

PROGRAMA DE PREVENCIÓN INTEGRAL AL USO Y CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS

JETAFURA DE TALENTO HUMANO

EMPRESA PUBLICA METROPOLITANA DE GESTIÓN DE DESTINO TURÍSTICO

2024

ÍNDICE

1. NORMATIVA LEGAL:	3
2. OBJETIVO GENERAL	5
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
4. ALCANCE	6
5. MARCO TEÓRICO	7
5.1. Conceptos	7
5.2. Clasificación de drogas	9
5.3. Características de las drogas más consumidas	10
5.4. Estadística en el ámbito laboral	10
5.5. Importancia de implementar el Programa de prevención de uso y consumo de drogas en espacios laborales	12
6.1. Equipo encargado del diseño, implementación y brindar apoyo en la aplicación del Programa de prevención de uso y consumo de drogas en espacios laborales	12
6.2. Socialización del programa de prevención de uso y consumo de drogas	13
6.3. Sensibilización sobre uso y consumo de drogas en espacios laborales	13
6.4. Diagnóstico del riesgo de uso y consumo de drogas	13
6.5. Estrategias de intervención	13
6.6. Seguimiento y evaluación	14
6.7. Rutas y Protocolos	14
7. CRONOGRAMA:	15
8. INFORME DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS:	16
9. Bibliografía	16

1. NORMATIVA LEGAL:

CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR

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

LEY ORGÁNICA DE PREVENCIÓN INTEGRAL FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DROGAS (LOPDROG) (registro oficial 2015 / última reforma 2020)

- **Artículo 4.- Principios.** - Son principios para la aplicación de la presente ley:
 - a. **Garantía y Defensa de Soberanía.-** Las relaciones internacionales y los acuerdos de cooperación sobre drogas, deberán circunscribirse a la materia, sin involucrar otros ámbitos que distorsionen su naturaleza, afecten o condicionen la soberanía.
 - b. **Corresponsabilidad.-** Las instituciones, organismos y dependencias del Estado, las personas naturales o jurídicas de derecho público o privado, la familia y la comunidad, serán corresponsables de sus acciones para el cumplimiento de esta Ley.
 - c. **Intersectorialidad.-** Los distintos sectores involucrados, deberán coordinar y cooperar entre sí, optimizando esfuerzos y recursos, mediante la intervención transversal, intersectorial, multidisciplinaria y complementaria, para la generación y aplicación de las políticas públicas sobre la materia.
 - d. **Participación ciudadana.-** La política pública se construirá con la presencia ciudadana, que aportará con su experiencia y realidad local, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica de Participación Ciudadana.
 - e. **Inclusión.** - El Estado generará acciones y espacios de inclusión social y económica dirigida a personas en situación de riesgo por el fenómeno socio económico de las drogas.
 - f. **Interculturalidad.** - Para el cumplimiento de la presente Ley, el Estado considerará elementos de la diversidad geográfica, cultural y lingüística de las personas, comunidades, etnias, pueblos y nacionalidades indígenas, afro ecuatorianas y montubias.
 - g. **Desconcentración.** - La formulación e implementación de la política pública se desarrollará de manera desconcentrada, con enfoque territorial y con apoyo de los gobiernos autónomos descentralizados; y,
 - h. **Descentralización.** - La implementación de la política pública se realizará de manera descentralizada conforme a las competencias de los gobiernos autónomos descentralizados y lo dispuesto por esta Ley.

