,4% de la población, afirma haber asistido al trabajo bajo la influencia del alcohol, y adicionalmente el mismo porcentaje manifestó haber asistido al trabajo, bajo la influencia de drogas ilegales como marihuana, cocaína o pasta base. [1]

En base a las estadísticas de la SETED (Secretaría Técnica de Drogas) se estima que en promedio alrededor de 1320000 trabajadores llegaron a sus lugares de trabajo bajo la influencia de drogas, lo cual, en términos de seguridad industrial y riesgos laborales, estos trabajadores son potenciales riesgos y peligros para causar accidentes de trabajo graves.

CAPÍTULO I
CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Problema de investigación

1.1.1. Planteamiento del problema

La problemática del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas se presentan en casi todos los ámbitos de la vida del ser humano, incluyendo el laboral, lo cual repercute negativamente a corto y a largo plazo en la mantención de su salud fisiológica, mental y social, pues a raíz del consumo de drogas comienzan a aparecer enfermedades de desorden mental como adicciones, problemas sociales, familiares y demás aspectos de cambios estructurales de la anatomía humana.

El peligro que se presenta dentro de la empresa es el consumo de drogas que los trabajadores realizan dentro y fuera de sus jornadas laborales, que, en términos de seguridad y salud ocupacional, dicho consumo implica el aumento del riesgo y potenciar el peligro, para que ocurran los accidentes de trabajo, accidentes in itinere y también se pueden presentar problemas sociales y de comunicación dentro de todas las áreas de la empresa.

1.1.2. Diagnóstico

La empresa de plantaciones de balsa PLANTABAL S.A. - COMPLEJO INDUSTRIAL QUEVEDO cuenta con un personal de 292 trabajadores en las diferentes áreas y puestos de trabajo, entre los cuales la población masculina predomina sobre la población femenina.

La problemática del consumo de drogas en la empresa se presenta relativamente más en los trabajadores de las áreas productivas, que, en los trabajadores de las áreas administrativas, debido a que en dichas áreas se tienen personas con niveles de estudios intermedios, es decir el conocimiento sobre consecuencias del consumo de drogas es ignorado por ellos, y a su vez para los que tienen mayores estudios, conocen de la problemática que aun así consumen deben ser concienciados.

Este fenómeno socio-económico afecta también en la familia de los trabajadores, cuya mayoría en la empresa son casados o están en unión libre y, a su vez tienen hijos, entre los problemas de economía que se pueden presentar, también está el tipo de ejemplo que dan a los hijos, muchas veces el maltrato a los mismos, así transmitiendo ese tipo de vida a las siguientes generaciones.

Este problema también tiene repercusiones en la calidad de vida y de salud de los trabajadores, dañando su integridad física y mental, lo que en el trabajo es una disminución de concentración, se presentan los ausentismos, esto para la empresa representa posibles accidentes, desprestigio, menos productividad, entre otros problemas, por eso la presente investigación pretende reducir y prevenir dichos problemas.

1.1.3. Pronóstico

El uso y consumo de drogas dentro y fuera de las jornadas laborales, causarían efectos negativos en el personal que labora en la empresa tales como, el aumento del deterioro progresivo de la salud física y mental de los trabajadores, problemas socio-económicos y familiares, accidentes in itinere y de trabajo, lo que para la empresa representa disminución de calidad y producción.

1.1.4. Formulación del problema

¿Cómo afectan el uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el ámbito laboral a los trabajadores de la empresa Plantaciones de Balsa PLANTABAL S.A. – COMPLEJO INDUSTRIAL QUEVEDO?

1.1.5. Sistematización del problema

¿Cuáles son los pasos para la implementación del programa de reducción y prevención del uso y consumo de drogas en la empresa PLANTABAL S.A.?

¿Qué consecuencias traerá la implementación del programa de reducción y prevención del uso y consumo de drogas en la empresa PLANTABAL S.A.?

¿Qué herramientas se deben utilizar para realizar la implementación del programa de reducción y prevención del uso y consumo de drogas en la empresa PLANTABAL S.A.?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Implementar el Programa integral de prevención y reducción del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el ámbito laboral en la Empresa de plantaciones de Balsa Plantabal S.A-Complejo Industrial Quevedo.

1.2.2. Objetivos específicos

- Realizar el diagnóstico inicial de la problemática de Uso y Consumo de Drogas en Plantabal S.A. utilizando las herramientas de la OMS – ASSIST V3.0 y AUDIT 2.0
- Elaborar una planificación de actividades para la ejecución del programa integral de prevención y reducción del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en la empresa
- Ejecutar el programa integral de prevención y reducción del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en la empresa.
- Ponderar de cumplimiento la implementación del programa

1.3. Justificación

Conociendo los problemas que conlleva el uso de drogas la empresa Plantabal, se ve en la necesidad de implementar el programa de prevención y reducción de uso y consumo de drogas en la empresa, como requerimiento legal, así lo exige el Acuerdo Interinstitucional del suplemento del registro oficial 781, porque de no cumplir con dichos requisitos, el Estado a través de los entes de control sancionará a la empresa según la rigidez del caso, como está estipulado en la normativa legal.

Los posibles beneficios de implementar el presente programa será ayudar a fomentar mejores estados de salud física y mental en los trabajadores, manteniendo y mejorando la calidad, productividad y competitividad empresarial, reduciendo los costos que representan tener un trabajador con problemas en el uso y consumo de drogas. Según la política integral de la empresa, ésta asume su responsabilidad con los empleados y trabajadores dándoles un lugar de trabajo seguro y buen ambiente laboral.

Por todos los motivos expuestos, es necesario implementar el Programa integral de prevención y reducción del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el ámbito laboral en la Empresa Plantabal S.A., y así se fomente el bienestar laboral y el desarrollo de ambientes saludables.

CAPÍTULO II
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA INVESTIGACIÓN

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1.Marco conceptual

2.1.1. Seguridad industrial

La seguridad industrial es un área multidisciplinaria que se encarga de minimizar los riesgos en la industria. Parte del supuesto de que toda actividad industrial tiene peligros inherentes que necesitan de una correcta gestión. [2]

Es el conjunto de normas y procedimientos encaminados a prevenir la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, mantener las instalaciones materiales, máquinas, equipos y herramientas en buenas condiciones para su uso [3]

Hoy en día se conoce la seguridad industrial como “la técnica que estudia y norma la prevención de actos y condiciones inseguras causantes de los accidentes de trabajo. Conformar un conjunto de conocimientos técnicos que se aplican a la reducción, control y eliminación de accidentes de trabajo, previo estudio de sus causas”. [4]

2.1.2. Desarrollo de la función de seguridad industrial y salud ocupacional

La función de la seguridad y salud tiene características, tanto de la línea de producción como administrativas, y el administrador de seguridad y salud necesita reconocer qué elementos de la función pertenece a cada categoría. El logro físico de la seguridad y salud en el lugar de trabajo es una función de la línea de producción. Por ejemplo, las prácticas de trabajo de los operadores son responsabilidad de los propios trabajadores, dirigidos por su supervisor de línea. [5]

El administrador de seguridad y salud después de realiza una función administrativa al actuar como "facilitador" para auxiliar, motivar y aconsejar a la función de la línea para que se alcance la seguridad y salud de los trabajadores. El interés del personal operativo por recibir este consejo y auxilio del administrador de seguridad y salud depende de que tan importante sean las metas de seguridad y salud para la gerencia. un administrador exitoso e seguridad y salud debe estar profundamente consciente de esta necesidad de apoyo de la alta gerencia,

así como de que debe ganar el respeto y la aprobación de ésta mediante decisiones y acciones responsables. [5]

2.1.3. Implementación

El término en cuestión es Implementar, el cual, etimológicamente hablando, proviene de implemento. Se trata de un verbo transitivo que puede definirse como: activar; poner en marcha un proceso, organización o programa ya planificado. Teniendo en cuenta tal definición, podríamos ejemplificar ubicando la palabra en cuestión en una frase que puede tener lugar en un ámbito deportivo. Por ejemplo: si el técnico pretende llegar a las instancias finales del torneo, entonces deberá implementar cambios tanto en el sistema táctico, como así también con los jugadores. [6]

2.1.4. Programa de prevención

Un Programa de Prevención de Riesgos Laborales, se define como el conjunto de actividades preventivas en todos y cada uno de los niveles jerárquicos de la organización. Una vez que se dispone del Servicio de Prevención dentro de las modalidades que pueden o deben adoptarse y efectuada la evaluación inicial de riesgos con su correspondiente plan de acciones, procede como siguiente paso, mantener y mejorar de forma continuada los niveles alcanzados, a través de la elaboración y aplicación de un Programa de Prevención personalizado para cada empresa. [7]

2.1.4.1. Programas preventivos de drogas

Los programas de prevención son intervenciones complejas que ponen en marcha distintos tipos de acciones van dirigidos a distintos grupos, se desarrollan en contextos muy variados, por lo general, no están sujetos a catalogaciones cerradas, sino que se desenvuelven adecuándose y adaptándose al conjunto de realidades y factores que intervienen en el fenómeno del consumo de drogas. [8]

La prevención y consecuentemente la información sobre cualquier tema relacionado, con las drogas, se ha considerado como uno de los puntos fundamentales para evitar el consumo y el sobreconsumo de drogas entre la población. La mayoría de los programas preventivos desarrollados en los países, ya sea a nivel local, regional o nacional, tienen como fundamento la educación y la formación en valores; y se dirigen normalmente a niños, jóvenes y adultos, con especial atención a los grupos más vulnerables de la población. [8]

Tales acciones de prevención ante el consumo de drogas, es importante desarrollarlas sobre todo en el ámbito escolar, familiar, laboral y de la sociedad y en los medios de comunicación. Los programas preventivos deben ser abordados de forma que se posibilite la sinergia de actuaciones en los ámbitos policial, sanitaria, educativa, laboral, social, etc. Este componente de intersectorialidad, debería abarcar también la actuación de los distintos niveles de administraciones públicas y el movimiento social. [8]

Los objetivos básicos, a los que se atiende o debería atenderse por lo general cualquier tipo de plan preventivo acerca del consumo recreativo de drogas, es la extensión de la prevención a la mayor parte de la población posible, y la creación de bases sólidas que hagan posible este proceso de generalización mediante la mejora de la calidad de los programas. [8]

2.1.5. Integral

Integral es un adjetivo que permite señalar a lo que es total o global. El término procede del latín “*integrālis*”. Por ejemplo: “Este país necesita un proyecto integral y no medidas que actúan como parches para solucionar sólo los problemas más urgentes”, “Quiero un jugador integral, que pueda jugar en cualquier puesto de la cancha y que aporte tanto en ataque como en defensa”. [2]

2.1.6. Prevención

Conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de la actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo. Los servicios de prevención son el conjunto de medios humanos y materiales necesarios para realizar las actividades preventivas a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y de la salud de los trabajadores, asesorando y asistiendo para ello a la dirección General, a los trabajadores, a sus representantes y a los órganos de representación especializados. [9]

2.1.7. Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca, entre sus cometidos, el fortalecimiento de las políticas nacionales e internacionales de salud en el trabajo. En el año 1948, en su Declaración de Principios, dio la siguiente definición de salud: “Salud es un estado de bienestar físico, psíquico y social completo y no meramente la ausencia de daño y enfermedad”. [9]

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) tiene entre sus cometidos principales la protección de los trabajadores frente a las enfermedades y lesiones laborales originados en su puesto de trabajo. Además, define la “Salud Laboral” como: “el grado completo de bienestar físico, psíquico y social y no solo la ausencia de enfermedad de los trabajadores como consecuencia de la protección frente al riesgo”. [9]

2.1.7.1.El trabajo y la salud

En el ejercicio de la medicina, tanto en las entidades públicas como en las privadas, existe hegemonía de una concepción biologicista del proceso salud-enfermedad. Una práctica que toma como eje central de la acción a la enfermedad y al individuo, con la finalidad básicamente de prescribir un medicamento o realizar cualquier evento terapéutico. El proceso salud-enfermedad es abordado de manera preponderante desde la óptica de la enfermedad, es decir desde el polo negativo de este proceso. [10]

En esta línea de pensamiento y acción, los problemas de salud son considerados como fenómenos que resultan de la presencia de microorganismos patógenos (bacterias, virus, parásitos) o por el surgimiento de procesos degenerativos y metabólicos. En raras ocasiones se considera al TRABAJO, una de las principales actividades del ser humano, como una condición que puede generar múltiples problemas de salud. [10]

Especialmente en la práctica de la medicina, al trabajo se lo toma en cuenta en un plano muy elemental y secundario, muchas veces sólo como un dato aislado de la historia clínica, registrando exclusivamente la nominación del tipo de actividad (albañil, obrero, maestro, enfermera, etc.). De esta manera, difícilmente se establece asociación entre los problemas de salud de las personas y sus condiciones de trabajo. [10]

2.1.7.2. Salud ocupacional

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud ocupacional como una actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores. Esta disciplina busca controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de las condiciones de riesgo. [11]

La salud ocupacional no se limita a cuidar las condiciones físicas del trabajador, sino que también se ocupa de la cuestión psicológica. Para los empleadores, la salud ocupacional supone un apoyo al perfeccionamiento del trabajador y al mantenimiento de su capacidad de trabajo. Cabe destacar que la salud ocupacional es un tema de importancia para los gobiernos, que deben garantizar el bienestar de los trabajadores y el cumplimiento de las normas en el ámbito del trabajo. [11]

2.1.7.3. Salud en el trabajo

En 1950, el Comité conjunto OMS-OIT adoptaron la siguiente definición: “la salud en el trabajo debe tender a: la promoción y el mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones; la prevención de las pérdidas de salud de los trabajadores causadas por su condiciones de trabajo; la protección de los trabajadores en sus puestos de trabajo, frente a los riesgos derivados de factores que puedan

dañar dicha salud; la colocación y el mantenimiento de los trabajadores en un ambiente laboral adaptado a sus capacidades fisiológicas y psicológicas y, en síntesis, la adaptación del trabajo al hombre y de cada hombre a su trabajo”. [9]

2.1.7.4. Medicina del trabajo

Ha sido definida por la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) como: “la especialidad médica que, actuando aislada o comunitariamente, estudia los medio preventivos para conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores, en relación con la capacidad de éstos, con las características y riesgos de su trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste en su entorno, así como promueve los medios para el diagnóstico, tratamiento, adaptación, rehabilitación y calificación de la patología producida o condicionada por el trabajo ”. [9]

La medicina del trabajo tiene por objeto el estudio, tratamiento y prevención de las enfermedades profesionales y laborales, el tratamiento y seguimiento de las lesiones producidas como consecuencia de los accidentes de trabajo, y finalmente la valoración de la capacidad del trabajador para el desempeño profesional. [9]

2.1.7.5. Vigilancia de la salud

La prevención medica de la salud se la realiza mediante la vigilancia de la salud y consiste en la recogida sistemática y continua de datos acerca de un problema específico de salud; su análisis, interpretación y utilización en la planificación, implementación y evaluación de programas de salud (NTP 471- La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales). [9]

En el ámbito de la salud laboral, esta vigilancia se ejerce mediante la observación continuada de la distribución y tendencia de los fenómenos de interés laboral que no son más que las condiciones de trabajo (factores de riesgos) y los efectos de los mismos sobre el trabajador (riesgos). El término “vigilancia de la salud” engloba una serie de técnicas con objetivos individuales y colectivos de metodologías distintas. [9]

2.1.7.6. Promoción de la salud en la empresa

La red europea de promoción de la Salud en el Trabajo, en su declaración de Luxemburgo considera que “la promoción de la salud en el trabajo puede redundar en una disminución de las enfermedades y los costos derivados de ellas, en un incremento de la productividad, así como en una población trabajadora más sana, más motivada, con la moral más alta y con un mejor clima laboral”. [9]

El programa de promoción de la salud en los lugares de trabajo, considera a las empresas como Generadoras de Salud y se caracteriza por los siguientes puntos:

Considera los lugares de trabajo como un espacio social adecuado para influir positivamente para la mejorar la salud de la población. El eje central es la promoción de actividades saludables sobre la base de la empresa. La participación de las empresas tiene carácter voluntario, pudiendo acogerse a todas o sólo a algunas de las actividades. Se trata de acciones complementarias a la relativa prevención de riesgos laborales que obligatoriamente deben estar realizando las empresas. [9]

Las actividades son impulsadas por los sanitarios actuantes en las empresas y buscan la máxima participación de empresarios y trabajadores, las acciones que se realizan intentaran, siempre que sea posible, enlazar el interior y el exterior de las empresas, con una visión global de la salud. Así pues, la promoción de la salud en el trabajo es aunar los esfuerzos de los empresarios, trabajadores y la sociedad para mejorar la salud y el bienestar de las personas en el lugar de trabajo. Esto se puede conseguir combinando actividades dirigidas a mejorar la organización y las condiciones de trabajo, promover la participación activa y fomentar el desarrollo individual. [9]

- Dentro de la cartera de servicios de la promoción de la salud figuran:
- Prevención y disminución del consumo de tabaco
- Prevención de accidentes de tráfico
- Prevención de la legionelosis
- Prevención del cáncer
- Vacunaciones

- Tuberculosis
- Sida
- Drogodependencia
- Salud infantil y de la mujer
- Epidemiología de enfermedades transmisibles. [9]

2.1.7.7. La prevención y la promoción de la salud

Uno de los principios básicos de la salud de los trabajadores se refiere al carácter preventivo e integral de las acciones de salud. Lo preventivo cobra relevancia porque la mayoría de enfermedades del trabajo, cuando han minado de manera importante la salud de los trabajadores son irreversibles, y en muchos casos progresivas. En este momento tampoco existen medidas terapéuticas, clínicas ni quirúrgicas que puedan solucionar la dolencia adquirida. [10]

Las medidas de prevención en los centros de trabajo deben ser la esencialidad de la salud de los trabajadores. El impacto del trabajo en la salud no termina al dejar el uniforme luego de las 8 horas de la jornada. Las formas de vida de los grupos sociales van definiendo las condiciones para la salud o la enfermedad, y es necesario intervenir también en estos niveles pues de lo contrario se tendría una visión y una práctica limitada de la salud ocupacional. [10]

2.1.8. Capacitación

La capacitación y el apoyo para capacitación pueden ser la función administrativa más importante a realizar por el administrador de seguridad y salud. a pesar de la tendencia reciente hacia la concentración de condiciones no seguras, los expertos aun atribuyen la mayor parte de las lesiones y enfermedades de los trabajadores a las acciones no seguras. Los hábitos de trabajo no seguros están profundamente arraigados, incluso en los nuevos trabajadores, aunque sean jóvenes. Nuestra sociedad y sus normas de estatus, influidas por los medios (en particular la televisión), le asigna un bono a las actividades de alto riesgo. [5]

Uno de los más grandes errores que los administradores de seguridad y salud pueden cometer, es asumir que ellos son los principales capacitadores en seguridad y salud. Los principales capacitadores principales, en seguridad y salud, y en cualquier otro aspecto del trabajo, son los mismos supervisores de la línea de producción. Su contacto directo con los trabajadores determina cómo se realiza el trabajo. [5]

El administrador de seguridad y salud puede dar esta capacitación de forma directa, o puede actuar como facilitador llevando a la planta información útil y materiales auxiliares para la capacitación. La responsabilidad del uso efectivo del tiempo en las juntas de capacitación en seguridad y salud recae sobre el administrador de seguridad y salud donde una de las altas prioridades de la junta debe ser comenzar a tiempo. Los administradores de seguridad y salud no deben “tratar de inventar la rueda” al elaborar sus materiales de capacitación. [5]

2.1.9. Drogas

2.1.9.1. Qué es droga

Droga, según el diccionario de la Real Academia Española, es cualquier “sustancia mineral, vegetal o animal, que se emplea en la medicina, en la industria o en las bellas artes”. En su segunda acepción, droga es cualquier “sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno.” Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce de algún modo una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y además es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. [12]

También, según la OMS, las sustancias psicoactivas, conocidas más comúnmente como drogas, son sustancias que al ser tomadas pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de un individuo. Los avances en la neurociencia nos han permitido conocer mucho mejor los procesos físicos mediante los que actúan estas sustancias. [12].

