

Proyecto de intervención psicosocial orientado a la prevención del consumo
de sustancias psicoactivas desde el ámbito laboral

Conocer más para decidir mejor

Trabajo Para Obtener El Título De Especialista En Adicciones

Francis Gómez Gil

Docente: Olena Klimenko

Especialización en Adicciones

Escuela de posgrados

Universidad Católica Luis Amigo

Medellín

2022

Resumen

El fenómeno del consumo de drogas en la actualidad es uno de los asuntos más complejos que ha vivido la humanidad desde su existencia. Aportar información veraz, oportuna y sencilla sobre el tema, es una de las estrategias de prevención que permite formar una sociedad capaz de convivir en el mundo actual. (Mejia Alfaro & Flórez Rodríguez, 2007)

Además, podríamos agregar que hoy en día, no hay duda de que las adicciones son un problema social en expansión y con una grave influencia en el ámbito familiar, social, así como en el laboral, el fenómeno socio económico que gira alrededor de las drogas hace referencia a todos los impactos y consecuencias que esta trae, como las consecuencias en los entornos antes mencionados además del impacto que este tiene en lo económico, la política, a nivel cultural, y de seguridad ciudadana entre otros, para el entorno laboral la incidencia se generan por la relación y condiciones intrínsecas del individuo con el consumo de sustancias psicoactivas.

“Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), entre el 15% y 33% de los accidentes de trabajo tienen relación con el uso indebido de drogas. Así mismo, los trabajadores que consumen alcohol y otras drogas, presentan ausentismo laboral de 2 a 3 veces más que el resto de los trabajadores” (Morey, Mejia, Cañellas, & Santos, 2011), para las autoras en referencia esto influye en que “Las bajas por enfermedad de estos trabajadores tienen un coste 3 veces mayor en comparación con los empleados no dependientes, a la vez que esas mismas personas, perciben también indemnizaciones por un importe 5 veces mayor que el resto de sus compañeros” (Morey, Mejia, Cañellas, & Santos, 2011, pág. 10)

Debido a la problemática antes mencionada, se evidencia la necesidad de implementar una política de prevención en drogodependencia en el mundo laboral, con el fin de minimizar y prevenir los riesgos laborales derivados del consumo de sustancias psicoactivas, a través de programas que aporten y orienten a los trabajadores afectados por la problemática en cuestión.

El propósito de este proyecto de intervención tiene como objetivo aportar elementos que contribuyan a fortalecer las estrategias de afrontamiento de los empleados de y su grupo familiar con el fin de hacerle frente a la problemática de la drogodependencia, y con ello buscar garantizar la salud del trabajador afectado y de sus compañeros, así como promocionar entornos de trabajo saludables que velan por la salud de los trabajadores más allá del ámbito laboral.

En cuanto a la manera, es diseñar estrategias educativas que permitan la sensibilización y la formación en temas específicos inherentes a esta grave situación de salud pública como lo es el uso y el abuso de algún tipo de droga, además de las causas y los efectos que las mismas pueden generar no solo a nivel fisiológico sino a nivel psicológico, el programa también debe ofrecer herramientas e información sobre el fenómeno de las adicciones comportamentales entre ellas la ludopatía; si bien muchas de las llamadas adicciones comportamentales aún no están clasificadas como problemáticas o como una adicción como es el uso indiscriminado de las pantallas, el programa debe tener una mirada hacia este tipo de comportamientos.

La estructura del programa debe buscar beneficiar la salud física y mental de los empleados y de sus familias, ofrecer información sobre las causas y efectos de los diferentes tipos de drogas así como las consecuencias que las mismas traen no solo a nivel individual sino familiar, laboral sino también social, así mismo deberá entregar información que contribuya a desarrollar estrategias de prevención para que puedan aplicarlas en todos los ámbitos; la aplicación o ejecución del programa debe contar con los profesionales que permanentemente están en contacto con la población, estos deben ser capacitados frente a la problemática de las adicciones, ya que son estos quienes en un primer momento reciben la demanda de atención que el colaborador requiere, por lo tanto estos deben contar con los recursos e información suficientes para ofrecer la orientación adecuada y puedan hacer la remisión oportuna, a quien corresponda.

Tabla de contenido

Resumen	2
Tabla de contenido	4
1.	6
2.	7
3.	8
4. Caracterización de la población	11
5. Planteamiento del problema	13
Antecedentes	17
6. Justificación	19
7. Objetivos	20
1.	20
2.	20
8.	21
8.1. Perspectiva Teórica	21
8.1.1.	22
8.1.3.	28
8.1.5.	32
8.2. Conceptualización frente a la problemática	37
8.2.	40
8.3.	41

9.	43
9.1 Fundamentación o Enfoque Metodológico	43
9.2. Plan operativo del proyecto	49
11. PRESUPUESTO	84
12. EVALUACIÓN	84
13. CONCLUSIONES	85
Referencias	86

1. Plataforma de gestión de la propuesta

Teniendo presente y de conformidad con lo estipulado en la ley es la Administradoras de Riesgos Profesionales la cual a través de los programas de salud ocupacional es quien deberá implementar un proyecto institucional preventivo del consumo, abuso y adicción a las sustancias mencionadas en la ley en el ámbito laboral.

Por tal razón de la mano de seguridad y salud en el trabajo (SST), así como los profesionales de desarrollo organizacional o si se quiere el departamento de gestión humana serán los encargados no solo de la creación sino de la implementación del programa de prevención

el programa estará enfocado a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, así como a la prevención de las adiciones comportamentales. Además de entregar herramientas para hacer frente a estas problemáticas, para ello se trabaja de manera conjunta todo el tema de habilidades para la vida como estrategia de afrontamiento con el fin de que los asistentes puedan ver el panorama completo, si bien la realidad de algunas personas es el haber ingresado al mundo del consumo, también es dejar el mensaje que hay una solución frente a la problemática, bien sea propia o porque un miembro de la familia o amigo cercano este padeciendo de esta perversa enfermedad del alma como la cita el texto básico de los alcohólico anónimos

2. Referente contextual

La empresa Arte Y Tecnología De Moda S A S se encuentra situada en el departamento de ANTIOQUIA, en la localidad LA ESTRELLA y su dirección postal es CARRERA 50 97 B SUR 277 BG 201, LA ESTRELLA, ANTIOQUIA. Arte Y Tecnología De Moda S A S está constituida como una sociedad por acciones simplificada. La actividad a la que se dedica la empresa es al acabado de productos textiles, y cuenta con una población en su planta de producción de 1109 empleados.

La actividad económica está ligada al llamado sector del hilo y de la aguja, o si se quiere al sector textil, el modelo de negocio es la venta directa con más de 170mil asesoras a lo largo y ancho del país y con 6 marcas propias hacen de ARTYTEMO una empresa líder en sector; las personas de la parte operativa cuenta con un salario base que se encuentra por encima del mínimo legal vigente y que ofrece beneficios como el pago del día 31, recargo nocturno a partir de las 6 de la tarde, el pago de incapacidades al 100% buscando con ello no afectar las finanzas de sus colaboradores, los salarios en los niveles de los tácticos y estratégicos varían según su grado de responsabilidad además de su formación académica.

La empresa Arte y tecnología de moda (ARTYTECMO) tiene una estructura organizacional compuesta por una junta directiva, un director ejecutivo, gerentes, directores y jefes, además de coordinadores, profesionales y la parte operativa.

Cuenta con un amplio componente sociocultural, si bien en su gran mayoría la base está compuesta por personas de la región, cuanta con personas de otras regiones del centro del país, del pacífico chocoano, de la costa norte, de los Santanderes entre otros, también cuenta con población venezolana que ha migrado a nuestro país en busca de otras y mejores oportunidades, también cuenta con población LGBTIQ, como personas de diferentes denominaciones religiosas, esta diversidad no solo se presenta en la parte operativa sino que toda su estructura cuenta con dicha diversidad.

3. Marco legal

No siendo menos importantes se tienen disposiciones legales que le piden a las empresas colombianas implementar planes y programas de prevención frente al consumo de SPA. Entre estas disposiciones legales tenemos

Resolución No. 1075 del 24 de marzo de 1992 Mintrabajo

Campanas específicas tendientes a fomentar la prevención de la Farmacodependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, dirigidas a sus trabajadores

Decreto Ley No. 1295 de 1994 Art. 21 Obligaciones de los empleadores

- a) Procurar el cuidado integral de la salud de los trabajadores y del ambiente del trabajo.
- b) Programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del programa de salud ocupacional de la empresa y procurar su financiación.
- c) Facilitar la capacitación de los trabajadores a su cargo en materia de salud ocupacional

Constitución Política de Colombia 1991

- a. Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico. (Art. 16)
- b. b. Responsabilidad del Estado de adelantar una política de prevención, rehabilitación e integración social. (Art. 47)
- c. c. Carácter de obligatoriedad y eficiencia de la seguridad social, Garantía a todas las personas al acceso de los servicios de promoción y recuperación de la salud (Art. 48 y 49)

La Corte Suprema de Justicia en Sala de Casación Laboral publicó en el mes de febrero de 2015, mediante **la sentencia No. 38381 del 18 de junio de 2014**, algunos puntos importantes sobre la validez de la prueba de alcoholemia a los trabajadores, e igualmente destacó que, ante la negativa del trabajador a realizarse este procedimiento, el empleador podría considerar esta conducta como justa causa para dar por terminado el contrato de trabajo.

Decreto 1072 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo

(...) el control de los trastornos y lesiones relacionadas con el trabajo y el ausentismo laboral por enfermedad, así como para la protección y promoción de la salud de los trabajadores.

Ley 1566 del 2012.

ARTÍCULO 6°. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO.

El Gobierno Nacional en el marco de la Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas formulará líneas de política, estrategias, programas, acciones y procedimientos integrales para prevenir el consumo, abuso y adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 10 de la presente ley, que asegure un ambiente y un estilo de vida saludable, impulsando y fomentando el desarrollo de programas de prevención, tratamiento y control del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas al interior del lugar de trabajo, las cuales serán implementadas por las Administradoras de Riesgos Profesionales.

ARTÍCULO 7°. PROYECTO INSTITUCIONAL PREVENTIVO.

De conformidad con lo preceptuado en el artículo anterior, las Administradoras de Riesgos Profesionales, a través de los programas de salud ocupacional, implementarán el proyecto institucional preventivo del consumo, abuso y adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 1 o de la presente ley, en el ámbito laboral.

Así mismo, apoyarán la ejecución de programas, proyectos y actividades de prevención del consumo indebido de dichas sustancias, mediante la entrega de información,

formación y capacitación del talento humano en todos los niveles, en consonancia con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En Colombia, según Lineamiento de prevención del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, 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.

En este marco, se define a la prevención integral como el “conjunto organizado de estrategias impulsadas por una comunidad para anticiparse a la aparición de consumos problemáticos de drogas a fin de reducirlos”. Las estrategias utilizadas en prevención buscan evitar, retrasar y reducir los efectos producidos por el fenómeno socio económico de las drogas, en los diferentes ámbitos, uno de ellos el ámbito laboral. En este sentido la implementación de Programas de prevención integral deben estar orientados a reducir el uso, consumo y abuso de Alcohol, Tabaco u otras Drogas en los Espacios Laborales; es por ello de vital importancia seguir buscando como comprometer a cada uno de los sectores laborales, públicos y privados, sobre la ejecución de programas preventivos encaminados al desarrollo de prácticas de vida saludable, a fin de evitar y reducir las consecuencias y los riesgos asociados al uso y consumo de drogas, en los lugares de trabajo.

Para Vega Villalba (2018, pág. 49) “Las políticas y los programas en materia de consumo de alcohol y de drogas en las empresas deberían promover la prevención, la reducción y el tratamiento de los problemas relacionados con el consumo de alcohol y drogas que se plantean en el lugar de trabajo. Los problemas relacionados con el consumo de alcohol y de drogas deberían considerarse como problemas de salud y, por consiguiente, tratarse sin discriminación alguna, como cualquier otro problema de salud en el trabajo y quedar dentro del alcance de los servicios de salud (públicos o privados, según corresponda). En concreto, las empresas pueden incluir el problema de las adicciones en su estrategia de responsabilidad social.

Por ello es importante comprender y según lo plantea Uribe Carvajal (2015, pág. 43) “Las empresas son su gente, Esta bien si su gente está bien. Todo depende del ser humano. En la familia, en la empresa, en la sociedad, en el mundo. La empresa constata cada vez más la necesidad de interesarse por la gente y formarla. El trabajador pasa más tiempo en la empresa que en el hogar. Está llamada a ser hogar también, donde cada uno se siente acogido, acatado, promovido. Bienestar de la persona, bienestar del hogar, bienestar de la empresa”

4. Caracterización de la población

El proyecto de intervención se implementara para toda la población que hace parte de la empresa pero tendrá un especial foco en la población de la operación ya que es dicha población donde se han identificado problemáticas relacionadas con el consumo de alcohol, tabaquismo y consumo de cocaína en su orden, no dejando de lado que también se han identificado un aumento significativo por las apuestas en línea así como el uso indiscriminado del celular, en el resto de la población como son los de las áreas administrativas la problemática que más se ha identificado son el uso de las redes sociales en horas labores así como las apuestas en línea, la cocaína y el tabaquismo también son predominantes, y aunque el consumo de alcohol se hace presente este no se ha hecho tan evidente.

La empresa como se ha expresado en párrafos anteriores cuenta con una población de 1109 empleados y con una distribución de cargos así:

La caracterización de la población es la siguiente.

Caracterización de la Población								
Total, Empleados		Nivel de escolaridad		Distribución por género		promedio de edad		%
Operativos	899	Bachilleres	772	Hombres	75%	Entre 19 años y 28	277	25%.
Administrativos	182	Técnicos.	137	Mujeres	25%	Entre 29 años y 41	587	53%
Coordinadores de planta	28	Tecnología	97			Entre 42 años y 65	245	22%
		Profesionales	84			Promedio de antigüedad		
		Especialización, maestrías u otros estudios.	19			4.66 años.		

Teniendo presente que el gran musculo lo compone el área operativa lo cual requiere de un gran esfuerzo físico la mayoría de las mujeres se concentra en las áreas administrativas, si bien la empresa tiene una gran diversidad cultural la población LGBTIQ aún no se tiene caracterizada pero la empresa viene trabajando en este tema.

5. Planteamiento del problema

El fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas es uno de los asuntos más completos que ha vivido la humanidad desde su existencia, según las Naciones Unidas para el año 2003, la proporción de prevalencia anual de consumo de alcohol en el mundo para personas en edad de trabajar (15 a 64 años) era de 50%, esta proporción se reducía a 30% en el consumo de cigarrillo, y arrojaba una preocupante cifra de 5% para el consumo de sustancias ilícitas. Colombia hace parte de aquellos países catalogados como de gran incremento en el abuso, así como la mayoría de los países europeos y algunos de Sur África, cuya población entre 15 a 64 años incrementa grandemente el riesgo de consumo (Mejia Alfaro & Flórez Rodríguez, 2007).

Por su parte, Rodríguez Amaya & Galeano Hernández (2017, pág. 112) agregan que además “la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha resaltado que con el correr de los años algunos riesgos han disminuido o se han podido eliminar de los ambientes laborales, aunque en otros casos han aparecido nuevos riesgos y en otras instancias se ha reportado un aumento de los ya existentes. Entre los riesgos laborales emergentes más importantes, se encuentran los riesgos psicosociales, como, por ejemplo: estrés laboral; desgaste laboral (burnout); abuso del alcohol y sustancias psicoactivas entre otros”

En nuestro país cada vez se hace más notorio y es lamentable ver el crecimiento de las cifras en lo que se refiere al consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral; un tema que, según un artículo publicado en el espectador, no solo afecta a sectores como el de la salud, la construcción y las finanzas, sino también en su mayoría todas las empresas en Colombia. De aquí la importancia de que las empresas cuenten con un programa de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y así mitigar enfermedades, accidentes laborales, poca productividad, ausentismo y un inadecuado ambiente laboral. (www.elspectador.com, 2020)

Es de anotar y como lo plantea el artículo nombrado anteriormente que las adicciones miradas como una problemática aislada del entorno laboral en una época, se convirtieron en una realidad que ahora las empresas afrontan, en Colombia los trabajadores han consumido licor o drogas en el ámbito laboral. “Así lo asegura un informe hecho por

los ministerios de Justicia y Salud; la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito; y la OEA. El informe manifestó que un alto porcentaje de empleados colombianos se excusaron de asistir a laborar al menos un día en el mes como consecuencia del uso de las drogas o el licor” así mismo el informe confirma que este es un fenómeno que ya hace parte de la realidad en todos los sectores.

Tal y como lo señala Lara Hidalgo et al. (2011, pág. 89), donde nos comparte que las estadísticas muestran que el consumo de sustancias psicoactivas se ha incrementado en los últimos años, razón por la cual se ha convertido en una problemática social que conviene estudiar y donde los médicos y otros profesionales de la salud con acceso a drogas psicoactivas han tenido tasas relativamente altas de abuso de sustancias, mostrando así un aumento del consumo de estas drogas entre los jóvenes profesionales de la salud (1- 2), lo que deja ver que entre el 10 y el 15% de los profesionales de la salud pueden verse afectados por el uso de sustancias psicoactivas o alcohol en algún momento de su carrera (3) y que por consiguiente dicho consumo puede generar alteraciones en la calidad de la prestación del servicio.

Así mismo para Vega Villalba (2018, pág. 46) “Los problemas derivados del consumo de sustancias adictivas en el ámbito laboral, afectan negativamente al clima laboral de la empresa, la salud de las personas y a los objetivos de la organización. Algunas de las consecuencias más visibles del problema son: el alargamiento del período de baja por enfermedad, la frustración de la trayectoria profesional, siniestralidad laboral, absentismo, mal clima de trabajo y disminución de la productividad”

Dado que la problemática de las adicciones y como se viene presentando es una realidad que golpea a todos los sectores de la sociedad, incluido el ámbito laboral, se debe tener presente que en los ambientes laborales se puede llegar a presentar condiciones como los llamados factores de riesgo como pueden ser los altos ritmos de trabajo, la extensión en los horarios para dar cumplimiento a las metas establecidas, insatisfacción por las pocas garantías laborales o precariedad en instalaciones sanitarias, o lugares dignos para tomar alimentos, o si se quiere un mal trato por parte de los líderes que dirigen los grupos de trabajo, esto puede generar estrés y condiciones que pueden llegar a desencadenar el consumo de sustancias psicoactivas, lo que en el colaborador puede ocasionar daño de la

salud, quebranto de las relaciones sociales o familiares, bajo rendimiento e incluso pérdida del trabajo, en una empresa se puede llegar a relacionar con accidentes laborales, ausentismo, mal clima laboral y pérdida de productividad.

