



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Unidad de Educación a Distancia

**Maestría en Trabajo Social con mención en
Proyectos Sociales**

“Impacto por consumo de alcohol y drogas, en los trabajadores del área de cosecha de la empresa agrícola comercial Catamayo S.A del cantón Catamayo, de abril a octubre del 2023”

Trabajo de Titulación previo a la obtención del Título de Magister en Trabajo Social con mención en Proyectos Sociales.

AUTOR:

Lcda. Nancy Marisol Gaona Castillo

DIRECTORA:

Dra. Cecilia Isabel Merino Armijos, Mg.Sc.

LOJA – ECUADOR

2023

Certificación

Loja, 25 de agosto de 2023

Dra. Cecilia Isabel Merino Armijos, Mg Sc

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACION

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado el proceso de elaboración del Trabajo de Titulación denominado: **Impacto por consumo de alcohol y drogas, en los trabajadores del área de cosecha de la empresa agrícola comercial Catamayo s.a. del cantón Catamayo, de abril a octubre del año 2023**, previo a la obtención del título de **Magíster en Trabajo Social con mención en Proyectos Sociales**, de la autoría la estudiante, **Nancy Marisol Gaona Castillo**, con **cédula de identidad Nro. 1104223399**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa



Dra. Cecilia Isabel Merino Armijos, Mg Sc

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACION

Autoría

Yo, **Nancy Marisol Gaona Castillo**, declaro ser la autora del presente Trabajo de Titulación, y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes de posibles reclamos y acciones legales por el contenido del mismo, Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Titulación, en el Repositorio Digital Institucional Biblioteca Virtual.

Firma

Cédula de identidad: 1104223399

Fecha: 20 de octubre del 2023

Correo electrónico: nancy.gaona@unl.edu.ec

Teléfono: 0967986847

Carta de autorización de autorización por parte del autor/a, para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Titulación.

Yo, **Nancy Marisol Gaona Castillo**; declaro ser la autor/a del Trabajo de Titulación denominado: **“Impacto por consumo de alcohol y drogas, en los trabajadores del área de cosecha de la empresa agrícola comercial Catamayo s.a. del cantón Catamayo, de abril a octubre del año 2023.”** como requisito para optar por el título de: **Magíster en Trabajo Social con mención en Proyectos Sociales**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los veinte días del mes de octubre de dos mil veintitrés.

Firma:

Autor/a: Nancy Marisol Gaona Castillo

Cedula de identidad: 1104223399

Dirección: Catamayo -Loja

Correo electrónico: nancy.gaona@unl.edu.ec

Teléfono: 0967986847

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Director/a del Trabajo de Titulación: Dra. Cecilia Isabel Merino Armijos, Mg.Sc.

Dedicatoria

Dedico el presente trabajo de investigación con mucha dedicación y entrega primeramente a Dios por ser un pilar fundamental en mi vida y llenarme de sabiduría y muchas bendiciones a mis padres por darme la vida a mi esposo e hijo/as. Linda, Joseph, Natasha Gualan Gaona y por ser ese apoyo incondicional, a mis hermanos, sobrinos, maestros y demás seres queridos que con sus sabias enseñanzas y consejos llenos de cariño y aprecio me han ayudado a superar todos los obstáculos presentados durante este proceso de estudio.

Nancy Marisol Gaona Castillo

Agradecimiento

El presente trabajo de tesis me gustaría primeramente agradecerle a nuestro Padre Celestial, por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque gracias a él he realizado este sueño anhelado. A mi familia que gracias a sus consejos y palabras de aliento he crecido como persona. A mi esposo e hijos, Linda, Natasha, Joseph Gualan Gaona, que han sido mi fortaleza en todo momento. A las personas que han formado parte de mi vida profesional y que les agradezco su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones. A la Universidad Nacional de Loja” Área Jurídica Social Administrativa, Carrera de Trabajo Social por haber abierto sus puertas con el fin de formarnos y darme la oportunidad de estudiar y ser un excelente profesional.

Nancy Marisol Gaona Castillo

Índice de contenidos

Portada.....	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento	vi
Índice de contenidos.....	vii
Índice de tablas.....	xii
Índice de figuras	xiv
Índice de Gráficos	xv
Índice de Anexos	xvii
1. Título	1
2. Resumen.....	2
2.1 Abstract.....	3
3. Introducción	4
4. Marco teórico	7
CAPÍTULO I	7
4.1 Empresa Agrícola & Comercial Catamayo “Agrocatsa” S.A.....	7
4.2 Objetivo principal de la empresa	8
4.3 Estructura Orgánica	8
4.4 La encuesta Conceptos básicos	8
CAPÍTULO II.....	10

4.5	Alcohol y Drogas	10
4.6	El efecto de las drogas en el cerebro.....	11
4.7	Tipos de drogas.....	12
4.7.1	Cannabis.....	12
4.7.2	Cocaína.....	12
4.7.3	Metanfetamina.....	13
4.7.4	Opiáceos.....	13
4.8	Causas y Consecuencias por consumo de alcohol y drogas.....	13
4.8.1	Repercusiones laborales del alcohol en el trabajo.....	16
4.8.2	Intoxicaciones agudas por abuso de sustancias.....	16
4.9	Métodos de detección del consumo de alcohol en el trabajo.....	17
4.9.1	Métodos biológicos.....	17
4.9.1.1	Pruebas de alcoholemia:	17
4.9.1.2	Marcadores biológicos:	17
4.9.1.3	Exploración física:	18
4.9.2	Auto informes.....	18
4.9.3	Métodos socio laborales.....	18
4.10	Tratamientos psicológicos eficaces para la drogadicción: nicotina, alcohol, cocaína y heroína ¹⁹	
4.11	Programas de prevención de consumo de drogas.....	20
4.12	Situación del consumo de drogas en la ciudad de Quito y sus consecuencias.....	21
5.	Metodología	22
5.1	Primer objetivo: Levantamiento de información mediante la técnica de encuestas para identificar las causas por consumo de alcohol y drogas en los trabajadores del área de cosecha de la empresa Agrocatsa.....	23
5.2	Segundo Objetivo: Utilizar instrumentos metodológicos para el tratamiento de información correspondiente al consumo de alcohol y drogas en los trabajadores de la empresa “Agrocatsa” de acuerdo a disposiciones legales vigentes.....	23
5.3	Tercer Objetivo: Facilitar medidas de control orientadas a la prevención de riesgos y/o accidentes laborales consecuentes al consumo de alcohol en los espacios laborales....	24

6. Resultados.....	25
6.1 Primer objetivo: Levantamiento de información mediante la técnica de encuestas para identificar, las causas por consumo de alcohol y drogas en los trabajadores del área de cosecha de la empresa “Agrocatsa”	25
6.2 Segundo Objetivo: Utilizar instrumentos metodológicos para el tratamiento de información correspondiente al consumo de alcohol y drogas en los trabajadores de la empresa “Agrocatsa” de acuerdo a disposiciones legales vigentes.	26
6.2.1 Pregunta 1. Sexo.	26
6.2.2 Pregunta 2. Edad.	27
6.2.3 Pregunta 3. A lo largo de su vida, ¿Cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez?	28
6.2.3.1 Consumo de Tabaco.....	28
6.2.3.2 Consumo de Bebidas alcohólicas.....	29
6.2.3.3 Consumo de Cannabis.....	30
6.2.3.4 Consumo de Cocaína	31
6.2.3.5 Consumo de Anfetaminas u otro tipo de estimulantes.....	32
6.2.3.6 Consumo de Opiáceos.....	33
6.2.3.7 Otros Consumos.....	34
6.2.4 Pregunta 4. Con qué frecuencia ha consumido las sustancias mencionadas en los últimos tres meses.	35
6.2.4.1 Frecuencia de consumo de tabaco.....	35
6.2.4.2 Frecuencia de consumo de Bebidas alcohólicas.	36
6.2.4.3 Frecuencia de consumo de Cannabis.	37
6.2.4.4 Frecuencia de consumo de Cocaína.	38
6.2.4.5 Frecuencia de consumo de Anfetaminas.....	38
6.2.4.6 Frecuencia de consumo de Opiáceos.	39
6.2.4.7 Frecuencia de otros consumos.	40
6.2.5 Pregunta 5. En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia ha tenido deseos fuertes o ansias de consumir alcohol y drogas etc.?	41
6.2.5.1 Deseos de Consumo de Tabaco.	41
6.2.5.2 Deseos de Consumo de Bebidas alcohólicas.	42
6.2.5.3 Deseos de Consumo de Cannabis.	43
6.2.5.4 Deseos de Consumo de Cocaína	44