- **Artículo 7.-** Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las drogas.- 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.
- **Artículo 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.
- **Artículo 12,** inciso segundo establece: “(...) Las autoridades Nacionales de Desarrollo Social, así como los Gobiernos Autónomos Descentralizados, ejecutaran las políticas, programas y actividades, en el ámbito de sus competencias y esta Ley.”
- **Artículo 13,** segundo inciso manifiesta: “(...) las autoridades Nacionales de Cultura y del deporte y los Gobiernos Autónomos descentralizados, impulsarán el acceso masivo de actividades culturales, deportivas y recreacionales en los diferentes espacios comunitarios.”
- **Artículo 14,** inciso segundo se establece “(...) La entidad encargada de la materia de drogas y los Gobiernos Autónomos Descentralizados, deberán coordinar la ejecución, de forma individual o conjunta, bajos los lineamientos del Comité Interinstitucional, de campañas de prevención del consumo de todo tipo de drogas aprovechando las tecnologías de la información y comunicación, especialmente de los espacios accesible y de uso frecuente por parte de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.”
- **Artículo 16.-** Mecanismos Fundamentales. - para el cumplimiento pleno del objeto de la presente Ley, en cuanto a la prevención integral del fenómeno socio económico de las drogas, se emplearán los siguientes mecanismos fundamentales: 1.-Acciones para la prevención del uso y consumo de drogas; 2.-Diagnóstico, tratamiento, rehabilitación e inclusión social; y 3.-Reducción de riesgos y daños».
- **Artículo 18,** en su último inciso determina: “(...) Los gobiernos autónomos descentralizados podrán impulsar y apoyar la creación y mantenimiento de centros de tratamiento ambulatorio o centros especializados en coordinación con las entidades del sector público, privado, organizaciones sociales y de la cooperación internacional. Para ello, podrán utilizar recursos propios o provenientes de transferencias del Estado Central, así como aquellos asignados por el Fondo Nacional para la Prevención Integral de Drogas.”

DIRECTRICES PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE DROGAS EN ESPACIOS LABORALES ACUERDO INTERINSTITUCIONAL 114, ENTRE EL MSP Y EL MINISTERIO DE TRABAJO (2020)

- **Artículo 1.-** Del objeto.- El presente acuerdo tiene por objeto establecer las directrices para la formulación e implementación de programas de prevención integral del uso y consumo de alcohol, tabaco u otras drogas en todos los espacios laborales públicos y

privados, a efectos de fomentar en los servidores públicos y/o trabajadores prácticas de vida saludable, para evitar retrasar y reducir las consecuencias del fenómeno socio económico de las drogas, conforme las disposiciones de la normativa legal vigente

- **Artículo. 2.-** Del ámbito de aplicación.- El presente acuerdo es de aplicación obligatoria a nivel nacional para toda actividad laboral tanto del sector público como del sector privado, que cuenten con más de diez (10) servidores públicos y/o trabajadores.
- **Artículo. 3.-** De los instrumentos de aplicación.- El Ministerio del Trabajo en coordinación con el Ministerio de Salud Pública, determinarán los formatos y lineamientos necesarios para la formulación e implementación de los programas de prevención integral del uso y consumo de alcohol, tabaco u otras drogas en los espacios laborales públicos y privados, mismos que serán difundidos a través de las páginas web de las dos instituciones.
- **Artículo. 4.-** De las acciones preventivas.- Las acciones orientadas a la implementación de programas de prevención integral del uso y consumo de alcohol, tabaco u otras drogas en los espacios laborales públicos y privados, se basarán en los enfoques de salud pública y de derechos humanos, direccionadas a fomentar el desarrollo de prácticas de vida saludable y el fortalecimiento de los factores protectores de los servidores públicos y/o trabajadores, observando los lineamientos del presente acuerdo y demás normativa vigente aplicable para el efecto.
- **Artículo. 8.-** Del empleador o máxima autoridad de los espacios laborales.- El empleador o máxima autoridad de los espacios laborales, tanto del sector privado como del sector público, están obligados a proporcionar todos los medios humanos, materiales y económicos necesarios e indispensables para que se realicen los programas de prevención integral del uso y consumo de alcohol, tabaco u otras drogas en los espacios laborales públicos y privados.
- **Artículo. 17.-** De las medidas de control interno en los espacios laborales.- En los casos relacionados únicamente a riesgos laborales y que por el consumo de alcohol, tabaco u otras drogas deriven en accidentes de trabajo, se podrán incorporar medidas de control, con el fin de prevenir situaciones de riesgo que puedan afectar la integridad de los servidores públicos y/o trabajadores; y, a la seguridad de la empresa y/o institución. Las medidas de control deben estar previstas en el Reglamento de Higiene y Seguridad, así como también en el Reglamento Interno de Trabajo de los espacios laborales, tanto del sector público como privado, y serán socializadas con todo el personal previo a su implementación. Estas medidas no podrán ser utilizadas como instrumento de vulneración de derechos constitucionales de los servidores públicos y/o trabajadores.
- **Artículo. 19.-** De la sanción por el incumplimiento de los programas de prevención integral del uso y consumo de alcohol, tabaco u otras drogas en los espacios laborales públicos y privados. - El Ministerio del Trabajo en concordancia con su potestad sancionadora, al evidenciar el incumplimiento de los programas de prevención integral del uso y consumo de alcohol, tabaco u otras drogas en los espacios laborales públicos y privados, procederá con los actos administrativos correspondientes.