“En cuanto al tema psicosocial, la OIT reconoce que más de 50 millones de personas en el mundo presenta dependencia a tabaco, alcohol y a otras sustancias psicoactivas, de igual manera se sabe que entre los trabajadores que consumen licor, su rendimiento laboral es 30% menor. Además, en términos de dependencia, se ha dicho que 10% de los accidentes en el trabajo ocurren en trabajadores que presentan dependencia al tabaco y alcohol. Igualmente, esta clase de adicción o dependencia afecta a las personas durante los años más productivos de sus vidas, ante esto, la OMS destaca que a nivel mundial la mayoría de las muertes por trastornos relacionados con el alcohol suceden en buena parte en edades donde las personas poseen su mayor producción laboral” (Rodríguez Amaya & Galeano Hernández, 2017, pág. 113).

Mención aparte merecerían la aparición de las llamadas adicciones comportamentales, las cuales de una manera silenciosa han ido permeando e incorporando no solo en la vida de las personas sino en el ámbito laboral y que tienen una notable importancia en dicho ámbito. Las adicciones comportamentales son una realidad, y si bien aún en su mayoría no cuentan con criterios de diagnóstico, lo cierto es que cumplen con todos los criterios para estar dentro del grupo de trastornos adictivos, cuando una conducta afecta todas las esferas del individuo como son la familiar, la social, la laboral y esa misma esfera interna que todos tenemos, debe gozar de toda la atención de quienes se ocupan o nos ocupamos de velar por la buena salud mental de las personas.

La sociedad industrializada, la presión por ser el mejor en lo que haces, la necesidad de mantener un estatus económico, la búsqueda del éxito no solo personal sino profesional, son solo algunas de los factores que influyen para que se desarrolle una patología como lo es la adicción al trabajo, la misma “se caracteriza por una implicación progresiva, excesiva y desadaptativa a la actividad laboral, con una pérdida de control respecto a los límites del trabajo y una interferencia negativa en la vida cotidiana (relaciones familiares y sociales, tiempo de ocio, estado de salud)” (Cortés Tomás & Becoña Iglesias, 2010, pág. 29). El autor antes citado anota que lo particular de esta conducta es que, quienes están inmerso en esta

conducta sienten que no alcanzan los logros requeridos durante su jornada ya establecida, por tal razón se tejen el imaginario que solo extendiendo sus horas de labor podrán lograr esos objetivos o la productividad deseada, esto hace que su núcleo familiar, las relaciones sociales, además de su propia salud se vean afectadas.

Para Fernandez Montalvo & Lopez Goñi (2010, pág. 4), citando a Fernandez – Montalvo y Echeberrua, 1998 y Spence y Robbins 1992) indica que hay cuatro características definitorias de esta: a) implicación elevada en la actividad laboral; b) impulso a trabajar debido a presiones personales o internas; c) poca capacidad para disfrutar de la tarea realizada; y d) búsqueda de poder o prestigio. Lo que está en juego en el adicto es la propia autoestima y el reconocimiento social. No es infrecuente que bajo la adicción al trabajo se escondan sentimientos de inferioridad y de miedo al fracaso (Spruell, 1987). Además, los síntomas experimentados no son distintos de los que aparecen en otro tipo de adicciones psicológicas: negación del problema, distorsiones cognitivas de la realidad, necesidad de control, tolerancia creciente y síntomas de abstinencia en los períodos vacacionales (irritabilidad, ansiedad, depresión, etc.).

Las nuevas tecnologías permiten un mejor poder de comunicación, los mensajes que en otras épocas requerían de un buen tiempo para ir y volver ahora están a un clic, la proliferación de las redes sociales donde permita la interacción con personas no solo de su entorno cercano sino de otras latitudes hacen posible la exploración de nuevas culturas y la obtención de nuevos conocimientos, pero esta interacción y poder de comunicación también ha dejado al descubierto un tema que quizá en otras épocas no estuviera presente, pero que en la actualidad se ha hecho más evidente como es la adicción al internet. “Tener toda la información (subjetivamente, el acceso al mundo) disponible en una pantalla puede llevar a algunas personas a no diferenciar lo real (el mundo real) del mundo semi-real o representado (el de la pantalla del ordenador) y especialmente, a no saber organizar el tiempo” (Cortés Tomás & Becoña Iglesias, 2010, pág. 30).

Si bien y como lo plantea María Teresa Brugal (2006, pág. 56) “Con respecto a las denominadas adicciones comportamentales, no existe consenso en el campo de la psiquiatría. La única adicción psicológica con criterios diagnósticos claros es el juego patológico, el resto (Internet, sexo, etc.), probablemente por su novedad, sigue siendo

objeto de controversia. Las nuevas adicciones, tanto las producidas por nuevas sustancias como las del comportamiento, van en paralelo al desarrollo de las sociedades industrializadas, al ocio, al tiempo libre y a una nueva forma de vida. Éste es un nuevo reto para la salud pública".

Es desde estas perspectivas e irrealidades que las adicciones conductuales cogen fuerzas, toman el control de la vida volviendo los comportamientos automáticos, vulnerando la dignidad e identidad humana, donde la negación es el mecanismo de defensa que hace que este tipo de adicciones pases inadvertidas por lapsos de tiempos avanzados, tomando fuerza y sintiéndose como una enfermedad invisible. Como se mencionaba anteriormente, las adicciones bien sean químicas o no químicas son una problemática que con el paso del tiempo produce grandes y profundos cambios no sólo en los escenarios del consumo de drogas, sino también en el perfil de los consumidores, y en la percepción social del fenómeno, y hoy nos encontramos ante una realidad muy distinta a la de hace unos 25 o 30 años de las drogodependencias, pero que continúa exigiendo de todos nosotros esfuerzos para afrontarla.

Antecedentes

Son muchos los motivos que sustentan la pertinencia de desarrollar acciones en las empresas y centros de trabajo para la prevención y el abordaje del consumo de alcohol y otras drogas; tal y como se viene señalando el consumo de drogas en las empresas tiene importantes repercusiones en términos de seguridad y de productividad, además que "Los problemas relacionados con el consumo de drogas y alcohol son tantos y tan diversos que las estrategias y soluciones han de adaptarse a las circunstancias particulares de cada empresa. Tanto el ambiente como los procesos de trabajo influyen en el consumo de drogas y alcohol, pero debe tenerse en cuenta la intervención de otros factores tales como la personalidad del trabajador, las actividades en el tiempo libre, las circunstancias familiares y la forma de vida" (Bastida, 2002, pág. 247).

Las actuaciones de prevención en la empresa deben ir enfocadas a todos los trabajadores y, en especial, a los colectivos de mayor riesgo, para ello será necesario realizar un análisis previo de la situación de la drogodependencia para posteriormente y en

función de las opciones de actuación, analizar en lo posible la situación de la empresa donde se intervenga, y aunque abordaje de las adicciones en el ámbito laboral es relativamente novedoso y se encuentra en un estado que se podría decir aun es incipiente la puesta en marcha de un plan de empresa puede resultar útil preferentemente desde el Servicio de Prevención en Riesgos Laborales, que coordine las actuaciones y favorezca la participación de todas las partes implicadas.

Si bien dentro del imaginario social y a nivel empresarial aún la problemática adictiva se mira como una incapacidad del sujeto para tener control sobre algún tipo droga, diferentes organizaciones y empresas han empezado a dar pasos para intervenir y vencer las resistencias que inicialmente se generan cuando se quiere actuar sobre el consumo de drogas en las empresas, teniendo presente que las empresas no solo cumplen con un papel netamente económico sino que las mismas también deben velar por el bienestar del empleado además de generar un impacto a nivel social la Organización Mundial de la Salud define la salud como “La salud es el estado de completo Bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad” (Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, 22 de julio de 1946). Dicha declaración sienta las bases para que la salud en todos sus estados se promueva como un derecho en la cual las empresas también tiene una responsabilidad social sobre el tema.

6. Justificación

Las adicciones representan un importante problema de salud pública en nuestro medio. En las últimas décadas se han producido continuos cambios en los patrones de consumo, y la actuación sobre dicho consumo se ha visto, a su vez, dificultada por la constante aparición de nuevas drogas y sustancias, cuyos efectos, a veces, no son bien conocidos, así como la constatación de adicciones sin sustancia.

Conocer las razones y los factores que han originado directamente o indirectamente el problema constituye la preocupación que obliga a la búsqueda de soluciones que permitan hacer frente a un fenómeno que no solo ha tocado sino que ya es presente en el ámbito laboral, por tal razón se hace evidente y como ya se ha expresado que el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas implica el reconocimiento de las realidades personales, familiares y sociales que permitan ver la solución con un enfoque integral a las particularidades de las personas y de las comunidades, lo que implica transitar por una visión mucho más amplia y que procure la generación de capacidades para la transformación individual y colectiva, dejando de lado las acciones represivas.

La intervención en prevención de drogodependencias en el ámbito laboral viene avalada desde la definición de salud de la OMS que nos dice: “es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad”; así pues, existen una serie de características físicas y psíquicas, así como unas condiciones sociales, culturales y laborales concretas que van a determinar la salud de cada individuo.

Acorde con Vega Villalba (2018, pág. 46) “Las adicciones deben ser tratadas como una cuestión de salud dentro del ámbito laboral analizando la influencia que puedan tener las condiciones de trabajo en la seguridad y salud de los trabajadores” el proyecto pretende abordar la problemática de la farmacodependencia (FD) así como a las llamadas adicciones comportamentales (AC), por medio de estrategias educativas que permitan la sensibilización y la formación en temas específicos inherentes a esta grave situación de salud pública, buscando beneficiar la salud física y mental de los empleados y de sus familias; mitigando los efectos adversos que se puedan estar presentando en el contexto familiar y, por ende, en el desempeño laboral y social de quienes conforman la planta de trabajadores de la organización, a causa de la FD y las AC

7. Objetivos

1. Objetivo general

Implementar una campaña de sensibilización al respecto de adicciones químicas y comportamentales en la población de trabajadores de la Empresa XXX y sus familias.

2. Objetivo Específicos

- Sensibilizar a la población de trabajadores de la Empresa Arte y tecnología de moda (Artytecmo) y a sus familias sobre las causas y consecuencias que trae el consumo de SPA.
- Informar a la población de los trabajadores de la empresa Arte y tecnología de moda (Artytecmo) y a sus familias sobre las adicciones comportamentales y la importancia de atención al respecto de estas.
- Ofrecer orientación sobre las alternativas de intervención y entidades que hacen parte de la red de apoyo para el tratamiento del consumo de SPA

8. Referentes conceptuales

8.1. Perspectiva Teórica

“La historia de las adicciones va unida a la historia del hombre. Fumar cigarrillos, beber alcohol, mascar hojas de coca, esnifar preparados psicoactivos, beber pócimas, fumar marihuana, utilizar el opio para el dolor, etc, son ejemplos bien conocidos de algunas de las sustancias que el hombre ha utilizado a lo largo de la historia o sigue utilizando” (Iglesias, 2010, pág. 15) Aunado a lo anterior, los autores nos hacen la observación que en la historia reciente de la humanidad las adicciones no solo siguen unidas a su historia; sino que, así como el hombre ha evolucionado no solo las antiguas adicciones siguen estando presentes sino que nuevas adicciones ya hacen parte de la ocupación de la humanidad.

“Unas están derivadas de sustancias, como el caso de la heroína, la cocaína, las drogas de diseño, el LSD, entre las más importantes, y otras son adicciones comportamentales, sin sustancias como resultado de nuestra sociedad tecnológica, como la adicción a internet, al juego de azar, al teléfono móvil, a los teléfonos eróticos, al sexo, a las compras, y a un amplio etcétera de conductas que pueden llegar a ser adictivas” (Cortés Tomás & Becoña Iglesias, 2010, pág. 15).

Frente a lo anterior se podría decir que las adicciones no deben ser miradas como una problemática aislada del entorno comunitario o social, o laboral este es un fenómeno que ha tocado y sigue tocando cada esfera de la sociedad, múltiples variables son las que afectan las diferentes esferas de la sociedad, siendo las adicciones un hecho importante que viene no solo afectando a la humanidad a nivel individual si no a nivel social, surgen diferentes teorías o modelos buscando con ello comprender o explicar la causa de un fenómeno convertido en una realidad, a continuación se expondrán algunos de estos modelos o teorías.

8.1.1. Teorías parciales o basadas en pocos componentes

El complejo problema de las drogodependencias aunado a los mitos y conceptos errados que se tiene acerca de esta problemática, hace que este sea uno de los asuntos más complicados que vive la humanidad, dada su relación con lo biológico, lo psicológico, la filosofía, la historia misma del hombre, y asuntos como la falta de moral o de fuerza de voluntad moldearon las respuestas de la sociedad ante el abuso de drogas; hoy gracias a la ciencia el punto de vista y las respuestas ante las adicciones han cambiado, como resultados de las investigaciones se sabe que la adicción es un enfermedad, varias son las teorías y modelos que han contribuido a darle el carácter científico a dicha problemática, a continuación navegaremos por algunas de esas teorías o modelos.

Teorías y modelos biológicos. La adicción como un trastorno con sustrato biológico.

Es innegable que la ciencia ha sido y es un soporte invaluable para la comprensión de la problemática de las drogodependencias, pero reducir la problemática de las drogodependencias a un déficit meramente biológico es negar otros factores que inciden en el individuo tal y como lo señala (Becoña Iglesias, 2011) En el campo de las drogodependencias es innegable el papel que las distintas drogas producen en el cerebro y en los restantes órganos corporales. Sin embargo, esta explicación se convierte en reduccionista si la causa, o la principal causa, de la dependencia de las drogas se reduce en la explicación a sólo causas biológicas, o al mero efecto del funcionamiento cerebral como consecuencia de la ingestión de esa droga concreta.

Para Iglesias “Los investigadores han intentado descubrir aspectos comunes en los procesos de adicción, refuerzo y abstinencia de diversas drogas. Sin embargo, esta tarea no es sencilla. Las drogas tienen acciones múltiples, incluso a veces contradictorias, suelen tomarse en combinación y en ambientes que es complejo simularlos en el laboratorio. A pesar de estas dificultades, en la actualidad se conocen con bastante detalle las bases neurobiológicas del abuso y dependencia de las drogas”

La hipótesis de la automedicación. “Lo que sostiene la hipótesis de la automedicación es que una gran parte de los pacientes que desarrollan trastornos por abuso de drogas, lo hacen porque sufren trastornos endógenos con sustrato biológico que, directa o indirectamente, le abocan al consumo de sustancias psicoactivas como forma de autotratamiento. Por tanto, en muchos de ellos, el intento repetido de orientarlos a la abstinencia, después de varias tentativas fallidas de desintoxicación se puede calificar, desde este punto de vista como inútil, contraproducente, cruel, frustrante o peligroso” (Becoña Iglesias, 2011, pág. 88)

En línea con lo anterior y citando a citando a Casa et al. (pág. 88) expresan que el intento repetido de orientarlos a la abstinencia “Sería inútil porque la mayoría de las “drogas” tienen una mayor rapidez de acción y generan menos efectos indeseables que los psicofármacos utilizados en la actualidad, por lo que los individuos previamente enfermos que entran en contacto con ellas difícilmente aceptarán, posteriormente, la medicación psiquiátrica recomendada”.

Modelo de salud pública, de creencias de salud y de competencia. “El modelo de salud pública aplicado al campo de las drogodependencias lo que hace es ampliar el modelo utilizado en la salud pública para las enfermedades infecciosas a las drogodependencias. En este modelo, una enfermedad infecciosa es la consecuencia recíproca del huésped, el medio ambiente y el agente” (Becoña Iglesias, 2011, pág. 90).

“En el caso de las drogas, el huésped es el individuo; el medio ambiente, es el medio biológico, social y físico; y, el agente las drogas. Nótese que la epidemiología, una técnica de gran importancia, desarrollada fundamentalmente dentro de la medicina preventiva y salud pública, ha hecho relevantes aportaciones al campo del conocimiento de la prevalencia de las drogodependencias, lo que nos ha facilitado conocer más este fenómeno”

Para Becoña Iglesias (2011, pág. 91) “A pesar de que el modelo de salud pública ha sido sumamente útil para el control de las enfermedades infecciosas y la eliminación de los contagios masivos, a diferencia de otras épocas de la historia, es de escasa utilidad aplicado al campo de las drogodependencias. Esto viene motivado por el gran número de factores que se relacionan con el consumo de las distintas drogas”. Un modelo derivado del anterior, y

que ha sido más útil es el conocido como modelo de creencias de salud. Este modelo fue elaborado originalmente por un grupo de investigadores de la sección de estudios del comportamiento del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos entre los años 1950 y 1960. Durante las últimas tres décadas este modelo ha sido una de las aproximaciones psicosociales más ampliamente utilizadas para explicar la conducta relacionada con la salud.

El modelo de creencias de salud de Becker y Maiman (1975) tiene como elementos fundamentales la susceptibilidad percibida, la severidad percibida, los beneficios y las barreras percibidos. La susceptibilidad percibida se refiere a las percepciones individuales de la vulnerabilidad personal a enfermedades o accidentes específicos. La naturaleza (percepción de susceptibilidad) y la intensidad (severidad percibida) de estas percepciones pueden afectar de manera importante a la hora de adoptar o no una conducta concreta. La combinación de la susceptibilidad y severidad se conoce por amenaza percibida (Rosenstock et al., 1994).

Otros modelos serían el modelo de competencia, este modelo de competencia, inspirado en la psicología comunitaria, encierra perspectivas francamente prometedoras para el logro de muchos de los objetivos de la salud pública y comunitaria. La clave de este modelo es intervenir anticipándose a los problemas para evitarlos, más que tratar de ayudar a los sujetos a superar los problemas (Costa y López, 1998; Winett, King y Altman, 1991, citados por Becoña Iglesias, 2011, pág. 92)

8.1.2. Teorías del aprendizaje

La teoría del aprendizaje explica la conducta como un fenómeno de adquisición que sigue unas leyes, las del condicionamiento clásico, operante y aprendizaje social. Sin embargo, se han propuesto explicaciones a partir de cada uno de los distintos paradigmas de aprendizaje, aunque en el momento actual el que permite explicar de modo comprensivo la conducta de consumo de drogas es la del aprendizaje social, especialmente para su inicio (Becoña Iglesias, 2011, pág. 94).

Condicionamiento clásico. El condicionamiento clásico es un tipo de aprendizaje que consiste en aparear un estímulo neutro con un estímulo incondicionado que produce una

respuesta refleja. Este estímulo neutro recibe en el proceso de condicionamiento el nombre de estímulo condicionado. la asociación entre ambos se aprende. Luego, el estímulo condicionado por sí solo producirá una respuesta, que se llama condicionada. En el condicionamiento clásico los nuevos estímulos obtienen el poder de producir la conducta respondiente. Hoy sabemos que muchas respuestas pueden ser clásicamente condicionadas (Klein, 1994). Además, en los humanos tiene gran relevancia el condicionamiento de segundo orden o de orden superior, en donde un estímulo (denominado EC2) puede producir la respuesta condicionada (RC) sin ser emparejado con el estímulo incondicionado (EI), siempre que haya sido emparejado previamente con otro estímulo condicionado (EC1). Los procesos de generalización y discriminación facilitan esto (Becoña Iglesias, 2011, pág. 95).