6.2.5.5	Deseos de Consumo de Anfetaminas.....	44
6.2.5.6	Deseos de Consumo de Opiáceos.	45
6.2.5.7	Deseos de otros Consumos.	46
6.2.6	Pregunta 6. En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia le ha llevado el consumo de alcohol y drogas a problemas de salud, sociales, legales, económicos y laborales?	46
6.2.6.1	Problemas por Consumo de Tabaco.	46
6.2.6.2	Problemas por Consumo de Bebidas alcohólicas.	47
6.2.6.3	Problemas por consumo de Bebidas Cannabis.	48
6.2.6.4	Problemas por consumo de Cocaína	49
6.2.6.5	Problemas por consumo de Anfetaminas.....	50
6.2.6.6	Problemas por consumo de Opiáceos.	51
6.2.6.7	Problemas por otros Consumos.	52
6.2.7	Pregunta 7. Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez han mostrado preocupación por consumo de alcohol y drogas	53
6.2.7.1	Preocupación por consumo de Tabaco	53
6.2.7.2	Preocupación por consumo de Bebidas alcohólicas.	54
6.2.7.3	Preocupación por consumo de Cannabis.	55
6.2.7.4	Preocupación por consumo de Cocaína.	56
6.2.7.5	Preocupación por consumo de Anfetaminas.....	57
6.2.7.6	Preocupación por consumo de Opiáceos.	58
6.2.7.7	Preocupación por otros consumos.	59
6.2.8	Pregunta 8. ¿Ha intentado alguna vez controlar, reducir o dejar de consumir alcohol y drogas y no lo ha logrado?	60
6.2.8.1	Controlar consumo Tabaco.....	60
6.2.8.2	Controlar consumo Bebidas alcohólicas.....	61
6.2.8.3	Controlar consumo Cannabis.....	62
6.2.8.4	Controlar consumo Cocaína.....	63
6.2.8.5	Controlar consumo Anfetaminas.	64
6.2.8.6	Controlar consumo Opiáceos.....	65
6.2.8.7	Controlar otros consumos.	66
6.3	Tercer Objetivo: Facilitar medidas de control orientadas a la prevención de riesgos y/o accidentes laborales consecuentes al consumo de alcohol en los espacios laborales....	67

7. Discusión	69
8. Conclusiones	70
9. Recomendaciones	72
10. Bibliografía	73
11. Anexos	75

Índice de tablas

Tabla 1. Sexo. Autor	26
Tabla 2. Porcentajes de edades de empleados que trabajan en el área de cosecha.	27
Tabla 3. Porcentajes de consumo de tabaco.....	28
Tabla 4. Porcentajes de consumo de bebidas alcohólicas.....	29
Tabla 5. Porcentajes de consumo de Cannabis.	30
Tabla 6. Porcentajes de consumo de Cocaína.....	31
Tabla 7. Porcentajes de consumo de Anfetaminas.....	32
Tabla 8. Porcentajes de consumo de Opiáceos.	33
Tabla 9 . Porcentajes de otros consumos.	34
Tabla 10. Porcentajes de frecuencias de consumo de Tabaco.	35
Tabla 11. Porcentajes de frecuencia de consumo de Bebidas alcohólicas.....	36
Tabla 12. Porcentajes de frecuencia de consumo de Cannabis.....	37
Tabla 13. Porcentajes de frecuencia de consumo de Cocaína.....	38
Tabla 14 . Porcentajes de frecuencia de consumo de Anfetaminas.	38
Tabla 15. Porcentajes de frecuencia de consumo de Opiáceos.....	39
Tabla 16. Porcentajes de frecuencia de otros consumos.....	40
Tabla 17. Porcentajes de frecuencia de deseo de Tabaco.	41
Tabla 18. Porcentajes de frecuencia de deseo de Bebidas alcohólicas.	42
Tabla 19. Porcentajes de frecuencia de deseo de Cannabis.	43
Tabla 20. Porcentajes de frecuencia de deseo de Cocaína.....	44
Tabla 21. Porcentajes de frecuencia de deseo de Anfetaminas.....	44
Tabla 22. Porcentajes de frecuencia de deseo de Opiáceos.	45
Tabla 23. Porcentajes de frecuencia de deseo de otros consumos.....	46
Tabla 24. Porcentajes de problemas por consumo de tabaco.....	46
Tabla 25. Porcentajes de problemas por consumo de Bebidas alcohólicas.	47
Tabla 26. Porcentajes de problemas por consumo de Cannabis.	48
Tabla 27. Porcentajes de problemas por consumo de Cocaína.	49
Tabla 28. Porcentajes de problemas por consumo de Anfetaminas.....	50
Tabla 29. Porcentajes de problemas por consumo de Opiáceos.	51
Tabla 30. Porcentajes de problemas por otros consumos.	52
Tabla 31. Porcentajes de preocupación de consumo de Tabaco.	53
Tabla 32. Porcentajes de preocupación de consumo de Bebidas alcohólicas.....	54
Tabla 33. Porcentajes de preocupación por el consumo de Cannabis.	55

Tabla 34. Porcentajes de preocupación de consumo de Cocaína.....	56
Tabla 35. Porcentajes de preocupación de consumo de Anfetaminas.	57
Tabla 36. Porcentajes de preocupación de consumo de Opiáceos.....	58
Tabla 37. Porcentajes de preocupación de otros consumos.	59
Tabla 38. Porcentajes de control de consumo de Tabaco.	60
Tabla 39. Porcentajes de control de consumo de Bebidas alcohólicas.	61
Tabla 40. Porcentajes de control de consumo de Cannabis.	62
Tabla 41. Porcentajes de control de consumo de Cocaína.	63
Tabla 42. Porcentajes de control de consumo de Anfetaminas.....	64
Tabla 43. Porcentajes de control de consumo de opiáceos.	65
Tabla 44. Porcentajes de control de otros consumos.	66
Tabla 45. Guía instructivo del programa prevención del uso y consumo de drogas en ambientes laborales. (Ministerio del trabajo, 2023).....	80
Tabla 46. Guía de diagnóstico del programa prevención del uso y consumo de drogas en ambientes laborales. (Ministerio del trabajo, 2023).....	81

Índice de figuras

Figura 1. Estructura orgánica de la empresa Agrocatsa.....	8
Figura 2. Tipos de preguntas en cuanto a la redacción en una encuesta.....	9
Figura 3. Forma que actúan las drogas en el cerebro.....	11
Figura 4. Visita al personal del área de cultivo de caña de azúcar en Valle Hermoso	25