2. OBJETIVO GENERAL

Prevenir y reducir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en la Empresa Pública Metropolitana de Gestión de Destino Turístico, a través de estrategias que permitan proteger y mejorar la salud y el bienestar de los servidores y trabajadores.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fortalecer el conocimiento y generar procesos de sensibilización mediante charlas, capacitaciones y sensibilizaciones en los trabajadores y servidores de la Empresa Pública Metropolitana de Gestión de Destino Turístico.
- Aplicar el método “Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test”, que se traduce al español como “Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) para realizar un diagnóstico del riesgo de uso y consumo de drogas en la Empresa Pública Metropolitana de Gestión de Destino Turístico.
- Elaborar estrategias de intervención, en la Empresa Pública Metropolitana de Gestión de Destino Turístico, en caso de ser identificados previo diagnóstico

4. ALCANCE

El presente programa está contemplado para su aplicación a todo el personal que labora en la Empresa Pública Metropolitana de Gestión de Destino Turístico, como se lo establece en la siguiente tabla

Piso	Unidades / Áreas	Estaciones de Trabajo	No. de funcionarios	Observaciones
Planta Baja	Dirección de calidad	18	25	
	Jefatura de Talento Humano	5	5	
	Conductores	1	3	
Primer Piso	Gerencia General	2	3	
	Gerencia Técnica	2	2	
	Dirección de Comercialización	4	5	Personal de la tienda El Quinde es externo
	Jefatura de Planificación	3	3	
	Jefatura de Operaciones Receptivas	1	1	
	Dirección de Comunicación	4	4	
	Dirección de Desarrollo	6	8	Personal de Información turista es externo.
	Dirección de Mercadeo	5	5	
	Dirección MICE	3	3	
	Gerencia Financiera Administrativa	2	2	
	Jefatura de Sistemas	2	2	
	Jefatura Financiera	8	8	
	Jefatura Administrativa	5	5	
	Jefatura de Compras Públicas	1	2	
	Gerencia Jurídica	2	2	
Número Total de funcionarios y trabajadores			89	

Fuente: Jefatura de Talento Humano octubre 2023

El número de funcionarios y trabajadores puede variar de acuerdo a la necesidad institucional

5. MARCO TEÓRICO

El fenómeno socio económico de las drogas hace referencia a todos los impactos y consecuencias sociales, económicas, políticas, culturales y de seguridad ciudadana que se generan por la relación e incidencia de los individuos, la familia, comunidades y Estados, con las drogas.

En Ecuador, la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas, señala el interés nacional, de implementar políticas públicas en materia de drogas que incluyan la elaboración y ejecución de planes, programas y proyectos, desde todos los organismos competentes, así como con la participación de diversas instancias sociales, públicas y privadas. Estas acciones deberán precautelar los derechos humanos, las libertades fundamentales y serán basadas en evidencia científica para la toma de decisiones efectiva y así se pueda dar la atención más adecuada a los grupos más vulnerables (1)

5.1. Conceptos

Atención especializada. - Conjunto de programas terapéuticos que incluyen procesos de tratamiento y rehabilitación con una serie de intervenciones de ayuda para las personas que presentan consumo problemático, con el fin de promover su recuperación y una mejor calidad de vida. Estos programas contemplan servicios residenciales y ambulatorios (2)

Consumo problemático de drogas. - Forma de consumo de una o varias drogas que contempla una relación problemática con las mismas. Es un estado de necesidad psicofisiológica que se expresa en el consumo compulsivo de drogas, que produce un deterioro del control del uso y alteración de la cognición (2)

Diagnóstico. - Procedimiento por el cual se determina el nivel de gravedad del uso o consumo de drogas, que utiliza diversas herramientas y criterios estandarizados internacionalmente. (2)