Condicionamiento operante. La mayoría de la conducta humana se emite libremente, aunque está regulada por sus consecuencias, por los efectos que su emisión produce sobre el medio ambiente. Por ello a nivel técnico cuando explicamos la conducta de este modo nos referimos a conducta operante, recibiendo el nombre de operante cualquier clase de conducta que opera sobre, o afecta, al ambiente. Una conducta puede alterar el medio básicamente de dos modos: añadiendo estímulos que no estaban presentes o retirando estímulos que ya existían. Los estudios de Skinner (1938,1953) le llevaron a descubrir el condicionamiento operante y los principios derivados del mismo (Becoña Iglesias, 2011, pág. 96).

Otras teorías como las llamadas **Teorías actitud-conducta** entre las cuales se encuentra **La teoría de la acción razonada**. La gran aceptación de esta teoría, como de la posterior de Ajzen, nos lo explica muy bien las palabras de Gergen y Gergen (1981) cuando la definen por su coherencia, integración y afabilidad, al lado de posibilitarnos una predicción fiable sobre las actividades de las personas. Esto es, se asume que los seres humanos se comportan de una manera sensible, tomando en consideración la información disponible y considerando implícita o explícitamente las implicaciones de sus asunciones. Se asume, por tanto, que las conductas que llevan a cabo son conductas voluntarias.

Otra de las teorías que se fundamenta en la teoría actitud – conducta es la **teoría de la conducta planificada** nace como una extensión de la teoría anterior. El nuevo elemento

que introduce es el del control conductual percibido. A partir del mismo, y junto a la actitud hacia la conducta y la norma subjetiva predicen la intención conductual. A su vez, en algunos casos, el control conductual percibido también puede ser un predictor directo de la conducta junto a la intención conductual,

Otras serían las **Teorías psicológicas basadas en causas intrapersonales** como Del modelo de mejora de la estima de Kaplan et al. (1986). Para Kaplan (1986, citado por Becoña Iglesias, 2011, pág. 116) el adolescente tiene como premisa principal la búsqueda de la aceptación y la aprobación para su conducta. Cuando su conducta se desvía de las expectativas de conducta de sus padres, profesores y otras personas a las cuales consideran importantes sus opiniones, ello se convierte en una fuente de malestar psicológico que deben resolver.

Rede nominando su teoría Kaplan busca integrar varias teorías o elementos relevantes de la conducta desviada, aplicable tanto a conductas delictivas como al abuso de sustancias psicoactivas. En su teoría integrativa sintetiza, en esta línea, teorías o elementos previos de la teoría del self, teoría del estrés, teoría del control, teoría de la asociación diferencial, teoría del aprendizaje social y teoría del rotulado. La diferencia de su formulación respecto a otras está en que asume que realizar un acto que se considera desviado respecto a una norma es visto como adaptativo por esa persona, en función del marco normativo particular de ella que lo considera adaptativo, o de las expectativas del grupo concreto que lo definen como adaptativo (Kaplan, 1986, citado por Becoña Iglesias, 2011, pág. 116).

Otros modelos como el **Modelo basado en la afectividad de Pandina et al.** Donde su fundamento se basa en el concepto de afectividad para explicar el consumo de drogas. (Becoña Iglesias, 2011, pág. 117) citando a Pandina, Jonhson y Labouvie (1992) expresan que “el papel de la afectividad como un mecanismo clave en la determinación y el control de la conducta, haciendo énfasis en la relación entre el afecto negativo, un arousal (nivel de excitación cortical y alerta elevado) y la vulnerabilidad al abuso de drogas para comprender el desarrollo del consumo de drogas” Posteriormente, exploran la relación teórica entre la afectividad negativa, el arousal y la vulnerabilidad al consumo de drogas (Pandina et al., 1992). Ellos parten de los conceptos de afectividad negativa de Watson y Clark (1984) y

Watson y Tellegen (1985) y de activación de Ford (1987). Además, incorporan el circuito del sistema nervioso central que está asociado con el reforzamiento positivo y negativo, castigo y los mecanismos que controlan las conductas de aproximación, evitación y conductas de escape.

Otro sería, **Modelos basados en el enfoque sistémico y en los modelos de familia derivados de ellos**. Los modelos de familia ven el consumo de sustancias u otro tipo de problemas como una expresión de las conductas inadaptadas de uno o más miembros de la familia, que producen una disfunción en el sistema familiar para Waldrom (1998, citado por Becoña Iglesias, 2011, pág. 117) establece que esta expresión de la conducta inadaptada de un miembro se convierte en un estresor bien sea interno o externo dificultando el adecuado proceso que se ha establecido dentro del núcleo familiar.

Comprendiendo que la problemática del consumo de sustancias psicoactivas no solo afecta al individuo como al sino su entorno familiar, así como el social surge **El modelo social de Peele**. Quien propone un modelo para explicar la conducta adictiva muy sugerente, basado en el papel que tienen las adicciones en nuestro estilo de vida, sosteniendo que no es la sustancia o la conducta la que produce la adicción sino el modo como la persona interpreta esa experiencia y como responde, tanto a nivel fisiológico, emocional y conductual, a la misma. El modo de enfrentarse al mundo y el modo que tiene de verse a sí mismo influyen de manera clave en la experiencia adictiva. No deja de reconocer que las experiencias pasadas, así como la personalidad y el entorno social, determinan ese estilo de enfrentarse a la vida. Se ha propuesto otro gran número de modelos teóricos de distintos niveles de complejidad, no necesariamente con el objetivo de proponer un modelo que sea aceptado por todos. Becker, Modelo de Burgess, El modelo de afrontamiento del estrés de Wills (citados por Becoña Iglesias, 2011, pág. 130).

8.1.3. Teorías de estadios y evolutivas.

Así como las adicciones va unida a la historia del hombre como lo fue esnifar tabaco, beber pócimas, mascar hojas de coca, fumar marihuana y utilizar el opio para el dolor entre otras, en la actualidad derivados industriales o químicos destacan nuevas adicciones, esto nos habla del proceso evolutivo que las adicciones han tenido, para Denise Kandel quien es citada por (Becoña Iglesias, 2011, pág. 140) su modelo evolutivo, es un modelo relevante por la aportación que el mismo ha hecho al conocimiento de la progresión en el consumo de drogas. Entendiendo que quien ingresa al consumo siempre lo hace por unas primeras sustancias de iniciación en las que cabe resaltar el alcohol que es una droga socialmente aceptada o la marihuana que se ve o se vende con una imagen inofensiva, pero que ambos casos sirven elementos facilitadores para el posterior consumo de otras sustancias, haciendo que el consumo sea progresivo y en muchas ocasiones difícil de intervenir.

Otro de los elementos que también ha requerido ser investigado ha sido el motivacional, y que tanto el factor motivacional influye en el momento que alguien ingresa al consumo de algún tipo de sustancia (Werch y DiClemente (1994) lo llamaron **Modelo de etapas motivacionales multicomponente**. Dicho modelo está basado en las etapas motivacionales propuesto por (Prochaska y DiClemente (1983) quienes plantearon en su momento el asunto motivacional y que se considera una serie de estadios respecto al abandono de las sustancias adictivas (Werch y DiClemente (1994) lo que hacen es ampliar el modelo del abandono al comienzo del uso de las distintas sustancias adictivas, 5 estadios para el ingreso y cinco estadios para el abandono 1) pre- contemplación, cuando no se considera utilizar drogas; 2) contemplación, cuando se piensa seriamente en iniciar el uso de drogas; 3) preparación, cuando se pretende utilizarlas en el futuro inmediato; 4) acción, cuando se inicia el uso; y, 5) mantenimiento, cuando se continúa el uso. Este modelo combina los estadios de adquisición de hábitos previos con los de cambio de hábito. Estos también son cinco: 1) pre- contemplación, cuando no se considera dejar de usar la sustancia; 2) contemplación, cuando se piensa seriamente en dejar de usarla; 3) preparación, cuando se intenta dejar de usar la sustancia; 4) acción, cuando se hace un intento para dejar de usarla; y, 5) mantenimiento, cuando se continúa sin usarla (Werch y DiClemente, 1994, citados por Becoña Iglesias, 2011, pág. 145).

El modelo del proceso de reafirmación de los jóvenes. Consideran, a pesar de su actualidad, que la aproximación de factores de riesgo no ha mostrado tener mucho éxito en la articulación de planes de acción concretos y programas de actividades que sirvan para detener la conducta de uso de drogas, aunque reconocen que proporciona una guía conceptual general y direcciones a seguir para la futura investigación, especialmente para la aproximación del desarrollo de la conducta problema. Por el contrario, consideran que está surgiendo o se están dando los pasos para el surgimiento de un nuevo paradigma que enfatiza la necesidad de promover el desarrollo completo del joven mediante la reafirmación de este. (Becoña Iglesias, 2011, pág. 149)

Para Labouvie (1996, citado por Becoña Iglesias, 2011, pág. 152) plantea **El modelo de la madurez sobre el consumo de drogas**. Dicho modelo se fundamenta en la idea que a medida que la persona va madurando y va encontrando un sentido de vida bien sea a través del matrimonio, estudio, formación profesional el sentido de la responsabilidad se incrementa, lo cual facilita el moderar las conductas excesivas o socialmente desaprobadas, es de anotar que si bien el modelo plantea como base la autorregulación por medio de la madurez sobre el consumo, si alguno de los elementos clave como lo son el control personal y la eficacia fallan, el individuo responderá a sus necesidades inmediatas y a las presiones situacionales inmediatas, y es probable que las metas personales que se tenían se vuelvan poco importantes, difíciles, costosas o improbables de conseguir. Esto le puede llevar a la alienación y al estado depresivo. (Becoña Iglesias, 2011, pág. 152)

Teoría de la pseudomadurez o del desarrollo precoz. Esta teoría lo que afirma es que, durante la adolescencia, y ante la experimentación de los roles adultos, el adolescente tendría dificultades para ejecutarlos adecuadamente en varias esferas de la vida. La asunción básica de esta teoría es que llevar a cabo actividades prematuras e implicarse en responsabilidades típicamente adultas en una temprana edad en la adolescencia interfiere con la adquisición de las habilidades psicosociales necesarias para el éxito posterior en esos roles cuando es adulto. Precisamente, lo que plantea, es que estas habilidades son las que se aprenden a lo largo del período crítico de la adolescencia, y el que se den prematuramente impide un correcto aprendizaje de estas (Newcomb, 1996, citado por Becoña Iglesias, 2011, pág. 153).

El abuso de sustancias y como se ha expresado en párrafos anteriores, lo complejo de la patología adictiva hace que diferentes ramas del saber busquen permanentemente explicaciones a lo complejo del fenómeno, el **Modelo psicopatológico del desarrollo de Glantz**. Se fundamenta en lo psicopatológico y como diferentes factores asociados contribuyen al abuso de sustancias adictivas, factores como lo son. Los factores neurológicos y genéticos, la predisposición a conductas problema, factores psicológicos y psicopatológicos, factores ambientales y sociales) y como estos influyen en diferentes periodos, como lo son, la infancia, la adolescencia, Los sujetos que están propensos a condiciones biológicas, psicológicas o socioambientales que favorecen el desarrollo de un perfil emocional caracterizado por un afecto generalizado y persistente y un arousal prolongado y activado son especialmente vulnerables a pasar de niveles mínimos de consumo de droga, asociados con un consumo casual o experimental, a un consumo más problemático e intensivo asociado con el abuso (Glantz, 1992, citado por (Becoña Iglesias, 2011, pág. 157)

Modelo de enfermedad del desarrollo psicosocial de la dependencia de drogas de Chatlos. La aproximación que propone es una aproximación de desarrollo psicosocial, partiendo del concepto de enfermedad del alcoholismo y del modelo biopsicosocial. Para este autor, este modelo sería en la práctica uno de los más utilizados en los programas preventivos de tipo comunitario. Se compone de tres factores que actúan separadamente en distintos puntos del tiempo, en la predisposición, en el uso de drogas y en un sistema permitido. Lo anterior, a su vez estaría basado en la investigación sobre los factores antecedentes, concomitantes y de mantenimiento de la adicción y de los trastornos mentales. Dentro de los antecedentes, o predisposición, se considera a los genéticos, constitucionales, psicológicos y socioculturales. En los concomitantes, o uso de drogas, están la iniciación y la progresión. Finalmente, en el mantenimiento está un sistema permitido que llevaría a la enfermedad/dependencia de la sustancia. Los distintos tipos de prevención se harían a lo largo de estos componentes (Chatlos, 1996, citado por Becoña Iglesias, 2011, pág. 161).

Teoría de la socialización primaria de Oetting et al. La premisa fundamental de la teoría de la socialización primaria es que “aunque la base biológica de la conducta humana es incuestionable, esencialmente todas las conductas sociales humanas son aprendidas o tienen componentes principales que son aprendidos. Las conductas sociales desviadas, tales

como el uso de drogas, el crimen y la violencia, están entre estas conductas sociales aprendidas. La desviación no es simplemente una situación defectuosa que ocurre cuando hay una ruptura en los vínculos y normas prosociales; tanto las normas prosociales como las desviadas son activamente aprendidas en el proceso de la socialización primaria” (Oetting y Donnermeyer, 1998, p. 998, citados por Becoña Iglesias, 2011, pág. 163).

8.1.4. Teorías integrativas y comprensivas.

Teoría del aprendizaje social y teoría cognitiva social. La teoría del aprendizaje social, denominada más actualmente como teoría cognitiva social, es una de las teorías más utilizadas e importantes dentro del campo de las drogodependencias. Es una teoría psicológica basada en los principios del aprendizaje, la persona y su cognición junto a los aspectos del ambiente en que lleva a cabo la conducta. (Becoña Iglesias, 2011, pág. 170)

La teoría del aprendizaje social ha tenido una gran relevancia y fue históricamente el eslabón entre los principios del condicionamiento clásico y condicionamiento operante para explicar el comportamiento humano (aprendizaje, mantenimiento y abandono de una conducta) y las corrientes psicológicas actuales donde se prima fundamentalmente el papel de la cognición (creencias, actitudes, pensamientos, atribuciones, etc.). Precisamente la teoría del aprendizaje social introduce en la misma la persona y a sus atributos. La introducción de los procesos cognitivos por Bandura al lado de los procesos de condicionamiento fue, no cabe duda, todo un hito en la evolución de la explicación de la conducta humana y se veía a la misma en los años 70 y 80 como la orientación que permitía una total integración de los conocimientos existentes dentro del campo de la psicología.

Bandura, a diferencia de las explicaciones de la conducta humana basadas en el condicionamiento clásico y operante, propone la existencia de tres sistemas implicados en la regulación de la conducta: 1) El primero estaría constituido por los acontecimientos o estímulos externos, que afectarían a la conducta principalmente a través de los procesos de condicionamiento clásico; 2) el segundo serían las consecuencias de la conducta en forma de refuerzos externos, y que ejercerían su influencia a través de los procesos de

condicionamiento operante o instrumental; y, 3) el tercero lo constituirían los procesos cognitivos mediacionales, que regularían la influencia del medio, determinando los estímulos a los que se prestará atención, la percepción de los mismos y la propia influencia que éstos ejercerán sobre la conducta futuro (Bandura, 1977, citado por Becoña Iglesias, 2011, pág. 171).

8.1.5. De la teoría del aprendizaje social a la teoría cognitiva-social

La evolución desde una postura basada más en el aprendizaje a otra basada más en lo cognitivo. La teoría del aprendizaje social, según el autor (Becoña Iglesias, 2011, pág. 176) y quien cita a (Bandura, 1969), “insiste hoy en el concepto de autoeficacia como un componente central de la misma y como el elemento explicativo más importante relacionado con la adquisición, mantenimiento y cambio de la conducta (Bandura, 1995). Sin embargo, esta teoría asume la importancia del condicionamiento clásico, como del operante y del vicario, y que éste y los otros puedan estar modulados por el proceso cognitivo de la autoeficacia. En cambio, esta teoría se diferencia de los planteamientos netamente cognitivos, dado que ella implica una causalidad lineal entre el pensamiento (la cognición) y la conducta, y sostiene que el primero es la causa del segundo. Por tanto, ante un reduccionismo como éste, la teoría del aprendizaje social permite una mejor integración, y le sirve al clínico de paraguas de lo que hace luego en su práctica: utilizar técnicas derivadas de los principios del condicionamiento clásico, del condicionamiento operante, del aprendizaje vicario y de los procesos cognitivos.

La autoeficacia. La teoría de la autoeficacia se centra en un aspecto particular del pensamiento humano: los pensamientos que los individuos tienen acerca de su capacidad para actuar. La autoeficacia percibida se define como una percepción de la capacidad que tiene uno para lograr un nivel especificado o un tipo de actuación en un lugar concreto (Bandura, 1986). Las percepciones que tiene uno de su capacidad para realizar conductas de habilidad social con los miembros del sexo opuesto, fumar cuando se siente tenso o deprimido, etc., son ejemplos de la clase de pensamiento referido a uno mismo que hace referencia a la autoeficacia percibida.

La teoría del aprendizaje social como teoría explicativa integradora del consumo de sustancias psicoactivas. Como modelo de aprendizaje, explica la conducta como un fenómeno de adquisición que sigue unas leyes, las del condicionamiento clásico, operante y vicario. Actualmente, esta teoría parte de 1) La conducta adictiva está mediada por las cogniciones, compuestas de expectativas que son creencias sobre los efectos de la conducta de consumo; 2) estas cogniciones están acumuladas a través de la interacción social en el curso del desarrollo, por una parte, y a través de las experiencias con los efectos farmacológicos directos e interpersonales indirectos de la conducta de consumo, por el otro; 3) los determinantes principales del consumo son los significados funcionales unidos a la conducta de consumo (ej., para aliviar el estrés que excede su capacidad de afrontamiento) en combinación con la eficacia esperada de conductas alternativas; 4) los hábitos de consumo se desarrollan, en el sentido de que cada episodio de consumo puede exacerbar posteriormente la formación del hábito por el incremento del estrés y por limitar las opciones de conducta alternativas; y, 5) la recuperación depende del desarrollo de habilidades de afrontamiento alternativas. que (cfr. Schippers, 1991, citado por, Becoña Iglesias, 2011, pág. 180).

La teoría del aprendizaje social, el modelado y su utilidad en los programas preventivos de drogas, se constituye en una de las teorías del aprendizaje social más utilizada para explicar la conducta de beber alcohol su relevancia ya es grande. Pero, además, el hecho de que las técnicas de modelado derivadas de la misma sean un elemento esencial en muchos programas preventivos hacen de la misma una de las teorías más relevantes de las que tenemos hoy disponibles. Además, con la introducción de la autoeficacia como un potente predictor de la conducta la misma se ha hecho más comprensiva, bien en su primera formulación de teoría del aprendizaje social o en su versión más reciente de teoría cognitiva social. Por ello, las técnicas de modelado se utilizan sistemáticamente en los programas preventivos para adquirir conductas saludables, tanto las relacionadas con las drogas, como con otras, como la salud bucodental, la conducción vial, la conducta prosocial, etc. Con ello se pretende, por una parte, aprender conductas correctas y, por otro, ayudar a contrarrestar los efectos negativos del modelado que está presente a lo largo de nuestro amplio sistema social (Bandura, 1977, 1986, citado por Becoña Iglesias, 2011, pág. 184).