Las drogas influyen en la vida de mucha gente: los analgésicos, los remedios contra la indigestión, los laxantes, las aspirinas, la insulina, la cafeína, la nicotina, el alcohol, los somníferos, los remedios contra el cáncer, contra la esquizofrenia, contra la epilepsia... todo ello son drogas que forman parte de la rutina de millones de personas. Las sustancias que entran en nuestro cuerpo por cualquier vía –oral, epidérmica, venosa, rectal, intramuscular o subcutánea— pueden ser asimiladas y convertidas en materia para nuevas células (los alimentos) o pueden resistirse a esa asimilación inmediata. [8]

Las drogas, aunque sean absorbidas en cantidades ínfimas, afectan de forma notable a nuestro organismo. Pero dentro de este tipo de sustancias es preciso distinguir entre compuestos que afectan somáticamente, como la penicilina o la cortisona, y los que afectan no sólo somática sino también psicológicamente. Este último grupo, que afecta al sistema nervioso central, es el que vulgarmente recibe el nombre de “Drogas” [8]

Pese a todo, se entiende por drogas no solamente las que afectan al sistema nervioso, sino todas las demás, del mismo modo que no se entiende por drogas solamente las que son ilegales, sino también las que son legales. Tampoco son drogas las que sólo producen perjuicios al cuerpo humano, como el tabaco, sino también las que son consideradas beneficiosas como la insulina. [8]

Clasificación de las drogas

Existen diferentes criterios para clasificar las drogas. Según sus efectos, su procedencia, si son legales o ilegales, suaves o duras y muchos otros. La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha clasificado las drogas agrupándolas según sus efectos, es decir, según induzcan pautas de comportamiento similares en los consumidores. De acuerdo con este criterio las drogas pueden ser: Depresoras, Estimulantes o Alucinógenas. [13]

- **Depresoras**

Son aquellas que disminuyen o retardan el funcionamiento del sistema nervioso central. Producen la alteración de la concentración y en ocasiones del juicio; la disminución de la apreciación de los estímulos externos; relajación; sensación de bienestar, apatía; disminución de la tensión; desaparición de la angustia. Son consideradas drogas depresoras

el alcohol, el opio y sus derivados (morfina, codeína, heroína, metadona), los barbitúricos y los tranquilizantes. La administración se realiza por vía intravenosa, oral o fumándoles. [13]

➤ **Alcohol**

Es un depresor que reduce la actividad del sistema nervioso central. Su elemento químico activo es el alcohol etílico o etanol ($\text{CH}_3\text{-CH}_2\text{-OH}$). Su consumo puede generar dependencia. Cuando se consume habitualmente, produce el síndrome de abstinencia. El delirium tremens es una forma intensa y severa del síndrome de abstinencia, causada por la suspensión brusca del consumo en personas que consumen grandes cantidades. Algunos síntomas son: sudor, náuseas, temblores, insomnio, convulsiones, ideas delirantes y alucinaciones. [13]

A nivel del sistema cardiovascular puede producir alteraciones en el ritmo cardiaco, hipertensión arterial, elevación de la presión sanguínea. La intoxicación de la sangre con alcohol puede producir anemia y dificultades para la coagulación sanguínea. Su uso frecuente puede producir enfermedades en las arterias coronarias e insuficiencia cardiaca. A nivel del sistema nervioso central puede producir pérdida de memoria a corto plazo, baja concentración, pérdida del control de las funciones motoras. [13]

Su uso prolongado puede producir deterioro psicorgánico, depresión y trastornos de la conciencia como alucinaciones y psicosis toxica. En el sistema respiratorio puede facilitar infecciones respiratorias. En el sistema digestivo el consumo puede producir inflamaciones, deficiencia de minerales, de vitaminas, aumento del colesterol, inapetencia, desnutrición. También puede provocar impotencia masculina y perdida de la tonicidad muscular. Psicológicamente provoca insomnio, angustia, amnesia, alucinaciones, depresión, disminución de la autoestima, demencia. Socialmente puede producir una serie de conflictos interpersonales, laborales y judiciales. El consumo excesivo durante el embarazo pone en riesgo el desarrollo del feto, ya que el alcohol pasa directamente al torrente sanguíneo. [13]

➤ **Opiáceos**

Los opiáceos se presentan como polvo para fumar o solución inyectable. Producen un estado de euforia y de entonación. Los síntomas de abstinencia (cuadro pseudo gripal) se producen entre una y otra toma, y se intensifican con las horas apareciendo mareos, escalofríos, sofocos, diarrea, insomnio, aumento del ritmo cardiaco y de la presión sanguínea. Estos síntomas declinan en los diez días siguientes, pero si se continúa su uso, comienza una dependencia sin atenuantes. [13]

Físicamente los opiáceos provocan el enrojecimiento de la epidermis, contracción de las pupilas, náuseas, decaimiento de la función respiratoria, la pérdida de los reflejos, falta de respuesta a los estímulos, hipotensión, desaceleración cardiaca, convulsiones. Psicológicamente sus efectos son parecidos a los de otros estimulantes: euforia, energía, placer y vigor sexual. Estos efectos de corta duración dan paso a la angustia, la depresión el abatimiento y la desazón. [13]

➤ **Barbitúricos y tranquilizantes**

Son medicamentos que disminuyen la actividad funcional. Son recetados por los médicos como sedantes, para inducir el sueño, o como tranquilizantes. Generalmente las personas se automedican sin tomar en cuenta los riesgos físicos y psicológicos que acarrea el consumo de estas sustancias. Los efectos del consumo a corto plazo son la disminución de la agitación, de la ansiedad, de las respuestas emocionales y del dolor; baja el nivel de atención, produce relajación muscular y facilita el dormir. [13]

Con dosis elevadas disminuye la presión arterial, se presentan vértigos y desmayos, y también puede haber depresión respiratoria. En dosis aún más elevadas produce efectos de euforia inicial, incapacidad de coordinar ideas, desarticulación del lenguaje y pérdida del equilibrio. Puede haber pérdida de conciencia y hasta muerte provocada por paro respiratorio. [13]

- **Estimulantes**

Son drogas que aceleran la actividad del sistema nervioso central provocando euforia, desinhibición, menor control emocional, irritabilidad, agresividad, menor fatiga, disminución del sueño, excitación motora, inquietud. Dentro de este grupo encontramos la cocaína, pasta base, crack, anfetaminas, cafeína, éxtasis. La forma de administración es variada, ingestión, inyectada por vía intravenosa o aspirada. [13]

- **Cocaína**

La cocaína ($C_{17}H_{21}NO_4$), es una droga estimulante consumida generalmente por inhalación o a veces inyectada junto con otras drogas. Se absorbe rápidamente y provoca efectos en pocos minutos: ausencia de fatiga, hambre y sueño, aumento de la temperatura corporal y la sudoración; anestesia local. [13]

A nivel psicológico provoca importantes trastornos, tales como ansiedad intensa, agresividad, alucinaciones, desinterés general, aislamiento social, depresión, exaltación del estado de ánimo, mayor seguridad en sí mismo, disminución de las inhibiciones, sensación de euforia y bienestar. El consumo durante el embarazo puede producir vasoconstricción placentaria, contracciones anormales, abortos espontáneos, malformaciones congénitas, mortalidad perinatal y alteraciones de la conducta del recién nacido. [13]

- **Pasta Base**

Esta droga es el residuo que queda de la elaboración de la cocaína. Generalmente se utiliza mezclada con tabaco y marihuana para ser fumada, o sola. Contiene importantes residuos tóxicos como ácido sulfúrico, kerosén, plomo, metanol y otros productos altamente venenosos lo que la hace muy perjudicial y adictiva. Los daños provocados por esta droga son de un grado tal, que aún no es posible cuantificar. [13]

- **Anfetaminas**

Son estimulantes muy conocidos y de consumo frecuente. La ingesta es por vía oral. Incrementan la actividad física y psicológica. A nivel físico: pérdida del apetito, falta de sueño, constricción de los vasos sanguíneos, temblores, vigor intenso, locuacidad, hemorragias y lesiones cerebrales, fallos cardíacos, etc. A nivel psicológico: aceleración, irritabilidad, ansiedad, agresividad, pánico, alucinaciones y conductas paranoides. Sin embargo, cuando los efectos desaparecen, sigue un período de depresión. [13]

- **Éxtasis**

Son sustancias producidas por una síntesis química, generalmente derivados de las amfetaminas, a lo que muchas veces se añade un componente de efectos alucinógenos. Estas drogas se comercializan en forma de pastillas o comprimidos y sobre su superficie se graban diversos dibujos o iniciales que sirven como elementos de identificación. El consumo de esta droga tiene como efecto una experiencia mixta de estimulación de la percepción, euforia, empatía social y muchas veces efecto alucinógeno visual. [13]

Entre sus principales efectos psicológicos podemos nombrar: la sociabilidad, empatía, sensación de omnipotencia, desinhibición, locuacidad, inquietud, confusión y agobio. Los efectos fisiológicos son: taquicardia e hipertensión, sequedad de boca, sudoración, contracción de la mandíbula, temblores, deshidratación, y aumento de la temperatura corporal. Los daños producidos en algunos consumidores revelan graves riesgos para la salud y específicamente sobre el sistema nervioso central, tales como crisis de ansiedad, trastornos depresivos y alteraciones psicóticas. [13]

- **Alucinógenos**

Actúan sobre el sistema nervioso central produciendo alucinaciones o ensueño, alteran la sensorio percepción. Modifican el estado de vigilia, la noción de tiempo y espacio, produce la exageración de las percepciones sensoriales, en especial de los sentidos de la vista y del oído. En este grupo incluimos la marihuana, hachís, L.S.D., peyote y mezcalina, hongos, inhalables. [13]

- **Marihuana**

Es una droga de origen natural y se extrae de la planta llamada Cannabis Sativa. Contiene más de 400 químicos, entre los que se encuentra el alucinógeno llamado tetrahidrocannabinol (THC). En el proceso de elaboración se le agrega aditivos químicos solventes como kerosén y benceno, lo que produce daños anexos y más graves en el organismo. [13]

La marihuana actúa como desorganizador (alucinógeno) y también como depresor del sistema nervioso central. Los efectos que produce son: confusión, letargo; alteración de la memoria, de la percepción, del juicio; incoordinación motora, alucinaciones. Distorsiona la capacidad para percibir con claridad los peligros potenciales. Su uso crónico puede producir el llamado síndrome amotivacional (depresión, desinterés generalizado). [13]

También altera la producción de espermatozoides en el hombre y el ciclo menstrual en la mujer, afectando así la fertilidad de ambos sexos. El riesgo más importante de esta sustancia es su clasificación como droga de inicio. Es decir, muchos jóvenes se inician con la marihuana para después consumir otras drogas con mayor poder adictivo y más perjudiciales para la salud. Casi el 100% de los consumidores de otras drogas ilegales iniciaron su consumo primero con alcohol, tabaco y marihuana. [13]

- **LSD**

Conocido en la jerga de los adictos, como ácido, viajes, y hongos, entre otros nombres. Se presenta en forma de tabletas cilíndricas o cuadraditos gelatinosos. Físicamente produce taquicardia, hormigueo y entumecimiento de las extremidades, aumento de la temperatura corporal, debilidad y pérdida de peso, escalofríos, vértigo y vómitos. Psicológicamente afecta la creatividad, las emociones, genera cambios de humor, ansiedad, ideas paranoides y puede llevar a la locura. Tiene un poder residual que hace experimentar los mismos efectos aun después de semanas o meses de haberlo consumido. [13]

- **Ketamina**

Es un anestésico de uso veterinario. También denominada keta, K o vitamina K, puede ser inyectada, inhalada o fumada. Genera anestesia disociativa, es decir, interrumpe en forma selectiva las vías cerebrales de asociación y produce bloqueos sensoriales. En dosis bajas aumenta la frecuencia cardiaca, la presión arterial y sanguínea, disminuyendo levemente la frecuencia respiratoria. En dosis altas suele provocar náuseas y vómitos. Su uso continuo ocasiona tolerancia y alto grado de dependencia psicológica. [13]

- **Inhalantes**

Son una serie de sustancias químicas que tienen en común el ser solventes volátiles que se inhalan (Barnices, acetona, tolueno, lacas, esmaltes, etc.). Los inhalantes pasan rápidamente al torrente sanguíneo y se adhieren a los tejidos grasos del cerebro, sintiéndose rápidamente sus efectos. La intoxicación producida tiende a ser de breve duración. Casi todos los inhalantes producen efectos anestésicos y el retardo de las funciones corporales. [13]

En dosis bajas, las personas pueden sentirse ligeramente estimuladas. A medida que se aumenta la cantidad se produce desinhibición pérdida de control, llegando incluso a perder la conciencia cuando las dosis son muy elevadas. Su uso prolongado produce daños permanentes al sistema nerviosa con la consiguiente reducción de las capacidades físicas y mentales, también dañan el hígado, riñones y la médula ósea. [13]

- **El síndrome de abstinencia**

El síndrome de abstinencia es un conjunto de síntomas psíquicos y/o fisiológicos que se manifiestan cuando una persona con dependencia física de una droga cesa su consumo de forma brusca o la reduce por debajo de un cierto umbral. Es específico de cada sustancia y aunque su magnitud viene motivada por el grado de dependencia, resulta notablemente condicionado por la interpretación que el sujeto hace del mismo (experiencias previas, expectativas, fantasías, descripciones de amigos, etc....). La duración del síndrome de abstinencia varía en función de cada sustancia, pero suele tener unos efectos de entre una y dos semanas. Es un proceso que no conviene minimizar, pero tampoco dramatizar. [13]

➤ **Dependencia física**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se entiende por drogodependencia “un esquema de comportamiento en el cual se da prioridad al uso de una sustancia frente a otros comportamientos considerados antes como más importantes”. Hablamos de dependencia física cuando el uso recurrente de una droga genera una adaptación fisiológica por el cual el funcionamiento orgánico del sujeto se ve alterado si no se administra la sustancia, o la dosis consumida se reduce por debajo de cierto umbral. [13]

2.2.MARCO REFERENCIAL

En el libro “Tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo” de la Organización Internacional del Trabajo, en su oficina de Ginebra en su primera edición 1996, en su capítulo seis habla sobre:

Prevención mediante programas de información, instrucción y capacitación

Para fomentar la seguridad y salud en el lugar de trabajo, los empleadores, aisladamente o en colaboración con los trabajadores y con los representantes de éstos, o bien las solas organizaciones de trabajadores, deben llevar a cabo programas de información, instrucción y capacitación sobre el alcohol y las drogas. Tales programas deberían estar destinados a todos los trabajadores y contener informaciones sobre los efectos físicos y psicológicos del consumo de alcohol y de drogas. [14]

Los programas de información, instrucción y capacitación sobre el consumo de alcohol y de drogas deberían contener las informaciones siguientes respecto del medio ambiente de trabajo y estar destinados a todos los trabajadores: a) leyes y reglamentos que se refieran al alcohol y las drogas, de aplicación general, o de aplicación específica al lugar de trabajo; b) informaciones sobre problemas relacionados con el alcohol y las drogas, con la condición, sin embargo, de que se respete la confidencialidad; c) las medidas propuestas para prevenir esos problemas; d) los servicios disponibles para ayudar a los trabajadores con problemas de alcohol o de drogas, tanto en el establecimiento como fuera de él, en particular los servicios de evaluación y orientación, los programas de asesoramiento, tratamiento y rehabilitación, y la indicación de la cobertura eventual de tales servicios por el seguro de enfermedad. [14]

Resumen: la presente referencia aporta con la importancia de fomentar los programas de prevención del consumo de drogas en el ambiente laboral, a la vez que menciona información de las directrices y maneras de llevar a cabo dichos programas.