Droga. - Según la Organización Mundial de la Salud es aquella sustancia psicoactiva que introducida al organismo vivo por cualquier vía -sea esta por inhalación, ingestión, intramuscular, intravenosa, o subcutánea- es capaz de actuar sobre el Sistema Nervioso Central provocando una alteración física y/o psicológica; es decir, capaz de cambiar el comportamiento de la persona y de generar dependencia y tolerancia en sus consumidores. Se considera al cigarrillo y alcohol dentro de esta categoría, al igual que a las diferentes sustancias estupefacientes y psicotrópicas, sustancias químicas o de síntesis, sustancias de uso industrial como productos inhalables (pegamentos, pinturas, entre otros). (2)

Empleador. - La persona o entidad, de cualquier clase que fuere, por cuenta u orden de la cual se ejecuta la obra o a quien se presta el servicio, se denomina empresario o empleador. El Estado, los consejos provinciales, las municipalidades y demás personas jurídicas de derecho público tienen la calidad de empleadores respecto de los obreros de las obras públicas nacionales o locales. Se entiende por tales obras no sólo las construcciones, sino también el mantenimiento de las mismas y, en general, la realización de todo trabajo material relacionado con la prestación de servicio público, aun cuando a los obreros se les hubiere extendido nombramiento y cualquiera que fuere la forma o período de pago. (3)

Lugar de trabajo: Cualquier lugar donde se realiza el trabajo físico y/o mental, ya sea remunerado o no remunerado. Esto incluye los sitios de trabajo formal, viviendas particulares, vehículos o lugares al aire libre en propiedad pública o privada o cualquier espacio; desde un campo de labranza, una granja, una obra de construcción o un pequeño taller hasta una tienda

de maquinaria grande en una fábrica o un almacén de una nave. (OIT-2013, Material de formación sobre evaluación y gestión de riesgos en el lugar de trabajo). (4)

Población trabajadora: Es toda persona que desempeña una actividad laboral por cuenta ajena remunerada, incluidos los trabajadores independientes o por cuenta propia y los servidores públicos. Prevención: La prevención se define como el “conjunto organizado de estrategias impulsadas por una comunidad para anticiparse a la aparición de consumos problemáticos de drogas a fin de reducirlos” (4)

Prevención Integral : Es “el conjunto de políticas y acciones prioritarias a ser ejecutadas por el Estado, las instituciones y personas involucradas, encaminadas 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” (4)

Rehabilitación. - Conjunto de técnicas y métodos que sirven para recuperar a una persona con consumo problemático de sustancias, para alcanzar un estado de salud, una función psicológica y un bienestar social óptimo. La rehabilitación tiene lugar después de la fase inicial de tratamiento (que puede requerir desintoxicación y tratamiento médico y psiquiátrico) (2)

Reinserción social. - Proceso a través del cual se restituyen los derechos de una persona a través de la nivelación educativa, intervención psicosocial, capacitación e inserción laboral, además de actividades deportivas y culturales, busca incidir efectivamente en los factores individuales y sociales de las personas. (2)

Reintegro laboral. - Es la actividad en la que se concreta la estrategia de retorno laboral en una actividad productiva en la misma empresa, en condiciones de desempeño eficiente, seguridad y confort; el tipo de reintegro laboral puede ser: reintegro laboral sin modificaciones, reintegro laboral con modificaciones, reubicación laboral temporal, y/o definitiva, o reconversión de mano de obra (4)

Seguridad y Salud en el Trabajo: El conjunto de acciones de las ciencias biomédicas, sociales y técnicas tendientes a eliminar o controlar los riesgos que afectan a la salud de los trabajadores, la economía empresarial y el equilibrio medio ambiental. (OIT)

Servidor: Serán servidoras o población trabajadora públicos todas las personas que en cualquier forma o a cualquier título trabajen, presten servicios o ejerzan un cargo, función o dignidad dentro del sector público. (Artículo 4, Ley Orgánica del Servicio Público). (5)

Trabajador: La persona que se obliga a la prestación del servicio o a la ejecución de la obra se denomina trabajador y puede ser empleado u obrero. (Artículo 9, Código del Trabajo). (3)

Tratamiento: Constituye una etapa del proceso de atención desarrollado con la intervención voluntaria de la persona afectada por el consumo problemático de drogas, destinada a mejorar las capacidades individuales, familiares y sociales del sujeto. (2)

Drogas: sustancia que se utiliza con la intención de actuar sobre el sistema nervioso con el fin de potenciar el desarrollo físico o intelectual, de alterar el estado de ánimo o de experimentar nuevas sensaciones, y cuyo consumo reiterado puede crear dependencia o puede tener efectos secundarios indeseados. (2)

Dependencia. estado mental y físico patológico en que una persona necesita un determinado estímulo para lograr una sensación de bienestar.