Modelo del desarrollo social de Catalano, Hawkins et al. El objetivo del modelo es explicar y predecir el comienzo, escalada, mantenimiento, desescalada y abandono o desistir de hacer aquellas conductas que son de gran preocupación para la sociedad, es una teoría general de la conducta humana cuyo objetivo es explicar la conducta antisocial a través de la especificación de relaciones predictivas del desarrollo, dando gran relevancia a los factores de riesgo y protección, el modelo integra otras teorías previas que han tenido apoyo empírico, como son la teoría del control, la teoría del aprendizaje social y la teoría de la asociación diferencial. El modelo del desarrollo social hipotetiza que son similares los procesos de desarrollo que llevan tanto a la conducta prosocial como a la antisocial, asume que la persona pasa por varias fases a lo largo del curso de su vida (Catalano y Hawkins, 1996, citados por Becoña Iglesias, 2011, pág. 184).

Teoría interaccional de Thornberry. La teoría considera que las conductas delinquentes se desarrollan de modo dinámico a lo largo del curso de la vida, donde interactúan múltiples procesos a lo largo del tiempo. Para el autor los factores asociados a la iniciación son distintos de los de mantenimiento y abandono, su pregunta base de la teoría es el por qué unas personas se inician y otras no en conductas delinquentes. Thornberry considera que distintas variables sociales y psicológicas están en la base de ello, pero difieren de modo importante en función de la fase en que se encuentre la persona, variando las influencias causales en función de la edad, estadio del desarrollo de la persona, estadio de la carrera, y la existencia de una influencia mutua y causal entre las distintas variables, lo que no siempre se indica en todas las teorías o modelos para explicar la conducta de consumo de drogas. Por tanto, asume la existencia de una causalidad recí- proca entre estos elementos de su teoría (Thornberry, 1987, 1996, citado por Becoña Iglesias, 2011, pág. 193).

Teoría de la conducta problema de Jessor y Jessor. La teoría de la conducta problema se basa en tres sistemas explicativos: la personalidad, el ambiente y la conducta, todos ellos interrelacionados y organizados entre sí para explicar la propensión a la conducta problema o la probabilidad de que la conducta problema ocurra. Para ellos, los conceptos que constituyen la personalidad, como valores, expectativas, creencias, actitudes, orientaciones hacia sí mismo y hacia otros, son cognitivos y reflejan el significado y experiencia social. Por ambiente consideran los apoyos, influencia, controles, modelos y expectativas de otros,

y que tienen como característica que pueden ser conocidos o percibidos, teniendo significado para la persona. Por conducta entienden los propósitos aprendidos socialmente, funciones o significados más que sus parámetros físicos. La conducta es, además, el resultado de la interacción de la personalidad y la influencia ambiental (Jessor y Jessor, 1977, citados por (Becoña Iglesias, 2011, pág. 196).

Asuntos como la desigualdad, la discriminación, la falta de oportunidades, problemas escolares o familiares etc se han convertido en estresores, lo que ha ocasionado la aparición de conductas de riesgo y unos resultados de riesgo social los cuales son un elemento fundamental en mantener una parte de la población adolescente en lo que se ha denominado “en riesgo” el autor ha dado un paso más proponiendo una teoría más comprensiva que la que la denominado **Teoría para la conducta de riesgo de los adolescentes de Jessor**. Su planteamiento actual se basa en que está surgiendo en los últimos años un nuevo paradigma, la ciencia conductual del desarrollo (ver Jessor, 1991), la cual está cambiando todos los aspectos de la comprensión de los jóvenes, exigiendo también la inclusión de un gran número de elementos y variables que se obviaban o no se tomaban hasta ahora en consideración. Por ejemplo, mientras que los investigadores de la adolescencia desde el campo de la psicología se han centrado tradicionalmente en el organismo, le prestaban escasa atención al contexto donde se llevaba a cabo la conducta y al desarrollo de esta. En el nuevo planteamiento, la interacción persona-contexto se hace así imprescindible. Bajo este nuevo paradigma, la complejidad es lo característico, a diferencia del pasado donde los modelos explicativos eran fundamentalmente simples y de pocas variables (Jessor, 1991, citado por Becoña Iglesias, 2011, pág. 201).

Modelo de estilos de vida y factores de riesgo que lo condicionan de Calafat et al. Expresan que “las causas o factores que hacen o facilitan que los individuos se interesen por las drogas tienen que ver con toda la dinámica personal y social anteriores al contagio con las drogas. Incluso en contactos más o menos casuales, hay muchos otros factores que tienen mayor peso que la droga en cuestión. Por esto se puede decir, aunque parezca paradójico, que la droga no es un factor de riesgo en la drogadicción. Y como lo expone el autor, esto va en la línea de los múltiples factores que se asocian al consumo de drogas, donde la droga es un elemento, pero no es el único elemento para considerar, esos múltiples factores

asociados al consumo de drogas los encuadran como factores de riesgo (Calafat et al., 1992, citado por Becoña Iglesias, 2011, pág. 206).

Teoría de la influencia triádica de Flay y Petraitis. Dicha teoría propuesta por (Flay y Petraitis (1994) y quienes son citados (Becoña Iglesias, 2011, pág. 212) proporciona una revisión sobre los distintos modelos teóricos que existen; agrupa varios elementos de distintas teorías relevantes que se han utilizado en el campo de la salud y, muchos de ellos, en el campo de las drogodependencias. De ahí que cuando se analiza la misma se encuentran elementos de teorías relevantes que ya hemos analizado, Esta teoría considera varios niveles para explicar las causas de la conducta que van desde los niveles más próximos, pasando por los lejanos y finalizando en los últimos o finales (tabla 30). Estos se relacionan con tres grupos de influencia que se mueven a lo largo de esos niveles. Estos son los siguientes: 1) influencias culturales y ambientales sobre el conocimiento y valores que influyen las actitudes, 2) las influencias contexto-situación social sobre los vínculos y el aprendizaje sociales, influyendo las creencias sociales normativas; y, 3) las influencias intrapersonales sobre la determinación y control de uno mismo y las habilidades sociales, que conducen a la autoeficacia. A su vez, junto a estos elementos generales, hay un importante número de interacciones e influencias, tanto entre los grupos de influencia como entre los niveles.

Modelo de autocontrol de Santacreu et al. Consideran que el desarrollo de la génesis del problema surge por el intento del adolescente de conseguir fuentes de refuerzo alternativas a las que ya tiene o le ofrecen, concretamente para buscar independencia del refuerzo paterno y, al tiempo, conseguir cierta capacidad de autocontrol. Por su propio desarrollo evolutivo, el adolescente busca refuerzos alternativos a los que hasta ese momento obtenía en la familia (Santacreu et al. 1991, 1992; Santacreu y Froján, 1992, citados por Becoña Iglesias, 2011, pág. 216)

A lo largo del recorrido de este marco teórico hemos pasado por teorías y modelos que van desde el modelo biológico hasta el modelo del autocontrol, pasando por teorías del aprendizaje, así como de la conducta, lo que nos muestra lo complejo de este fenómeno. Las dinámicas sociales y empresariales llevan a tener presente lo que Moscovici definió como “las representaciones sociales” ese fenómeno específico relacionado con una manera

particular de comprender y comunicar una manera que al mismo tiempo crea la realidad y el sentido común.

Según Mora (2003, pág. 7) citando a Moscovici “las representaciones sociales emergen determinadas por las condiciones en que son pensadas y constituidas, teniendo como denominador el hecho de surgir en momentos de crisis” este tejido social es un sistema cognitivo que tiene una lógica y lenguajes propios y que no son simples, este sistema de valores, ideas comportamientos tiene la función de establecer un orden que dé a los individuos la posibilidad de orientarse y dominar su medio social y material, además de asegurar la comunicación del grupo.

Para el autor en mención estas son algunas de las características una representación social, a) siempre es referente a un objeto, significa volver presente algo ausente, b) tiene aspectos figurativos donde el conocimiento al ser aprehendido es transformado en imagen, pero también aspectos simbólicos donde adquiere un sentido y un significado para uno mismo y para la colectividad, c) tiene un carácter social porque son elaboradas y compartidas por un grupo.

Estas características planteadas por el autor y quien se apoya en Moscovici nos habla de la realidad del poder e influencia de los grupos frente al individuo, quien es absorbido por este y en la mayoría de los casos despojándolo del poder de decisión, realidad en la que todos estamos inmersos, aunque la persona que ingresa al mundo del consumo puede ver más coartada su capacidad de elección, lo primero porque por lo general su vida no solo gira alrededor del consumo sino porque el mismo grupo le sirve como soporte para justificar y sostener su consumo.

La problemática de las adicciones químicas o no químicas constituyen hoy el principal problema de salud no solo de las naciones desarrolladas si no de aquellas naciones emergentes. Aunque queda un largo camino por recorrer los logros y la comprensión que ahora se tiene sobre esta problemática ha sido gracias al esfuerzo de diferentes instituciones, profesionales de las diferentes ramas quienes han dejado sus conocimientos y muestra de ellos han sido las muchas teorías o modelos buscando explicar y tratando de dar respuesta de la problemática en mención, de seguro seguirán surgiendo nuevas teorías o modelos

explicativos, que contribuyan a seguir ampliando la comprensión a una problemática que no solo afecta a un individuo como tal sino que golpea a la sociedad en todas sus esferas.

8.2. Conceptualización frente a la problemática

En el mundo existen muchas investigaciones sobre el consumo de sustancia psicoactivas, la prevalencia y la caracterización de la población que la consume, pero muy pocos hablan de la relación directa con el ámbito laboral, la afectación que este problema genera en las organizaciones. Son muchos los motivos que sustentan la pertinencia de desarrollar acciones en las empresas y centros de trabajo para la prevención y el abordaje del consumo de alcohol y/o otras drogas. En primer lugar, y como se planteó en párrafos anteriores el consumo de drogas en las empresas tiene importantes repercusiones en términos de seguridad y de productividad.

La problemática del uso de sustancias psicoactivas es cada día más frecuente entre la población general, al punto que el abuso en el consumo de alcohol y otras sustancias adictivas se consideran como enfermedades o trastornos de la salud mental que conlleva consecuencias físicas, psíquicas, familiares, sociales y laborales en un individuo. Estudios llevados a cabo muestran un panorama que nos habla de una problemática que no es aislada de ningún escenario en la vida del hombre entre ellos el laboral.

- Entre un 15 y un 33% de los accidentes de trabajo con víctimas tiene relación con el uso indebido de drogas, según la Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Los trabajadores con problemas de consumo presentan un absentismo laboral de 2 a 3 veces superior al del resto de los trabajadores (OIT).
- Las bajas por enfermedad de los trabajadores dependientes tienen un coste 3 veces superior al del resto de los empleados.
- Además, son múltiples las referencias entre las propias personas trabajadoras a situaciones problema asociadas al consumo en el ámbito laboral, como el bajo rendimiento, el mal ambiente de trabajo, el absentismo o los despidos (por ejemplo, OED, 2011). En este mismo sentido, hay estudios que señalan que un 24% de trabajadores consideran por ejemplo que el alcohol es un problema en su empresa, y

que hasta un 46% conoce a algún trabajador que ha podido tener un problema de dependencia.

Así mismo, Los datos que nos ofrece la Organización Mundial de la Salud, nos dicen que unos 205 millones de personas consumen drogas ilícitas en el mundo y el consumo de estas sustancias supone uno de los 20 factores principales de riesgos para la salud de las personas,

- El alcohol y el tabaco son las drogas que presentan una mayor prevalencia entre la población trabajadora. Entre las sustancias ilegales, el cannabis y la cocaína en polvo son las que tienen una mayor tasa de consumo.
- En relación con la edad y el sexo, los hombres consumen más sustancias que las mujeres, excepto en cuanto a los hipnosedantes. Y el consumo se localiza principalmente entre los más jóvenes (16-34 años).
- En cuanto a la situación laboral, son los hombres en situación de desempleo los que más consumen frente a los que se encuentran en activo. Por el contrario, en la mujer desempleada sólo se han encontrado diferencias significativas en cuanto a los hipnóticos. Los sectores de actividad en los que se registra una mayor tasa de consumo son, en general, la agricultura, la pesca, la ganadería, la hostelería, la construcción, el transporte y el comercio.

Sin duda, el consumo de sustancias en el ámbito laboral es un problema importante porque, no sólo puede incidir negativamente en el rendimiento, sino que también pueden influir negativamente en las relaciones entre los compañeros y, por tanto, en el ambiente laboral, así como aumentar el riesgo de accidentes laborales. Se consideran como factores de riesgo aquel “elemento procedente del campo social, individual o de la propia naturaleza cuya presencia, ausencia, déficit o exceso hace que una persona se aproxime riesgosamente a tomar contacto con una sustancia adictiva y la consuma”.

Conflictos laborales, inestabilidad laboral, ambiente altamente competitivo, consumo dentro del trabajo, presión de pares, tolerancia al consumo de ciertas sustancias, accesibilidad a determinadas sustancias, entre otros.

“El clima y la cultura organizacional constituyen dos componentes de esencial importancia para la elevación de la productividad laboral. El clima organizacional es un componente esencial del proceso de socialización del conocimiento y la cultura. La socialización de la cultura y del conocimiento en una organización es una premisa fundamental de su éxito en tiempos donde la colaboración es fuente de ventajas competitivas” (Salazar Estrada et al., 2009, pág. 67).

- La satisfacción laboral también aparece como una variable relevante, puesto que, tanto hombres como mujeres que se declaran insatisfechos con su trabajo consumen más cannabis. Del mismo modo, aquellos que perciben que tienen peores condiciones laborales en cuanto a salario y seguridad presentan una mayor tasa de consumo de hipnosedantes, cannabis y cocaína.
- Igualmente, aquellas personas cuyos trabajos implican un mayor nivel de peligrosidad o penosidad, así como aquellos que están expuestos a más factores de riesgos psicosociales presentan una mayor prevalencia de consumo de hipnosedantes, cannabis y cocaína.

8.2. Clima organizacional

Definir el concepto de clima organizacional implica tratar un grupo de componentes y determinantes que, en su conjunto, ofrecen una visión global de la organización. Como noción multidimensional comprende el medio interno de la organización. Los componentes y determinantes que se consideran con frecuencia son: (Salazar Estrada, 2009, pág. 69)

Ambiente físico: comprende el espacio físico, las instalaciones, los equipos instalados, el color de las paredes, la temperatura, el nivel de contaminación, entre otros.

Características estructurales: como el tamaño de la organización, su estructura formal, el estilo de dirección, etcétera.

Ambiente social: que abarca aspectos como el compañerismo, los conflictos entre personas o entre departamentos, la comunicación y otros.

Características personales: como las aptitudes y las actitudes, las motivaciones, las expectativas, etcétera.

Comportamiento organizacional: compuesto por aspectos como la productividad, el ausentismo, la rotación, la satisfacción laboral, el nivel de tensión, entre otros.

La totalidad de estos componentes y determinantes configuran el clima de una organización, que es el producto de la percepción de estos por sus miembros. El clima organizacional, por tanto, es el resultado de la interacción entre las características de las personas y de las organizaciones.

8.3. Cultura organizacional

El clima organizacional ejerce una significativa influencia en la cultura de la organización. Esta comprende el patrón general de conductas, creencias y valores compartidos por los miembros de una organización. Los miembros de la organización determinan en gran parte su cultura y, en este sentido, el clima organizacional ejerce una influencia directa, porque las percepciones de los individuos determinan sustancialmente las creencias, mitos, conductas y valores que conforman la cultura de la organización. La cultura en general abarca un sistema de significados compartidos por una gran parte de los miembros de una organización que los distinguen de otras. Entre sus elementos se encuentran: (Salazar Estrada et al., 2009, pág. 69)

Identidad de los miembros: si los individuos se identifican más con la organización, su trabajo, su puesto o su disciplina.

Énfasis de grupo: si las actividades se organizan en grupo o si las realizan individuos aislados.

Perfil de la decisión: si la toma de decisiones prioriza las actividades o los recursos humanos.

Integración: si las unidades funcionan en forma coordinada o independiente.

Control: si existe una tendencia hacia una reglamentación excesiva o se orienta hacia el autocontrol.

Tolerancia al riesgo: si se fomenta o no la creatividad, la innovación, la iniciativa y el ímpetu para acometer la realización de las tareas, etcétera.

Criterios de recompensa: si se basan fundamentalmente en el rendimiento o en el favoritismo, la antigüedad u otros factores.

Tolerancia al conflicto: si se fomenta o no el conflicto funcional como elemento del desarrollo organizacional.

Perfil de los fines o medios: si la gerencia prioriza los fines o los medios para llegar a ellos.

Enfoque de la organización: si la gerencia se orienta hacia el mundo exterior o hacia lo interno de la organización.

Para Salazar Estrada et al. (2009, pág. 68), una organización laboral puede verse como un microambiente, un subconjunto abierto limitado en el espacio y el tiempo, compuesto por individuos, puestos y áreas de trabajo, sus actividades y una variedad de elementos, tanto del medio físico o natural como de carácter cultural. El ambiente laboral está constituido entonces por tres determinantes:

El general: Compuesto por los aspectos económicos, sociales, legales y tecnológicos, que influyen a largo plazo en el quehacer de los directivos, la organización y sus estrategias.

2. El operativo: Que comprende el cliente, el trabajo y los proveedores que ejercen su influencia más o menos concreta e inmediata en la dirección.

3. El interno: Que abarca el total de las fuerzas que actúan dentro de la organización y que posee implicaciones específicas para su dirección y desempeño. A diferencia de los componentes general y operativo, que actúan desde fuera de la organización, este se origina en su interior.

9. Diseño metodológico

9.1 Fundamentación o Enfoque Metodológico

El programa buscara apoyarse en experiencias directas o indirectas, que permitirán cuestionarse y concluir que el autocuidado personal y familiar es el que tiene que prevalecer, entendiendo que cada uno de nosotros somos el resultado de la integración de las experiencias de vida, las que, en gran medida, son condicionantes y determinantes de aspectos tan importantes como la identidad, las actitudes, las relaciones, los sueños y las aspiraciones. así mismo nos adentraremos en como los esquemas mentales tempranos se fijan en la mente y pasan a ser criterios sobre las cuales la persona se fundamenta para conocer, comprender, analizar, decidir y actuar, y como influyeron en las construcciones conceptuales que desde los primeros años las persona elaboramos sobre sí mismo, sobre quienes nos rodean

Para lograr nuestro objetivo no solo hablaremos de aquellos hábitos que traen consecuencias negativas para nuestras vidas, generando una gran fuente de insatisfacción y muchas veces de vicios, algunos de ellos notoriamente dañinos y difíciles de eliminarse como por ejemplo la excesiva ociosidad, el despilfarro, el fumar, el beber en exceso, el mentir, el apostar por nombrar solo algunos. Si bien brindaremos la información y elementos que permitan identificar de donde surgen estas patologías, nuestro objetivo principal es que los asistentes de verdad puedan desarrollar o potencializar aquellos hábitos positivos y se fortalezcan en habilidades para la vida con el fin que los asistentes encaminen la existencia personal a la consecución de objetivos que mejoran la calidad de vida, como son el educarse, el ejercicio, la alimentación saludable entre otros.