En el libro “Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas” de la Organización Mundial de la Salud en su edición del 2005, en su capítulo cuatro menciona sobre:

Adaptaciones neurobiológicas al uso prolongado del alcohol

Luego del uso prolongado de alcohol, las deficiencias en las funciones de la corteza prefrontal, debidas a la lesión neuronal, es posible que comprometan la toma de decisiones y las emociones, induciendo una carencia de juicio y pérdida de control para reducir el uso de alcohol (Pfefferbaum y colab., 1998). Es necesario reexaminar estos problemas cognitivos durante el tratamiento de la dependencia del alcohol. [15]

Mecanismos de acción

La nicotina estimula la transmisión de dopamina en zonas cerebrales específicas, en particular en la envoltura del núcleo accumbens y en zonas de la amígdala extendida, lo que se ha asociado con la dependencia a la mayoría de las drogas. Por consiguiente, la nicotina depende de la dopamina para sus efectos más relevantes sobre la conducta por sus propiedades de refuerzo; posiblemente ésta sea la base de la capacidad para producir dependencia del tabaco. [15]

Tabla 1: Características de las principales clases de sustancias psicoactivas

Clase	Ejemplos	Efectos conductuales más comunes
Estimulantes	Anfetamina Cocaína Éxtasis Nicotina	Estimulación, excitación, incremento en la energía, incremento en la concentración, disminución del apetito, aumento del ritmo cardiaco, respiración incrementada, paranoia, pánico
Depresivos	Alcohol Sedantes e hipnóticos Solventes volátiles	Relajación, desinhibición, disminución motora, disminución en la memoria y la cognición, ansiolisis
Alucinógenos	Canabinoides LSD Fenciclidina	Alucinaciones, conciencia sensorial incrementada, déficit motor y cognitivo
Opioides	Morfina Heroína	Euforia, analgesia, sedación

Fuente: [15]

Resumen: los presentes enunciados aprueban los mecanismos de acción y efectos que causan el alcohol, tabaco y otras drogas a nivel neurológicos y cognitivos, la pérdida de control y dependencias que pueden causar de no ser atendidos adecuadamente.

En el libro “Seguridad industrial y administración de la salud” de Pearson Education, Inc., de la ciudad de México D.F., en su sexta edición 2010, con los autores ASFAHL, C. Ray y DAVID W., uno de sus capítulos, habla acerca de:

El lugar de trabajo libre de humo

Wells (Wells, 1989) estima que alrededor de 46000 no fumadores estadounidenses mueren cada año por la exposición al humo del tabaco. Glantz (Glantz, 1991) cita al humo del cigarrillo como una fuente de más de 4000 contaminantes químicos del aire, incluyendo 43 carcinógenos conocidos. OSHA, en su Advanced Notice Of Proposed Rulemaking, hace notar la presencia de químicos como acrilonitrilo, arsénico, benceno, plomo, cadmio, formaldehído y cloruro de vinilo en el humo del tabaco. Existe evidencia suficiente de carcinogénesis en humanos y animales para todos estos químicos. Es posible que las concentraciones de estas peligrosas sustancias sean minúsculas en el humo del tabaco, pero debe hacerse notar que cada uno de estos químicos es materia de una norma independiente de OSHA para contaminantes del aire. [5]

Resumen: Esta información valida la peligrosidad del humo del tabaco tanto en los fumadores pasivos y activos, ya que se evidencia la presencia de químicos que originan el cáncer, además de ser notoria la normativa que el organismo internacional OSHA, indican que estos químicos son contaminantes del aire.

2.3.Plantabal S.A

PLANTACIONES DE Balsa Plantabal S.A., empresa del Grupo 3AComposites con base en Suiza, es una empresa pionera y líder en el establecimiento y manejo de plantaciones, aprovechamiento, procesamiento industrial y exportación de madera de balsa, actualmente la empresa cuenta con certificación FSC en Manejo Forestal y en Cadena de Custodia. Con más de 70 años de experiencia en el mercado internacional, Plantabal S.A. está comprometida con la búsqueda continua de la excelencia operacional, calidad y seguridad de sus trabajadores en la ejecución de operaciones forestales e industriales; todo ello enmarcado en un sistema de gestión ambiental, social y en prevención de riesgos laborales.

Actualmente, para la prevención de riesgos laborales la empresa Plantabal S.A. cuenta con certificación OSHAS 18001 del SGS (Sistema de Gestión de Seguridad), lo cual indica que la empresa cuenta con altos estándares de seguridad y salud ocupacional, para el control de dichos estándares la empresa cuenta con el departamento de seguridad, ambiente y salud denominado EHS por sus siglas en inglés (Environment, Safety, Healthy), también para el tema de la salud se cuenta con un dispensario médico interno y una enfermería donde están colocados los respectivos profesionales.

Su complejo industrial que se ubica en la ciudad de Quevedo, provincia de Los Ríos, Ecuador. Genera empleo a más de 290 personas en forma directa y a otras 400 en forma indirecta.

Tabla 2: Descripción de las áreas del proceso de tratamiento y producción de la balsa en Plantabal S.A.

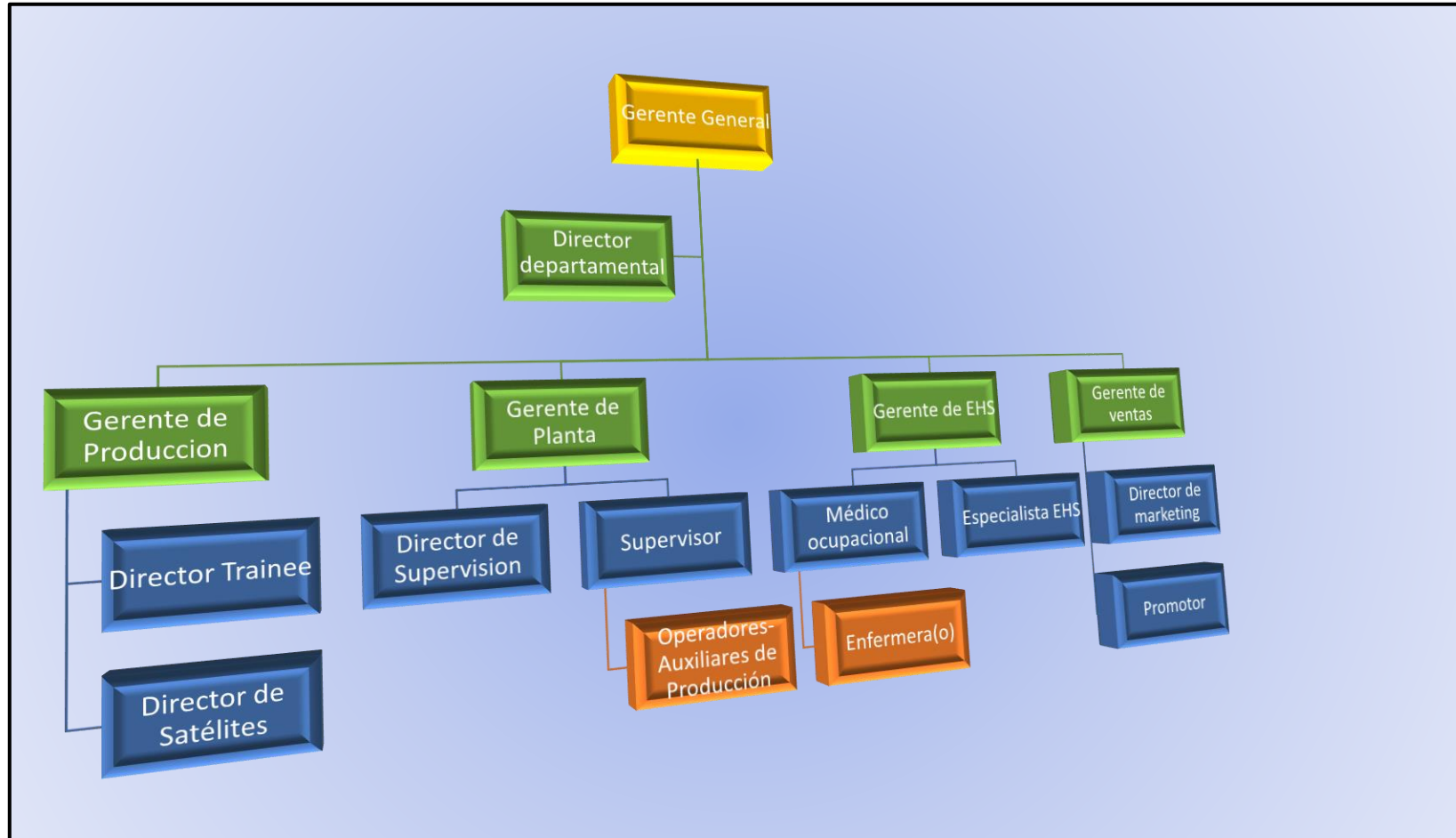
Área de producción	Descripción
Madera Verde	Esta área es el inicio del proceso del tratamiento de la balsa una vez cosechada, donde se realiza el desembarque de la madera verde empacada que viene de los campos, la que después de ser ingresada a la base de datos se la traslada a una subárea denominada secado.
Secado	La madera se ingresa a la base de datos por tamaños para comenzar a secar la balsa de medidas requeridas según los clientes exigen, para ello existe un programa de secado que optimiza el tiempo y la utilización de recursos.
Taller	Cuando la madera ha sido secada esta lista para el tratamiento de cortes en el área de taller, allí se corta la madera según las medidas que están en la base de datos, después de esto se le realiza el cepillado a la madera que ya están cortadas en forma de prisma cuadrangular (tucos).

Área de producción	Descripción
Encolaje	Aquí se aplica cola o pegamento para adherir consecutivamente la madera cortada con la forma ya especificada dentro de una máquina. Dichas máquinas funcionan con energía eléctrica y su acción es mecánica compuestas por un sistema de prensas, que por su fuerza y la forma de la máquina como resultado se obtenga un cubo grande de balsa.
D-100	Una vez obtenido el cubo grande balsa es llevado a esta área donde el tratamiento es de cortes en láminas de madera, dichas láminas también deben contar con las especificaciones que están en la base de datos y las controlan los auditores de calidad, aquí también se realizan resaneos de las láminas que presenten defectos que disminuyan la calidad del producto.
CK	En esta área las láminas pasan el tratamiento de ranurado que es vital para el paso siguiente, que es la unión de una malla de tela especial para mayor sostén de las láminas ranuradas según sus especificaciones.
Embarque	Cuando se ha obtenido el producto final según los requerimientos de los clientes, pasan a ser sellados, embalados y empacados, se almacenan y están listos para su embarque y salida de la planta.

ELABORADO: Moreira, J.

FUENTE: Plantabal S.A. 2017

2.4. Organigrama de la empresa



ELABORADO: Moreira, J.
FUENTE: Plantabal S.A. 2017

2.5. Normativa Ecuatoriana de Seguridad y Salud en el trabajo

En el país existen instituciones y organizaciones que se encargan de regularizar y controlar el fiel cumplimiento de leyes, normas, acuerdos, decretos, resoluciones, que certifiquen la integridad de la salud física y mental de los trabajadores en su lugar de trabajo, como son: la Asamblea Nacional de la República del Ecuador, Ministerio de Trabajo, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, puntualmente las instituciones que expidieron el acuerdo del programa para prevención de drogas en el ámbito laboral están incluidos el Ministerio de Salud Pública y la Secretaría Técnica de Drogas, con el propósito de minimizar las enfermedades, accidentes y demás problemas que giran en torno al ambiente laboral.

2.5.1 Constitución Política del Ecuador

Art. 326.- Numeral (5) menciona:

Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar. [16]

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social. [16]

Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. [16]

2.5.2. LEY ORGÁNICA DE PREVENCIÓN INTEGRAL DEL FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DE LAS DROGAS Y DE REGULACIÓN Y CONTROL DEL USO DE SUSTANCIAS CATALOGADAS SUJETAS A FISCALIZACIÓN

Capítulo II

PREVENCIÓN INTEGRAL DEL FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DE LAS DROGAS

Art. 7.- la prevención integral es el conjunto de políticas y acciones prioritarias y permanentes a ser ejecutadas por el Estado, las instituciones y personas involucradas, encaminado a intervenir con participación intersectorial sobre las diferentes manifestaciones del fenómeno socio económico de las drogas, bajo un enfoque de derechos humanos, priorizando el desarrollo de las capacidades y potencialidades del ser humano, su familia y su entorno, el mejoramiento de la calidad de vida, el tejido de lazos afectivos y soportes sociales, en el marco del buen vivir. [17]

Art. 11.- Prevención en el ámbito laboral. - Las entidades públicas y empresas privadas, con la participación activa de las y los empleadores, empleados y trabajadores, desarrollarán programas de prevención integral al uso y consumo de drogas, a ser ejecutados obligatoriamente en los lugares de trabajo, por personal calificado, a fin de fomentar un ambiente saludable y de bienestar laboral. La Autoridad Nacional del Trabajo regulará y controlará el cumplimiento de estos programas. [17]

Capítulo IV

RÉGIMEN INSTITUCIONAL

Art. 23.- Atribuciones de la Secretaría Técnica de Drogas:

Numeral (13). - Determinar y sancionar las faltas administrativas con sujeción a lo previsto en esta Ley. [17]

Numeral (14). - Expedir la normativa e instructivos necesarios para la aplicación de esta Ley. [17]

2.5.3 REGLAMENTO GENERAL LEY ORGANICA DE PREVENCION INTEGRAL DEL FENOMENO SOCIO ECONOMICO DE LAS DROGAS Y DE REGULACION Y CONTROL DEL USO DE SUSTANCIAS CATALOGADAS SUJETAS A FISCALIZACION

Sección IV

Prevención del uso y consumo de drogas en el ámbito laboral

Art. 12.- Acciones en el ámbito laboral. - Los programas de prevención al uso y consumo de drogas, que deben desarrollar las entidades públicas y empresas privadas, serán elaborados por personal calificado y serán parte o se incorporarán como anexo de su Reglamento de Seguridad y Salud, y contendrán el detalle de las actividades que desarrollarán los empleadores para la sensibilización, concientización y toma de decisiones sobre el uso y consumo de drogas. La omisión de estas obligaciones será sancionada de conformidad con el artículo 628 del Código de Trabajo. [17]

2.5.4 LEY DE SEGURIDAD SOCIAL

Título VII

DEL SEGURO GENERAL DE RIESGOS DEL TRABAJO

CAPÍTULO ÚNICO

NORMAS GENERALES

Art. 155.- Lineamientos de política. - El Seguro General de Riesgos del Trabajo protege al afiliado y al empleador mediante programas de prevención de los riesgos derivados del trabajo, y acciones de reparación de los daños derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, incluida la rehabilitación física y mental y la reinserción laboral. [18]

2.5.5 CÓDIGO DEL TRABAJO

Capítulo V

De la prevención de los riesgos, de las medidas de seguridad e higiene, de los puestos de auxilio, y de la disminución de la capacidad para el trabajo

Art. 410.- Obligaciones respecto de la prevención de riesgos. - Los empleadores están obligados a asegurar a sus trabajadores condiciones de trabajo que no presenten peligro para su salud o su vida. Los trabajadores están obligados a acatar las medidas de prevención, seguridad e higiene determinadas en los reglamentos y facilitadas por el empleador. Su omisión constituye justa causa para la terminación del contrato de trabajo. [19]

TITULO VI

ORGANIZACION, COMPETENCIA Y PROCEDIMIENTO

Capítulo I

De los organismos y de las autoridades

Parágrafo 1ro. Disposición genera

Art. 539.- Atribuciones de las autoridades y organismos del trabajo. - Corresponde al Ministerio de Trabajo y Empleo la reglamentación, organización y protección del trabajo y las demás atribuciones establecidas en este Código y en la Ley de Régimen Administrativo en materia laboral. [19]

2.5.6 Acuerdo Interinstitucional No. SETED-MDT-2016-001-A

Art. 2.- **Ámbito de aplicación.** - El presente acuerdo establece las acciones que las empresas, instituciones e instancias públicas y privadas con diez o más trabajadores deben adoptar para el desarrollo del programa de prevención integral al uso y consumo de drogas en los espacios laborales públicos y privados, el cual será anexo del Reglamento Interno de Seguridad e Higiene en el Trabajo. [20]

Art. 3.- De las acciones preventivas. - Las acciones orientadas al desarrollo de actividades preventivas sobre el uso y consumo de alcohol y drogas, así como la implementación de prácticas saludables en las empresas, instituciones e instancias públicas y privadas, deberán observar los lineamientos del presente acuerdo y se regirán por la normativa vigente para el efecto. [20]

Art. 6.- Del personal calificado. - Las empresas, instituciones e instancias públicas y privadas que cuenten con personal responsable en materia de seguridad y salud ocupacional, médico o técnico de seguridad e higiene, conforme la normativa legal vigente, están facultadas para que estos profesionales sean los responsables del desarrollo del programa de prevención integral al uso y consumo de drogas en los espacios laborales públicos y privados. [20]

Art. 7.- Del Diagnóstico. – Para la ejecución del programa de prevención integral al uso y consumo de drogas en los espacios laborales públicos y privados, el médico ocupacional de las empresas, las instituciones e instancias públicas y privada, o el servicio médico que realiza la valoración pre ocupacional, realizará un diagnóstico del personal en caso de no contar con una evaluación pre ocupacional previa. [20]

Art. 8.- De los programas de prevención integral en el ámbito laboral. - Los programas de prevención integral al uso y consumo de drogas en los espacios laborales públicos y privados, contendrán el detalle de las actividades que desarrollarán los empleadores y trabajadores para la sensibilización y concientización sobre el uso y consumo de drogas. [20]

Art. 9.- De la implementación del programa de prevención integral en el ámbito laboral. - Las empresas, instituciones e instancias públicas y privadas, serán responsables de la socialización e implementación progresiva del programa de prevención integral al uso y consumo de drogas en los espacios laborales públicos y privados, de acuerdo a su estructura interna, recursos disponibles y necesidades propias. [20].