Tolerancia: Capacidad que tiene un organismo para resistir y aceptar el aporte de determinadas sustancias, en especial alimentos o medicamentos. (2)

Síndrome de abstinencia: Conjunto de alteraciones físicas y psíquicas que aparecen en una persona cuando deja bruscamente de tomar una sustancia a la cual está habituada o es adicta, especialmente una droga.

Uso de drogas: es aquella relación en la que, tanto por la cantidad como por la frecuencia y por la propia situación biopsicosocial del sujeto y la circunstancia en la que consume, no hay efectos negativos sobre el consumidor ni sobre su entorno (2)

Consumo problemático: se refiere al uso recurrente de drogas que produce algún efecto perjudicial, para la persona que consume o su entorno, esto es problemas de salud (incluidos los signos y síntomas de dependencia), problemas en las relaciones interpersonales, incumplimiento de obligaciones, entre otros. (2)

Policonsumo. se utiliza como un término general para describir el consumo de más de una droga o tipo de droga por una persona. Esto puede implicar el consumo de múltiples sustancias, ya sea al mismo tiempo (consumo simultáneo) o de forma secuencial en un tiempo especificado (consumo concurrente).

5.2. Clasificación de drogas.

Existen varias formas de clasificar las drogas, sin embargo, se mencionan las más conocidas:

- **Por su origen:**

Se pueden clasificar en drogas naturales, semi sintéticas y sintéticas. También se tiene en cuenta el tipo de precursor que les da origen

- **Drogas naturales**

Lo natural hace referencia a que el principio activo de la droga está presente en la materia vegetal (amapola, hoja de coca, tabaco, café, entre otros).

- **Drogas semi sintéticas**

Son obtenidas por síntesis parcial. Incluso, el aislamiento de ciertos alcaloides hace posible que existan efectos más potentes en las drogas: heroína, buprenorfina, levorfanol, dihidrocodeína, entre otras.

- **Drogas sintéticas**

Sustancias producidas en laboratorio, como los barbitúricos, meperidina, fenciclidina, LSD (ácido lisérgico), MDMA o éxtasis (metilendioximetanfetamina) (droga del amor, éxtasis), metadona, entre otras. Para la obtención de una droga sintética se requiere de una elaboración técnica.

- **Por su efecto sobre el sistema nervioso central**

- **Depresoras** del SNC¹ son fármacos que incluyen sedantes, tranquilizantes y medicamentos hipnóticos. Entre los sedantes se encuentran principalmente los

¹ Sistema Nervioso Central

barbitúricos (por ejemplo, el fenobarbital), pero también se incluyen medicamentos hipnóticos sedantes no benzodiacepínicos como Ambien² y Lunesta³.

- **Estimulantes:** este tipo de drogas ACELERAN el funcionamiento normal del Sistema Nervioso Central, provocando desde una mayor dificultad para dormir hasta un estado de activación elevada.
- **Alucinógenas:** este tipo de drogas ALTERAN gravemente el funcionamiento del Sistema Nervioso Central, trastocando la percepción de la realidad, del estado de ánimo y de los procesos de pensamiento. **Alcohol:** el alcohol es una droga depresora del Sistema Nervioso Central que inhibe progresivamente las funciones cerebrales. Afecta a la capacidad de autocontrol, produciendo inicialmente euforia y desinhibición, por lo que puede confundirse con un estimulante.

5.3. Características de las drogas más consumidas

Alcohol: es una droga depresora del Sistema Nervioso Central que inhibe progresivamente las funciones cerebrales. Afecta a la capacidad de autocontrol, produciendo inicialmente euforia y desinhibición, por lo que puede confundirse con un estimulante

Tabaco: es una droga estimulante del sistema nervioso central. Uno de sus componentes, la nicotina, posee una enorme capacidad adictiva, y es la causa por la que su consumo produce dependencia. Durante la combustión del tabaco se originan más de 4.000 productos tóxicos diferentes.

Marihuana. El término marihuana se refiere a las hojas secas, flores, tallos y semillas de la planta Cannabis sativa o Cannabis indica. La planta contiene tetrahidrocanabidol (THC, una sustancia química que provoca alteraciones mentales) y otros compuestos relacionados. La marihuana se puede fumar, comer, beber o inhalar.