Teniendo presente que siendo una empresa con una amplía población y que tiene injerencia en un amplio sector el tipo de prevención será Universal dirigida a todo el grupo diana sin distinción y sin identificación de aquellos que están en riesgo, beneficiando a toda la comunidad con mensajes y programas dirigidos a prevenir el inicio o demorar el consumo de sustancias (Ortiz, 2006)

Una de las características del programa es que está diseñado para llegar a toda la población, sin importar los factores de riesgo individuales y generalmente están diseñados para una gran audiencia. (Ortiz, 2006) teniendo presente que nos dirigimos a una población en general la modalidad que más se ajusta es la inespecífica la cual y como expresa (Ortiz, 2006) “La modalidad INESPECIFICA se centra en programas generales de la salud, alternativas de ocio y tiempo libre, fomento de los servicios sociales, asociacionismo etc. Es decir, a través de diferentes propuestas, se intenta potenciar actividades que son positivas en sí mismas y de las que se puede esperar que ayuden a disminuir las conductas destructivas respecto del consumo de drogas”.

Para lograr desarrollar este programa, se proponen como base fundamentarlo en Las teorías integrativas y comprensivas como lo es el modelo de promoción de la salud, también a veces conocido como de la salud pública, Las estrategias básicas que utiliza son el establecer una política pública saludable, crear entornos que apoyan la salud, fortalecer una acción comunitaria para la salud, desarrollar las habilidades personales y reorientar los recursos sanitarios (Green y Kreuter, 1991). Viene a ser un modelo general e integrador que sirve de paraguas para muchas intervenciones a partir del mismo, siendo la educación para la salud el elemento operativo para llevar sus acciones a la práctica. De ahí que, partiendo del mismo, y utilizando las estrategias de educación para la salud en muchos casos, se realizan intervenciones preventivas como las hay también en drogodependencias (Becoña, 2002).

Así mismo se propone la teoría La teoría del aprendizaje social, rede nominada más actualmente como teoría cognitiva social, propuesta por Bandura (1986) es una de las teorías más utilizadas e importantes dentro del campo de las drogodependencias. Es una teoría psicológica basada en los principios del aprendizaje, la persona y su cognición junto a los aspectos del ambiente en que lleva a cabo (Becoña, 2002).

Apelando al concepto de la OMS que nos dice que “La promoción de la salud parte de un concepto integral de la salud, entendiéndola no tanto como un estado abstracto, sino, sobre todo, como la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y de responder de forma positiva a los retos del ambiente. Desde esta perspectiva, la salud es un recurso para

la vida y no el objeto de esta. Es un concepto positivo que hace hincapié en los recursos sociales y personales, así como en las capacidades físicas.

Bajo esta visión, se entiende la drogodependencia como un estilo de vida no saludable, una conducta individual y social que afecta negativamente a la autonomía, bienestar y relación social de las personas. Por tal razón los programas de prevención deben procurar buscar la creación de entornos saludables, que posibiliten el pleno desarrollo físico, psíquico y social de las personas, como la educación la cual, a través de la adquisición activa de información y el entrenamiento en habilidades personales, les permita adoptar estilos de vida saludables.

La educación para la salud permite trabajar desde la dimensión individual, todo lo referido al aprendizaje de habilidades que capacitan a las personas para desarrollar estilos de vida saludables. El objetivo es promover, entrenar y capacitar a las personas para el desarrollo de habilidades que, de forma adaptada a cada edad, les permitan el desarrollo de estilos de vida saludables, incrementando y reforzando sus recursos personales mediante la ampliación de la información, la sensibilización, una percepción crítica sobre los condicionantes del entorno que afectan a la salud, la educación y el entrenamiento en habilidades para la vida.

Cada uno de nosotros somos el resultado de la integración de las experiencias de vida, las que, en gran medida, son condicionantes y determinantes de aspectos tan importantes como la identidad, las actitudes, las relaciones, los sueños y las aspiraciones, por ello es de vital importancia permitir que quienes participen de los encuentros propuestos puedan cuestionarse y concluir que el autocuidado personal y familiar es el que tiene que prevalecer, para ello se trabajara sobre el modelo constructivista

Estrategia de difusión.

Según el artículo (www.elspectador.com, 2020) Los cambios en los escenarios de consumo, así como el perfil del consumidor y la percepción social del fenómeno obliga a pensar y crear nuevas estrategias que permitan llegar de una manera más efectiva a la población que se quiere impactar. Nuevas drogas emergentes, adiciones de tipo

comportamental, ha puesto de relieve la necesidad de realizar una mejora en el fomento en materia preventiva bajo un nuevo enfoque, involucrando activamente a las personas, haciéndolas más sensibles y comprometidas con los comportamientos preventivos, es por ello, que el programa busca adaptarse a los cambios y necesidades que requiere la población.

Para lograr llegar al mayor número de personas que hacen parte de la empresa y del núcleo familiar del empleado se sugerirá que los profesionales que acompaña a la población difundan la información y que la misma se conviertan en un voz a voz como forma de difusión del programa cada que se vaya a realizar un taller, así mismo se le brindara toda la información a los profesionales esto con el fin de poder hablar un mismo lenguaje en lo que respeta el programa de promoción y prevención de las adicciones en el ámbito laboral llamado “Saber más para decidir mejor”

Aunado a lo anterior se implementará la estrategia de tres momentos para la divulgación del programa así, momento sensibilización, de divulgación y motivación y por último el momento de formación

Sensibilización. Con el principio de sensibilización se busca poner en un contexto adecuado el propósito del programa, para ello se propone una reunión con los profesionales, así como las personas de seguridad y salud en trabajo (SST) con el fin que tengan un contexto sobre el propósito del programa y la forma como se pueden convertir en multiplicadoras de la información (Mejia Alfaro & Flórez Rodriguez, 2007, pág. 70).

Divulgación y Motivación. Se busca concienciar a las personas de los peligros que conlleva el consumo de SPA y los riesgos asociados al mismo, además como esto afecta no solo la seguridad sino la salud de quien consume como de su entorno familiar y social. Estas acciones engloban diferentes actividades con el propósito de informar de la problemática asociada al consumo de SPA, para conseguir un cambio de hábitos de consumo (Mejia Alfaro & Flórez Rodriguez, 2007).

Formación. Busca brindar toda la información pertinente a los profesionales en un primer momento, para luego extender esta etapa formativa a los diferentes grupos,

buscando la formación de una manera activa, con discusiones de casos reales, animando al personal a participar de los diferentes talleres programados y conversatorios que puedan surgir, y con ello seguir trabajando en un cambio de hábitos saludables.

Variadas son las técnicas y estrategias grupales que permiten no solo entregar una información sino llevar a los grupos a la participación, reflexión y discusión, como técnica grupal se propone utilizar la llamada metodología C3 también llamada constructivismo criollo, esta como metodología facilitadora de la educación holista, donde el facilitador y los asistentes participan sinérgicamente en la creación de nuevos conocimientos a partir de la experiencia de quienes participan de los encuentros y del conocimiento técnico de quien dirige la sesión, contribuyendo esto a la creación y desarrollo de nuevos saberes y de nuevas destrezas. Este modelo no sólo se aplica a una persona sino también a cualquier otro sistema social. (Lazan, 1996).

Estos son algunos de los preceptos básicos del modelo C3.

LA MOTIVACIÓN: se parte de la presuposición de que nadie puede motivar a otro; el facilitador sólo puede crear un clima propicio para que los asistentes se motiven (a si mismo) a aprender. Esto sucede sólo cuando el facilitador cree que puede satisfacer una necesidad sentida con unas nuevas conductas y conocimientos y cuando se logra crear un contexto adecuado para dicho aprendizaje (Lazan, 1996).

EL PAPEL DEL ENTORNO: se debe considerar el aprendizaje como un fenómeno sistémico psicosocial y no sólo psicológico, ejerciendo un papel clave en el, los demás niveles sistémicos.

CAMBIOS EPISTEMOLÓGICOS: También se requiere un cambio paradigmático, basado en la integración de lo conocido con los nuevos aportes que no solo el facilitador o educador cree tener sino valerse de las experiencias y conocimientos que los asistentes tienen de un tema así sea de manera vaga generando una sinergia para realizar procesos que actúan juntamente con resultados superiores a la simple suma de las actuaciones individuales (Lazan, 1996).

Aplicando lo anterior al proceso de los encuentros grupales, podemos concluir que el aprendizaje no es sólo la responsabilidad del facilitador ni de los asistentes, sino que es la

Cocreación de los dos y el producto del grado de sinergia entre ellos. El facilitador debe reconocer que existen tres tipos de conocimiento: el que tiene, el que puede conseguir y el que puede, con otros, construir. Como facilitador de un tema se debe tener presente que, entonces, la tarea es usar el primero para lograr el segundo, con el fin de facilitar el tercero.

LAS ESTRATEGIAS: Cada componente del Modelo C3 requiere una serie de estrategias, siendo cada una apropiada no sólo al marco cultural de los asistentes sino también a la etapa de evolución psicosocial y de motivación que vive el individuo o grupo en el momento. Algunas de estas estrategias incluyen: (Lazan, 1996)

Concientización

(Vivenciar) a) Iniciar con una actividad de integración interpersonal/grupal que sea dinámica, divertida y culturalmente apropiada. b) Crear un “rapport” (clima emocional positivo) adecuado. c) Diseñar, sobre la base de lo que ya saben o lo que ya han vivido, una actividad que permita sensibilizarse más a una necesidad sentida y a nuevas opciones para satisfacerla. (Lazan, 1996)

(Reflexionar) a) Facilitar un diálogo sobre la vivencia en el que se comparten las percepciones, creencias y sentimientos. b) Guiar, reembarcar y empoderar la reflexión y el análisis de la experiencia. c) Facilitar una percepción positiva de la diversidad de vivencias y opiniones y de la posibilidad de aprender de otras personas y experiencias. d) Resumir y priorizar las similitudes y las diferencias perceptuales.

Conceptualización

(Descubrir) a) Facilitar, hasta donde sea práctico, que los asistentes concluyan lo que se quiere que sepan, en lugar de decírselo en forma magistral. b) Facilitar información de manera sistemática, organizada y secuencial, presentando sólo los detalles más importantes y pidiendo retroalimentación de lo entendido. c) Usar una variedad de medios y materiales, según las necesidades individuales, evolutivas y culturales. d) Promover análisis y crítica constructiva de lo presentado (Lazan, 1996).

(Visualizar) a) Facilitar con actividades multisensoriales (auditivas, visuales y kinéticas) la creación de las imágenes detalladas que forman parte de una visión de éxito en la satisfacción de la necesidad con la nueva estrategia. b) Integrar lo emocional con lo cognoscitivo. c) Ligar lo que vivenciaron y lo que visualizan con lo que dicen los expertos. d) Crear un puente conceptual entre lo vivenciado y un concepto abstracto.

Contextualización

(Ensayar) a) Facilitar una práctica guiada en la que se puede comprobar el entendimiento de los conceptos y el manejo de las destrezas. b) Re enmarcar cada pequeño adelanto para reducir el miedo y aumentar la autoestima. c) Facilitar que los participantes comparen y contrasten sus resultados. d) Facilitar procesos de autoevaluación personal y grupal. e) Re enmarcar los errores como unas oportunidades de aprendizaje. f) Crear expectativas altas de éxito.

(Integrar) a) Resumir el proceso total vivido, partiendo de la experiencia con la que se inició la sesión. b) Facilitar y reforzar que los participantes compartan sus aprendizajes y sus éxitos. c) Facilitar procesos flexibles y realistas de automonitoreo y seguimiento. d) Cuestionar o dejar incógnitas acerca de las aplicaciones futuras del concepto. e) Celebrar con ellos los aprendizajes individuales y grupales (Lazan, 1996).

9.2. Plan operativo del proyecto

Tabla N 1:

Matriz del Plan operativo del proyecto

Como mecanismo de difusión, previo a la realización de las actividades se publican mensajes alusivos del tema a tratar, los cuales se pasan por las pantallas que la empresa tiene instaladas para difundir información de tipo general, adicional a ello se realizan habladores con el tema a tratar y se ponen en las mesas del comedor con el ánimo de reforzar la información, así mismo se hace una ecard de invitación al programa la cual también se difunde por las pantallas y se comparte a los lideres de los procesos para que estos a su vez lo compartan sus grupos de trabajo.

Se pone en contexto a los y las profesionales encargados de los acompañamientos a los colaboradores para que bajen la información de manera verbal, actividad que se realiza al inicio de cada turno incluyendo las áreas administrativas, el reforzamiento al grupo administrativo se hace por medio de correos y chats a los colaboradores de las áreas operativas en una breve charla se les habla sobre el tema y se hace alusión que las actividades programadas también son para el núcleo familiar.

Se hace previa inscripción con el fin de poder hacer solicitud de los refrigerios, buscando con ello cuidar los recursos que se tiene destinados para el programa.

La actividad se programa los sábados en horario de 10am a 12m y de 2:30pm a 4:30pm esto con el fin que los colaboradores se puedan programar, así como su grupo familiar.

De otra parte, se procuró desvirtuar la estigmatización de la Farmacodependencia y el Alcoholismo, al considerarlo como una enfermedad, tal como los define la OMS y no como un vicio. Así mismo, se les invitó a realizar acciones proactivas como la asistencia a las actividades programadas, y que la asistencia a estas no implica tener una problemática pero que es una fuente de información que les permitirá identificar bien sea una

problemática a nivel personal, familiar o social y obtener herramientas que contribuirán a gestionar dicha problemática.

Objetivos	Estrategias	Acciones	Indicadores/Metas	Recursos
Los objetivos específicos del proyecto	Las estrategias necesarias para llevar a cabo cada objetivo específico	Técnicas /actividades específicas a utilizar para cumplir con cada estrategia	Unidad mínima de evaluación de las técnicas/actividades que permiten evaluar el cumplimiento de los objetivos	Humanos, físicos, financieros y logísticos
Sensibilizar a la población de trabajadores de la empresa Arte Y Tecnología De Moda S A S y a sus familias sobre las causas y consecuencias que trae el consumo de SPA	<i>Sensibilización frente al daño ocasionado por el consumo de las drogas</i>	Presentación y acogida <i>Mitos de Alcohol y Drogas</i> <i>Las Drogas y su Historia</i> <i>Dramatización por equipos de Drogas Ancestrales</i> <i>revisión de Drogas en la Edad Moderna, de las Drogas</i> <i>actividad individual con lectura de frases alusivas a la farmacodependencia y alcoholismo, para generar auto reflexión</i> <i>Trabajo en equipos, analizando mitos sobre marihuana, alcohol, cocaína y drogas en general.</i>	Evaluación inicial: mediante la realización de un sondeo sobre la pertinencia Evaluación durante las sesiones impresiones de las actividades	Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios. Humanos psicólogo y Los profesionales de gestión humana
	<i>Orientación psicoeducativa al respecto de reconocimiento de síntomas del comportamiento adictivo</i>	<i>Clasificación de Sustancias Psicoactivas</i>	Evaluación inicial: mediante la realización de un sondeo sobre la pertinencia	Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

	<i>en el consumo de sustancias psicoactivas</i>	<i>Exposición documentada sobre las modalidades de clasificación de las sustancias psicoactivas</i> <i>Explicación de la diferencia entre Uso y Abuso de las drogas y de las Etapas de la Adicción</i>	Evaluación durante las sesiones impresiones de las actividades	Humanos psicólogo y trabajador social
	<i>Fortalecimiento de factores protectores a nivel familiar frente al consumo de SPA</i>	<i>Actividad reflexiva “El Árbol de la Vida”, en la que cada integrante colocaba en un árbol puesto en la pared, lo que consideraba que podría inducir a la Farmacodependencia y Alcoholismo y lo que podría proteger de ésta</i> <i>Dramatización por equipos sobre los tipos de Coadictos,</i> <i>Exposiciones alternativas de tratamiento.</i> <i>Recomendaciones puntuales para evitar la coadicción.</i>	Evaluación inicial: mediante la realización de un sondeo sobre la pertinencia Evaluación durante las sesiones impresiones de las actividades	Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios. Humanos psicólogo y Los profesionales de gestión humana
	<i>Fortalecimiento de factores protectores a nivel laboral frente al consumo de SPA</i>	<i>Actividad grupal sobre la importancia de la comunicación</i> <i>conceptualización sobre los elementos que contiene una buena comunicación</i>	Evaluación inicial: mediante la realización de un sondeo sobre la pertinencia Evaluación durante las sesiones impresiones de las actividades	Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

		<i>Cambio de roles</i>		Humanos psicólogo y Los profesionales de gestión humana
<i>Informar a la población de los trabajadores de la empresa Arte Y Tecnología De Moda S A S a sus familias sobre las adicciones comportamentales y la importancia de atención al respeto de estas</i>	<i>Sensibilización frente al fenómeno de adicciones comportamentales</i>	<i>Video para sensibilizar sobre el uso de las herramientas tecnológicas</i> <i>sentires sobre la reflexión que les deja el video</i> <i>foro debate sobre el tema</i> <i>conceptualización por parte del facilitador sobre el tema</i>	Evaluación inicial: mediante la realización de un sondeo sobre la pertinencia Evaluación durante las sesiones impresiones de las actividades	Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios. Humanos psicólogo y Los profesionales de gestión humana
	<i>Orientación psicoeducativa al respecto de reconocimiento de síntomas de las adicciones comportamentales</i>	<i>proyectará video el cual hace alusión al uso de las herramientas tecnológicas</i> <i>Preguntas sobre las impresiones el vídeo</i> <i>Socialización</i> <i>conceptualización por parte del facilitador sobre el tema</i>	Evaluación inicial: mediante la realización de un sondeo sobre la pertinencia Evaluación durante las sesiones impresiones de las actividades	Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios. Humanos psicólogo y Los profesionales de gestión humana
	<i>Fortalecimiento de factores protectores a nivel familiar frente a las adicciones comportamentales</i>	<i>Se proyectará video asociado a la importancia de la familia</i> <i>Trabajo en grupo sobre las tipologías familiares, cada</i>	Evaluación inicial: mediante la realización de un sondeo sobre la pertinencia	Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

		<i>grupo deberá realizar una dramatización de la tipología familiar</i> <i>conceptualización por parte del facilitador sobre el tema</i>	Evaluación durante las sesiones impresiones de las actividades	Humanos psicólogo y Los profesionales de gestión humana
	<i>Fortalecimiento de factores protectores a nivel laboral frente a las adicciones comportamentales</i>	<i>mesa redonda para conversar con el grupo sobre lo que comprenden sobre factores protectores</i> <i>Exposición sobre los factores protectores</i> <i>actividad para la construcción de acuerdos para el uso consciente de pantallas</i>	Evaluación inicial: mediante la realización de un sondeo sobre la pertinencia Evaluación durante las sesiones impresiones de las actividades	Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios. Humanos psicólogo y Los profesionales de gestión humana
<i>Ofrecer orientación sobre las alternativas de intervención y entidades que hacen parte de la red de apoyo para el tratamiento del consumo de SPA</i>	<i>Orientación sobre la incidencia del tipo de personalidad en la toma de decisiones y en la manera como me relaciono con otros y consigo mismo</i>	<i>exposición sobre los diferentes tipos de personalidad</i> <i>Actividad reflexiva</i> <i>video Renovación del Águila</i>	Evaluación inicial: mediante la realización de un sondeo sobre la pertinencia Evaluación durante las sesiones impresiones de las actividades	Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios. Humanos psicólogo y Los profesionales de gestión humana
	<i>Orientación sobre los modelos de tratamiento Ruta de atención para casos de consumo y adicción a sustancias psicoactivas</i>	<i>Recordación que la adicción es una enfermedad crónica, las personas no pueden simplemente parar de usar las drogas por unos días y curarse</i> <i>Exposición de los modelos de tratamiento, redes de apoyo</i>	Evaluación inicial: mediante la realización de un sondeo sobre la pertinencia Evaluación durante las sesiones impresiones de las actividades	Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios. Humanos psicólogo y Los profesionales de gestión humana

		exposición de las etapas de tratamiento		
--	--	---	--	--

9.3. Descripción de las actividades

Objetivo N 1: Sensibilizar a la población de trabajadores de la empresa Arte Y Tecnología De Moda S A S y a sus familias sobre las causas y consecuencias que trae el consumo de SPA

Estrategias N 1: Sensibilización frente al daño ocasionado por el consumo de las drogas

Actividad N 1:

Título: Conocer más para decidir mejor (Las Drogas y su Historia)

Objetivo: Facilitar una reflexión individual y grupal sobre la experiencia o conocimiento que se tiene con respecto al consumo y de sustancias psicoactivas y el daño que estas ocasionan.