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Consumo de drogas de acuerdo a edades.....	15
Gráfico 2. Edades de empleados que trabajan en el área de cosecha.....	27
Gráfico 3. Porcentaje de consumo de tabaco	28
Gráfico 4. Porcentajes de consumo de bebidas alcohólicas.....	29
Gráfico 5. Porcentajes de consumo de Cannabis.	30
Gráfico 6. Porcentajes de consumo de Cocaína.....	31
Gráfico 7. Porcentajes de consumo de Anfetaminas.....	32
Gráfico 8. Porcentajes de consumo de Opiáceos.	33
Gráfico 9. Porcentajes de otros consumos.	34
Gráfico 10. Porcentajes de frecuencias de consumo de Tabaco.	35
Gráfico 11. Porcentajes de frecuencia de consumo de Bebidas alcohólicas.....	36
Gráfico 12. Porcentajes de frecuencia de consumo de Cannabis.....	37
Gráfico 13. Porcentajes de frecuencia de consumo de Cocaína.	38
Gráfico 15. Porcentajes de frecuencia de consumo de Opiáceos.....	39
Gráfico 16. Porcentajes de frecuencia de otros consumos.	40
Gráfico 17. Porcentajes de frecuencia de deseo de Tabaco	41
Gráfico 18. Porcentajes de frecuencia de deseo de Bebidas alcohólicas.....	42
Gráfico 19. Porcentajes de frecuencia de deseo de Cannabis.	43
Gráfico 20. Porcentajes de frecuencia de deseo de Cocaína.....	44
Gráfico 21. Porcentajes de frecuencia de deseo de Anfetaminas.	45
Gráfico 24. Porcentajes de problemas por consumo de tabaco.....	47
Gráfico 25. Porcentajes de problemas por consumo de Bebidas alcohólicas	48
Gráfico 26. Porcentajes de problemas por consumo de Cannabis.	49
Gráfico 27. Porcentajes de problemas por consumo de Cocaína.....	50
Gráfico 28. Porcentajes de problemas por consumo de Anfetaminas.....	51
Gráfico 29. Porcentajes de problemas por consumo de Opiáceos.	52
Gráfico 30. Porcentajes de problemas por otros consumos.	53
Gráfico 31. Porcentajes de preocupación de consumo de Tabaco.....	54
Gráfico 32. Porcentajes de preocupación de consumo de Bebidas alcohólicas.....	55
Gráfico 33. Porcentajes de preocupación por el consumo de Cannabis.	56
Gráfico 34. Porcentajes de preocupación de consumo de Cocaína.....	57
Gráfico 35. Porcentajes de preocupación de consumo de Anfetaminas.	58
Gráfico 36. Porcentajes de preocupación de consumo de Opiáceos.....	59

Gráfico 37. Porcentajes de preocupación de otros consumos.	60
Gráfico 38. Porcentajes de control de consumo de Tabaco.	61
Gráfico 39. Porcentajes de control de consumo de Bebidas alcohólicas	62
Gráfico 40. Porcentajes de control de consumo de Cannabis.	63
Gráfico 41. Porcentajes de control de consumo de Cocaína.	64
Gráfico 42. Porcentajes de control de consumo de Anfetaminas.	65
Gráfico 43. Porcentajes de control de consumo de opiáceos.	66
Gráfico 44. Porcentajes de control de otros consumos.	67

Índice de Anexos

Anexo 1. Encuesta	75
Anexo 2. Fotografías de visita a los campos de cosecha de la empresa “Agrocatsa” para llenar encuestas.	79
Anexo 3. Programas y guías de libre acceso ofertadas por el Ministerio de trabajo para la prevención de consumo de alcohol y drogas en ambientes laborales.	80
Anexo 4. Certificado de traducción	82

1. Título

Impacto por consumo de alcohol y drogas, en los trabajadores del área de cosecha de la empresa
Agrícola Comercial Catamayo S.A. del cantón Catamayo, de abril a octubre del año 2023

2. Resumen

El consumo de alcohol y drogas puede tener un impacto negativo en la salud y la seguridad de los trabajadores agrícolas del área de cosecha de la empresa agrícola comercial Catamayo, puede aumentar el riesgo de accidentes laborales y enfermedades asociadas, así como también alcanza interferir en su vida familiar social y económica. Es importante abordar este tema para garantizar la seguridad y el bienestar de los trabajadores y maximizar la eficiencia y efectividad en el trabajo, lo que puede afectar el rendimiento general de la empresa. Para mantener la seguridad y el bienestar de los trabajadores, es importante evitar el consumo de alcohol y sustancias estupefacientes mientras se trabaja en el campo. También es importante que los empleadores pongan medidas preventivas y de seguridad en el lugar de trabajo para minimizar estos riesgos. Así mismo, los trabajadores deben recibir capacitación sobre los peligros del consumo de alcohol para su salud y seguridad, al igual que informarles sobre los recursos disponibles para recibir apoyo en el caso de que tengan problemas de adicción al alcohol y drogas.

Palabras claves: alcohol, drogas, salud, laboral, dependencia, prevención.

2.1 Abstract

Alcohol and drug consumption can have a negative impact on the health and safety of agricultural workers in the harvesting area of the Catamayo commercial agricultural company. It can increase the risk of workplace accidents and associated illnesses, as well as interfere with their family, social, and economic lives. Furthermore, alcohol and drug consumption can negatively affect productivity and the quality of work. Addressing this issue is important to ensure the safety and well-being of workers and to maximize efficiency and effectiveness in the workplace, which can impact the overall performance of the company.

To maintain the safety and well-being of workers, it is important to avoid alcohol and narcotic substance consumption while working in the field. Employers should also implement preventive and safety measures in the workplace to minimize these risks. Additionally, workers should receive training on the hazards of alcohol consumption for their health and safety, as well as be informed about available resources for support in case of alcohol and drug addiction problems.

Keywords: alcohol, drugs, health, workplace, dependency, prevention.

3. Introducción

El problema del consumo de alcohol y drogas en el sector agrícola afecta negativamente a la salud, la seguridad, la productividad y la calidad del trabajo de los colaboradores de la empresa agrícola comercial Catamayo Agrocatsa. Ochoa y Madoz (2008) manifiestan que “El consumo de alcohol y drogas por los trabajadores produce un fuerte impacto, que se extiende a familia y compañeros de trabajo son afectados en términos de pérdida de ingresos, estrés y baja moral” (p. 26). Ante esto se puede decir que el consumo de estas sustancias genera problemas para la empresa en la que labora el individuo y, asimismo, en su contexto familiar. Por lo tanto, Velázquez, Córdoba, Sánchez & Cáceres (2015) en su programa de tratamiento refieren que, para abordar este problema, es necesario identificar y comprender los factores que influyen en el consumo de sustancias en los trabajadores de cosecha, así como diseñar e implementar medidas preventivas y terapéuticas que mejoren su bienestar y su desempeño laboral. Esta tesis tiene como objetivo investigar y describir los efectos del consumo de alcohol y drogas en los trabajadores de cosecha de la empresa agrícola comercial Catamayo Agrocatsa, con el fin de determinar los factores que favorecen el consumo de sustancias en los colaboradores de Cosecha de la empresa Agrícola & Comercial Catamayo S.A. “AGROCATSA” y proponer acciones y estrategias que fortalezcan la gestión conjunta entre el empleador y colaborador.

La educación para la salud es un instrumento clave para la prevención de enfermedades, la Organización Mundial de la salud (OMS, 2011). A partir de esto, se ha visto que los individuos podrían llevar una vida digna, buena salud y buenas relaciones sociales si mantiene su potencial laboral. En la revista electrónica Psyconex del departamento de psicología, volumen 9, número 14, página 7, Castañeda, Betancourt, Salazar, & Mora (2017) sostienen que en los últimos tiempos las organizaciones de trabajo ha ido mejorando el bienestar laboral y social de los empleados, garantizando sus derechos aunque esta tarea sea compleja y no se haya podido dar garantía total de contextos saludables de trabajo, si existe una preocupación

constante por lograr promover y mantener un alto grado de bienestar físico y mental para los colaboradores en sus actividades.

De este modo, esta educación no solo implica transmitir información, sino también desarrollar la motivación, las habilidades personales y la autoestima que permitan adoptar conductas saludables. En el ámbito laboral, las acciones formativas e informativas sobre las drogodependencias deben ser realizadas por un equipo interdisciplinar que incluya al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Estas acciones son medidas de prevención primaria que buscan reducir la demanda de drogas.

En el presente trabajo de investigación, se abordan temas relacionados, donde se describe la información general sobre la entidad en la cual se aplica el estudio de consumo el alcohol y drogas, su actividad comercial, así como también sus objetivos, organización y zona de operación, Asimismo, se establece toda la información sobre el alcohol y drogas, tipos, causas consecuencias, efectos y forma en la actúa en el cerebro, así como también los posibles tratamientos y métodos de prevención; también se hace un resumen acerca del efecto de las drogas en la ciudad de Quito, su impacto y las consecuencias según las investigaciones hechas por algunos autores.