Cocaína: es un estimulante que funciona mediante la modulación de la dopamina, un neurotransmisor que se encuentra en ciertas zonas y neuronas del cerebro. Ha sido llamada la droga de los años setenta, ochenta y noventa por su gran popularidad y uso durante esas décadas. (8)

5.4. Estadística en el ámbito laboral

El consumo de alcohol se ha arraigado en los últimos años representando un costo elevado para los Estados en términos de salud por la tasa de morbilidad y mortalidad que genera. Así lo corrobora la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el Informe Mundial sobre Alcohol y Salud: “en 2016 murieron más de 3 millones de personas en el mundo debido al consumo pernicioso de alcohol” (6)

El consumo de alcohol no se restringe a una actividad específica, su uso se ha dilatado a diferentes prácticas, entre ellas la laboral. Al respecto, datos recogidos por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) demuestran que entre un 15% y un 30% de los accidentes laborales están relacionados con el consumo de drogas (Organización Internacional del Trabajo, 2019). Estudios realizados en diversos países del mundo señalan que el 70% de los consumidores

² Medicamento usado para tratar el insomnio

³ es un sedante que se usa para el tratamiento del insomnio

de alcohol trabajan, cuyas edades oscilan entre los 25 a los 44 años de edad (Batida Bastús, 2002).

Los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas pueden originarse por factores personales, familiares o sociales, o por ciertas situaciones en el medio ambiente laboral, o bien por una combinación de esos elementos. Tales problemas no sólo repercuten en la salud y el bienestar de los trabajadores, sino que también pueden causar muchos inconvenientes en el trabajo, como, por ejemplo, una pérdida de productividad. Dado que los problemas relacionados con el alcohol y las drogas se deben a distintas causas, hay muchas maneras de enfocar la prevención, asistencia, tratamiento y rehabilitación. La eliminación del abuso de esas sustancias es un objetivo muy deseable, pero difícil de lograr, según lo indica la experiencia. No obstante, mediante las políticas en el lugar de trabajo para ayudar a personas con esos problemas, incluido el uso de drogas ilegales, parecerían obtenerse los resultados más positivos, tanto para los trabajadores como para los empleadores. (OIT).⁴

El consumo de alcohol o drogas por parte de los trabajadores afecta, además de su salud, el proceso socio-productivo, los resultados, el clima laboral y la identidad de la organización, así como la calidad de vida, con consecuencias personales y sociales para el trabajador. Las condiciones y el medio ambiente de trabajo pueden incentivar el consumo de drogas o alcohol lo cual hace más vulnerable al trabajador a las mismas y más proclive a accidentes. La prevención en el trabajo permite proyectar estilos de vida saludables en la familia y otros grupos de pertenencia e impacta necesariamente en la familia. Las principales acciones preventivas favorecen el desarrollo de habilidades y competencias personales, que no solo son protectoras para el consumo de drogas, sino que aumentan la efectividad de las personas en su trabajo y mejoran las relaciones con los otros. Este material está dirigido a los integrantes de los Equipos de Trabajo de los Programas de Prevención que se integran con referentes institucionales de la empresa u organización y delegados sindicales, y que son los responsables del conjunto de las actuaciones preventivas, de atención y reinserción; y será de carácter permanente, en un nivel de formación de formadores. Este primer nivel de formación es el soporte de las actuaciones para el desarrollo de los programas focalizados y supone formación especializada en drogodependencias, en planificación y prevención, así como en técnicas formativas, contemplando los elementos necesarios para la preparación de las personas que han de intervenir en los procesos de orientación y motivación a la asistencia. (7)

En el mundo cerca de 450 millones de personas sufren de trastornos neuropsiquiátricos y representan 4 de las 10 principales causas de discapacidad en general. La Depresión Mayor está pasando a ser una de las principales causas de morbilidad después de las enfermedades cardíacas y según la OMS para el año 2020 será la principal causa de días perdidos por discapacidad en los países en desarrollo. Además, el consumo de alcohol y drogas es un problema muy difundido en la sociedad y los índices de consumo de sustancias adictivas son más elevados entre la población económicamente activa que en el conjunto de la sociedad. (8)