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: Dramatización por equipos de Drogas Ancestrales, llevándolos a reconocer la importancia de la cultura de los indígenas y cómo se ha ido desvirtuado ésta con el paso del tiempo; revisión de Drogas en la Edad Moderna, de las Drogas Emergentes, en la actualidad, y las Drogas Digitales (E. Drugs), a través de exposiciones, casos comentados, videos y lecturas reflexivas.

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

Observaciones:

18 fueron las personas asistentes, en el horario de la mañana asistieron 7 personas en horas de la tarde 11 incluidas 5 personas del núcleo familiar de dos colaboradores.

Logísticos y de organización:

- *Se esperaba un grupo más nutrido según previa inscripción.*
- *No se tuvo en cuenta tener una isla para el café y el agua, los asistentes hicieron la observación sobre esto.*
- *No se envió lista de asistentes a recepción lo que retardo el ingreso de las personas que no hacen parte de la empresa.*
- *El refrigerio llego terminada la actividad (20 minutos) esto hizo que los asistentes debieran esperar este tiempo.*
- *Se pide revisar día y hora, se evidencia que la información sobre el día y la hora no quedaron claras.*
- *Se conto con un lugar adecuado para realizar la actividad, mesas, sillas, video beam, sonido, así como los materiales requeridos para llevar a cabo la actividad.*

Grupales:

- *El grupo no estuvo tan participativo como se esperaba.*
- *Se noto un grupo disperso y tenso en primer momento, el conocimiento sobre drogas ancestrales y para qué tipo de rituales se utilizaban no estaba dentro de sus conocimientos.*
- *El grupo siempre hizo alusión a las drogas que son de uso común, y no asocian el alcohol como una droga sino como una bebida inocua ya que no está prohibida.*
- *La dinámica participativa se dificulto, pues los participantes apenas reaccionan ante preguntas.*
- *Es de resaltar la asistencia de 13 colaboradores y el núcleo familiar de dos de ellos.*

- *Se escucharon voces pidiendo hacer más claridad en que la asistencia es libre y que la actividad es de tipo informativo y formativo y no busca*

Facilitador.

- *Mostro dominio del tema.*
- *El panel de preguntas y respuestas careció de tiempo.*
- *Por momentos la conceptualización del tema fue muy técnica y se evidencio en la cara de los asistentes*

Actividad N 2

Título: Conocer más para decidir mejor (Mitos de Alcohol y Drogas)

Objetivo: Sensibilizar a la población laboral de las Empresa y a sus familias, a través de charlas y conversatorios

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: Actividad individual con lectura de frases alusivas a la farmacodependencia y alcoholismo, para generar auto reflexión; movilización de sentimientos con la proyección de diapositivas tituladas Carita Brillante y proyección de video sobre el deterioro físico de una paciente por el exceso del consumo de cocaína.

Trabajo en equipos, analizando mitos sobre marihuana, alcohol, cocaína y drogas en general.

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

Observaciones:

31 fueron las personas asistentes, en el horario de la mañana asistieron 7 colaboradores y 6 familiares de estos, en horas de la tarde 11 incluidas 7 personas del núcleo familiar de dos colaboradores.

Logísticos y de organización:

- *Se mejora la asistencia con respeto a la primera actividad.*
- *Se monta isla con café y agua algo que faltó en la primera actividad y que los asistentes dejaron como sugerencia.*
- *Se envió la lista de asistencia a la recepción y esto facilitó el ingreso de quienes no hacen parte de la empresa.*
- *Se tuvo el refrigerio a tiempo en ambos horarios.*
- *La sensibilización al inicio de turno fue mucho más efectiva, se reforzó el tema sobre el día y la hora, además de la importancia sobre conocer de estos temas.*
- *El lugar, así como los recursos técnicos funcionaron bien, se tuvo los materiales que se requerían para la actividad.*

Grupales:

- *De las personas que asistieron a la primera actividad, todos estuvieron en este segundo encuentro incluyendo los familiares.*
- *La participación de los asistentes fue mucho más activa. Hubo participantes que los podríamos llamar los sabelotodo buscaban demostrar sus capacidades y su saber sobre el tema.*
- *Se deja ver que la tolerancia social y la familiar ha reforzado el mito sobre las drogas y que los mitos sobre el alcohol suelen ser los que predominancia tienen.*
- *Se escucharon voces pidiendo hacer más claridad en que la asistencia es libre y que la actividad es de tipo informativo y formativo y no busca*

Facilitador.

- *Mostro dominio del tema.*
- *Se mostró tranquilo y supo darles manejo a las intervenciones de los participantes.*
- *Se abrió un panel de preguntas y respuestas el cual gozó de más tiempo y que fue nutrido por los asistentes.*
- *Teniendo presente que el público en su mayoría han sido los colaboradores y sus grupos familiares los términos técnicos se ajustaron por parte del facilitador para hacer más comprensible el tema.*

Estrategia N 2: Orientación psicoeducativa al respecto de reconocimiento de síntomas del comportamiento adictivo en el consumo de sustancias psicoactivas

Actividad N 1:

Título: Conocer más para decidir mejor (Clasificación de Sustancias Psicoactivas)

Objetivo: Brindar información sobre las diferentes sustancias psicoactivas, los efectos y sus consecuencias.

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: Exposición documentada sobre las modalidades de clasificación de las sustancias psicoactivas; trabajo por equipos personificando diferentes tipos de adictos y ponencia explicando los efectos de la cocaína, la marihuana, los inhalantes y el alcohol

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Refrigerios.

Observaciones:

47 fueron las personas asistentes, en el horario de la mañana asistieron 14 colaboradores y 6 familiares de estos, en horas de la tarde 15 incluidas 12 personas del núcleo familiar de dos colaboradores

Logísticos y de organización:

- *Se mejora la asistencia con respeto a las primeras actividades.*
- *Se continua con la isla de café y agua.*
- *Se sigue enviando la lista de asistencia a la recepción facilitando con esto el ingreso de quienes no hacen parte de la empresa.*
- *Se tuvo el refrigerio a tiempo en ambos horarios.*
- *Se sigue fortaleciendo el tema de la sensibilización sobre la importancia de conocer sobre el consumo de sustancias y sus consecuencias.*
- *El lugar, así como los recursos técnicos funcionaron bien, se tuvo los materiales que se requerían para la actividad.*
- *La empresa ha dispuesto de los recursos para llevar a cabo el programa hasta finalizarlo.*

Grupales:

- *De las personas que asistieron al primer y segundo taller no llegan algunos de los colaboradores, pero llegan los integrantes de su grupo familiar, los cambios de turno afectaron en su no asistencia.*
- *La participación de los asistentes se sigue fortaleciendo y crece el interés por tener más información sobre el tema.*
- *El tema deja ver que los asistentes no tienen claro el concepto sobre las características de las diferentes drogas y sus efectos no solo a nivel fisiológico si no psicológico.*
- *Algunos asistentes expresan situaciones que se vienen presentando a nivel familiar y aprecian el poder tener información pertinente para empezar hacer frente a esta.*

Facilitador.

- *Mostro dominio del tema.*
- *Los talleres van ganando en dinámica y en una conexión más fluida entre facilitador y asistentes.*

Actividad N 2:

Título: Conocer más para decidir mejor (Toxicomanía: clasificación del consumo y señales de alerta)

Objetivo: Conceptuar sobre la clasificación del consumo y las señales de alerta sobre el consumo de SPA.

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: Explicación de la diferencia entre Uso y Abuso de las drogas y de las Etapas de la Adicción; presentación de video de una abogada indigente de la ciudad de Medellín y actividad grupal para el reconocimiento de las señales de alerta del consumo.

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

Observaciones:

42 fueron las personas asistentes, en el horario de la mañana asistieron 11 colaboradores y 5 familiares de estos, en horas de la tarde 14 colaboradores y 12 personas del núcleo familiar.

Logísticos y de organización:

- *La asistencia con respeto a la actividad anterior se mantiene.*
- *Se sigue fortaleciendo el tema de la sensibilización sobre la importancia de conocer sobre el consumo de sustancias y sus consecuencias.*
- *El lugar, así como los recursos técnicos funcionaron bien, se tuvo los materiales que se requerían para la actividad.*
- *La empresa sigue disponiendo de los recursos para llevar a cabo el programa hasta finalizarlo.*

Grupales:

- *Se mantiene la asistencia de las personas que han asistido a la mayoría de las actividades, así como llegan algunos otros.*
- *Se mantiene y fortalece el interés por tener más información sobre el tema.*
- *Los asistentes muestran especial interés en el tema sobre todo aquellos que tienen hijos adolescentes, manifestando alguno que ya alguno miembro de la familia ha dado inicio al consumo y que no tenían claro las señales de alerta, estos manifiestan que se han enterado por terceros y no porque hayan tenido elementos como poder ver esas señales de consumo.*

Facilitador.

- *Mostro dominio del tema.*
 - *Los talleres van ganando en dinámica y en una conexión más fluida entre facilitador y asistentes.*

Estrategia N 3: Fortalecimiento de factores protectores a nivel familiar frente al consumo de SPA

Actividad N 1:

Título: Conocer más para decidir mejor (Factores de Riesgo y de Protección)

Objetivo: Informar a los asistentes sobre como los factores protectores a nivel familiar contribuyen hacerle frente al consumo de SPA

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: Actividad reflexiva “El Árbol de la Vida”, en la que cada integrante colocaba en un árbol puesto en la pared, lo que consideraba que podría inducir a la Farmacodependencia y Alcoholismo y lo que podría proteger de ésta.

Presentación en Prezi Factores de Riesgo y de Protección, de la psiquiatra Verónica Chumpitaz Álvarez. Proyección del video de la historia de vida de Antonia Cabrera, joven chilena, que sufrió un derrame cerebral, que nunca ha tenido contacto con Sustancias Psicoactivas, pero que su tesón motiva a las personas a afrontar los acontecimientos de la vida con serenidad.

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

Observaciones:

26 asistentes, en el horario de la mañana asistieron 4 colaboradores y 5 familiares de estos, en horas de la tarde 11 colaboradores y 6 personas del núcleo familiar.

Logísticos y de organización:

- *Todos los temas de tipo logístico vienen funcionando bien.*
- *Se ha mantenido el tema de sensibilización sobre la importancia de conocer sobre el consumo de sustancias y sus consecuencias.*
- *Factores más de tipo externo que internos pudieron haber influido para que la asistencia no haya sido como en las actividades anteriores.*

Grupales:

- *Se mantiene la asistencia de las personas que han asistido a la mayoría de las actividades.*

- *La observación deja en evidencia que lo que más sorpresa género es el hecho de que lo que para unos son factores de protección, para otros lo son de riesgo. Ejemplo de ello fue cuando se habló del entorno familiar, que para unos es factor de protección, por el apoyo que brindan, para otros es factor de riesgo, por los problemas que surgen por y en el seno familiar, el grupo identifica la influencia de los pares con problemas de consumo como factor de riesgo, pero no así una reunión familiar donde lo que prima en muchas ocasiones es el licor*
- *Se evidencia que se debe ahondar más en el tema de los factores protectores y factores de riesgo*

Facilitador.

- *Mostro dominio del tema.*
- *Su relación empática con el grupo se viene fortaleciendo cada vez más*

Actividad N 2:

Título: Conocer más para decidir mejor (Familia Coadicta)

Objetivo: Sensibilizar sobre como un miembro del entorno familiar puede afectar toda la estructura familiar y como hacerle frente a esta problemática.

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: Apertura a través del Video del Padre, con una temática muy sentida sobre la importancia del padre como formador de los hijos y su entrega total, sin esperar recompensa. Dramatización por equipos sobre los tipos de Coadictos, exposición de características propias de cada uno (Perseguidor, Salvador y Víctima) y alternativas de tratamiento. Recomendaciones puntuales para evitar la coadicción.

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

Observaciones:

43 asistentes, en el horario de la mañana asistieron 8 colaboradores y 7 familiares de estos, en horas de la tarde 13 colaboradores y 15 personas del núcleo familiar.

Logísticos y de organización:

- *Todos los temas de tipo logístico vienen funcionando bien.*
- *Se ha mantenido el tema de sensibilización sobre la importancia de conocer sobre el consumo de sustancias y sus consecuencias.*

Grupales:

- *La mañana sigue siendo el horario donde menos afluencia de asistentes se tiene, aun así, su promedio es de 14 personas aproximadamente. La tarde goza de más afluencia y por ende el promedio de asistencia es mucho mejor*
- *Los asistentes se cuestionan sobre como la familia o el entorno de la persona que consume algún tipo de sustancia psicoactiva pueda ser coadicta, para muchos este término de coadicción es escuchado por primera vez, para la gran mayoría de los asistentes quien consume solo es quien padece de la adicción, solo hasta que el facilitador hace exposición del tema y realiza las actividades se logra bajar un poco la angustia que genera el tema.*
- *Así como el tema anterior se debe ahondar más en este como lo es el de la familia coadicta.*

Facilitador.

- *No se tienen comentarios*

Estrategia N 4: Fortalecimiento de factores protectores a nivel laboral frente al consumo de SPA

Actividad N 1:

Título: Conocer más para decidir mejor (Importancia de la comunicación – Comunicación asertiva)

Objetivo: Brindar elementos que contribuyan a mejorar la comunicación no solo en el entorno laboral sino familiar.

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: El facilitador dividirá al grupo en parejas, dará la instrucción para que cada pareja se ponga en contacto de espalda con espalda y sin contacto visual desarrolle una conversación, se les dirá que cada uno de un paso al frente y que continúen con la conversación, luego dos pasos y que sigan en conversación, luego se les pedirá que se pongan de lado y sigan la conversación.

A continuación, el facilitador pedirá al grupo que conservando la pareja con la que están sigan en la conversación, ahora de frente. Al terminar preguntará cómo se sintieron en cada una de las situaciones. Los asistentes, al azar, participaran compartiendo su experiencia, el facilitador registrará en un papelógrafo los comentarios realizados. Después de algunas intervenciones, preguntará si hay alguien sintió algo diferente de lo que hasta el momento se ha compartido. En este ejercicio se pondrá en evidencia que la comunicación es un acto que involucra la atención y el interés, en un nivel más profundo exige apertura. Se resaltarán que la comunicación no es solo un acto verbal, sino que implica comunicación corporal, que incluya gestos faciales, movimientos de manos y de actitud corporal. El facilitador hará una conceptualización sobre los elementos que contiene una buena comunicación.

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

Observaciones: 23 asistentes, en el horario de la mañana asistieron 5 colaboradores y 3 familiares de estos, en horas de la tarde 9 colaboradores y 6 personas del núcleo familiar.

Logísticos y de organización:

- *Todos los temas de tipo logístico vienen funcionando bien.*
- *Se ha mantenido el tema de sensibilización sobre la importancia de conocer sobre el consumo de sustancias y sus consecuencias.*
- *La asistencia en general vuelve a estar por las 20 personas*

Grupales:

- *Dentro de las personas que se tiene identificadas como asistentes asiduos a las actividades, la gran mayoría de ellos no llegaron incluido su núcleo familiar.*
- *Esperando un grupo mucho la actividad programada lleva mucho menos tiempo, se recurre a una exposición mucho más amplia y a un foro de preguntas y respuestas lo cual dio buen resultado.*
- *Si bien todos los temas incluidos los temas relacionados con las sustancias psicoactivas requieren ser ampliados, se evidencia que los temas relacionados con habilidades para la vida merecen un tratamiento especial para ahondar mucho más en ellos, en este caso las conversaciones generativas, así como el sostenimiento de conversaciones difíciles las cuales se deben sostener no solo en casa si no en el entorno laboral merecen un capítulo aparte.*

Facilitador.

- *No se tienen comentarios, hizo lectura y tuvo la tranquilidad para poder ajustar el taller al tiempo programado sin perder la calidad del tema y del encuentro.*

Actividad N 2:

Título: Conocer más para decidir mejor (Relaciones Interpersonales)

Objetivo: Mostrar como las relaciones interpersonales y la comprensión de los vínculos afectivos contribuirán en el fortalecimiento de sus factores de protección.

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: Se prepara al grupo y se le ilustra que deben representar un tema puede ser real o imaginario pero orientado a un caso real, Se elaboran las instrucciones para los distintos roles —papeles o personajes con funciones, comportamientos, reacciones y posiciones dadas— que serán representados en la pieza teatral y la información general para todos los participantes
Se busca estimular los sentidos y la creatividad de los participantes; en especial, cuando se desea profundizar en las actitudes, los conflictos y posiciones relacionados con un tema y retar al grupo para que actúe y reaccione de manera diferente a como lo hace rutinariamente.

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

Observaciones:

21 asistentes, en el horario de la mañana asistieron 5 colaboradores y 3 familiares de estos, en horas de la tarde 8 colaboradores y 5 personas del núcleo familiar.