Art. 10.- De las herramientas de implementación del programa integral en el ámbito laboral.- Para facilitar la implementación del programa de prevención integral al uso y consumo de drogas en los espacios laborales públicos y privados, el Ministerio del Trabajo y la Secretaría Técnica de Drogas, publicarán en sus páginas web institucionales, el formato

estandarizado de implementación a través de instructivos y guías de desarrollo y monitoreo de estos programas. [20]

Art. 11.- De las medidas de control interno. - Las empresas, instituciones e instancias públicas y privadas, en los casos que fueran requeridos, incorporaran medidas de control relacionadas únicamente a los riesgos laborales que, por el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, deriven accidentes de trabajo que puedan afectar al trabajador o terceros. Estas medidas deberán ser socializadas con todo el personal previo su implementación y serán formuladas considerando las mismas como medidas preventivas que apoyan el control de los riesgos laborales que pueden ser ocasionados por el consumo de las referidas sustancias, por lo que deberán constar en los respectivos Reglamentos Internos. [20]

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Localización

El presente proyecto se realizó en la Empresa Plantaciones de Balsa PLANTABAL S.A., en su complejo industrial ubicado en las afueras de la ciudad de Quevedo en la parroquia San Camilo vía a Valencia Km 4 ½, sector Luis Alberto “Potolo”.

3.1.1 Ubicación geográfica

Latitud: -0.9885166391533905

Longitud: -79.4415807723999

Altitud: 64 m.s.n.m

Clima: 28°C

3.2 Tipo de investigación

Para la realización del presente proyecto se aplicó con algunos tipos de investigación que son los siguientes:

- Investigación de campo
- Investigación bibliográfica
- Investigación descriptiva

3.2.1 Investigación de campo

Este método de investigación científica realizada en el complejo industrial de la empresa PLANTABAL S.A., permitió obtener información y conocer la situación real de la empresa entorno a la temática que se está investigando, a través de la realización de un diagnóstico el cual aportó en la detección de los problemas y necesidades, de manera que se logró proponer soluciones a los inconvenientes descubiertos.

3.2.2 Desarrollo de la investigación de campo

El trabajo se realizó en la empresa Plantaciones de Balsa PLANTABAL S.A., y a continuación se detalla las actividades realizadas por los participantes de la presente investigación:

- Se realizaron encuestas y entrevistas, para determinar si los trabajadores consumían las sustancias que son objeto de estudio en el presente trabajo de investigación, que en el caso de ser así se determinó la frecuencia, factores por el cual lo hacían.
- Utilizando una matriz de diagnóstico proporcionada por la Secretaría Técnica de Drogas (SETED), se logró determinar datos personales de los trabajadores (Excepto Nombres), e información de carácter social como estado civil, niveles de estudios, si presentaban discapacidad, cuál era el porcentaje, entre otros.
- En base a los resultados proporcionados por el diagnóstico, se realizó un plan de acciones y actividades para llevar a cabo el programa integral, de reducción y prevención del uso y consumo de drogas.

3.2.3 Investigación bibliográfica

Este tipo de investigación pertenece a las diferentes consultas que se realizaron en el internet, libros, revistas, artículos científicos, proyectos, entre otras fuentes e información que se utilizó para extender, ahondar y engrandecer los conceptos para alcanzar la más mayor posible perfección en la realización del presente trabajado de investigación.

3.2.4 Investigación descriptiva

En esta investigación se intenta establecer las referencias estadísticas de los problemas de la empresa que se identificaron, y así con la información recopilada proceder a realizar los gráficos de los resultados, lo que a su vez conllevó a analizar y tabular dichos resultados.

3.3 Métodos de investigación

3.3.1 Método analítico

Este método permitió descomponer el todo del problema de consumo de drogas, en el ámbito laboral en varias partes, que pudieron ser observadas y analizadas sus respectivas causas, naturaleza y efectos negativos determinantes para desempeñarse, en los lugares de trabajo y repercutiendo en la calidad de vida y salud del trabajador.

3.4 Fuentes de recopilación de información

3.4.1 Fuentes primarias

Las fuentes primarias para la recopilación de información en la elaboración del presente proyecto fueron el método de encuesta, que fueron la OMS – ASSIST V3.0, el cuestionario AUDIT y a la vez que se les realizaba un pequeño diálogo, estos se aplicaron a todos los trabajadores de la empresa en todas las áreas y niveles de organización.

3.4.2 Fuentes secundarias

Las fuentes secundarias que se utilizaron para la realización del proyecto fueron documentos electrónicos e información en la web, libros, revistas, artículos científicos, proyectos de investigación, lo que facilitó llevar a cabo la realización del presente proyecto.

3.5 Diseño de la investigación

La ejecución del presente trabajo de investigación tiene la particularidad de tener un diseño no experimental, ya que tuvo como objetivo la recopilación de todos los datos sometidos a un análisis para el planteamiento de una solución.

3.6 Instrumentos de investigación

Como principales herramientas utilizadas en el presente trabajo de investigación son los cuestionarios OMS-ASSIST versión 3.0 y AUDIT SP versión 2.0, los cuales se aplicaron a los trabajadores en la empresa Plantabal S.A., estas herramientas se aplicaron en forma de entrevista, mientras que también se llenaba la matriz DIAGNÓSTICO INICIAL que proporciona la SETED.

El ASSIST 3.0 tiene como objetivo presentar la detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test, ASSIST), con el fin de identificar a las personas que consumen sustancias y proporcionarles una intervención breve (o derivación), según sea necesario. [21]

El test AUDIT permite evaluar la dependencia de una persona hacia el alcohol, permite valorar la dependencia con respecto al consumo de alcohol. Esta información es meramente orientativa, y en ningún caso sustituye a la opinión del médico. La puntuación oscila entre 0 y 40 puntos como máximo. A mayor número de puntos, mayor dependencia. [22]

3.7 Tratamiento de los datos

Los resultados obtenidos en las encuestas, matrices de diagnóstico y ejecución del programa se ingresaron a contabilización en el ordenador a través del software Excel, después se ratificó los porcentajes de cada apartado de las encuestas y matrices para ser tabulados.

3.8 Recursos humanos y materiales

3.8.1 Recurso Humano

Tabla 3: Personal de UTEQ y Plantabal S.A. responsables del Proyecto

Responsables	Cargo/Puesto
Ing. Ruth Torres Torres	<i>Directora de proyecto</i>
Jorge Moreira Castro	<i>Responsable del proyecto</i>
Ing. Diego Sarzosa	<i>Gerente EHS en la empresa</i>
Dr. César Salame	<i>Médico de la empresa</i>

Responsables	Cargo/Puesto
Dr. Gustavo Sntaxi	<i>Médico ocupacional</i>
Sra. Verónica Cedeño	<i>Enfermera</i>
Lcda. Lorena Medina	<i>Enfermera</i>

FUENTE: Moreira, J.

AÑO: 2017

3.8.2 Recursos materiales

Tabla 4: Materiales utilizados en el proyecto

Cant.	Descripción
1	Computadora
3	Paquetes de hojas A4
3	Lapiceros
1	Impresora
1	Cámara fotográfica
1	Vehículo para movilización
3	Tinta para impresora
1	Flash Memory (USB)

FUENTE: Moreira, J.

AÑO: 2017

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4 RESULTADOS

4.1 Informe del diagnóstico inicial del programa de prevención y reducción del uso y consumo de drogas en Plantabal S.A.

Realización del diagnóstico inicial-situacional

Con el objetivo de mantener el bienestar de los trabajadores en la empresa Plantabal S.A., se realiza la implementación de un programa de reducción y prevención del uso y consumo de drogas el cual lleva su línea base en el diagnóstico inicial, con el fin de identificar y realizar el levantamiento de información situacional de la empresa y así poder encaminar medidas, acciones y actividades preventivas.

Para la realización del diagnóstico inicial se aplicaron dos herramientas de encuestas proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y sugeridas por la Secretaria Técnica de Drogas (SETED) las cuales están ubicadas en los anexos del presente trabajo de investigación, estas herramientas fueron aplicadas mientras se establecía una entrevista o diálogo con los trabajadores manteniendo la cláusula de confidencialidad que exige el programa.

Las herramientas mencionadas permitieron completar la matriz de diagnóstico inicial que proporciona la SETED como instrumento auditable y de cumplimiento para la implementación del programa de drogas, la cual presenta información de la empresa, principales datos personales del trabajador (excepto los nombres), las sustancias consumidas y su frecuencia, factores psicosociales existentes relacionados al consumo, en el caso de existir problemas graves de consumo el tratamiento a realizar, si el trabajador ha recibido sensibilización o capacitación sobre el consumo y consecuencias de drogas y si le realizaron exámenes ocupacionales.

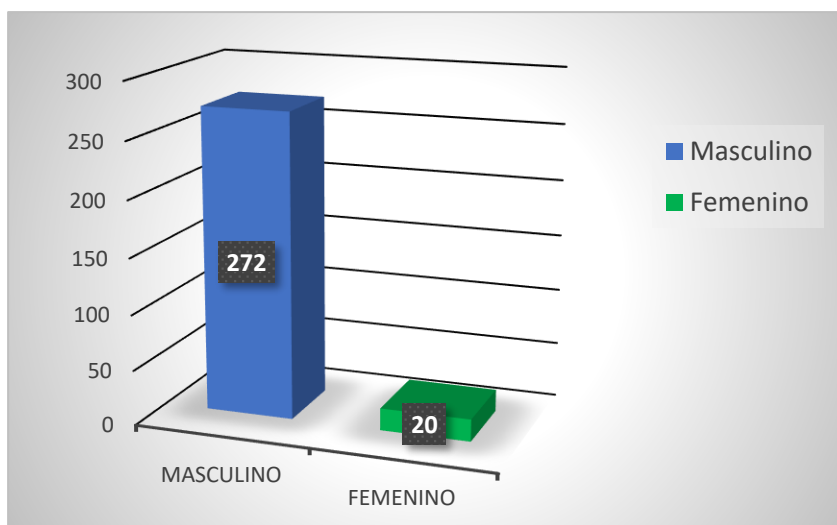
Tabla 5: Resumen de la matriz del diagnóstico inicial-situacional del programa de prevención y reducción del uso y consumo de drogas

Personal por sector de trabajo	Principal droga que se consume			Frecuencia de consumo					Trabajador reconoce tener problemas de consumo		Ha recibido charlas, capacitación o sensibilización sobre el consumo de drogas	
	Alcohol	Tabaco	No consume	1 vez al año	De 2 a 12 veces al año	Al menos 1 vez a la semana	2 a 4 veces a la semana	5 a 7 veces a la semana	Si	No	Si	No
Personal administrativo	14	3	4	5	10	2	0	0	3	14	8	4
Personal de planta	74	9	23	10	62	9	1	1	4	71	63	39
Auxiliares de producción	107	4	14	5	97	8	1	0	2	120	87	37
TOTAL	195	16	41	20	169	19	2	1	9	205	158	80

ELABORADO: Moreira, J.

FUENTE: Plantabal S.A.

Gráfico 1: Género de los trabajadores en la empresa Plantabal S.A.

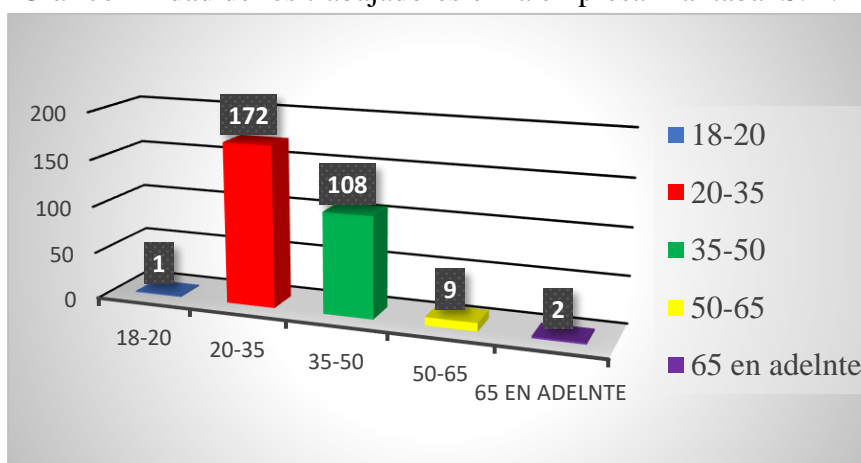


FUENTE: Moreira, J.
AÑO: 2017

Interpretación

Este gráfico muestra la cantidad de trabajadores por género que existen en la empresa Plantabal S.A., de la ponderación de porcentajes resulta que el mayor de ellos es 93%, que corresponde al género masculino, y el menor es el 7% correspondiente al género femenino.

Gráfico 2 Edad de los trabajadores en la empresa Plantabal S.A.



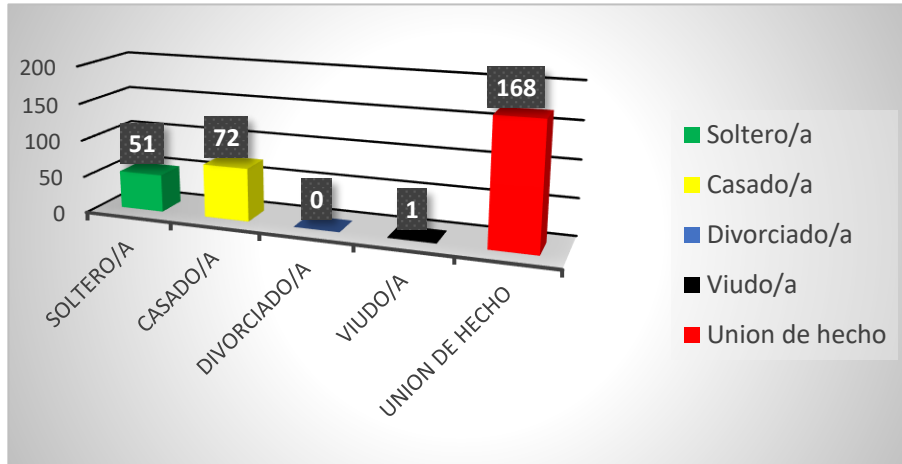
FUENTE: Moreira, J.
AÑO: 2017

Interpretación

Los datos que revela el presente gráfico pertenecen a la cantidad de trabajadores que tienen las edades correspondientes a los intervalos establecidos, esto fue realizados de acuerdo a los períodos del ciclo vida del ser humano (se trató desde los 18 en adelante por ser el ámbito laboral), y la ponderación indicó que el intervalo de mayor frecuencia fue el de 20 a 35 años

con un 59%, seguido del 37% perteneciente al intervalo de 35 a 50 años, donde claramente se exterioriza que el personal está en perfecto uso de razón como adultos.

Gráfico 3 Estado civil de los trabajadores de la empresa Plantabal S.A.

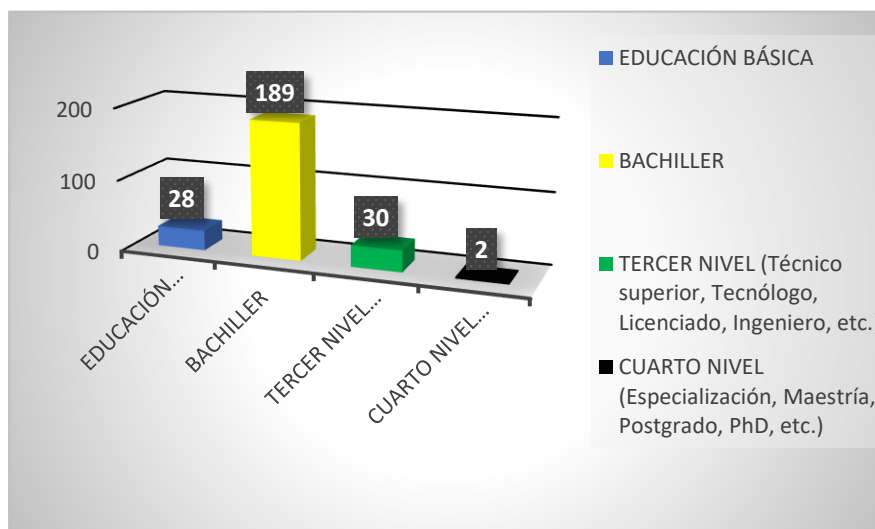


FUENTE: Moreira, J.
AÑO: 2017

Interpretación

Los resultados que expone este gráfico indican la cantidad de trabajadores que se encuentran en los respectivos estados civiles existentes, la ponderación revela que el mayor porcentaje está en la “Unión libre de hecho” con un 58%, le siguen el estado civil “casado(a)” con un 25% y el menor de ellos “soltero(a)” con un 17%, es decir la mayor parte de los trabajadores tienen carga familiar.

Gráfico 4 Nivel de educación de los trabajadores en Plantabal S.A.

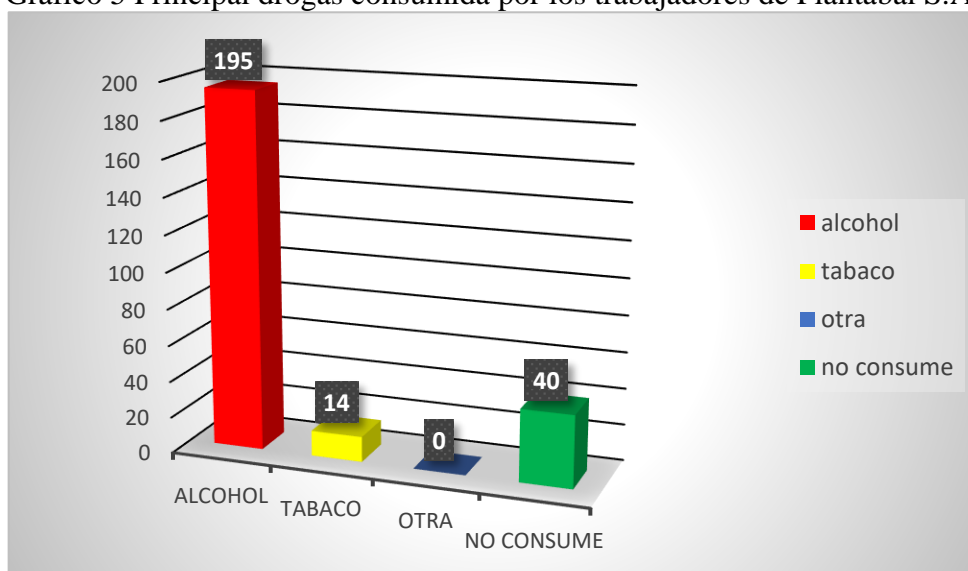


FUENTE: Moreira, J.
AÑO: 2017

Interpretación

Los resultados obtenidos de esta grafica evidencian la cantidad de trabajadores con su respectivo nivel de instrucción o educación secular, las ponderaciones de estas cantidades muestran que el mayor porcentaje está en la instrucción de “Bachiller” con un 76%, y los menores están en 12% “tercer nivel”, 11% “educación básica” y el 1% “cuarto nivel”, esto indica que el personal está en la capacidad de entender algún tipo de enseñanza sobre el consumo de drogas.