En los últimos 10 años se han realizado varios estudios internacionales (a los que nos referiremos más adelante) sobre prevalencia de consumo de alcohol y accidentalidad en el trabajo. En ellos se ha encontrado que entre el 15% y el 30% de los accidentes mortales ocurridos en el trabajo se deben al consumo de drogas; el 20% a 25% de los accidentes laborales afectan a personas en estado de intoxicación y los consumidores de alcohol padecen de 2 a 4 veces más accidentes,

⁴ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

siendo el ausentismo laboral 2 a 3 veces mayor que en los demás empleados. En general el porcentaje de trabajadores con un consumo abusivo de alcohol va desde el 40% hasta el 70%

En la población laboral latinoamericana no se cuenta con un diagnóstico reciente de salud mental, ni se tiene conocimiento preciso sobre la frecuencia de uso y abuso de alcohol y otras sustancias

De acuerdo con el conocimiento generado por otros estudios a nivel mundial sobre la asociación del consumo de alcohol y drogas con la accidentalidad laboral, el ausentismo y el bajo rendimiento, así como la presencia de numerosos agentes 'estresores' ligados a nuestra realidad, puede suponerse que la población laboral está expuesta a situaciones que llevan al deterioro de su salud mental y de su rendimiento.⁵

5.5. Importancia de implementar el Programa de prevención de uso y consumo de drogas en espacios laborales

El programa de prevención integral del uso y consumo de alcohol, tabaco u otras drogas, es una iniciativa que busca promover un proceso continuo y sistemático de prevención, y con ello mejorar la calidad de vida de los trabajadores y servidores públicos de la Empresa Pública Metropolitana de Gestión de Destino Turístico.

Así también, es importante la implementación de este programa, porque se busca desarrollar una cultura de buenas prácticas laborales enfocadas en la salud, buscando el bienestar de los trabajadores y servidores, reforzando la prevención y disminuyendo la vulnerabilidad de que se presente el uso y consumo de drogas.

6. IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN INTEGRAL AL USO Y CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS CON LOS COLABORADORES DE LA EMPRESA PÚBLICA METROPOLITANA DE GESTIÓN DE DESTINO TURÍSTICO

6.1. Equipo encargado del diseño, implementación y brindar apoyo en la aplicación del Programa de prevención de uso y consumo de drogas en espacios laborales

Para el desarrollo del presente programa se conformará el equipo principal conformado de la siguiente manera:

1. Gerencia General
2. Jefatura de Talento Humano:
 - Jefe de Talento Humano
 - Analista de Talento Humano
 - Especialista de Bienestar, Seguridad y Salud Ocupacional
 - Especialista de Gestión de Riesgos
3. Personal de apoyo
 - Miembros del comité paritario
 - Comité de Promoción y Prevención para Espacio 100% Libre de Humo de Tabaco.
4. Personal de apoyo externo

⁵ Organización Mundial de la Salud en 2004, que incluyen a Colombia y a México. WHO (2004) Prevalence, Severity, and Unmet Need for Treatment of Mental Disorders in the World Health Organizations World Mental Health Surveys. JAMA, 291 (21), 2581-2590. 2004 American Medical Association,

- Componente de Prevención Integral de Adicciones (CPIA) de la Secretaría de Salud del Municipio de Quito.

El apoyo de la CPIA se evaluará por la misma en función de sus recursos institucionales y las características y necesidades de la institución.

El encargado y ejecutor del programa será el Especialista de Bienestar, Seguridad y Salud Ocupacional,

6.2. Socialización del programa de prevención de uso y consumo de drogas

Para la socialización la Jefatura de Talento Humano, mediante el Especialista de Bienestar, Seguridad y Salud Ocupacional informará a toda la empresa sobre la importancia y los beneficios de implementar el programa de prevención de uso y consumo de drogas, así también todas las acciones a realizar en este programa, esto a través de:

- Reunión en la Sala de Capacitación
- Medios digitales (Correo electrónico Institucional)

La sociabilización se realizará tentativamente para el mes de febrero 2024

6.3. Sensibilización sobre uso y consumo de drogas en espacios laborales

Estrategia de intervención a realizar previa al diagnóstico para obtener resultados cercanos a la realidad. Debe realizarse con todo el personal de la EPMGDT, para la sensibilización se realizará mediante:

- Taller enfocado sobre uso y consumo de drogas en espacios laborales.
- Cine foro

La sensibilización se realizará en el mes de marzo de 2024

6.4. Diagnóstico del riesgo de uso y consumo de drogas

Para la evaluación se realizará el método ASSIST, mismo que se aplicará de forma individual por cada uno de los trabajadores y servidores de la EPMGDT, es importante mencionar que el evaluador estará calificado por la OMS para realizar la evaluación.