Se identificaron los factores clave que conllevan a los trabajadores al uso de ciertas sustancias, analizando dichos factores se proponen, programas de ayuda para tratar de contrarrestar la problemática generada, que afecta no solo en su vida laboral, económica y social sino que también es un problema para las empresas donde trabajan y la sociedad en general.

El objetivo general de este trabajo es determinar los factores que contribuyen a dicho consumo, a través de acciones y estrategias que fortalezcan la gestión conjunta entre el empleador y el colaborador. A su vez , se plantearon varios objetivos específicos que permitieron realizar un levantamiento de información mediante encuestas para identificar las

causas del consumo de alcohol y drogas en los trabajadores del área de cosecha de la empresa Agrocatsa, utilizar instrumentos metodológicos para el tratamiento de la información correspondiente al consumo de alcohol y drogas en los trabajadores de la empresa Agrocatsa de acuerdo a las disposiciones legales vigentes, y facilitar medidas de control orientadas a la prevención de riesgos y/o accidentes laborales derivados del consumo de alcohol en los espacios laborales.

4. Marco teórico

CAPÍTULO I

4.1 Empresa Agrícola & Comercial Catamayo “Agrocatsa” S.A.

Jaramillo K (2021), en su investigación, describe que la empresa Agrícola y comercial Catamayo Agrocatsa S.A. es una empresa dedicada al cultivo de la caña de azúcar, las instalaciones se encuentran ubicadas dentro de El Ingenio Azucarera Monterrey Lojana C.A MALCA, la cual está ubicada en el cantón Catamayo de la provincia de Loja parte Sureste del Ecuador.

La empresa se estableció el 20 de marzo de 2008 y de acuerdo el último censo en 2021 cuenta con 317 empleados y un total de 96 empleados en el área de cosecha. En sus últimos estados financieros, Agrícola & Comercial Catamayo Agrocatsa S.A. registró un incremento del 1% en sus ingresos netos en 2021, pero una disminución del 5,01% en su activo total. El margen neto de la empresa también se redujo en 0,82% en 2021. (ISI Emerging Markets Group, 2023)

Actualmente, manejan de 2300 ha de cultivo de caña repartidas en los cantones de Catamayo, Gonzanamá, Espíndola y Loja. Descritas a continuación por parroquias.

Ubicación del Cultivo de Caña.

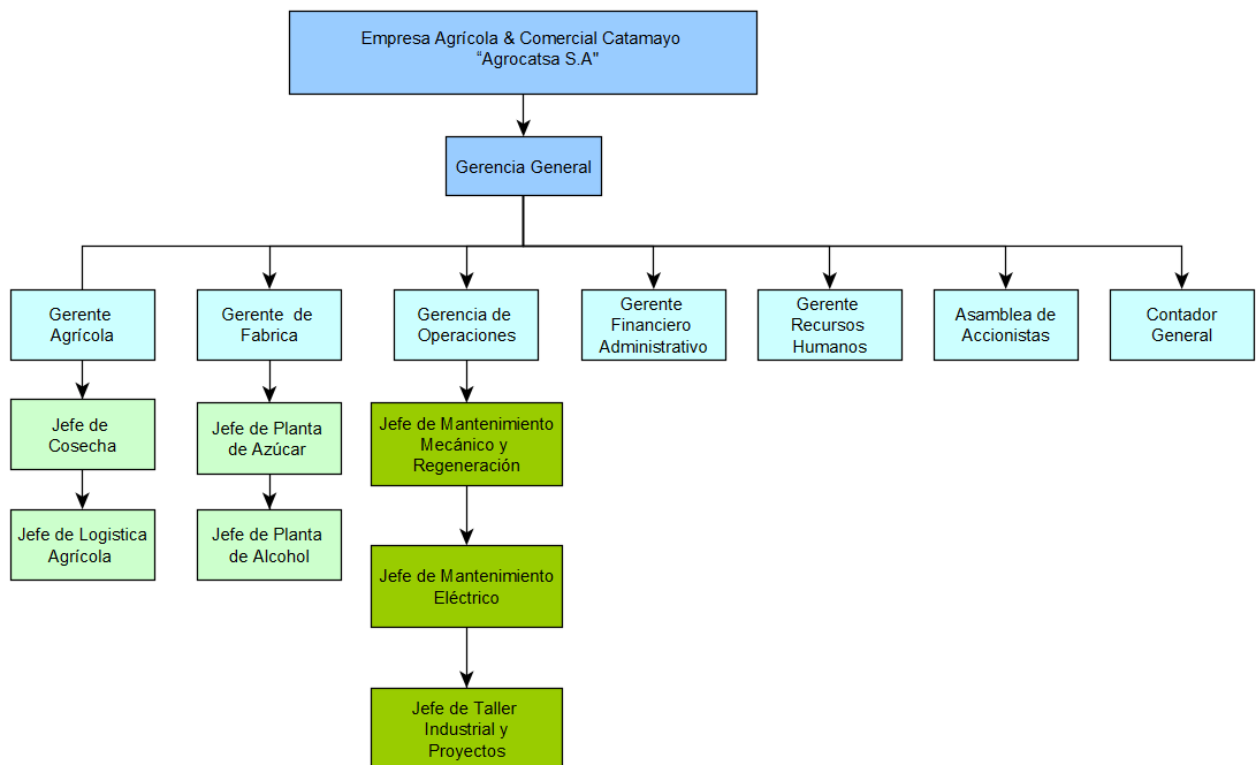
En el Cantón Catamayo se encuentra la Parroquia Catamayo, la Parroquia San Pedro de la Bendita y la Parroquia El Tambo, en las cuales se produce una gran cantidad de caña de azúcar debido a las condiciones climáticas favorables y la experiencia de los agricultores locales. En el Cantón Gonzanamá, la Parroquia Nambacola es la principal productora de caña de azúcar en la zona, mientras que en el Cantón Loja las Parroquias de, Vilcabamba, Malacatos, Yangana, Quinara y Taquil, también cuentan con cultivos de caña de azúcar de gran calidad. En general, el cultivo de caña de azúcar es una importante actividad económica en estos cantones y su producción contribuye significativamente al desarrollo y crecimiento de la región.

4.2 Objetivo principal de la empresa

Como objetivo principal la empresa se encarga de realizar la siembra, cultivo, cosecha y transporte de caña de azúcar desde las zonas de cultivo hasta el Ingenio Monterrey, abasteciendo al Ingenio de materia prima para la producción de azúcar. (Jaramillo Cango, 2021).

4.3 Estructura Orgánica

Figura 1. Estructura orgánica de la empresa Agrocatsa.



Fuente. Jaramillo Cango (2021)

4.4 La encuesta Conceptos básicos

Hueso y Cascant (2012), refieren que “una de las técnicas más habituales en la recolección de datos es la encuesta, mediante el uso de un test o cuestionario de preguntas estructuradas, se obtiene información sobre una población mediante una muestra”.

Continuando con esta técnica existen algunas escalas de calificación para que los encuestados indiquen su grado de conformidad, las cuales entre las más importantes son:

La escala Guttman: (afirmaciones de “de acuerdo / en desacuerdo”)

La escala Likert: (“muy de acuerdo”, “de acuerdo”, “indeciso”, “en desacuerdo” y “muy en desacuerdo”)

“La encuesta es una técnica cuantitativa que consta de un cuestionario el cual es un formulario o documento que recoge las preguntas y a su vez estas representan los indicadores en los objetivos teóricos de la encuesta” (Hueso y Cascant, 2012, p. 7).

Cuestionario: Documento con banco de preguntas para la encuesta

Figura 2. Tipos de preguntas en cuanto a la redacción en una encuesta.