Gráfico 5 Principal drogas consumida por los trabajadores de Plantabal S.A.

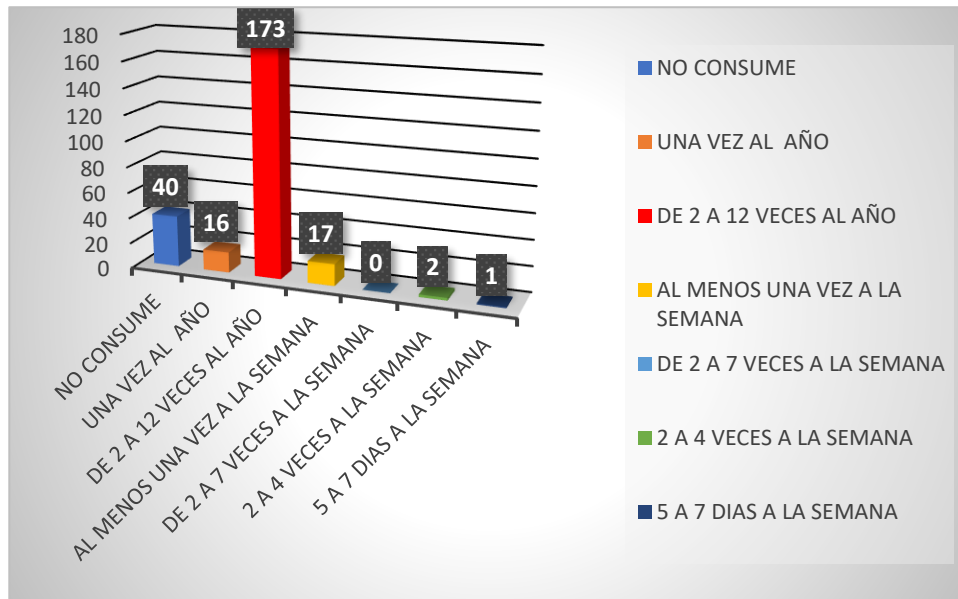


FUENTE: Moreira, J.
AÑO: 2017

Análisis

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), el Ecuador ocupa el 9^{no} puesto en el ranking de países consumidores de alcohol, esto se ve reflejado en el resultado del presente gráfico, ya que en Plantaba S.A., la principal droga consumida por los trabajadores es el alcohol en un 78%, también se muestra el 16% de consumo de tabaco.

Gráfico 6 Frecuencia de consumo de drogas por los trabajadores de Plantabal S.A.

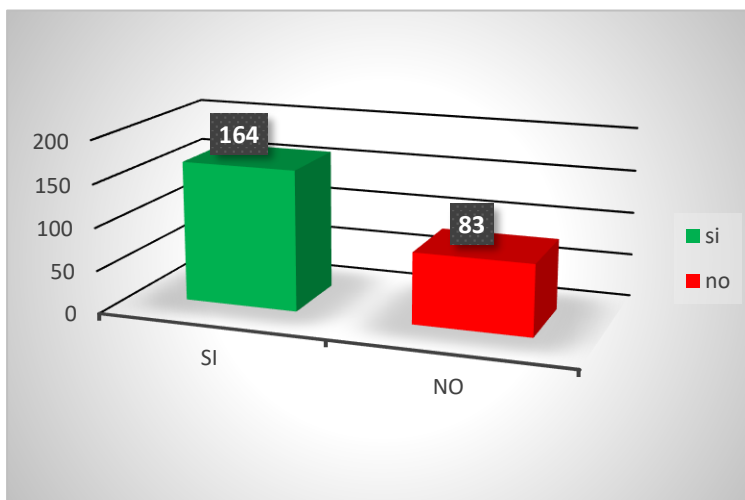


FUENTE: Moreira, J.
AÑO: 2017

Análisis

Se hacía mención de que Ecuador es uno de los 10 países más consumistas de alcohol en el mundo, esto se debe por el entorno cultural en el que no solo los trabajadores, sino toda persona se desarrolla, son éstas las innumerables festividades, ocasiones y razones para consumir, es decir que lo que expone este gráfico sobre la frecuencia de consumo, se asemeja un poco a la realidad ya expuesta, cabe resaltar que los datos de este gráfico dentro de la veracidad pueden variar.

Gráfico 7 Personal que ha recibido algún tipo de información sobre prevención en consumo de drogas



FUENTE: Moreira, J.
AÑO: 2017

Interpretación

Este gráfico muestra que una cantidad considerable de trabajadores alguna vez ha recibido algún tipo de información sobre prevención del consumo de drogas, lo que indica que en la empresa una significativa parte de los trabajadores conocen algo sobre la problemática del programa a implantarse.

4.3 Ejecución del programa integral de reducción y prevención del uso y consumo de drogas

Para la ejecución del programa integral se llevaron a cabo varias actividades como charlas, conversatorios, video foros, actividades de ejercicio físico (Fulbito), implementar señalética de prohibición e información sobre drogas en las pizarras destinadas para dicha acción.

Tabla 7: Informe sobre charlas, conversatorios, capacitaciones y/o video foros

Informe de charlas, conversatorios, capacitaciones y video foros realizados					
Fecha	Actividad	Tema	Área	Expositor	Evidencia
06/02/2017	Charla informativa	Implementación del programa integral de reducción y prevención del uso y consumo de drogas	Taller y Encolaje	Ing. Diego Sarzosa	Anexo 3
08/02/2017			CK y Embarque	Jorge Moreira	
14/02/2017			D-100	Dr. César Salame	
22/02/2017			Mantenimiento	Ing. Diego Sarzosa	
27/02/2017			Madera verde y Secado	Dr. César Salame	
09/03/2017			D-100	Jorge Moreira	
14/03/2017	Video Foro	Sensibilización del consumo de alcohol y tabaco	Mantenimiento	Ing. Diego Sarzosa	
22/03/2017			Taller y Encolaje	Jorge Moreira	
29/03/2017			CK y Embarque	Ing. Diego Sarzosa	
21/03/2017			Madera Verde y Secado	Jorge Moreira	
03/04/2017			D-100	Jorge Moreira	
11/04/2017	Video Foro	Prevención de drogas en el trabajo o ámbito laboral	Mantenimiento	Ing. Diego Sarzosa	
18/04/2017			Taller y Encolaje	Jorge Moreira	
24/04/2017			CK y Embarque	Ing. Diego Sarzosa	
26/04/2017			Madera Verde y Secado	Jorge Moreira	
26/03/2017	Capacitación	Prevención integral de uso y consumo de drogas	Comité paritario de higiene y seguridad	Dr. Gustavo Sunti	
Charla de 5 minutos	Charla Informativa	Difusión de rutas, protocolos o cartera de servicios de las instituciones que realizan la atención integral	Todos los trabajadores	Supervisores	

ELABORADO: Moreira, J.

FUENTE: Plantabal S.A. 2017

La implementación de señalética informativa, obligatoria, preventiva y prohibitiva sobre consumo de alcohol, tabaco y drogas en espacios de trabajo se llevó a cabo de la siguiente forma:

Tabla 8: Detalle de la señalética del programa de drogas a implementar en Plantabal S.A.

FORMATO				
SEÑALETICA PROGRAMA DE DROGAS (ESPACIOS LIBRES DE HUMO)				REVISION 0
SEÑALETICA	Cant.	ÁREA	UBICACION	EVIDENCIA
	1	Baños y vestidores	Pared exterior	Anexo 4
	1	D-100	Columna	
	1	Ck	Pared interior	
	1	Embarque	Pared frontal	
	1	Taller	Pared de área de Encolaje	
	1	Punto de encuentro	Exterior	
	1	Garita 2	Pared exterior	
	1	Oficinas de Producción	Junto a salida	
	1	Comedor	Pared lateral	
INFORMATIVOS				
	1	ENFERMERIA	PARED LADO DE VENTANA	
	1	PUNTO DE DESCANSO	ESTRUCTURA METALICA	
	1	GARITA 2	PARED EXTERIOR	
	1	COMEDOR	PARED EXTERIOR	
	1	PLANTA PRODUCCION	A LADO DE PIZARRA	

ELABORADO: Moreira, J.
FUENTE: Plantabal S.A. 2017

Tabla 9: Folletos de informativos en las pizarras de las áreas en Plantabal S.A.

Información Posteada	Fecha	Área/Pizarra	Responsable
 <p>1. Cannabis Relajación, locacidad, risa floja, desorientación. 9.6% de la población. Adicción, alteraciones de memoria y aprendizaje, Desorientación.</p> <p>2. Cocaína Estimulante, hiperactividad, insomnio, hipertensión, pérdida de apetito, pupilas dilatadas. 2.3% de la población. Adicción, trastornos psiquiátricos, coronarios y cerebrovasculares.</p> <p>3. Éxtasis Estimulante, hiperactividad, sociabilidad, menor fatiga, aumento de temperatura. 0.7% de la población. Destrucción de neuronas, golpe de calor y deshidratación. Posibles problemas de hígado y riñón.</p> <p>4. Anfetaminas/speed Estimulante. Disminución de la sensación de fatiga, euforia intensa. 0.6% de la población. Taquicardia, hipertensión arterial, estados psicóticos, convulsiones.</p>	01/02/2017	Madera Verde Taller D-100 y Ck Oficinas Mantenimiento Comedor	Jorge Moreira
<p>El consumo de alcohol y de drogas en el trabajo puede determinar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un aumento de los costos • Una disminución de la producción <p>Que culminan en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de competitividad • Menor aptitud empresarial 	02/02/2017	Madera Verde Taller D-100 y Ck Oficinas Mantenimiento Comedor	Jorge Moreira
<p>El alcohol y las drogas pueden crear problemas en el trabajo</p> <p>El alcohol y las drogas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Afectan negativamente a la salud física • Afectan negativamente a la salud mental • Afectan negativamente a la seguridad • Afectan negativamente a la productividad  <p><small>Integrar la promoción de la salud en las políticas de salud y seguridad en el trabajo</small></p>	01/03/2017	Madera Verde Taller D-100 y Ck Oficinas Mantenimiento Comedor	Jorge Moreira
<p>Porque el alcohol y otras drogas son una preocupación en el lugar de trabajo?</p>  <ul style="list-style-type: none"> • Los problemas relacionados con el alcohol y las drogas en las comunidades también influyen en el lugar de trabajo. • Se estima que el 70% de las personas que consumen alcohol y el 60% de los que consumen drogas están empleados. • El alcohol y otras drogas tiene un impacto en la seguridad, la salud y la productividad en el lugar de trabajo. <p><small>MonoSOLVE: Reconocer los problemas relacionados con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo</small></p>	02/03/2017	Madera Verde Taller D-100 y Ck Oficinas Mantenimiento Comedor	Jorge Moreira
<p>¿Sabías qué?</p> <p>El alcohol puede provocar problemas a nivel social, familiar, económico, legal, académico.</p> <p>La red social a la que pertenece a consume alcohol. España se estima que el 15% de la población consume alcohol.</p> <p>El alcohol es una droga legal que puede llegar a producir una gran dependencia.</p> <p>El consumo abusivo de alcohol puede ocasionar enfermedades cardiovasculares, problemas de estómago, ansiedad.</p> <p>El consumo abusivo de alcohol puede ocasionar problemas psíquicos, demencia, trastornos emocionales, dependencia...</p> 	01/04/2017	Madera Verde Taller D-100 y Ck Oficinas Mantenimiento Comedor	Jorge Moreira

ELABORADO: Moreira, J.
FUENTE: Plantabal S.A. 2017

Entre las actividades que son parte del programa de prevención integral están el fomentar y realizar actividades físicas que promueven el cuidado y el buen estado de la salud, y ya que en la empresa se cuenta con una cancha deportiva se planificaron encuentros deportivos amistosos entre el personal de las diferentes áreas de la empresa.

Tabla 10: Planificación de encuentros deportivos en Plantabal S.A.

Fecha	Áreas	Evidencia
14/02/2017	Taller vs Encolaje	Anexo 5
	CK vs D-100	
	Madera Verde vs Mantenimiento	
09/03/2017	Taller vs CK	
	Encolaje vs Madera Verde	
	Mantenimiento vs D-100	
07/04/2017	Taller vs Mantenimiento	
	D-100 vs Madera Verde	

ELABORADO: Moreira, J.

FUENTE: Plantabal S.A. 2017

4.4 Ponderación del cumplimiento del programa integral de reducción y prevención del uso y consumo de drogas en la empresa Plantabal S.A.

Basándose en la base legal que tiene el cumplimiento del presente programa implementado, debe realizarse el cálculo del porcentaje de cumplimiento del programa a través de la matriz proporcionada por la SETED, para cumplir los requerimientos legales y de efectividad del programa la ponderación no debe de ser menos del 80%.

Tabla 11: Matriz del cumplimiento del programa de prevención de drogas y en Plantabal S.A.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	INDICADOR	INGRESE LOS DATOS DEL NUMERADOR Y DENOMINADOR DEL INDICADOR		META	PORCENTAJE DE AVANCE
			NUMERADOR	DENOMINADOR		
Promover estilos de vida saludables en la población laboral y la reducción del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	Realizar charlas, conversatorios, talleres y/o video foros informativos sobre prevención integral del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	(Número de charlas, conversatorios, talleres y/o video foros realizados / total de eventos planificados) * 100	NUMERADOR	15	100%	100%
			DENOMINADOR	15		
	Realizar actividades grupales para promover el ejercicio físico	(Número de actividades grupales realizadas / Total de actividades grupales planificadas) * 100	NUMERADOR	8	100%	100%
			DENOMINADOR	8		
	Destinar espacios libres de humo de tabaco en las oficinas e instalaciones de la empresa / institución	(Número de espacios libres de humo de tabaco / Número total de espacios de trabajo) * 100	NUMERADOR	11	100%	100%
			DENOMINADOR	11		
Desarrollar e impulsar la atención integral de personas con problemas de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en las empresas e instituciones públicas y privadas	Realizar diagnóstico inicial al personal de la empresa o institución	(Número de trabajadores que participaron en el diagnóstico / número total de trabajadores) * 100	NUMERADOR	249	100%	85%
			DENOMINADOR	292		
	Realizar la difusión de rutas, protocolos o cartera de servicios de las instituciones que realizan la atención integral.	(Número de trabajadores o eventos de difusión completados / Total de trabajadores o eventos de difusión planificados) * 100	NUMERADOR	2	100%	100%
			DENOMINADOR	2		
Promover e impulsar proyectos destinados a prevenir el uso y consumo de drogas, en empresas e instituciones públicas y privadas, para mejorar la condición de salud de los servidores y trabajadores y fortalecer la prevención de riesgos y accidentes laborales.	Realizar procesos de capacitación dirigidos a los miembros de los organismos paritarios de higiene y seguridad sobre prevención integral del uso y consumo de drogas en espacios laborales	(Número de integrantes del comité y subcomités de higiene y seguridad capacitados / Número total de integrantes que integran comités y subcomités de higiene y seguridad) * 100	NUMERADOR	1	100%	100%
			DENOMINADOR	1		
	Implementar señalización informativa, obligatoria, preventiva y prohibitiva sobre consumo de alcohol, tabaco y drogas en espacios de trabajo	(Número de señales implementadas / Número de señales necesarias por áreas de trabajo) * 100	NUMERADOR	26	100%	100%
			DENOMINADOR	26		

OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDADES	INDICADOR	INGRESE LOS DATOS DEL NUMERADOR Y DENOMINADOR DEL INDICADOR		META	PORCENTAJE DE AVANCE
			NUMERADOR			
Promover e implementar medidas de control orientadas a la prevención de riesgos y /o accidentes de trabajo consecuentes al consumo de alcohol y otras drogas en los espacios laborales.	Diseñar e implementar acciones de control que apoyen el cumplimiento de las medidas de prevención del programa de uso y consumo de drogas en espacios laborales	(Número de estrategias de control implementados / Total de estrategias planificadas implementar) * 100	NUMERADOR	3	100%	100%
			DENOMINADOR	3		

ELABORADO: Moreira, J.

FUENTE: SETED 2017

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA	98%
--	------------

El requisito legal del Acuerdo Interinstitucional No. SETED-MDT-2016-001-A indica que el porcentaje mínimo para cumplimiento del programa debe estar en 80% y así se determinó que el porcentaje de cumplimiento del programa de prevención integral de consumo de drogas en el ámbito laboral en la empresa Plantabal S.A. es del 98%, siendo un porcentaje que cumple con los requerimientos legales para ser información que sea auditada por el organismo competente.

4.5 Discusión

La implementación de un programa integral para reducir y prevenir el consumo de drogas en los espacios laborales es de mucha importancia ya que aporta tanto en la salud fisiológica y la salud mental, por eso se investiga las directrices para la implementación de estos programas, las consecuencias que trae el consumo de drogas y los resultados positivos que traen las acciones de reducción y prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral.