Logísticos y de organización:

- *Todos los temas de tipo logístico vienen funcionando bien.*
- *Se ha mantenido el tema de sensibilización sobre la importancia de conocer sobre el consumo de sustancias y sus consecuencias.*
- *La asistencia en general vuelve a estar alrededor de las 20 personas*

Grupales:

- *Dentro de las personas que se tiene identificadas como asistentes asiduos a las actividades, la gran mayoría de ellos no llegaron incluido su núcleo familiar.*
- *Pese a que el número de asistentes en las dos últimas actividades ha disminuido quienes llegan muestran un marcado interés por los temas.*
- *Los asistentes comprenden la importancia de tener un nivel de relacionamiento adecuado dentro del entorno laboral ya que este contribuye no solo al buen clima organizacional sino al tema productivo, emerge la necesidad que las personas que lideran grupos fortalezcan el nivel de relacionamiento y que no se vea al colaborador solo como una cifra, se insiste en fortalecer el tema de la comunicación ya que sienten que este puede contribuir a mejorar los niveles de relacionamiento no solo a nivel laboral si no familiar y social.*

Facilitador.

- *No se tienen comentarios.*

Objetivo N 2: Informar a la población de los trabajadores de la empresa Arte Y Tecnología De Moda S A S a sus familias sobre las adicciones comportamentales y la importancia de atención al respeto de estas.

Estrategias N 1: Informar sobre fenómeno de las adicciones comportamentales

Actividad N 1:

Título: Conocer más para decidir mejor (adicciones comportamentales)

Objetivo: Brindar Información sobre el fenómeno de las adicciones comportamentales

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: Se proyectará video el cual hace alusión al uso de las herramientas tecnológicas.

<https://www.youtube.com/watch?v=D7DuP7xbuyY> se recogerán los sentires sobre la reflexión que les deja el video.

Se formarán grupos para que conversen sobre cuáles son las adicciones de tipo comportamental fuera de las tecnológicas que conocen, luego se abrirá el espacio para que los grupos compartan cuales creen son esas adicciones llamadas de tipo comportamental.

Conceptualización sobre el tema.

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

Observaciones:

33 asistentes, en el horario de la mañana asistieron 7 colaboradores y 6 familiares de estos, en horas de la tarde 12 colaboradores y 8 personas del núcleo familiar.

Logísticos y de organización:

- *Todos los temas de tipo logístico vienen funcionando bien.*
- *Se ha mantenido el tema de sensibilización sobre la importancia de conocer sobre el consumo de sustancias y sus consecuencias.*
- *La asistencia presenta un nuevo incremento en horas de la tarde, aunque en la mañana se mantiene un promedio de 12 a 13 asistentes*
- *Es de anotar que previo a las actividades siempre se hacen tomas de piso y se pasan piezas de comunicación por las pantallas y se dejan habladores en las mesas del comedor sensibilizando sobre los temas.*

Grupales:

- *Se percibe un grupo más inquieto y participativo.*
- *Se resalta no solo la asistencia si no la participación de los adolescentes que asistieron a la actividad.*
- *Dentro de los asistentes no se tiene claro el concepto de las adicciones comportamentales y no relacionan el uso de las herramientas tecnológicas como problemáticas (caso celular) el juego el línea otros tipos de juego como asistir a los casinos el jugar cartas, entre otros se perciben como vicios que según los asistentes quienes lo practican pueden dejar o tomar cuando lo deseen, refieren que solo es fuerza de voluntad, temas como las compras compulsivas o el estar visitando permanentemente páginas de contenido erótico solo se perciben como una práctica normal o habitual que todos hacen y que no tiene que ser catalogada como una adicción, pese a la conceptualización y contextualización del tema por parte del facilitador el grupo en su mayoría se muestra escéptico ante el fenómeno de las adicciones comportamentales*

Facilitador.

- *No se tienen comentarios*

Actividad N 2:

Título: Conocer más para decidir mejor (Causas y efectos de las adicciones comportamentales).

Objetivo: discutir sobre las causas y efectos de las adicciones comportamentales

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: Se proyectará video el cual hace alusión al uso de las herramientas tecnológicas.

<https://www.youtube.com/watch?v=TbeLmUM2jLw>

se recogerán los sentires sobre la reflexión que les deja el video. Con la siguiente pregunta.

¿Cómo creen que el uso de las herramientas tecnológicas puede estar afectando la vida cotidiana de las personas

Se abre espacio para la socialización.

Se hace la conceptualización por parte del facilitador sobre el tema.

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

Observaciones: 44 asistentes, en el horario de la mañana asistieron 8 colaboradores y 7 familiares de estos, en horas de la tarde 16 colaboradores y 13 personas del núcleo familiar.

Logísticos y de organización:

- *Todos los temas de tipo logístico vienen funcionando bien.*
- *Se ha mantenido el tema de sensibilización sobre la importancia de conocer sobre el consumo de sustancias y sus consecuencias.*
- *La asistencia presenta un nuevo incremento en horas de la tarde, aunque en la mañana se mantiene un promedio de 12 a 13 asistentes*
- *Es de anotar que previo a las actividades siempre se hacen tomas de piso y se pasan piezas de comunicación por las pantallas y se dejan habladores en las mesas del comedor sensibilizando sobre los temas.*

Grupales:

- *La contextualización de las causas y efectos en las adicciones comportamentales las cuales tienen el mismo patrón que las adicciones a las sustancias químicas. Como una necesidad cada vez mayor de repetir con más frecuencia el comportamiento para lograr la satisfacción buscada. Y que esto producen dependencia, síndrome de abstinencia y tolerancia. Deja en evidencia que las personas tienen poco o nada de información sobre el tema, esto se evidencia en los gestos y en los interrogantes de los asistentes los cuales siempre esgrimen el argumento que en una sociedad altamente tecnificada como hablar de dependencia a las redes sociales, al internet, al celular si prácticamente todo se hace por estos medios.*
- *Así como en la actividad anterior, el grupo en su gran mayoría se sigue mostrando inquieto frente al tema de las adicciones comportamentales, se percibe un grupo un poco más receptivo frente al tema, sigue generando inquietud el tema de sobre las apuestas en línea, lo cual no se ve como algo problemático, se propondrá ahondar en este tema en futuras actividades. El tema de las visitas a los casinos para jugar en las maquinas tragamonedas se identifica como problemático dependiendo de la frecuencia en que lo haga la personas, pero el grupo en su mayoría no lo relaciona como algo que pueda generar una adicción.*

Facilitador.

- *Orienta el grupo de manera respetuosa, pero con claridad sobre el tema tratado.*

Estrategias N 2: Orientación psicoeducativa al respecto de reconocimiento de síntomas de las adicciones comportamentales

Actividad N 1:

Título: Conocer más para decidir mejor (síntomas asociados a las adicciones comportamentales.)

Objetivo: Orientar sobre las conductas o síntomas asociados a las adicciones comportamentales

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: Las adicciones comportamentales tienen muchas características en común con las adicciones a sustancias: Pérdida de control sobre la conducta o actividad. Dependencia psicológica. Tolerancia (necesidad de aumentar el tiempo dedicado a la actividad para sentir el mismo placer que al principio, o evitar el displacer).

Se proyectará video asociado a las adicciones comportamentales.

<https://www.youtube.com/watch?v=NI9oGINZQns>

se recogerán los sentires sobre la reflexión que les deja el video.

Se hace la conceptualización por parte del facilitador sobre el tema.

Se abre el panel de preguntas y respuestas dejando como interrogante inicial ¿Qué opinan sobre la primera y última frase del video “El juego es un arma de doble filo”? y como es el comportamiento del chico

Conceptualización por parte del facilitador sobre el tema,

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

Observaciones: 44 asistentes, en el horario de la mañana asistieron 8 colaboradores y 7 familiares de estos, en horas de la tarde 16 colaboradores y 13 personas del núcleo familiar.

Logísticos y de organización:

- *Los temas logísticos no han presentado inconveniente alguno, se cuenta con todo el apoyo y respaldo por parte de la dirección general*
- *Se ha mantenido el tema de sensibilización sobre la importancia de conocer sobre el consumo de sustancias y sus consecuencias.*
- *La asistencia presenta un nuevo incremento en horas de la tarde, aunque en la mañana se mantiene un promedio de 12 a 13 asistentes*

- *Es de anotar que previo a las actividades siempre se hacen tomas de piso y se pasan piezas de comunicación por las pantallas y se dejan habladores en las mesas del comedor sensibilizando sobre los temas.*

Grupales:

- *La contextualización de las causas y efectos en las adicciones comportamentales las cuales tienen el mismo patrón que las adicciones a las sustancias químicas. Como una necesidad cada vez mayor de repetir con más frecuencia el comportamiento para lograr la satisfacción buscada. Y que esto producen dependencia, síndrome de abstinencia y tolerancia. Deja en evidencia que las personas tienen poco o nada de información sobre el tema, esto se evidencia en los gestos y en los interrogantes de los asistentes los cuales siempre esgrimen el argumento que en una sociedad altamente tecnificada como hablar de dependencia a las redes sociales, al internet, al celular si prácticamente todo se hace por estos medios.*
- *Así como en la actividad anterior, el grupo en su gran mayoría se sigue mostrando inquieto frente al tema de las adicciones comportamentales, se percibe un grupo un poco más receptivo frente al tema, sigue generando inquietud el tema de sobre las apuestas en línea, lo cual no se ve como algo problemático, se propondrá ahondar en este tema en futuras actividades. El tema de las visitas a los casinos para jugar en las máquinas tragamonedas se identifica como problemático dependiendo de la frecuencia en que lo haga la personas, pero el grupo en su mayoría no lo relaciona como algo que pueda generar una adicción.*

Facilitador.

- *Orienta el grupo de manera respetuosa, pero con claridad sobre el tema tratado.*

Actividad N 2:

Título: Conocer más para decidir mejor (Promocionar hábitos que fomenten la salud mental y emocional.)

Objetivo: Promocionar hábitos que fomenten la seguridad e integridad física y psicológica de los asistentes.

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: La salud mental es la parte de la salud general a la que a veces no prestamos la atención necesaria. Solemos atender más a la salud física y como consecuencia pueden aparecer algunos problemas. Si mantenemos unos hábitos saludables de vida porque mejoran nuestro estado físico, debemos saber que también mejoran el mental. Por tanto, estos hábitos son positivos para nuestra salud general, física, mental y social. De esta manera, podemos evitar que aparezcan problemas como la ansiedad.

Se proyectará video asociado a la importancia de ponerle palabra a lo que nos está sucediendo

<https://www.youtube.com/watch?v=F9J-UTWZHYE> se recogerán los sentires sobre la reflexión que les deja el video.

Se hace la conceptualización por parte del facilitador sobre el tema.

Conceptualización por parte del facilitador sobre el tema, quien focalizara el tema en la importancia de cuidar la salud mental a partir de poder ponerle palabra a lo que nos está sucediendo, y que los asistentes se permitan darse cuenta de que nadie tiene una vida perfecta, que las dificultades por las que pueden estar pasando también tienen solución y que su caso no es único ni extraño, adicional a ello socializara algunos tips para la buena desarrollar una buena salud mental y emocional.

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

Observaciones: 33 asistentes, en el horario de la mañana asistieron 5 colaboradores y 4 familiares de estos, en horas de la tarde 16 colaboradores y 8 personas del núcleo familiar.

Logísticos y de organización:

- *Los temas logísticos no han presentado inconveniente alguno, se cuento con todo el apoyo y respaldo por parte de la dirección general*
- *Se ha mantenido el tema de sensibilización sobre la importancia de conocer sobre el consumo de sustancias y sus consecuencias.*
- *La mañana sigue siendo el horario al que menos asistentes llegan, aun así, el horario se mantiene*

Grupales:

- *Esta actividad tiene como particularidad que a pesar de que el grupo en la socialización del video comparten y dan sus aportes, la mayoría reconoce que le ponerles palabra a las situaciones por las que esta pasando se les dificultad, esto se hace mucho más evidente en los hombres quienes manifiestan que cuando tiene algún tipo de dificultad, bien sea de tipo familiar o laboral suelen guardar mucho más silencio, reconocen algunos que muchas veces recurren a rutas de escape como el licor o esperar a que los hechos evolucionen por si solos. Se evidencia en el grupo que las mujeres son quienes tienen mucha más facilidad de poner palabra a sus asuntos, algunas mujeres manifestaron estar en proceso terapéutico, otras manifiestan que cuando están pasando por alguna situación que les esta afectando suelen tratar el asunto con su mejor amiga, algo similar manifiestan los hombres quienes expresan que por lo general lo hacen en medio del licor.*

Facilitador.

- *Orienta y le refuerza al grupo sobre la importancia del poner palabra a lo que está pasando por nuestras vidas y que esto es una forma de cuidar nuestra salud mental y emocional.*

Estrategias N 3: Fortalecimiento de factores protectores a nivel familiar frente a las adicciones comportamentales

Actividad N 1:

Título: Conocer más para decidir mejor (Fortalecimiento de factores protectores a nivel familiar.)

Objetivo: Orientar sobre los factores protectores a nivel familiar para hacerle frente a las adicciones comportamentales

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: Las adicciones comportamentales tienen muchas características en común con las adicciones a sustancias: Pérdida de control sobre la conducta o actividad. Dependencia psicológica. Tolerancia (necesidad de aumentar el tiempo dedicado a la actividad para sentir el mismo placer que al principio, o evitar el displacer).

Se proyectará video asociado a la importancia de la familia.

<https://www.youtube.com/watch?v=MJ5wyGfMjGA> se recogerán los sentires sobre la reflexión que les deja el video.

Se hace la conceptualización por parte del facilitador sobre el tema.

Respecto a la salud mental, la familia como soporte, inicialmente es el núcleo que permite la expresión libre de sentimientos de angustia y preocupación, siendo este un recurso fundamental de afrontamiento y soporte emocional, lo que fomenta procesos de autorregulación y autocontrol; adicionalmente, puede facilitar habilidades y valores de solidaridad, empatía, responsabilidad y compromiso

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

Observaciones: 36 asistentes, en el horario de la mañana asistieron 10 colaboradores y 7 familiares de estos, en horas de la tarde 12 colaboradores y 7 personas del núcleo familiar.

Logísticos y de organización:

- *Los temas logísticos no han presentado inconveniente alguno, se cuenta con todo el apoyo y respaldo por parte de la dirección general*
- *Se ha mantenido el tema de sensibilización sobre la importancia de conocer sobre el consumo de sustancias y sus consecuencias.*

Grupales:

- *Los asistentes reconocen la familia como núcleo esencial para el soporte del individuo, manifiestan que las dinámicas sociales vienen golpeando esta estructura, en su mayoría reconocen que actividades como el sentarse juntos a comer a la mesa, o el ver t.v u otras que eran propias de las estructuras de sus padre o abuelos se ha perdido, expresan que ya no se tiene esa familia extensa de antaño, y que siendo ahora una estructura familiar mucho más pequeña, cada miembro está prácticamente en lo suyo, el chico o la chica inmersos en las pantallas en sus cuartos, padre y madre inmersos en también su mundo y que en muchas ocasiones no se enteran de lo que están haciendo sus hijos ni qué tipo de amigos y tienen.*

Facilitador.

- *Refuerza la importancia de poder darle fuerza nuevamente a la integración familiar, no solo en actividades como cumpleaños o navidad, si no hacer recurrente el poder volver a sentarse a la comer en unidad, en familia.*

Actividad N 2:

Título: Conocer más para decidir mejor (Adicciones y Familia.)

Objetivo: Exponer como un miembro del núcleo familiar afecta toda la estructura familiar.

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: según el número de personas que asistan se harán grupos y se entregara un volante con las tipologías familiares, cada grupo deberá realizar una dramatización de la tipología familiar que le toco luego cada grupo hará una exposición de como ese tipo de familia incide para que un miembro de la familia pueda desarrollar algún tipo de adicción de tipo comportamental, y como puede acompañar a ese miembro de la familia con el fin de poder ayudarlo a superar esa adicción de tipo comportamental.

Pasados todos los grupos se realizar un conversatorio para recibir las impresiones de los otros grupos

Conceptualización por parte del facilitador haciendo una amplia exposición de las diferentes tipologías familiares y como están pueden incidir en el desarrollo de una adicción de algún miembro del núcleo familiar.

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

Observaciones: 24 asistentes, en el horario de la mañana asistieron 5 colaboradores y 4 familiares de estos, en horas de la tarde 9 colaboradores y 6 personas del núcleo familiar.

Logísticos y de organización:

- *Los temas logísticos no han presentado inconveniente alguno, se cuenta con todo el apoyo y respaldo por parte de la dirección general*
- *Se ha mantenido el tema de sensibilización sobre la importancia de conocer sobre el consumo de sustancias y sus consecuencias.*

Grupales:

- *Los asistentes en su generalidad identifican solo una tipología familiar que nombran como tradicional, si bien algunos se muestran abiertos a los nuevos modelos o tipologías familiares como las homoparentales, otros expresan que ese tipo de familia se puede convertir en un factor de riesgo para el infante, otros replican que en las familias tradicionales también se constituyen como factor de riesgo para algún miembro del núcleo, a pesar de las opiniones encontradas se el grupo se muestra respetuoso frente a las opiniones del uno como del otro*

Facilitador.

- *Hace una amplia exposición sobre las tipologías familiares sin buscar estar a favor o en contra de una u otra opinión. Se muestra respetuoso a las opiniones y no toma posición frente a lo uno o lo otro.*

Estrategias N 4: Fortalecimiento de factores protectores a nivel laboral frente a las adicciones comportamentales**Actividad N 1:**

Título: Conocer más para decidir mejor (factores protectores a nivel laboral sobre las adicciones comportamentales.)

Objetivo: Orientar sobre sobre los factores protectores a nivel laboral para hacerle frente a las adicciones comportamentales

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: Exposición sobre como los factores protectores psicosociales, son características de las personas, organizaciones y/o de situaciones, que protegen, mitigan, equilibran, modifican y modulan el efecto, frente a estímulos perjudiciales o ambientales que puedan afectar la salud física o mental del trabajador.

Se realizará mesa redonda para conversar con el grupo y cada miembro del grupo identifique que riesgo psicosocial se puede estar convirtiendo en un factor de riesgo y no protector en el entorno donde labora. Terminada la ronda con el grupo el facilitador hará una exposición no solo los factores protectores psicosociales sino aquellos que pueden ser un factor de riesgo. Como Relaciones interpersonales/apoyo social inexistente o inadecuado, apoyo social entre el personal de la empresa. Relaciones interpersonales malas o de poca calidad. Relaciones personales inexistentes (aislamiento) Exposición a conflictos interpersonales, situaciones de violencia, discriminación o conductas inadecuadas.

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

Observaciones: 36 asistentes, en el horario de la mañana asistieron 8 colaboradores y 6 familiares de estos, en horas de la tarde 14 colaboradores y 8 personas del núcleo familiar.

Logísticos y de organización:

- *Los temas logísticos no han presentado inconveniente alguno, se cuenta con todo el apoyo y respaldo por parte de la dirección general*
- *Se ha mantenido el tema de sensibilización sobre la importancia de conocer sobre el consumo de sustancias y sus consecuencias.*

Grupales:

- *Los asistentes en su gran mayoría colaboradores de la empresa se les dificulta reconocer que la inexistencia de unas buenas relaciones laborales con sus compañeros pueden ser un factor protector para todos, algunos expresan que cada llega hacer lo suyo y que los otros verán como se defiende, y que eso no tiene porque afectar la salud mental de nadie,*

en su gran mayoría manifiestan que la sobre carga laboral es el principal factor de riesgo, o temas relacionados a la seguridad física, pero que si bien se debe tener buenas relaciones si no se tiene eso no sería un factor de riesgo.