Tipos de preguntas	
Pregunta cerrada (dicotómica)	<p>¿Tiene en su domicilio acceso a Internet?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>El SIDA se transmite por la saliva:</p> <p><input type="checkbox"/> Verdadero</p> <p><input type="checkbox"/> Falso</p>
Pregunta cerrada (múltiple)	<p>¿Cuánto dinero cobras al mes?</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 1000</p> <p><input type="checkbox"/> De 1001 a 1500</p> <p><input type="checkbox"/> De 1501 a 3000</p> <p><input type="checkbox"/> Más de 3000</p>
Preguntas semi-abiertas	<p>¿Tiene pensado cambiar de vivienda en el futuro?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí → ¿Por qué? ____</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <hr/> <p>¿Cuál es la principal exigencia en su trabajo?</p> <p><input type="checkbox"/> Conocimientos</p> <p><input type="checkbox"/> Obediencia</p> <p><input type="checkbox"/> Resistencia física</p> <p><input type="checkbox"/> Otra. Especifique: ____</p>
Pregunta abierta cualitativa	¿Cuál es la principal exigencia en su trabajo? ____
Pregunta abierta cuantitativa	¿Cuántas horas trabaja a la semana? ____

Fuente. Hueso & Cascant, (2012)

Las preguntas cerradas son más eficaces donde las respuestas son conocidas, limitadas en número y claramente definidas.

“Las preguntas abiertas son adecuadas cuando el tema es complejo, las dimensiones no son conocidas y cuando el objetivo de la investigación es exploratorio”. Hueso y Cascant, 2012, p. 14).

CAPÍTULO II

4.5 Alcohol y Drogas

El consumo excesivo de alcohol, considerado como una enfermedad crónica por la Organización Mundial de la Salud desde 1948, supone uno de los desafíos socioeconómicos y sanitarios más importantes del mundo occidental. Una posible razón es que el alcohol es una sustancia de fácil acceso, socialmente tolerada, con una gran historia cultural no exenta de los intereses económicos que se generan a su alrededor y empleada en gran medida como facilitadora de las relaciones sociales. La adicción al alcohol puede llegar a afectar, dependiendo de los criterios empleados, hasta el 5%-8% de la población adulta. Se trata de un trastorno que se caracteriza por mostrar una dependencia física elevada y por tener numerosos problemas (biológicos y psicológicos) asociados al consumo de esta sustancia

El consumo de drogas es un fenómeno que afecta gravemente a la salud y al bienestar de las personas, así como al desarrollo social y económico de las comunidades. Los drogodependientes sufren las consecuencias de su adicción en todos los ámbitos de su vida, desde el personal y familiar hasta el laboral y educativo. Por ello, se requiere de la participación activa y coordinada de todos los sectores sociales implicados en la prevención, el tratamiento y la reinserción de los afectados por este problema, que constituye un desafío global que exige respuestas integrales y efectivas. (Ochoa-Leyva et al., 2021, p. 53)

El consumo de drogas es una práctica que se remonta a la antigüedad y que ha variado según los contextos históricos, sociales y culturales. Aunque algunas personas recurren a las drogas para escapar de sus problemas cotidianos, no son conscientes de los riesgos que implican para su salud física y mental. Antes se usaba el término "drogadicción" para referirse a la adicción a las drogas, pero debido a su connotación negativa, se prefirió el concepto de "farmacodependencia", que alude a la dependencia de los fármacos que se consumen de forma abusiva. Sin embargo, esta definición tampoco abarca todas las sustancias naturales que pueden generar dependencia. (Villalobos, 2010, p. 3)

4.6 El efecto de las drogas en el cerebro.

Las drogas adictivas alteran el funcionamiento normal del cerebro, interfiriendo con su sistema de recompensas. Este sistema usa la dopamina, una sustancia química que transmite señales entre las neuronas, para regular el comportamiento y el placer. Cuando el sistema de recompensas se estimula demasiado, se produce una sensación de euforia que puede llevar a la adicción.

El consumo de drogas altera el funcionamiento normal del sistema dopaminérgico, que se encarga de regular el placer, el aprendizaje y la motivación. Al estimular este sistema con sustancias, se produce una liberación excesiva de dopamina, que genera sensaciones de euforia y refuerza el comportamiento adictivo. Así, el usuario aprende a asociar el consumo con el placer y a repetirlo. (Instituto Nacional sobre el abuso de Drogas (NIDA), 2014)

Figura 3. Forma que actúan las drogas en el cerebro



Fuente. Instituto Nacional sobre el abuso de drogas NIDA, (2014)

Las drogas adictivas interfieren con el funcionamiento normal del cerebro al provocar una liberación excesiva de dopamina, un neurotransmisor relacionado con el placer. Esto sucede de forma rápida (como cuando las drogas se fuman o se inyectan) y se prolonga más que los efectos de las recompensas naturales, como la comida o el sexo. Estas alteraciones en el cerebro pueden generar una compulsión por consumir drogas de forma repetida. Los

científicos piensan que el abuso de drogas es un comportamiento que se adquiere fácilmente y que resulta difícil de abandonar. (Instituto Nacional sobre el abuso de Drogas (NIDA), 2014)

4.7 Tipos de drogas.

4.7.1 Cannabis.

La planta de cannabis contiene más de un centenar de sustancias químicas denominadas cannabinoides, que tienen efectos sobre el cerebro y el cuerpo. El más importante de estos cannabinoides es el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), que es el que provoca la mayor parte de los efectos psicoactivos del cannabis. El cannabis se puede usar de varias maneras, como fumar o vaporizar, comerlo o ponerlo sobre la piel (Naciones Unidas Oficina contra la Droga y el Delito, 2007).

El hachís es un producto derivado del cannabis que se forma al extraer los tricomas. Los tricomas son unas estructuras microscópicas que producen y almacenan el THC y otros compuestos psicoactivos. El hachís tiene una consistencia sólida y se puede consumir de diferentes formas, como fumar, vaporizar o comerlo. El hachís tiene un efecto más intenso que el cannabis, ya que contiene una mayor proporción de THC (Naciones Unidas, 2007, p 8).

El aceite de cannabis es un producto que se obtiene al disolver los componentes activos de la planta o la resina de cannabis en un solvente orgánico. El aceite de cannabis contiene una gran cantidad de THC y otros cannabinoides, y puede provocar efectos intensos y prolongados. El aceite de cannabis se puede consumir de diferentes formas, como fumar, vaporizar, ingerirlo o aplicarlo sobre la piel, pero su uso conlleva riesgos para la salud y legales. (Naciones Unidas Oficina contra la Droga y el Delito, 2007)

4.7.2 Cocaína.

La cocaína es una sustancia prohibida que proviene de la hoja de coca. Es un polvo de color claro que se puede inhalar por la nariz, inyectar en el torrente sanguíneo o fumar. La cocaína activa el sistema nervioso central y produce efectos de alegría, vigor y seguridad. No

obstante, también tiene consecuencias negativas como nerviosismo, alucinaciones, aceleración del ritmo cardíaco, aumento de la presión arterial y dependencia. El crack es una versión más fuerte y riesgosa de cocaína que se fuma en una pipa. El crack produce un efecto más fuerte, pero más corto que la cocaína y puede provocar daños permanentes en el cerebro, el corazón y los pulmones. (Naciones Unidas Oficina contra la Droga y el Delito, 2007)

4.7.3 *Metanfetamina.*

La metanfetamina es un tipo de ETA (estimulantes de tipo anfetamínico) que se fabrica de manera ilegal en laboratorios ocultos. Esta droga puede tener diferentes formas, como polvo blanco, pastillas de varios colores o cristales claros que parecen pedazos de hielo. (Naciones Unidas Oficina contra la Droga y el Delito, 2007)

La metanfetamina es una droga estimulante que afecta al cerebro, provocando un aumento de la liberación de sustancias químicas como la dopamina y la noradrenalina. Estas son responsables de regular las emociones, el deseo, el placer y la concentración. Al ingerir metanfetamina, se experimenta un estado de bienestar, vigor, seguridad y vigilancia. No obstante, estos efectos son fugaces y pueden ocasionar serios daños en la salud física y psicológica. (Naciones Unidas Oficina contra la Droga y el Delito, 2007)