Organización Internacional del Trabajo (1996) en su libro “**Tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo**”, en donde se hace mención al objetivo de la prevención mediante programas de información, instrucción y capacitación el cual es congruente en el empleo de leyes y reglamentos como el Acuerdo Interinstitucional No. SETED-MDT-2016-001-A y el programa implementado en el presente estudio que como menciona el libro de la OIT estuvo orientado a todos los trabajadores respetando su confidencialidad, mostro como resultado en el diagnostico un porcentaje de consumo de drogas (alcohol 78% y tabaco 6%) por ello fue necesario fomentar la seguridad y salud de los trabajadores en los espacios laborales y aun fuera de ellos, a base de leyes, reglamentos y demás información sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

En la empresa Plantabal S.A. se denota por sus resultados que existe cumplimiento ya que se elaboró un plan de capacitación con los temas más relevantes que surgieron del diagnóstico inicial y se llevaron a cabo dentro de los parámetros, que requiere la normativa legal vigente en el Ecuador, por la parte de instrucción se trabajó en trípticos y posters para una mejor llegada al personal, dando la información a cada uno de los asistentes en las distintas reuniones que se planificaron para estos fines, la instrucción realizada se basó en video foros en diferentes fechas, con lo trabajado se confirma que existe mucha similitud en el trabajo presentado y la información que muestra la OIT por lo que no existe una discusión de resultados si no una concordancia en teorías llevadas a las práctica.

Organización Mundial de la Salud (2005) en su libro “**Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas**” hace referencia a las consecuencias que conllevan el consumo del alcohol y el tabaco que son las principales drogas que consumen los trabajadores en la empresa que es objeto del presente estudio, donde se recalca que dichas consecuencias son negativas y perjudiciales para los ambientes laborales en general y en cada uno de sus aspectos como salud, accidentes, problemas psicosociales entre otras, hasta por la naturaleza del tipo de trabajo que realiza Plantabal S.A.

En el proceso de producción que realiza la empresa, por su naturaleza no da espacio a errores como los que pudieran ocurrir si un trabajador estuviera bajo la influencia de sustancias psicoactivas como alcohol, tabaco, entre otros. Se vio la necesidad de la implantación de forma correcta de dicho programa el cual se basó en la normativa de la cual forma parte la OMS de donde nace este libro. La OMS ha emitido varios libros, estudios e investigaciones de los cuales se desprende la información que sirvió para elaborar los trípticos, posters y capacitaciones que fueron dictadas en las charlas con el personal.

RAY, DAVID (2010) en su libro “**Seguridad industrial y administración de la salud**” se valida la peligrosidad del tabaco tanto para los fumadores como la toxicidad que tiene el humo, que a su vez es inhalado por las personas del su alrededor que dentro de la empresa son otros compañeros, los cuales se ven expuestos sin consumir directamente este tipo de droga ya que entre sus componentes están 4000 contaminantes químicos al aire y 43 carcinógenos, por lo tanto ya que existen personas fumadoras la presente investigación se apega a la implementación de señaléticas informativas y prohibitivas para la prevención del consumo de tabaco permitiendo tener espacios laborales libres de humo de tabaco.

Toda la información que está a disposición ya sea por el autor del libro al que hacemos referencia nos valida la importancia de seguir con el programa, para proteger a los trabajadores que sin ser consumidores directos son afectados por el humo, ingresando a sus pulmones y causando deterioro en su salud.

En esta discusión del trabajo se comprueba la congruencia de la información con los procedimientos, acciones, actividades que se realizaron en esta implantación y la información que obtuvimos de la OIT, OMS y los investigadores mexicanos C. Ray y David W.

CAPITULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- La implementación del programa integral de prevención y reducción del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el ámbito laboral en la empresa Plantabal S.A conllevó el cumplimiento de cuatro fases que fueron, el diagnóstico inicial-situacional, planificación de actividades para el programa, ejecución del programa y la ponderación del cumplimiento del programa.
- Una vez realizado el diagnóstico inicial -situacional en la empresa se determinó que, la principal droga consumida entre la población es el alcohol y la menos consumida el tabaco, el mayor porcentaje de frecuencia de consumo está de 2 a 12 veces al año y el menor de 5 a 7 días a la semana, también se constata que una considerable parte del personal no ha recibido ningún tipo de información sobre prevención uso y consumo de drogas.
- En base al diagnóstico realizado se planificó un grupo de actividades y acciones que son parte del programa de prevención integral de consumo de drogas en el ámbito laboral, las cuales tuvieron la debida aprobación por los directivos encargados de la empresa.
- Con la realización de la planificación del programa se lo ejecutó sin ningún problema implementando acciones, protocolos, capacitaciones entre otras actividades las cuales sirvieron para la concienciación de los trabajadores con respecto a la prevención consumo de drogas y se fomentó estilos de vida saludables con la realización de ejercicio físico como fueron encuentros deportivos, entre otros.
- Como parte del requisito legal del Acuerdo Interinstitucional No. SETED-MDT-2016-001-A indica que el porcentaje mínimo para cumplimiento del programa debe estar en 80% y así se determinó que el porcentaje de cumplimiento del programa de prevención integral de consumo de drogas en el ambiro laboral en la empresa Plantabal S.A. es del 98%, siendo un porcentaje aprobado.

5.2 Recomendaciones

Mejorar continuamente la implementación del programa para que siga siendo efectivo y los trabajadores puedan gozar de excelente estado de salud libre de drogas, y ejecutar convenios con los organismos competentes en las áreas de prevención integral de drogas como son la Secretaria Técnica de Drogas y el Ministerio de Salud Pública.

Mantener actualizada la matriz del diagnóstico inicial-situacional ingresando a los nuevos trabajadores y dando de baja (Archivar) a los que salen, también se incluyen la capacitación continua del personal que realiza el diagnóstico junto con la actualización de los instrumentos y encuestas.

Optimizar el tiempo de realización y aprobación de la planificación para evitar atrasos en la ejecución de las actividades del programa.

Como parte del programa realizar paseos recreativos con los trabajadores acompañados de enseñanzas reflexivas para motivación de los mismos.

Realizar el correcto respaldo de la información y documentos que evidencian haber realizado el programa, también llegar a la meta del 100% de ponderación en el cumplimiento del programa.

CAPITULO VI
BIBLIOGRAFÍA

6.1 Bibliografía y linkografía

- [1] Secretaria Técnica de Drogas (SETED), «Biblioteca,» 1 Enero 2014. [En línea]. Available: <http://www.prevenciondrogas.gob.ec/wp-content/uploads/2015/08/Cuarta-Encuesta-Nacional-sobre-uso-de-drogas-en-población-de-12-a-65-añ>. [Último acceso: 18 Abril 2017].
- [2] J. P. PORTO y M. M. , «DEFINICIONES.DE,» 2008. [En línea]. Available: <http://definicion.de/seguridad-industrial/>. [Último acceso: 10 03 2017].
- [3] C. D. CASTRO, «DIALNET,» 23 10 2015. [En línea]. Available: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5761673>. [Último acceso: 11 03 2017].
- [4] J. Z. VILCHIS, «ZALOAMATI-UAM,» 8 12 2014. [En línea]. Available: <http://zaloamati.azc.uam.mx/bitstream/handle/11191/2643/seguridad-industrial-concepto-y-resignificaciones-practicas.pdf?seque>. [Último acceso: 11 03 2017].
- [5] R. C. Asfahl y D. W. Rieske, Seguridad industrial y administracion de la salud, Col. Granjas Esmeraldas, México D.F.: Pearson, 2010.
- [6] Edukavital, «Edukavital blogspot,» Enciclopedia Culturalaria, 5 07 2013. [En línea]. Available: <https://edukavital.blogspot.com/2013/07/implementar.html>. [Último acceso: 5 Abril 2017].
- [7] M. J. González Montalvo, «RRHHMagazine,» RHM Grupo de Comunicación, 13 Julio 2003. [En línea]. Available: <http://www.rrhhmagazine.com/articulos.asp?id=239>. [Último acceso: 5 Abril 2017].
- [8] F. Caballero Martínez, Las drogas educación y prevención, Madrid: Nexus, 2004.
- [9] A. C. Técnicas para la prevencion de riesgos laborales, Barcelona: Marcombo, S.A, 2013.
- [10] O. B. TEXTO PARA LA ENSEÑANZA DE LA SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO, QUITO: OPS/OMS-FUNSA, 1999.
- [11] J. P. PORTO y A. G. , «DEFINICIONES.DE,» WORDPRESS, 2013. [En línea]. Available: <http://definicion.de/salud-ocupacional/>. [Último acceso: 11 03 2017].
- [12] Gobierno de la Rioja, «Infodroga,» 2017. [En línea]. Available: <http://www.infodrogas.org/drogas/que-son-las-drogas?s>. [Último acceso: 7 Abril 2017].
- [13] APTASALUD, «APTA SALUD,» 12 Abril 2017. [En línea]. Available: http://www.aptasalud.com.ar/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=27. [Último acceso: 12 Abril 2017].
- [14] Organizacion Mundial del Trabajo, «Labordoc ILO Library,» 7 Octubre 1996. [En línea]. Available: http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/1996/96B09_297_span.pdf. [Último acceso: 24 Abril 2017].

- [15] Organización Mundial de la Salud, Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas, Washington, D.C: Signature Book Printing, 2005.
- [16] Asamblea Nacional de la República del Ecuador, «Legislamos,» 20 Octubre 2008. [En línea]. Available: <http://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/private/asambleanacional/files/asambleanacionalnameuid-20/transparencia-2015/literal-a/a2/Const-Enmienda-2015.pdf>. [Último acceso: 19 Abril 2017].
- [17] Secretaria Técnica de drogas, «Legislación,» 26 Octubre 2015. [En línea]. Available: <http://www.prevenciondrogas.gob.ec/wp-content/uploads/2015/06/Ley-Orgánica-de-Prevención-de-Drogas.pdf>. [Último acceso: 19 Abril 2017].
- [18] Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, «Ley de Transparencia,» 30 Noviembre 2001. [En línea]. Available: <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/2220562/Ley+de+Seguridad+Social?version=1>. [Último acceso: 19 Abril 2017].
- [19] H. Congreso Nacional, «Ministerio del Trabajo: Biblioteca,» 26 Septiembre 2012. [En línea]. Available: <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/Código-de-Tabajo-PDF.pdf>. [Último acceso: 20 Abril 2017].
- [20] Secretaría Técnica de Drogas, «SETED: Programa de prevención de drogas en el ámbito laboral,» 27 Diciembre 2016. [En línea]. Available: <file:///F:/Seted%20-%20Acuerdo/Acuerdo%20MDT-SETED%20DEFINITIVO.pdf>. [Último acceso: 20 Abril 2017].
- [21] UNODC (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito), «Descentraliza Drogas,» Red Grin Blu, 1 Enero 2015. [En línea]. Available: <http://www.descentralizadrogas.gov.co/project/assist-la-prueba-de-deteccion-de-consumo-de-alcohol-tabaco-y-sustancias/>. [Último acceso: 29 Abril 2017].
- [22] Pfizer, S.L.U., «Salud,» Feed Validation Service , 27 Abril 2017. [En línea]. Available: https://www.pfizer.es/salud/servicios/calculadoras/test_audit_dependencia_alcoholica. [Último acceso: 29 Abril 2017].
- [23] Constitución de la República del Ecuador, 2008.
- [24] M. J. Martín Díez, M. Robertson Sangrador, A. R. Zubia Ortíz de Guinea. y M. De la Peña Loroño, «Diputación Barcelona,» 21 Diciembre 2014. [En línea]. Available: https://www.diba.cat/documents/467843/53227647/guia_adicciones_osalan.pdf/0c335a2e-eadc-4ddb-bee1-66e94835a16b. [Último acceso: 19 Abril 2017].
- [25] Fundacion ALDABA, «Proyecto hombre,» Vital innova eBusiness Growth, 10 Febrero 2017. [En línea]. Available: <http://www.proyectohombrea.org/prevencion-del-consumo-de-sustancias-adictivas-en-el-ambito-laboral/>. [Último acceso: 19 Abril 2017].

CAPITULO VII
ANEXOS

Anexo 1: Formato de las encuestas aplicadas

OMS - ASSIST V3.0



OMS - ASSIST V3.0

ENTREVISTADOR	<input type="text"/>	PAIS	<input type="text"/>	CLINICA	<input type="text"/>
Nº PARTICIPANTE	<input type="text"/>	FECHA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

INTRODUCCIÓN (Léalo por favor al participante)

Gracias por aceptar a participar en esta breve entrevista sobre el alcohol, tabaco y otras drogas. Le voy hacer algunas preguntas sobre su experiencia de consumo de sustancias a lo largo de su vida, así como en los últimos tres meses. Estas sustancias pueden ser fumadas, ingeridas, inhaladas, inyectadas o consumidas en forma de pastillas (muestre la tarjeta de drogas).

Algunas de las sustancias incluidas pueden haber sido recetadas por un médico (p.ej. pastillas adelgazantes, tranquilizantes, o determinados medicamentos para el dolor). Para esta entrevista, no vamos a anotar fármacos que hayan sido consumidos tal como han sido prescritos por su médico. Sin embargo, si ha tomado alguno de estos medicamentos por motivos distintos a los que fueron prescritos o los toma más frecuentemente o a dosis más altas a las prescritas, entonces díganoslo. Si bien estamos interesados en conocer su consumo de diversas drogas, por favor tenga por seguro que esta información será tratada con absoluta confidencialidad.

NOTA: ANTES DE FORMULAR LAS PREGUNTAS, ENTREGUE LAS TARJETAS DE RESPUESTA A LOS PARTICIPANTES

Pregunta 1

(al completar el seguimiento compare por favor las respuestas del participante con las que dio a la P1 del cuestionario basal. Cualquier diferencia en esta pregunta deben ser exploradas)

A lo largo de su vida, ¿cual de las siguientes sustancias ha consumido <u>alguna vez</u> ? (SOLO PARA USOS NO-MÉDICOS)	No	Si
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	3
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	3
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	3
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	3
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	3
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	3
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	3
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	3
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	3
j. Otros - especifique:	0	3

Compruebe si todas las respuestas son negativas:
"¿Tampoco incluso cuando iba al colegio?"

Si contestó "No" a todos los ítems, pare la entrevista.

Si contestó "Si" a alguno de estos ítems, siga a la Pregunta 2 para cada sustancia que ha consumido alguna vez.



Pregunta 2

¿Con qué frecuencia ha consumido las sustancias que ha mencionado en los <u>últimos tres meses</u> , (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	2	3	4	6
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	2	3	4	6
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	2	3	4	6
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, etc.)	0	2	3	4	6
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	2	3	4	6
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	2	3	4	6
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	2	3	4	6
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	2	3	4	6
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	2	3	4	6
j. Otros - especifique:	0	2	3	4	6

Si ha respondido "Nunca" a todos los items en la Pregunta 2, salte a la Pregunta 6.

Si ha consumido alguna de las sustancias de la Pregunta 2 en los últimos tres meses, continúe con las preguntas 3, 4 & 5 para cada una de las sustancias que ha consumido.

Pregunta 3

En los <u>últimos tres meses</u> , ¿con qué frecuencia ha tenido deseos fuertes o ansias de consumir (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	3	4	5	6
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	3	4	5	6
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	3	4	5	6
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, etc.)	0	3	4	5	6
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	3	4	5	6
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	3	4	5	6
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	3	4	5	6
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	3	4	5	6
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	3	4	5	6
j. Otros - especifique:	0	3	4	5	6



Pregunta 4

En los <u>últimos tres meses</u> , ¿con qué frecuencia le ha llevado su consumo de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC) a problemas de salud, sociales, legales o económicos?	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	4	5	6	7
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	4	5	6	7
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	4	5	6	7
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, etc.)	0	4	5	6	7
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	4	5	6	7
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	4	5	6	7
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	4	5	6	7
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	4	5	6	7
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	4	5	6	7
j. Otros - especifique:	0	4	5	6	7

Pregunta 5

En los <u>últimos tres meses</u> , ¿con qué frecuencia dejó de hacer lo que se esperaba de usted habitualmente por el consumo de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco					
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	5	6	7	8
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	5	6	7	8
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, etc.)	0	5	6	7	8
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	5	6	7	8
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	5	6	7	8
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	5	6	7	8
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	5	6	7	8
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	5	6	7	8
j. Otros - especifique:	0	5	6	7	8



Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias que ha consumido alguna vez (es decir, aquellas abordadas en la Pregunta 1)

Pregunta 6

¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por su consume de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	No, Nunca	Si, en los últimos 3 meses	Si, pero no en los últimos 3 meses
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	6	3
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	6	3
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	6	3
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, etc.)	0	6	3
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	6	3
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	6	3
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	6	3
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	6	3
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	6	3
j. Otros - especifique:	0	6	3

Pregunta 7

¿Ha intentado alguna vez controlar, reducir o dejar de consumir (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC) y no lo ha logrado?	No, Nunca	Si, en los últimos 3 meses	Si, pero no en los últimos 3 meses
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	6	3
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	6	3
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	6	3
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, etc.)	0	6	3
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	6	3
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	6	3
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	6	3
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	6	3
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	6	3
j. Otros - especifique:	0	6	3



Pregunta 8

	No, Nunca	Si, en los últimos 3 meses	Si, pero no en los últimos 3 meses
¿Ha consumido <u>alguna vez</u> alguna droga por vía inyectada? (ÚNICAMENTE PARA USOS NO MÉDICOS)	0	2	1

NOTA IMPORTANTE:

A los pacientes que se han inyectado drogas en los últimos 3 meses se les debe preguntar sobre su patrón de inyección en este periodo, para determinar los niveles de riesgo y el mejor tipo de intervención.

PATRÓN DE INYECCIÓN

Una vez a la semana o menos
o
Menos de 3 días seguidos

Más de una vez a la semana o
3 o más días seguidos

GUÍA DE INTERVENCIÓN

Intervención Breve, incluyendo la tarjeta "riesgos asociados con inyectarse"

Requiere mayor evaluación y tratamiento más intensivo *

CÓMO CALCULAR UNA PUNTUACIÓN ESPECÍFICA PARA CADA SUSTANCIA.