El diagnóstico se realizará en el mes de marzo y abril de 2024

6.5. Estrategias de intervención

Una vez realizado el levantamiento de la información de la fase de diagnóstico, se determinará los factores de riesgos y la población objetiva específica para intervención, en la que se empleará las acciones preventivas promocionales, educativas y de apoyo para aquellas personas con problemas de consumo de drogas.

Escoger al menos tres modos de intervención: (son los que utilizarán).

Para la intervención se realizará las siguientes actividades.

- Taller de prevención ante el consumo de drogas
- Feria para una vida saludable
- Gincana participativa con todo el personal

6.6. Seguimiento y evaluación

- Seguimiento:
 - Se realizará el seguimiento necesario en concordancia con los resultados obtenidos y las estrategias de intervención
- Evaluación:
 - Para la evaluación se debe realizar con el mismo profesional que realizó en la fase diagnóstica

6.7. Rutas y Protocolos

Una vez identificado los casos con consumo problemático se realizará el acercamiento necesario con los profesionales encargados de ejecutar el programa.

Se informará a la máxima autoridad para su conocimiento, dicha información se manejará confidencialmente, sin vulnerar los derechos de los servidores o trabajadores que se encuentren como caso de intervención.

En caso de ser necesario se solicitará a las Unidades Metropolitanas de Salud y los Centros de Atención Ambulatoria en Salud Mental de la CPIA.

7. CRONOGRAMA:

Actividad	Nov	Dic	Enero	Feb	Mar	Abril	Mayo	Junio	Julio	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Diseño del programa														
Aprobación del programa														
Prediagnóstico ocupacional														
Socialización del programa														
Sensibilización														
Diagnóstico y análisis de resultados														
Estrategias de intervención														
Seguimiento														
Evaluación														
Reporte de información a la CPIA y seguimiento														
Reporte de información a SUT														

8. INFORME DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS:

El informe de resultados se realizará en el mes de diciembre para reporte del Ministerio de Trabajo en su página oficial “Sistema Único de Trabajo” (SUT)

9. BIBLIOGRAFÍA

- (3) Asamblea Nacional del Ecuador. (2021). *Código del Trabajo*. Obtenido de <http://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3364>
- (5) Asamblea Nacional del Ecuador. (2022). *Ley Orgánica del Servicio Público (Última Reforma 05-04-2022)*.
- (4) Ministerio de Trabajo / Ministerio de Salud Pública. (2020). *Instructivo para la Implementación del Programa de prevención integral del uso y consumo de Alcohol, Tabaco u otras Drogas en los espacios laborales públicos y privados*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/instructivo_para_implementacion_programa_preencion_drogas_en_el_ambito_laboral_06.04.2020-1.pdf
- (7) Organización Internacional del Trabajo . (2008). *Manual de formación de formadores en prevención laboral en drogodependencia*. Montevideo .
- (6) Organización Mundial de la Salud. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales*. Obtenido de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
- (8) Organización Mundial de la Salud- OMS. (2008). *Glosario de términos de alcohol y drogas. Ministerio de Sanidad y Consumo España*.
- (2) Secretaría Técnica de Drogas. (2016). *Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización*.
- (1) Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas. (2017 - 2021). *PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN INTEGRAL Y CONTROL DEL FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DE LAS DROGAS*. Obtenido de http://sisco.copolad.eu/web/uploads/documentos/PLAN_NACIONAL_DE_PREVENCION_INTEGRAL_Y_CONTROL_DEL_FENOMENO_SOCIO_ECONOMICO_DE_LAS_DROGAS_2017-2021.pdf

Dado la ciudad de Quito, 18 de enero de 2024, se suscribe las firmas de responsabilidad.

Elaborado por:	FIRMA
Andres Mogro Especialista de Bienestar, Seguridad y Salud Ocupacional	
Aprobado por:	FIRMA
Etzon Romo Gerente General	