4.7.4 *Opiáceos.*

Los opioides son medicamentos que se usan para aliviar el dolor moderado a intenso. Actúan sobre unas proteínas llamadas receptores opioides que se encuentran en el cerebro y la médula espinal. Algunos opioides se obtienen de la planta de la amapola, como la morfina o la heroína, y otros se fabrican en laboratorios, como la metadona o el fentanilo. Los opioides pueden causar efectos adversos como somnolencia, euforia, dificultad para respirar y adicción. (Guerrero Villanueva & Canales Pichardo, 1991)

4.8 Causas y Consecuencias por consumo de alcohol y drogas.

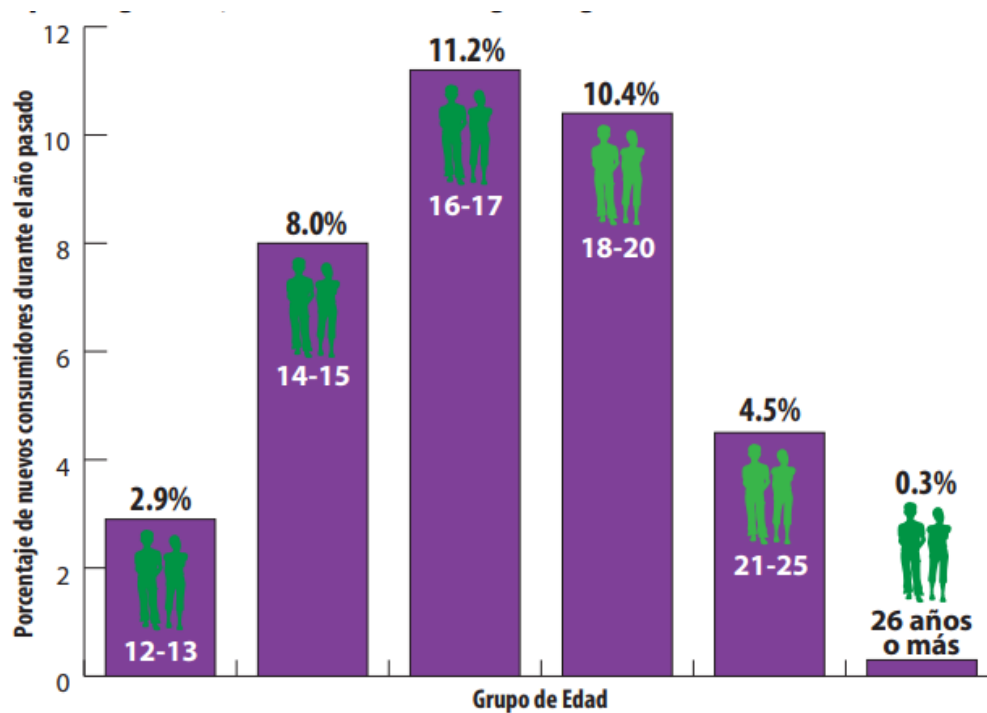
El abuso y la dependencia de sustancias como el alcohol, el tabaco, las drogas ilegales

y los medicamentos con receta son problemas de salud pública que afectan a millones de estadounidenses y generan enormes costos económicos y humanos. La prevención y el tratamiento del abuso y la adicción a las drogas son posibles, pero requieren más investigación e información para comprender mejor sus factores de riesgo y protección, así como sus impactos a corto y largo plazo. (Instituto Nacional sobre el abuso de Drogas (NIDA), 2014)

El abuso y la adicción a las drogas pueden afectar a personas de cualquier edad, género, raza o condición social. Algunos de los efectos negativos del consumo de drogas son:

- Los bebés que están expuestos a las drogas durante el embarazo pueden tener problemas de salud, desarrollo y aprendizaje.
- Los adolescentes que consumen drogas pueden tener dificultades escolares, conductuales y emocionales, así como mayor riesgo de embarazos no deseados, violencia e infecciones.
- Los adultos que consumen drogas pueden tener problemas cognitivos, laborales y relacionales, así como enfermedades crónicas y trastornos mentales.
- Los padres que consumen drogas pueden crear un ambiente familiar inestable y perjudicial para sus hijos, que pueden sufrir abuso, negligencia o imitar el comportamiento de sus padres.

Gráfico 1. Consumo de drogas de acuerdo a edades



Fuente. Instituto Nacional sobre el abuso de drogas NIDA, (2014)

El consumo de alcohol y drogas es un problema grave que afecta a muchas personas en nuestra sociedad. El alcohol y las drogas pueden alterar el funcionamiento del cerebro, afectar la capacidad de conducir y causar daños a la salud a corto y largo plazo. Algunas fuentes que explican estos riesgos son:

- El Instituto Nacional Sobre el Abuso de Alcohol y Alcoholismo, que describe cómo el alcohol afecta al cerebro de los adolescentes y cómo la combinación de alcohol y marihuana puede ser muy peligrosa.
- La Administración Nacional de Seguridad en el Tráfico, que advierte sobre los peligros de manejar bajo la influencia de drogas, especialmente si se mezclan con alcohol, y cómo esto puede aumentar el riesgo de accidentes mortales.
- El Portal Plan Nacional sobre Drogas, que informa sobre los efectos negativos del consumo excesivo de alcohol a largo plazo, tanto en la salud física como mental.
- Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, que señalan las consecuencias

del consumo excesivo de alcohol a corto plazo, como lesiones y violencia.

Por todo ello, es importante prevenir el consumo de alcohol y drogas y buscar ayuda profesional si se tiene un problema de adicción. Existen centros certificados de ayuda que pueden ofrecer tratamiento y apoyo a las personas que lo necesitan.

4.8.1 *Repercusiones laborales del alcohol en el trabajo*

El abuso de alcohol afecta negativamente al desempeño laboral y a la salud de los trabajadores. Algunos de los efectos son: inestabilidad, absentismo, accidentes, sanciones, despidos, incapacidad, baja productividad, mal clima laboral y mala reputación de la empresa. Según la OIT (Cabases y cols, 1986), el 80% de los conflictos laborales se deben a los empleados con adicciones. Por eso, se han realizado estudios específicos sobre el impacto del alcohol en el trabajo. Los problemas laborales suelen aparecer antes que los familiares, especialmente si el trabajo requiere precisión o responsabilidad. La familia suele ser más tolerante con el consumo excesivo de alcohol. Muchas veces, lo que motiva al tratamiento son las dificultades laborales y económicas causadas por la dependencia del alcohol. (Fernández-Montalvo & Echeburúa, 2001, p. 30)

4.8.2 *Intoxicaciones agudas por abuso de sustancias*

El consumo excesivo de alcohol es un problema de salud pública que afecta especialmente a los jóvenes y adultos jóvenes. Estos grupos suelen beber en situaciones sociales, como fiestas, recitales, celebraciones o competencias, donde se busca la desinhibición y la pertenencia al grupo. Sin embargo, esta conducta conlleva riesgos para la salud física y mental, así como para la seguridad y el bienestar de las personas. El alcohol se asocia frecuentemente con otras drogas, como el tabaco, la marihuana o las bebidas energizantes, que potencian sus efectos nocivos. El ingreso a unidades asistenciales de urgencia por intoxicación alcohólica es cada vez más frecuente, grave y precoz. Se trata de una situación que requiere una intervención integral y preventiva desde el ámbito sanitario, educativo y comunitario.

(Alcohol en las Américas, p. 10)

4.9 Métodos de detección del consumo de alcohol en el trabajo

El alcoholismo, al igual que otras adicciones, se caracteriza por la negación del sujeto a reconocer el abuso de alcohol. Esto impide que se pueda identificar y prevenir un consumo problemático de forma temprana, así como sus efectos negativos en el ámbito laboral. Muchas veces, son las propias consecuencias laborales adversas -y no la demanda del paciente- las que ponen en evidencia ante los servicios médicos de empresa la posible existencia de un problema de alcoholismo. Sin embargo, hay diferentes formas eficaces de detectar el consumo de alcohol en el trabajo. A continuación, se presentan brevemente las más empleadas en el medio laboral. (Fernández-Montalvo & Echeburúa, 2001, p. 22)

4.9.1 Métodos biológicos

Los exámenes periódicos ocupacionales, dentro de las empresas proporcionan un método eficaz para la detección del consumo de alcohol. Es por ello que es importante y recomendable realizar periódicamente, procedimientos que permitan detectar la presencia del uso y consumo de alcohol como, por ejemplo: las pruebas de alcoholemia y los marcadores biológicos, así como la exploración física.