Para cada sustancia (etiquetadas de la a. la j.) sume las puntuaciones de las preguntas 2 a la 7, ambas inclusive. No incluya los resultados ni de la pregunta 1 ni de la 8 en esta puntuación. Por ejemplo, la puntuación para el cannabis se calcula como: P2c + P3c + P4c + P5c + P6c + P7c

Note que la P5 para el tabaco no está codificada, y se calcula como: P2a + P3a + P4a + P6a + P7a

EL TIPO DE INTERVENCIÓN SE DETERMINA POR LA PUNTUACIÓN ESPECÍFICA DEL PACIENTE PARA CADA SUSTANCIA

	Registre la puntuación para sustancia específica	Sin intervención	Intervención Breve	Tratamiento más intensivo *
a. tabaco		0 – 3	4 – 26	27+
b. alcohol		0 – 10	11 – 26	27+
c. cannabis		0 – 3	4 – 26	27+
d. cocaína		0 – 3	4 – 26	27+
e. anfetaminas		0 – 3	4 – 26	27+
f. inhalantes		0 – 3	4 – 26	27+
g. sedantes		0 – 3	4 – 26	27+
h. alucinógenos		0 – 3	4 – 26	27+
i. opiáceos		0 – 3	4 – 26	27+
j. otras drogas		0 – 3	4 – 26	27+

NOTA: *UNA MAYOR EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO MÁS INTENSIVO puede ser proporcionado por profesionales sanitarios dentro del ámbito de Atención Primaria, o por un servicio especializado para las adicciones cuando esté disponible.

AUDIT

PACIENTE: Debido a que el uso del alcohol puede afectar su salud e interferir con ciertos medicamentos y tratamientos, es importante que le hagamos algunas preguntas sobre su uso del alcohol. Sus respuestas serán confidenciales, así que le agradecemos su honestidad.

Para cada pregunta en la tabla siguiente, marque una X en el cuadro que mejor describa su respuesta.

NOTA: En los Estados Unidos *una bebida* se refiere a cualquier bebida que contiene aproximadamente 14 gramos de etanol o alcohol puro. Las bebidas que siguen a continuación son de diferentes tamaños sin embargo su contenido de alcohol es el mismo. Es por eso que todas son consideradas *una bebida*:



Preguntas	0	1	2	3	4	
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 más veces a la semana	4 o más veces a la semana	
2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	De 7 a 9	10 o más	
3. ¿Con qué frecuencia toma 5 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año	
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año	
					Total	

Nota: Este cuestionario (el AUDIT) se reimprime con permiso de la Organización Mundial de la Salud y la Generalitat Valenciana Conselleria de Benestar Social. Para reflejar las medidas de consumo en los Estados Unidos (14 gramos de alcohol puro), la cantidad de tragos en la pregunta 3 fue cambiada de 6 a 5. En el sitio www.who.org está disponible en forma gratuita un manual AUDIT con guías para su uso en la atención primaria.

Anexo 2: Matriz del diagnóstico inicial-situacional

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Auxiliar de Producción	1206038356	1985	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	913399580	1972	UNIÓN DE HECHO	M	EDUCACIÓN BÁSICA	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1204121105	1980	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador Industrial	1203751597	1974	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Compañeros consumidores	SI
Auxiliar de Producción	1204878720	1981	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Al menos una vez a la semana	NO	Otro	SI
Coordinador Integral de Inventarios	1310721517	1987	CASADA/O	M	TERCER NIVEL	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Compañeros consumidores	SI
Auxiliar de Producción	1206161653	1989	CASADA/O	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Limpieza	1706478268	1951	UNIÓN DE HECHO	M	EDUCACIÓN BÁSICA	2	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	No aplica	No aplica	SI
Auxiliar de Producción	913050126	1969	CASADA/O	M	TERCER NIVEL	3	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	No aplica	No aplica	NO
Auditor de Calidad	1204168569	1977	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	4	MESTIZO	INTELECTUAL	34%	No consume	No consume	No consume	No aplica	No aplica	NO
Operador Industrial	1205886102	1977	CASADA/O	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Supervisor de Producción	1204751786	1985	CASADA/O	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	Si
Auxiliar de Producción	503710774	1996	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Alcohol	Una vez al año.	NO	Otro	SI
Operador Industrial	1204501819	1996	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Una vez al año.	NO	No aplica	SI
Operador industrial	1203430010	1971	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Auxiliar de Producción	1205569310	1989	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Supervisor de Producción	1206395327	1984	CASADA/O	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Asistente de Recursos Humanos	1207502558	1992	SOLTERA/O	F	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	No aplica	SI
Auxiliar de Producción	1206684894	1990	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador industrial	1204300303	1982	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Electricista	1205514142	1992	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Operador industrial	918320292	1977	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de producción	1309733333	1977	SOLTERA/O	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Auxiliar de Producción	1310504574	1978	UNIÓN DE HECHO	M	EDUCACIÓN BÁSICA	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Auxiliar de producción	1205893876	1981	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Asistente Contable Cuentas por Pagar	1206112532	1986	CASADA/O	F	TERCER NIVEL	1	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Operador industrial	1204258279	1986	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de producción	1205547274	1987	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1205593468	1989	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1206475772	1988	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Al menos una vez a la semana	NO	Otro	SI

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4.1. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Guardia	1206098038	1985	CASADA/O	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Jefe Administrativo	1202605737	1968	CASADA/O	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	No aplica	NO
Auxiliar de Producción	1311240863	1996	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1205521014	1987	UNIÓN DE HECHO	M	EDUCACIÓN BÁSICA	1	MESTIZO	NO APLICA		Tabaco	Alcohol	Al menos una vez a la semana	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1204457798	1981	CASADA/O	M	EDUCACIÓN BÁSICA	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador de Montacarga	1310982226	1972	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Asistente de Compras	1206602441	1996	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Operador industrial	1204644254	1978	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Una vez al año.	NO	Otro	NO
Auxiliar Varios	1205078056	1980	UNIÓN DE HECHO	M	EDUCACIÓN BÁSICA	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	No aplica	NO
Asistente de Recursos Humanos	1206471516	1990	SOLTERA/O	F	TERCER NIVEL	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador industrial	1206339580	1987	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	VISUAL	30%	Alcohol	No consume	Al menos una vez a la semana	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	941309650	1987	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Una vez al año.	NO	Familiares consumidores	NO
Auxiliar de Producción	1203115587	1997	CASADA/O	M	EDUCACIÓN BÁSICA	0	MESTIZO	AUDITIVA	40%	Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1308956042	1977	SOLTERA/O	M	EDUCACIÓN BÁSICA	0	MESTIZO	AUDITIVA	59%	Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Enfermera/o	1203647456	1977	UNIÓN DE HECHO	F	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Una vez al año.	NO	No aplica	NO

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4.1. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Coordinador de Planificación y control de procesos	923015556	1981	CASADA/O	M	TERCER NIVEL	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Operador industrial	1311272916	1990	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Operador Industrial	1202900625	1969	CASADA/O	M	BACHILLER	4	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1205411778	1969	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1207590488	1990	SOLTERA/O	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador Industrial	1204831182	1982	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Una vez al año.	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1205738436	1982	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	No aplica	SI
Auxiliar de Producción	1311199135	1987	UNIÓN DE HECHO	M		0	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de producción	1205386046	1983	CASADA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1207656917	1983	SOLTERA/O	M	EDUCACIÓN BÁSICA	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1204278384	1989	CASADA/O	M	BACHILLER	2	MESTIZO	FÍSICA	30%	Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Operador de Montacarga	1710597301	1981	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador Industrial	1204112468	1977	UNIÓN DE HECHO	M	TERCER NIVEL	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador de Caldero	912532728	1977	UNIÓN DE HECHO	M		2	MESTIZO	NO APLICA							
Operador industrial	1205714015	1967	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Alcohol	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4.1. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Analista contable	1201806179	1967	CASADA/O	F	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	NO
Auxiliar de Producción	1205525460	1995	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1250405964	1995	UNIÓN DE HECHO	M		1	MESTIZO	NO APLICA							
Guardia	1205494634	1986	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Tabaco	Alcohol	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Planificador de Mantenimiento	950742189	1986	SOLTERA/O	M	TERCER NIVEL	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Operador industrial	1203495872	1971	UNIÓN DE HECHO	M	EDUCACIÓN BÁSICA	2	MESTIZO	INTELECTUAL	33%	Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	940185721	1971	UNIÓN DE HECHO	M		0	MESTIZO	NO APLICA							
Operador industrial	1722603485	1987	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Operador industrial	1204118150	1977	CASADA/O	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Supervisor de Satélites	1203121593	1977	CASADA/O	M		4	MESTIZO	NO APLICA							
Supervisor de Producción	1206281899	1987	SOLTERA/O	M	TERCER NIVEL	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1204698243	1979	CASADA/O	M	EDUCACIÓN BÁSICA	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador Industrial	1202153209	1965	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Operador industrial	1201821707	1963	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Mecánico	1002094785	1963	UNIÓN DE HECHO	M		3	MESTIZO	NO APLICA							

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Auxiliar de Producción	1205408675	1988	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Jefe de Producción	1202675557	1968	CASADA/O	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Al menos una vez a la semana	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1207232719	1992	CASADA/O	M	TERCER NIVEL	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1203806557	1992	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador Industrial	1711558542	1968	UNIÓN DE HECHO	F	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	No aplica	No aplica	SI
Operador industrial	1205113440	1986	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	SI	Otro	NO
Mecánico	1203948177	1983	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	Al menos una vez a la semana	NO	Compañeros consumidores	NO
Auxiliar de Producción	1206470328	1988	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Operador Industrial	1204829335	1982	UNIÓN DE HECHO	F	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	No aplica	No aplica	SI
Operador industrial	801717695	1962	UNIÓN DE HECHO	M	EDUCACIÓN BÁSICA	6	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador industrial	1202694566	1969	CASADA/O	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	SI	Otro	SI
Auxiliar de producción	941701674	1987	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	941737918	1992	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Una vez al año.	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1201932694	1960	CASADA/O	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Operador Industrial	1204492985	1980	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Una vez al año.	NO	Otro	SI

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Auxiliar de Producción	2100859384	1991	UNIÓN DE HECHO	M	EDUCACIÓN BÁSICA	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Mecánico	1205948589	1991	CASADA/O	M		2	MESTIZO	NO APLICA							
Operador industrial	1204377723	1980	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Auxiliar de Producción	1205066697	1989	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1204756892	1980	UNIÓN DE HECHO	M	TERCER NIVEL	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador industrial	1204566564	1980	CASADA/O	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Operador industrial	1206602763	1989	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	NO
Mecánico	2350154197	1995	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Tabaco	Alcohol	Al menos una vez a la semana	NO	Otro	SI
Auxiliar de producción	1205829441	1987	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Mecánico	1202050967	1967	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	4	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Una vez al año.	NO	Otro	SI
Operador industrial	1202498299	1967	CASADA/O	M	BACHILLER	6	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Auxiliar de Producción	1205512922	1991	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Jefe de Mantenimiento Eléctrico	921459657	1991	CASADA/O	M	TERCER NIVEL	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Otro	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1206208983	1989	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1206303693	1989	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4.1. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Supervisor de Producción	1205719758	1995	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de producción	1206266122	1985	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Cansancio intenso, agobio.	SI
Coordinador de compras e importaciones	1309763124	1993	CASADA/O	M		2	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	1203913791	1976	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	5	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Electricista	1724963515	1992	UNIÓN DE HECHO	M	TERCER NIVEL	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Operador de Caldero	1307153880	1990	UNIÓN DE HECHO	M		0	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	1206479352	1989	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1206204560	1991	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1204915993	1985	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Una vez al año.	NO	Otro	SI
Operador Industrial	1204761116	1985	CASADA/O	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Auxiliar de Producción	927047555	1994	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Operador Industrial	800792848	1979	CASADA/O	M	TERCER NIVEL	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1203977853	1976	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	NO
Operador industrial	1205538380	1988	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	No aplica	NO
Electricista	940712292	1988	CASADA/O	M		1	MESTIZO	NO APLICA							

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Enfermera/o	1204747727	1988	SOLTERA/O	F	TERCER NIVEL	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador Industrial	1205568858	1988	UNIÓN DE HECHO	M		1	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	1206205864	1985	UNIÓN DE HECHO	M		0	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	927043000	1988	CASADA/O	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Una vez al año.	NO	Otro	NO
Operador Industrial	1306369859	1969	UNIÓN DE HECHO	F	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	NO
Trabajadora Social	1313580779	1969	UNIÓN DE HECHO	F		0	MESTIZO	NO APLICA							
Supervisor de Producción	1307993509	1981	UNIÓN DE HECHO	M	TERCER NIVEL	1	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	No aplica	No aplica	SI
Auxiliar de producción	929262269	1981	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	No consume	NO	Otro	SI
Operador industrial	913565982	1991	UNIÓN DE HECHO	M		4	MESTIZO	NO APLICA							
Supervisor de Embarque	1203599566	1974	CASADA/O	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1310828882	1981	SOLTERA/O	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1205521329	1993	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Bodeguero	1204122111	1993	UNIÓN DE HECHO	M		2	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	929374270	1980	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1204373730	1978	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Cansancio intenso, agobio.	SI

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4.1. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Operador Industrial	1205822016	1986	UNIÓN DE HECHO	F	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador Industrial	918321282	1986	UNIÓN DE HECHO	M		2	MESTIZO	NO APLICA							
Chofer	1202583744	1977	UNIÓN DE HECHO	M		4	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	1204388605	1978	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1250888060	1996	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1205629569	1980	UNIÓN DE HECHO	M	EDUCACIÓN BÁSICA	4	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Supervisor de Seguridad	1202933675	1970	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1207455674	1970	UNIÓN DE HECHO	M		1	MESTIZO	NO APLICA							
Operador industrial	1203667538	1974	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Una vez al año.	NO	Otro	SI
Jefe Producción D100	918140823	1974	SOLTERA/O	M		0	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	1309365391	1988	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador industrial	1204185977	1980	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador industrial	1207249093	1980	UNIÓN DE HECHO	M		1	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	503042335	1986	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Guardia	1718141458	1982	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Tabaco		Al menos una vez a la semana	NO	Otro	NO

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4.1. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Operador industrial	1205105271	1985	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Operador industrial	1203135247	1971	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Operador industrial	1712466059	1974	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	NO
Auxiliar de Producción	1207594886	1996	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1206305540	1986	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	941567836	1996	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Compañeros consumidores	SI
Auxiliar de Producción	1206474346	1987	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Gerente de Ingeniería y Mantenimiento	954540134	1995	CASADA/O	M		1	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	1313125955	1969	SOLTERA/O	M		0	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	503308280	1987	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Técnico de Proyecto	1720746450	1990	SOLTERA/O	M	TERCER NIVEL	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Asistente de Abastecimiento	1206305383	1988	SOLTERA/O	F	TERCER NIVEL	0	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Auxiliar de Producción	941377418	1988	UNIÓN DE HECHO	M		1	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	1204675233	1981	CASADA/O	F	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador industrial	1205117300	1981	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	Una vez al año.	NO	Otro	NO