Facilitador.

- *En su intervención de cierre el facilitador vuelve a recordar la importancia de fortalecer el nivel de relacionamiento, para tener equipos de trabajo más conectados, hace alusión que las empresas son como la familia de cada uno de los asistentes, si un miembro de la familia no se encuentra bien toda la estructura familiar se vera afectada.*

Actividad N 2:

Título: Conocer más para decidir mejor (Fortalecimiento de factores protectores a nivel laboral frente a las adicciones comportamentales.)

Objetivo: Sensibilizar a los colaboradores y núcleo familiar sobre la importancia de hacer buen uso del manejo de pantallas.

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: Se realiza actividad para la construcción de acuerdos para el uso consciente de pantallas no solo a nivel laboral sino familiar, con preguntas como ¿Cuánto tiempo le dedicas al uso del celular o de la Tablet o computador en tu casa? si estas en la empresa y tu labor implica hacer uso de la computadora ¿navegas por redes sociales? ¿Te conectadas a Facebook o YouTube? ¿cuánto de tu tiempo laboral lo dedicas a actividades no relacionadas con tu hacer?

Se abre el espacio para la socialización de las preguntas.

Se invita a los asistentes a tejer acuerdos para el uso de pantallas tanto en casa como en el entorno laboral.

Conceptualización por parte del facilitador sobre el tema, haciendo claridad en que la exposición continua a pantallas es cada vez más frecuente. Tanto en nuestra vida cotidiana como en nuestro desempeño laboral. El creciente uso de nuevas tecnologías en el

trabajo ha traído consigo numerosas ventajas. Pero también trae consigo algunas nuevas desventajas concretamente: las pantallas en el trabajo y sus riesgos asociados son.

La constante exposición a pantallas luminosas puede perjudicar en primera instancia la vista son solo del empleado si no de los chicos que se quedan hasta altas horas de la noche a luz apagada bien sea jugando o navegando por la red, también hace Hincapie en que, existen otras dolencias relacionadas con el uso de pantallas. Existen dolencias ergonómicas, fatiga mental, entre otras.

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

Observaciones: 24 asistentes, en el horario de la mañana asistieron 5 colaboradores y 4 familiares de estos, en horas de la tarde 9 colaboradores y 6 personas del núcleo familiar.

Logísticos y de organización:

- *Los temas logísticos no han presentado inconveniente alguno, se cuento con todo el apoyo y respaldo por parte de la dirección general*
- *Se ha mantenido el tema de sensibilización sobre la importancia de conocer sobre el consumo de sustancias y sus consecuencias.*

Grupales:

- *Los asistentes se atrevieron a crear acuerdos para el manejo de pantallas a nivel personal como familiar y laboral, algunos de los acuerdos fueron. No usar el celular ni pantallas durante los desplazamientos por escaleras, zonas de operación, No usar redes sociales desde ningún dispositivo mientras s este en casa en la mesa o se tenga una conversación con algún miembro de la familia, en las zonas de trabajo y/o durante la jornada laboral cuando estemos realizando actividades laborales. Si bien la asistencia no fue tan nutrida como en las actividades anteriores, quienes asistieron a esta manifiestan que el uso de la tecnología sino se maneja con responsabilidad puede derivar en un problema mayor como una adicción, estos comentarios muestran que si el programa tiene un hilo conductor y permanencia en el tiempo puede permear de manera positiva la vida de quienes asistente y de sus entornos cercanos.*

Facilitador.

- *Hace énfasis en la importancia del manejo adecuado de pantallas, a su vez hace claridad que la idea no es satanizar su uso sino dar un manejo adecuado de una herramienta que es innegable ha facilitado muchas de las actividades cotidianas de las personas, como lo es comunicarse de manera inmediata con otras personas.*

Objetivo N 3: Ofrecer orientación sobre las alternativas de intervención y entidades que hacen parte de la red de apoyo para el tratamiento del consumo de SPA

Actividad N 1:

Título: Conocer más para decidir mejor (Tipos de personalidad, rasgos y trastornos.)

Objetivo: Brindar información sobre los diferentes tipos de personalidad rasgos y trastornos.

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: PERSONALIDAD Tipos, rasgos y trastornos, se hará exposición sobre los diferentes tipos de personalidad Actividad reflexiva luego una actividad reflexiva “Manchas de Colores” Las personas podemos ver lo mismo, llamarlo de la misma manera, creer que estamos sintiendo lo mismo, pero cada uno tiene su forma de VERLO. Presentación del video Renovación del Águila <https://www.youtube.com/watch?v=wTIDsE5Gvn0> buscando generar autorreflexión frente a las posibilidades de adaptación a los cambios.

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

Observaciones: 45 asistentes, en el horario de la mañana asistieron 12 colaboradores y 6 familiares de estos, en horas de la tarde 17 colaboradores y 10 personas del núcleo familiar.

Logísticos y de organización:

- *Los temas logísticos no han presentado inconveniente alguno, se cuenta con todo el apoyo y respaldo por parte de la dirección general*
- *Se ha mantenido el tema de sensibilización sobre la importancia de conocer sobre el consumo de sustancias y sus consecuencias.*

Grupales:

- *Los asistentes quedan inquietos con el tema, sobre todo porque y según palabras de los asistentes si bien todos tenemos una forma de ser no tenían idea que desde la psicología se tuviera esa clasificación del tipo de personalidad, algunos manifestaron que ya empiezan a comprender por qué actuaban como actuaban, y que están en el deber de hacerse más consciente y responsables, en su mayoría dejan el comentario que el ver las cosas de una manera diferente al otro no se debe a un capricho sin a la manera como cada uno desarrolla o adquiere algún tipo de personalidad.*

Facilitador.

- *Sin comentarios.*

Actividad N 2:

Título: Conocer más para decidir mejor (Modelos de tratamiento y Redes de Apoyo en Medellín y Antioquia.)

Objetivo: Informar a los asistentes sobre los modelos de tratamiento y redes de apoyo en Medellín y Antioquia.

Participantes: colaboradores de todas las áreas y grupo familiar (previa inscripción)

Descripción: se les recordara a los asistentes que La adicción es una enfermedad crónica, las personas no pueden simplemente parar de usar las drogas por unos días y curarse. La mayoría de los pacientes necesitan cuidado repetido a largo plazo, para parar de consumir las drogas completamente y recuperar sus vidas

También se hará exposición de las etapas de tratamiento. FASE DE MOTIVACIÓN Comprensión de la dependencia y resolución de buscar ayuda. DESINTOXICACIÓN física bajo supervisión médica y acompañamiento psicológico. DESHABITUACIÓN Se supera la dependencia física, se trata la dependencia psíquica, así como las enfermedades concomitantes. REHABILITACIÓN Fase de rehabilitación extensa y lo más duradera posible dentro de una terapia ambulatoria y grupos de autoayuda dirigidos (terapéuticos)

*Se hará exposición de los modelos de tratamiento, redes de apoyo, Comunidades Terapéuticas, Centros de Rehabilitación, Modelos médico, Hospitalización, Ambulatorio y Ruta de atención para casos de consumo y adicción a sustancias psicoactivas
Se le entregara volantes a los asistentes sobre toda esta información*

Materiales: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

Observaciones: 24 asistentes, en el horario de la mañana asistieron 5 colaboradores y 4 familiares de estos, en horas de la tarde 9 colaboradores y 6 personas del núcleo familiar.

Logísticos y de organización:

- *Los temas logísticos no han presentado inconveniente alguno, se cuenta con todo el apoyo y respaldo por parte de la dirección general*
- *Se ha mantenido el tema de sensibilización sobre la importancia de conocer sobre el consumo de sustancias y sus consecuencias.*

Grupales:

No se tiene comentarios

Facilitador.

No se tiene comentarios

10. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES (Cronograma)

Conocer más para decidir mejor

Periodo resaltado: 20

 Duración del plan

 Inicio real

 % Completado

 Real (fuera del plan)

■ % Completado (fuera del plan)

[illegible]

11. PRESUPUESTO

PERSONALES

Por lo que respecta a los recursos personales para la puesta en marcha de este proyecto serán necesarios un psicólogo preferiblemente especialista en adicciones el cual será externo a la organización, y profesionales internos con formación en psicología y trabajo social, los cuales llegado el levantaran los protocolos para acompañar al colaborador que exprese tiene una problemática asociada al consumo de SPA.

MATERIALES: Auditorio previamente reservado, Video beam, Sonido, video, Hojas en blanco, Lapiceros, Cinta, Papelógrafo, Marcadores, Refrigerios.

TÉCNICOS. Refiriéndose a los medios que se valen de plataformas tecnológicas para cumplir su fin, como en este caso sería la conexión a Internet.

Presupuesto:

1. RESUPUESTO GLOBAL DEL PROYECTO						
RUBROS	FUENTES			TOTAL		
	Artytecmo	Casalma	L.D			
Personal	1,120.000\$	560.000\$	560.000\$	2,240.000\$		
Material y suministro	84.000\$	69.000\$	53.000\$	206.000\$		
Salidas de campo	1,200.000\$	425.000\$	650.000\$	2,275.000\$		
Refrigerios	76.000\$	18.400\$	30.000\$	124.400\$		
Equipos	640.000\$	520.000\$	520.000\$	1,680.000\$		
Otros	2,400.000\$	2,400.000\$	2,400.000\$	7,200.000		
TOTAL	4,456.000\$	3,460.400\$	3,653.028\$	13,275.428\$		
DESCRIPCIÓN DE LOS GASTOS DE PERSONAL						
Nombre del funcionario	Función en el proyecto	Dedicación h/semana	Costo			Total
			Artytecmo	Casalma	L.D	

Maribel Henao	Divulgación y motivación e Inscripción	2	14.000\$ (hora)			28.000
Catalina Gómez	Divulgación y motivación e Inscripción	2		14.000\$ (hora)		28.000
Nicoll Uribe	Divulgación y motivación e Inscripción	2			14.000\$ (hora)	28.000
Francis Gómez	Divulgación y motivación	2	14.000\$ (hora)			28.000
TOTAL						112.000

DESCRIPCIÓN DE MATERIAL Y SUMINISTRO

Descripción de tipo de Material y/o suministro	Costo			Total
	Valor	Cantidad		
Resma	12.000			12.000
Fotocopias	50	100		5.000
Lapiceros (caja)	28.000	3 (docenas)		84.000
Colores (caja)	12.000	3 (docenas)		36.000
Marcadores Caja)	23.000	3 (cajas)		69.000
TOTAL				206.000

DESCRIPCIÓN DE SALIDAS DE CAMPO

Descripción de las salidas	Costo			Total
	Valor	Valor	Total, asistentes	
Centro de eventos	1,200.000			1,200.000
Alimentación		17.000	25	425.000
Transporte	650.00			650.000
TOTAL				2,275.000

DESCRIPCIÓN DE REFRIGERIOS

Descripción de compra de refrigerios	Costo			Total
	Cantidad por sesiones	Total, sesiones	Valor individual	

Línea amarilla	23	8	9500	76.000
Jugos	23	8	2200	18.400
Agua	30	8	1000	30.000
TOTAL				124.400

DESCRIPCIÓN DE EQUIPOS				
Descripción de compra de equipos	Costo			Total
Video beam	80.000	8		640.000
Sonido	130.000	8		1,040.000
TOTAL				1,680.000

DESCRIPCIÓN DE OTROS GASTOS FINANCIADOS				
Descripción de otros gastos	Costo			Total
	Hora	Total, sesiones	Duración sesiones	
Facilitador Externo	450.000\$	8	2	7,200.000
TOTAL				

12. EVALUACIÓN

La evaluación del proyecto será lo más participativa posible, centrándose en los objetivos propuestos y en las necesidades y capacidades de las integrantes del grupo. A causa de la tipología de este colectivo, la evaluación va a estar centrada en el desarrollo de las sesiones y no solo en el resultado de este, es decir, se trata de una evaluación centrada en el proceso y no únicamente en el resultado. En todo este proceso se van a utilizar técnicas cuantitativas, y cualitativas, siempre basadas en la participación de los asistentes a la actividad del grupo. La evaluación se va a dividir en tres grandes momentos.

a) Evaluación inicial: mediante la realización de un sondeo sobre la pertinencia de realizar un programa sobre promoción y prevención de adicciones químicas y no químicas, el objetivo es conocer su motivación e interés sobre el tema. Gracias a esto se puede averiguar el punto de partida desde el que comenzar

b) Evaluación durante las sesiones: después de cada sesión se comentarán las impresiones de las actividades, se repasarán de forma oral y participativa los contenidos dados en ese día en el grupo. el responsable del grupo deberá apuntar las impresiones que han comentado las participantes, si les ha gustado, si modificasen algo para el siguiente grupo, etc.

c) Evaluación final: en la última sesión se administrará un cuestionario final que englobe la satisfacción con el trato recibido, los conocimientos trabajados y la utilidad de estos a sus vidas tanto a nivel laboral como personal

13. CONCLUSIONES

Las adicciones representan un importante problema de salud pública en nuestro medio, las disposiciones legales les piden a las empresas implementar planes y programas de prevención frente al consumo de SPA. No obstante, son muy pocas las empresas que le apuestan a programas de largo aliento ya que estos implican, no solo abrir este espacio de formación e información, sino facilitar la asistencia de sus colaboradores a estos; adicional a ello está la disposición de los recursos económicos para poder llevar a cabo un programa que no puede ser medidos con indicadores de productividad a corto, mediano o largo plazo, el verdadero y real impacto se verá en cómo los factores de riesgo psicosocial pueden ser atenuados además de mejorar la calidad de vida de los empleados y de su entorno familiar.

Se obtiene primeramente como conclusión que, en la mayoría de los casos los empleados de la empresa temen asistir a los espacios de información y formación orientados a la prevención de las adicciones, lo primero por temor a ser catalogados o señalados por sus propios compañeros como consumidores solo por el hecho de asistir, lo segundo porque aún persiste en el imaginario social que quien consume solo requiere de fuerza de voluntad para dejar de consumir, y lo tercero porque se teje dentro del imaginario laboral que quien asiste puede ser objeto de seguimiento por parte de sus jefes o líderes y que esto puede ir en contra de su estabilidad laboral,

El consumo de alcohol sigue siendo fuente de fuerte discordia, si bien los asistentes reconocen que puede traer problemas los mitos tejidos alrededor de este siguen siendo muy fuertes por ende problemáticos para lograr una mejor sensibilización frente al tema, sustancias como la cocaína suele estar asociada al uso recreativo así el consumo de marihuana, el tema de la legalización y la confusión entre la marihuana medicinal y la de uso recreativo requiere ser profundizadas, caso similar sucede con las drogas de síntesis ya que suelen gozar de popularidad y asociadas al bienestar y disfrute en las rumbas

Las adicciones de tipo comportamentales requieren ser profundizadas, si bien entre los asistentes se reconoce el uso exagerado del celular, esto se justifica con la necesidad de estar conectados y comunicados bien sea con la familia o amigos de manera permanente, así mismo sucede con el uso de la Tablet o de la computadora, las apuestas en línea o la asistencia casinos para jugar en las máquinas tragamonedas, a las cartas u otras formas de

apuestas se toma como un pasatiempo y no como algo problemático, solo para hacer alusión a las adicciones comportamentales que suelen ser más a las que más mención se les hace, se deben generar estrategias diferentes para poder ahondar no solo en estas sino en adicciones como las compras compulsivas y la adicción al sexo entre otras.

Un plan de actuación en materia de drogas en una empresa puede incluir multitud de actuaciones, si bien lo realmente importante es que tales acciones redunden en la solución de sus problemas concretos. Hay que subrayar, no obstante, la importancia de que las personas implicadas en las diferentes actividades posean la formación necesaria. La formación será, por consiguiente, una de las principales necesidades a abordar en la gran mayoría de los casos, para futuras formaciones.

En este sentido, considero importante sensibilizar a los empresarios y directivos sobre los beneficios que podrán obtener en relación con la salud de sus trabajadores, la prevención de accidentes asociados al consumo, la resolución positiva y ágil de casos de abuso o dependencia, la productividad, la competitividad y el clima social de la empresa, en la promoción del cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad y la responsabilidad social y de la imagen social positiva asociada a la misma.

Referencias

- Fernández, J.López, J. (2010). Adicciones sin drogas: características y vías de intervención. *Focad*, 2 (8).
- Bastida, N. (2002). Problemas laborales asociados al consumo de alcohol. *Adicciones revista versión online*, 14 (2)
<https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/526/0>
- Becoña, E. (2011). *Bases Teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. Madrid.
- Becoña, E. (2002). *Bases Científicas de la Prevención de las Drogodependencias*. Madrid.
- Cortés Tomás, M., & Becoña Iglesias, E. (2010). *Manual de Adicciones para Psicólogos especialistas en Psicología Clínica en Formación*. Barcelona: Martin Impresores.
- Becoña, E. Cortés, M. (2010). *Manual de adicciones para Psicólogos especialistas en Psicología clínica en formación*. Socidrogalcohol.
- Hidalgo, C. Vargas, G. Salcedo, A. (2011). Consumo de sustancias psicoactivas en profesionales de la salud. *Artículos originales*, 14 (1)
- Lazan, G. (1996). *Constructivismo Criollo: Una Metodología Facilitadora de la Educación Holista*.
https://www.google.com/search?q=constructivismo+criollo&rlz=1C1GCEA_enCO792CO793&oq=constructivismo+criollo&aqs=chrome..69i57.8727j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8
- Brugal, M. Rodríguez, A. (2006). Nuevas y viejas adicciones. *Gaceta Sanitaria*. 20 (1)
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911106715679>
- Mejia, J. Flórez, A. (2007). *Prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde el ámbito laboral*. Bogotá.
- Morey, M., Mejia, X., Cañellas, X. Santos, J. R. (2011). Prevención del consumo de sustancias adictivas en el ámbito laboral: alcohol y otras drogas. *Proyecto Hombre*, 56.
- Ortiz, E. M. (2006). *Hacia una Prevención con Sentido*. Colectivo Aquí y Ahora.
- Rodríguez, R. Galeano, M. (2017). Consumo de alcohol y cigarrillo en trabajadores de la construcción. *Archivos de Medicina*, 17 (1).
- Salazar, J. Guerrero, J. Machado, Y. Cañedo, R. (2009). Clima y cultura organizacional. . *Acimed*, 20 (4).
- Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Interamericana Editores.

- Social, A. (2007). *Prevención del consumo de sustancias*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Uribe, A. (2015). *Cultura y Espiritualidad*. Universidad Pontificia Bolivariana.
- Villalba, M. (2018). El papel de las empresas ante las adicciones. *Adicciones y el mundo laboral*, 7.
- El Espectador. (2020). Consumo de licor en horas laborales. Consultado el 20 de septiembre de 2021 <https://prevencionar.com.co/2016/06/29/colombia-los-trabajadores-consumido-licor-drogas-horas-laborales/>.