4.9.1.1 Pruebas de alcoholemia:

Se utilizan para detectar la presencia de alcohol en los fluidos corporales: orina, sangre, sudor, saliva o aliento. De todos ellos, la concentración de alcohol en la sangre constituye la forma más objetiva y fiable para evaluar la intoxicación etílica (Cabrero y Luna, 1999).

4.9.1.2 Marcadores biológicos:

La enfermedad alcohólica se puede detectar de forma temprana mediante el uso de diferentes marcadores biológicos que, en general, indican el estado del hígado y su capacidad para metabolizar el alcohol. Además, otros parámetros menos específicos, como la glucosa, el colesterol, el ácido úrico o los triglicéridos, también pueden señalar un consumo excesivo de

alcohol que afecta a la salud.

4.9.1.3 Exploración física:

La presencia de signos externos como el enrojecimiento de la cara, las manos y los ojos, el temblor matutino de las manos y la lengua blanca, indica una posible dependencia al alcohol. Estos signos deben confirmarse con una exploración física adecuada. (Echeburúa, 1996)

4.9.2 Auto informes

Los cuestionarios de autoevaluación son una herramienta útil para identificar el consumo problemático de alcohol en el ámbito laboral. Estos instrumentos permiten detectar de forma temprana los signos de abuso o dependencia, así como confirmar el diagnóstico en caso de que se requiera una intervención clínica. Los autoinformes suelen ser más eficaces que los indicadores biológicos para reconocer el inicio de una adicción, especialmente cuando se basan en variables psicoconductuales. (OIT, 1986).

4.9.3 Métodos socio laborales

Los problemas de alcohol en el ámbito laboral pueden tener graves consecuencias para la salud, la seguridad y el bienestar de los trabajadores y sus compañeros. Para detectar y prevenir estos problemas, es necesario utilizar métodos socio laborales que combinen diferentes fuentes de información, como los marcadores biológicos, los auto informes y las entrevistas. Sin embargo, estos métodos no son infalibles y pueden presentar limitaciones o sesgos. Por eso, también es importante observar los posibles signos de alcoholismo que se manifiestan en el desempeño laboral, como el bajo rendimiento, el absentismo o los accidentes. Estos signos pueden ser un indicio de que el trabajador necesita ayuda profesional para superar su adicción al alcohol.

4.10 Tratamientos psicológicos eficaces para la drogadicción: nicotina, alcohol, cocaína y heroína

Los trastornos por abuso de drogas son un grave desafío para la salud pública que requiere de programas de tratamiento efectivos. Las categorías diagnósticas convencionales tienen poca utilidad clínica desde una perspectiva aplicada, pero una aproximación bioconductual ofrece una información valiosa para entender el problema y planificar el tratamiento. Hay evidencia empírica suficiente que respalda la eficacia de las terapias. Un aspecto fundamental es que estas técnicas se usan dentro de paquetes de tratamiento que, a menudo, se combinan con terapias farmacológicas. No obstante, a pesar de esta eficacia relativa, las tasas de recaídas siguen siendo altas. Por ello, se proponen varias líneas de investigación futuras orientadas a mejorar los resultados a largo plazo.

Los trastornos por abuso de drogas constituyen en la actualidad problemas derivados son un tema de atención y preocupación prioritario para todos los países de nuestro entorno (Secades, Fernández, 2001, P. 8).

Los artículos mencionados establecen los derechos y deberes del Estado y de las personas en relación con la salud, la educación, el trabajo y la prevención del consumo de drogas. Estos artículos reflejan el compromiso constitucional y legal de garantizar el bienestar de la población ecuatoriana, respetando su diversidad cultural, de género y generacional.

La Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socioeconómico (2021) establece que las entidades públicas y empresas privadas deben elaborar programas de prevención al uso y consumo de drogas con personal calificado. Estos programas formarán parte o se anexará al Reglamento de Seguridad y Salud, y especificarán las acciones que realizarán los empleadores para sensibilizar, concientizar y orientar sobre el uso y consumo de drogas. El incumplimiento de estas obligaciones será sancionado según el artículo 628 del Código de Trabajo.

La prevención del consumo de alcohol y drogas en el ámbito laboral es una tarea compleja que requiere de un enfoque multidisciplinar y basado en la evidencia. Para ello, es necesario conocer los factores que influyen en el consumo, tanto los que lo favorecen como los que lo previenen. Así, se podrán diseñar programas preventivos que se adapten a las características y necesidades de los trabajadores, teniendo en cuenta el contexto social y laboral actual. El propósito de esta investigación es aportar conocimientos científicos y tecnológicos que sirvan de base para el desarrollo de una estrategia preventiva eficaz y orientada a mejorar la salud y el bienestar de los trabajadores.

4.11 Programas de prevención de consumo de drogas.

Según NIDA (2014) La prevención del consumo de drogas es una tarea importante que requiere la participación de todos los sectores de la sociedad. Para ello, existen programas de prevención que buscan sensibilizar y capacitar a las personas sobre los riesgos y consecuencias de las drogas y cómo prevenirlas. Estos programas se diseñan teniendo en cuenta el contexto y las características de cada grupo poblacional y se desarrollan en diversos ámbitos, como el ámbito educativo, familiar, comunitario o laboral. Según el tipo y el objetivo de los programas, se pueden agrupar en tres categorías:

Programas universales:

Se dirigen a toda la población, independientemente de su nivel de riesgo, y buscan prevenir o retrasar el inicio del consumo de drogas. Ejemplos de estos programas son las campañas de sensibilización, las charlas informativas o los talleres educativos.

Programas selectivos:

Se dirigen a grupos específicos que presentan un mayor riesgo de consumir drogas, como los jóvenes en situación de vulnerabilidad social, los hijos de padres consumidores o los estudiantes con bajo rendimiento académico. Ejemplos de estos programas son los grupos de apoyo, los programas de mentoría o los servicios de orientación.

Programas indicados:

Se dirigen a personas que ya han iniciado el consumo de drogas o que presentan signos de abuso o dependencia. Ejemplos de estos programas son los programas de intervención breve, los tratamientos ambulatorios o los centros residenciales.

Los programas de prevención del consumo de sustancias basadas en la investigación son una herramienta eficaz para reducir el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales entre los jóvenes. Estos programas brindan información y orientación a los educadores, los padres y los profesionales de la salud sobre cómo influir en las actitudes y las conductas de los jóvenes respecto al consumo de sustancias. La evidencia muestra que cuando los jóvenes son conscientes de los riesgos del consumo de drogas, tienden a consumir menos o a abstenerse.

Por lo tanto, es importante implementar estos programas de manera adecuada en las escuelas y las comunidades. (Instituto Nacional sobre el abuso de Drogas (NIDA), 2014)

4.12 Situación del consumo de drogas en la ciudad de Quito y sus consecuencias.

El alcoholismo y el narcotráfico son dos fenómenos que afectan negativamente a la sociedad y a la salud de las personas en Quito y en el Ecuador. El alcohol es una droga legal que goza de amplia aceptación social y que se promociona constantemente por las empresas que la fabrican y distribuyen. Se sugiere que los medios de comunicación tengan un papel más ético y controlen este tipo de anuncios que incentivan el consumo de alcohol.