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Operador Industrial	910560325	1972	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Jardinero	915771224	1977	CASADA/O	M	EDUCACIÓN BÁSICA	4	MESTIZO	NO APLICA		Tabaco	Alcohol	Al menos una vez a la semana	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	919595678	1977	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Operador industrial	1204578437	1981	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Una vez al año.	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1206206979	1987	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1204719643	1980	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Operador industrial	1204769093	1986	CASADA/O	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de producción	918835802	1986	CASADA/O	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Auxiliar de Producción	1206779272	1993	CASADA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	No aplica	SI
Asistente Legal	1205680836	1985	SOLTERA/O	M		0	MESTIZO	NO APLICA							
Supervisor de Producción	1724905060	1992	SOLTERA/O	M		0	MESTIZO	NO APLICA							
Operador de Montacarga	914075502	1971	UNIÓN DE HECHO	M	TERCER NIVEL	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1205560095	1989	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Al menos una vez a la semana	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	925928061	1991	CASADA/O	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador industrial	1204314502	1981	UNIÓN DE HECHO	M	EDUCACIÓN BÁSICA	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador de Caldero	501868756	1972	CASADA/O	M	EDUCACIÓN BÁSICA	4	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Analista contable	1205640731	1986	SOLTERA/O	F	TERCER NIVEL.)	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Comprador de materia prima	1205065921	1982	CASADA/O	M		2	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	503677957	1990	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Coordinador de Calidad	914694849	1990	CASADA/O	M		0	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	1205415605	1991	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Asesor Legal	1205355967	1991	CASADA/O	M		2	MESTIZO	NO APLICA							
Jefe Administrativo y EHS	913458329	1986	CASADA/O	M											
Gerente de Planta	911411783	1970	CASADA/O	M		1	MESTIZO	NO APLICA							
Gerente de Abastecimiento de Balsa	923465462	1984	CASADA/O	M	CUARTO NIVEL	2	MESTIZO	FÍSICA	30%	Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1206602771	1989	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Limpieza	606228005	1996	SOLTERA/O	M	EDUCACIÓN BÁSICA	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Jefe de Aseguramiento de la Calidad	1204501470	1996	CASADA/O	M		2	MESTIZO	NO APLICA							
Trabajadora Social	908848146	1985	SOLTERA/O	F	TERCER NIVEL	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	
Operador industrial	1204263170	1974	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Coordinador de Seguridad Física	914851274	1978	CASADA/O	M	TERCER NIVEL	3	MESTIZO	NO APLICA		Tabaco	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Operador industrial	1204878712	1985	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 4 veces a la semana	SI	Cansancio intenso, agobio.	SI
Director de Operaciones	910559798	1985	CASADA/O	M		3	MESTIZO	NO APLICA							
Auditor de Calidad	1203664568	1966	UNIÓN DE HECHO	F		3	MESTIZO	NO APLICA							
Supervisor de Satélites	915002976	1977	CASADA/O	M		2	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	1206747600	1985	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1203518574	1972	UNIÓN DE HECHO	M	EDUCACIÓN BÁSICA	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Médico	901370577	1972	UNIÓN DE HECHO	M	TERCER NIVEL	4	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador de Montacarga	1204212391	1951	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador industrial	1202307722	1965	CASADA/O	M	EDUCACIÓN BÁSICA	6	MESTIZO	AUDITIVA	30%	Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador Industrial	1205595810	1986	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Operador Industrial	1307974350	1986	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	NO
Auxiliar de producción	1204525842	1989	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1203909583	1977	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Mecánico	1205748518	1977	UNIÓN DE HECHO	M		0	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	1205785676	1986	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4.1. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Auxiliar de Producción	1205114158	1991	UNIÓN DE HECHO	M		2	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Limpieza	1205403221	1991	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Tabaco	Alcohol	Al menos una vez a la semana	NO	Elevados niveles de tensión y estrés laboral	SI
Operador de Montacarga	1205082983	1991	UNIÓN DE HECHO	M		2	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	1203020019	1974	CASADA/O	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Gerente de EHS	1712687480	1975	CASADA/O	M	CUARTO NIVEL	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	No aplica	SI
Auxiliar de producción	1205289661	1975	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1310647225	1987	UNIÓN DE HECHO	M		1	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	1206299024	1993	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Jefe de Recursos Humanos	1205060070	1983	UNIÓN DE HECHO	F	TERCER NIVEL	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Una vez al año.	NO	No aplica	SI
Auxiliar de producción	1206770842	1995	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Coordinador de Mantenimiento	503814568	1995	SOLTERA/O	M		0	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	928495399	1991	UNIÓN DE HECHO	M	EDUCACIÓN BÁSICA	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1205123605	1984	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1205741596	1985	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1205061433	1983	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Auxiliar de Producción	1204523771	1980	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	
Auxiliar de Producción	1204524902	1980	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador Industrial	1204641896	1980	CASADA/O	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Jefe de Planta Térmica	1204075475	1980	CASADA/O	M	BACHILLER	3	MESTIZO	VISUAL	30%	Alcohol	Tabaco	Al menos una vez a la semana	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1206476598	1990	SOLTERA/O	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador industrial	1206688580	1989	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador industrial	1205514225	1987	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Tabaco	Alcohol	De 2 a 12 veces al año	NO	Agobio y tensión en el trabajo	NO
Auxiliar de Producción	1205319765	1988	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Bodeguero	1204279184	1979	UNIÓN DE HECHO	M	TERCER NIVEL	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol		De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1204052524	1976	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	503814329	1994	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	Al menos una vez a la semana	SI	Cansancio intenso, agobio.	SI
Mecánico	919415117	1979	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Tabaco	Alcohol	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador industrial	801513292	1979	UNIÓN DE HECHO	M	EDUCACIÓN BÁSICA	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol		De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	503307688	1986	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Supervisor de Producción	1206101899	1986	CASADA/O	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Tabaco	No consume	Al menos una vez a la semana	NO	Compañeros consumidores	SI

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Auxiliar de Producción	1205014770	1983	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Tabaco	Alcohol	Al menos una vez a la semana	SI	Otro	SI
Operador industrial	1205746751	1992	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1205199522	1988	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	4	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	No aplica	NO
Operador Industrial	1204977142	1984	CASADA/O	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	NO
Auxiliar de Producción	1205591108	1989	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Operador industrial	1207196021	1988	CASADA/O	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de producción	1206331991	1988	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Supervisor de Producción	920778982	1986	CASADA/O	M	TERCER NIVEL	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Alcohol	Una vez al año.	NO	Otro	SI
Operador industrial	922339502	1980	CASADA/O	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO		SI
Jefe de Proyectos	1204959421	1982	UNIÓN DE HECHO	M	TERCER NIVEL	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Mecánico	914054440	1974	CASADA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Tabaco	Alcohol	De 5 a 7 días a la semana	SI	Otro	SI
Operador industrial	1202537799	1964	UNIÓN DE HECHO	M	EDUCACIÓN BÁSICA	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1311144412	1990	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Trainee	1207532969	1994	SOLTERA/O	M	TERCER NIVEL	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1205640251	1982	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Auxiliar de Producción	1203975840	1975	UNIÓN DE HECHO	M	EDUCACIÓN BÁSICA	3	MESTIZO	NO APLICA		Tabaco	Alcohol	De 2 a 4 veces a la semana	NO	Otro	SI
Operador industrial	1205622218	1982	CASADA/O	M	EDUCACIÓN BÁSICA	4	MESTIZO	VISUAL	60%	No consume	No consume	No consume	No aplica	Agobio y tensión en el trabajo	SI
Operador industrial	1203754377	1973	CASADA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	No aplica	No aplica	SI
Operador industrial	1204238560	1977	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1205637018	1983	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Alcohol	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1205385345	1988	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador de equipo mayor	1205784331	1985	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1206307389	1988	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auditor de Calidad	1204520082	1991	CASADA/O	M	TERCER NIVEL	1	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	No aplica	No aplica	SI
Auxiliar de Producción	1204112336	1971	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Al menos una vez a la semana	NO	Otro	SI
Operador industrial	926709122	1989	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Supervisor de Satélites	502070568	1988	UNIÓN DE HECHO	M	TERCER NIVEL	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador industrial	1203686553	1973	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1204112336	1971	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	Al menos una vez a la semana	NO	Otro	SI
Operador industrial	926709122	1989	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Electricista	1204300261	1976	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Tabaco	Alcohol	Al menos una vez a la semana	NO	Otro	NO

2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4.1. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Auxiliar de Producción	1204738221	1981	UNIÓN DE HECHO	F	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auditor de Calidad	924888969	1984	CASADA/O	M	TERCER NIVEL	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Operador industrial	921586582	1984	VIUDA/O	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	No aplica	No aplica	SI
Auxiliar de Producción	1206374132	1984	SOLTERA/O	M	EDUCACIÓN BÁSICA	0	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Auxiliar de producción	1712186087	1972	CASADA/O	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Gerente de Proyectos	906099940	1972	CASADA/O	M		4	MESTIZO	NO APLICA							
Especialista de Gestión de Bodegas	916200595	1975	CASADA/O	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1311221038	1995	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1204527129	1980	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de producción	1205546045	1986	CASADA/O	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Operador Industrial	909459034	1963	SOLTERA/O	F	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	NO
Auxiliar de Producción	1205408717	1994	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	NO
Operador Industrial	1203642085	1983	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1205313248	1987	CASADA/O	M	BACHILLER	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de Producción	1204842668	1981	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	3	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume		No aplica	SI
Jefe de Certificación y RSE	1714597653	1978	SOLTERA/O	F		0	BLANCO	NO APLICA							


2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	4.1. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. RECONOCE TENER PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	6. HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CHARLAS
Auxiliar de producción	926736943	1985	CASADA/O	M	EDUCACIÓN BÁSICA	3	MESTIZO	NO APLICA		No consume	No consume	No consume	NO	No aplica	SI
Auxiliar de producción	1205972266	1991	SOLTERA/O	M	BACHILLER	0	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Auxiliar de producción	1204577389	1983	UNIÓN DE HECHO	M	BACHILLER	2	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	No consume	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI
Electricista	1718886144	1991	UNIÓN DE HECHO	M		4	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	504335423	1982	UNIÓN DE HECHO	M		1	MESTIZO	NO APLICA							
Auxiliar de Producción	503463986	1993	UNIÓN DE HECHO	M	EDUCACIÓN BÁSICA	1	MESTIZO	NO APLICA		Alcohol	Tabaco	De 2 a 12 veces al año	NO	Otro	SI

ELABORADO: Moreira, J.

FUENTE: Plantabal S.A. 2017

Anexo 3: Charlas, conversatorios y/o video foros realizados

Áreas	Evidencia/Fotos
Taller y Encolaje	 <p data-bbox="963 663 1078 689">Foto N° 1</p>
CK y Embarque	 <p data-bbox="963 1068 1078 1095">Foto N°2</p>
D-100	 <p data-bbox="963 1469 1078 1496">Foto N°3</p>
Mantenimiento	 <p data-bbox="963 1917 1078 1944">Foto N°4</p>

<p>Madera verde y Secado</p>	
<p>Foto N°5</p>	

Anexo 4: Colocación de señalética




Foto N°6	Foto N° 7	Foto N°8
		
<p>Se realiza la colocación de una señal prohibitiva de consumo de tabaco en la pared de los Baños y vestidores la cual está de frente con la puerta principal del galpón de producción.</p>	<p>Aquí se muestra otra señalética de prohibición de consumo de tabaco en los altos de una columna en el área de D-100 la cual está a la vista de la mayor parte del personal de dicha área</p>	<p>La colocación de la señalética de prohibición se realizó en un lugar de concurrencia del área de CK, pues está en la pared de los casilleros de dicha área</p>

Foto N° 9	Foto N° 10	Foto N° 11
		
<p>Se realiza la colocación de señalética de prohibición de consumo de tabaco en un lugar a la vista de todos en el área de Embarque</p>	<p>La señalética de prohibición de consumo de tabaco se coloca en una pared amplia a la vista de todo el personal del área de Taller</p>	<p>Se realiza la colocación de señalética que indica la prohibición de consumo de tabaco, porque se estableció el Punto de encuentro como espacio 100% libre de humo de tabaco.</p>
Foto N° 12	Foto N° 13	Foto N° 14
		
Garita 2	Oficinas de Producción	Comedor
<p>Los presentes lugares se establecieron como espacios 100% libres de humo de tabaco, por ello se coloca la señalética que indica la prohibición de consumo de tabaco.</p>		

Foto N° 15	Foto N° 16	Foto N° 17
		
Enfermería	Punto de descanso	Garita 2
Foto N° 18	Foto N° 19	Foto N° 20
		
Comedor	Planta producción	Folletos Informativos
<p>En las presentes fotos se aprecia la colocación de un cartel informativo de los beneficios que trae el dejar de consumir tabaco, los cuales se colocaron estratégicamente en lugares de mayor concurrencia del personal como son las áreas especificadas en cada foto, la foto N° 20 es un ejemplo de los muchos folletos informativos colocados en las pizarras de las diferentes áreas de la planta especificadas en la tabla 9.</p>		

Anexo 5: Encuentros deportivos



14/02/2017



09/03/2017



07/04/2017

Las presentes imágenes muestran la evidencia de la realización de los encuentros deportivos planificados dentro del programa, donde también se entablaron conversaciones con los trabajadores, contando anécdotas, explicando sobre cuidar el estado de salud y la alternativa del ejercicio físico, cada una de ellas tiene especificada su fecha.

Anexo 6: Trípticos entregados a los trabajadores

ADICCIONES



CUANDO UN USUARIO NO PUEDE DEJAR DE TOMAR UNA DROGA VOLUNTARIAMENTE, AUN CUANDO QUIERE HACERLO, SE LLAMA ADICCIÓN. LA TENTACIÓN ES DEMASIADO FUERTE DE CONTROLAR INCLUSO SI COMPRENDE QUE LA DROGA LE ESTÁ CAUSANDO DAÑO. CUANDO LAS PERSONAS EMPIEZAN A USAR DROGAS, NO TIENEN LA INTENCIÓN DE CONVERTIRSE EN ADICTOS. LES GUSTA CÓMO LA DROGA LOS HACE SENTIR. PIENSAN QUE PUEDEN CONTROLAR CUÁNTO Y CON QUÉ FRECUENCIA TOMAN LA DROGA.



PENSEMOS

ECUADOR ESTA ENTRE LOS DIEZ PAISES QUE MÁS CONSUME DROGAS A NIVEL DEL MUNDO, ENTRE ELLAS LA PRINCIPAL ES EL ALCOHOL, EL CUAL BEBEN 7.2 LITROS POR AÑO, Y SIENDO ESTA LA PRINCIPAL CAUSA DE MUERTE POR SUICIDIOS, ACCIDENTES LABORALES Y DE TRÁNSITO. ESTÁ DEMOSTRADO QUE EL ALCOHOLISMO COMO ENFERMEDAD DISMINUYE EN 12 AÑOS LA ESPERANZA DE VIDA DE LA POBLACIÓN.



"EN 2020 EL TABACO SERÁ LA MAYOR CAUSA DE MUERTE Y DISCAPACIDAD; MATARÁ A MÁS DE DIEZ MILLONES DE PERSONAS POR AÑO, CAUSANDO MÁS MUERTES QUE EL SIDA, ACCIDENTES DE TRÁNSITO, HOMICIDIOS, SUICIDIOS O EL ALCOHOLISMO".

Quien CONSUME a Quien?



¡PIENSA LO!

PROGRAMA

PARA LA PREVENCIÓN, REDUCCIÓN DEL USO Y CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS





TABACO



ALCOHOL



HACHIS



COCAINA



EXTASIS



HEROINA

PLANTACIONES DE Balsa Plantabal S.A.



¿QUE ES DROGA?

SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), DROGA ES TODA SUSTANCIA QUE, INTRODUCIDA EN EL ORGANISMO POR CUALQUIER VÍA DE ADMINISTRACIÓN, PRODUCE DE ALGÚN MODO UNA ALTERACIÓN DEL NATURAL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL DEL INDIVIDUO Y ADEMÁS ES SUSCEPTIBLE DE CREAR DEPENDENCIA, YA SEA PSICOLÓGICA, FÍSICA O AMBAS, Y TAMBIÉN LLAMADAS ADICCIONES.

TABAGUISMO

EL TABAGUISMO ES LA ADICCIÓN AL TABACO PROVOCA, PRINCIPALMENTE, POR UNO DE SUS COMPONENTES ACTIVOS, LA NICOTINA; LA ACCIÓN DE DICHA SUSTANCIA ACABA CONDICIONANDO EL ABUSO DE SU CONSUMO.

SÍNTOMAS

- BRONQUITIS
- MANOS O PIES FRÍOS
- COLOR AZULADO EN LOS LABIOS Y UÑAS
- MANIFESTACIONES ESPECÍFICAS DE ENFERMEDADES ASOCIADAS AL TABAGUISMO

ALCOHOLISMO

EL ABUSO DEL ALCOHOL DE LARGA DURACIÓN – ALCOHOLISMO – PLANTEA UNA SERIE DE RIESGOS PARA LA SALUD, TAL COMO DAÑO RENAL Y MAYOR RIESGO DE ENFERMEDADES CARDÍACAS. SI LA MUJER EMBARAZADA CONSUME ALCOHOL, ESTO PUEDE RESULTAR EN EL SÍNDROME DE ALCOHOLISMO FETAL; ESTA CONDICIÓN CAUSA ANORMALIDADES FACIALES EN EL NIÑO, ASÍ COMO CRECIMIENTO RETARDADO Y DAÑO CEREBRAL, QUE A MENUDO SE MANIFIESTA POR DIFICULTADES INTELECTUALES O PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO.

DROGAS



SÍNTOMAS

- NECESIDAD DE FUMAR
- IMPOSIBILIDAD A DEJAR EL HÁBITO
- TOS POR LA MAÑANA
- SILBIDOS EN EL PECHO
- CANSANCIO GENERAL



COMO EVITAR SER UNA PRESA FACIL

1 APRENDE A DECIR NO

2 NUNCA ACEPTES DULCES A PERSONAS EXTRAÑAS

3 DESCONFÍA Y RECHAZA ESTOS TIPOS DE OFRECIMIENTOS INESPERADOS.



PARA SABER MÁS...

PLANTABAL S.A.

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL USO Y CONSUMO DE TABACO, ALCOHOL Y OTRAS DROGAS.



INFORMACIÓN ES PREVENCIÓN



NO DEJES QUE LAS DROGAS TE ATRAPEN



SABES

¿QUÉ SON SUSTANCIAS PSICOACTIVAS?

SON TODAS AQUELLAS NATURALES O SINTÉTICAS QUE AL SER CONSUMIDAS ALTERAN EL ESTADO FÍSICO, MENTAL Y EMOCIONAL DE QUIEN LAS CONSUME.



EFFECTOS DE LAS DROGAS EN EL ORGANISMO



HÍGADO



AL METABOLIZARSE PRODUCE NÁUSEAS, VÓMITOS y dolor de CABEZA



ESTÓMAGO



EL ALCOHOL AUMENTA LAS SECRECIONES DE ÁCIDOS IRRITANDO EL ESTÓMAGO



CORAZÓN



PROVOCA UN AUMENTO EN LA ACTIVIDAD CARDIACA Y ACELERACIÓN DEL PULSO



TABACO



EFECTOS

- DAÑOS DENTALES
- CÁNCER DE CUELLO
- ABORTOS
- MUERTE
- CANGRENA
- INFARTO CEREBRAL



Hay trenes
que es mejor
NO coger



3A
COMPOSITES
PLANTABAL S.A.

PREVENCIÓN
DEL CONSUMO DE
DROGAS, TABACO
Y ALCOHOL.

EHS FIRST

¿QUÉ ES DROGA?

ES UNA SUSTANCIA QUE PUEDE MODIFICAR EL PENSAMIENTO, LAS SENSACIONES, LAS EMOCIONES ETC., DE LA PERSONA QUE LA CONSUME.

CONSECUENCIAS

- SOBREDOSIS MORTAL
- COLAPSO DE LAS VENAS
- MUERTE
- ABORTO ESPONTÁNEO
- ENFERMEDADES DEL HÍGADO

DILE **NO** A LAS DROGAS

DILES NO

A LAS DROGAS

AL TABACO

AL ALCOHOL

EL ALCOHOL

CONSECUENCIAS

- EN EL CEREBRO
- EN EL ESTÓMAGO
- EN EL CORAZÓN
- EN EL HÍGADO
- EN LA PIEL

DILE **NO** AL ALCOHOL