En cuanto a las drogas ilegales, en Quito se consume principalmente cocaína y sus derivados, aunque también hay algunos casos de consumo de drogas emergentes como la heroína y las drogas sintéticas. Estas últimas son drogas de escaso consumo y se relacionan con sectores socioeconómicos altos. Los hombres jóvenes son los principales consumidores de drogas en la ciudad, lo que podría indicar una cultura machista que restringe el acceso de las mujeres a este espacio tradicionalmente masculino. (CONSEP, 2006)

5. Metodología

Para el desarrollo del presente trabajo investigativo se aplicaron métodos, técnicas y procedimientos, que facilitaron el desarrollo del mismo, se realizó una metodología investigativa, que se basa en un análisis de información de datos a través de la encuesta, con la cual se levantó información cualitativa y cuantitativa para el análisis de los resultados.

Los métodos a utilizados:

Uno de los métodos que se utilizo es el modelo de intervención en la realidad que dentro de la observación permitió dar las primeras aproximaciones entorno al objeto de estudio

El método deductivo, el cual permite conocer el contexto de los trabajadores y el impacto que genera el consumo de alcohol y drogas, lo que accede de una forma razonada obtener conclusiones lógicas.

El método descriptivo de campo, en este proyecto se cristalizó en los datos reunidos, lo cual apporto al proceso de investigación, con esta fase se dio las primeras aproximaciones partiendo de conceptos y conocimientos sobre la realidad investigada.

La técnica a utilizada:

Las entrevistas a profesionales y colaboradores de la empresa, que me permitió conocer los diferentes resultados obtenidos, las razones de los factores que generan el consumo de alcohol y drogas, todos ellos especificados en el desarrollo de la misma.

Recursos:

Humanos y materiales: Profesionales, material de oficina.

Recursos tecnológicos: Equipo informático, cámara fotográfica, los cuales permitieron afianzar más el proceso de investigación siendo los responsables de recolectar la información para el desarrollo de la presente investigación, la misma que genera un resultado concluyente y se logra determinar que el consumo de alcohol y drogas dentro del entorno laboral acarrea múltiples problemas. Por ello para la comprobación y la validez de la herramienta aplicada de

modo se extrae la información necesaria que permite la estructuración de las conclusiones.

Población:

El proyecto de investigación contó con una población de 96 trabajadores que pertenecen al área de cosechade la Empresa Agrícola Comercial Catamayo “Agrocatsa” que corresponde al cien por ciento de la muestra.

5.1 Primer objetivo: Levantamiento de información mediante la técnica de encuestas para identificar las causas por consumo de alcohol y drogas en los trabajadores del área de cosecha de la empresa Agrocatsa.

Para identificar el tipo de consumo de alcohol y drogas en los trabajadores de la empresa Agrocatsa se verifica con preguntas enfocadas en el tema, para saber las posibles causas que motivan a los trabajadores a elegir el consumo de este tipo de sustancias

Mediante la técnica de encuestas se hace una evaluación con un banco de preguntas tipo cuestionario a cada uno de los trabajadores para identificar los posibles factores que han conllevado al consumo.

Para obtener los datos necesarios se aplicó el tipo de encuesta del método de Likert el cual es el ideal por los datos a tratar.

Mediante el método de investigación de campo se hacen visitas a los diferentes campos de cultivo de caña de azúcar de la empresa Agrocatsa ya que ahí se encuentran la población de muestra en la que se necesita evaluar el impacto del consumo de drogas, el tipo de encuesta a puede ser digital o física según sea el caso y facilidad del encuestado.

5.2 Segundo Objetivo: Utilizar instrumentos metodológicos para el tratamiento de información correspondiente al consumo de alcohol y drogas en los trabajadores de la empresa “Agrocatsa” de acuerdo a disposiciones legales vigentes.

Con la herramienta de tratamiento de datos Excel, se hace una recopilación de la información obtenida en las encuestas físicas o digitales y se tabulan según sea la pregunta, se

realiza una figura estilo pastel para obtener información gráfica de los porcentajes fáciles de comprender.

Una vez obteniendo los datos tratados y las figuras de porcentajes se hace una interpretación de los datos por cada pregunta y variables, para luego hacer una recopilación general de toda la información para tener una idea general acerca del objetivo principal de la investigación.

5.3 Tercer Objetivo: Facilitar medidas de control orientadas a la prevención de riesgos y/o accidentes laborales consecuentes al consumo de alcohol en los espacios laborales.

Una vez obtenidos los datos tratados de las encuestas, se obtiene una idea más clara del estado actual de los trabajadores en relación al consumo de alcohol y drogas, con esto se hace un análisis de las posibles causas que motiven a los trabajadores a consumir este tipo de sustancias ya sea por factores familiares, sociales, laborales o ambientales.

Una vez identificadas las posibles causas se hace un estudio de campo para gestionar campañas de medidas de control para la prevención del consumo de estas sustancias en el campo laboral y así minimizar los accidentes laborales en la empresa.

Como resultado de este objetivo se hace uso de las herramientas publicadas en la página oficial del Ministerio del Trabajo en la que se encuentran una lista de archivos que contienen la guía para la aplicación de los programas, en este caso se aplica el programa “Prevención al uso y consumo de drogas en espacios laborales” contenidas por ministerio de salud Pública

6. Resultados

6.1 Primer objetivo: Levantamiento de información mediante la técnica de encuestas para identificar, las causas por consumo de alcohol y drogas en los trabajadores del área de cosecha de la empresa “Agrocatsa”.

Para aplicar la técnica de la encuesta en primer lugar se realizó un banco de preguntas con el objetivo de obtener información acerca del consumo de alcohol y drogas en los trabajadores del área de cosecha de la empresa Agrocatsa.

Acogiendo la metodología de investigación de campo aplicando la técnica de la encuesta se desarrolla el documento con el tipo de preguntas cerradas aplicando el método de Likert el cual se basa en un cuestionario con preguntas que tienen 5 tipos de respuestas para la cómoda selección del usuario, el cuestionario se elaboró en base al primero objetivo el cual es, identificar el tipo de consumo alcohol y droga de los trabajadores de la empresa dando como resultado el cuestionario del **anexo 1**, obteniendo 96 encuestas las cuales se tratarán en el siguiente capítulo.

Como tercer y último paso del primer objetivo se hace una visita al campo en cada sitio de trabajo y se empieza a realizar las respectivas encuestas a los trabajadores, en la que se puede observar la visita que se realizó en la parroquia Catamayo en el sector, Valle Hermoso donde se encontraban algunos trabajadores a los cuales se pidió un tiempo de descanso por cada uno, para que se pueda acercar a llenar la respectiva encuesta, esto también se hizo con el permiso del respectivo jefe de área que estaba a cargo. Y así también se continuó haciendo la visita a los otros sectores de cultivo que forman parte de la empresa para terminar de llenar todas las encuestas en el **Anexo 2** se observa imágenes de la visita a los otros grupos.

Figura 4. *Visita al personal del área de cultivo de caña de azúcar en Valle Hermoso*



Fuente. Autor

6.2 Segundo Objetivo: Utilizar instrumentos metodológicos para el tratamiento de información correspondiente al consumo de alcohol y drogas en los trabajadores de la empresa “Agrocatsa” de acuerdo a disposiciones legales vigentes.

Para el tratamiento de los datos se usó dos herramientas que permiten obtener los datos de forma rápida y efectiva, ahorrando tiempo y recursos, ya que en estos casos donde se trabaja con datos de personal de una empresa mediana, se recolecta números grandes de datos los cuales si se trata a mano toma mucho tiempo en tratarlos para obtener los resultados deseados.

Una de las herramientas que se usó, es el programa con licencia libre llamado Excel que permite trabajar con un sinnúmero de datos de una manera muy rápida, en este caso se trataron datos de 96 encuestas en las cuales constan un banco de preguntas obteniendo los siguientes resultados por cada pregunta:

6.2.1 Pregunta 1. Sexo.

Tabla 1. Sexo. Autor

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Masculino	96	100.00	100.00	100.00
Total		96	100.0	100.0	

Interpretación: El personal que trabaja en el área de cosecha en la empresa Agrocatsa el cual es objeto de muestra de esta investigación, se puede observar en la **Tabla 1**, solo a trabajadores de sexo masculino, por lo tanto, no fue relevante hacer un gráfico de pastel con el porcentaje

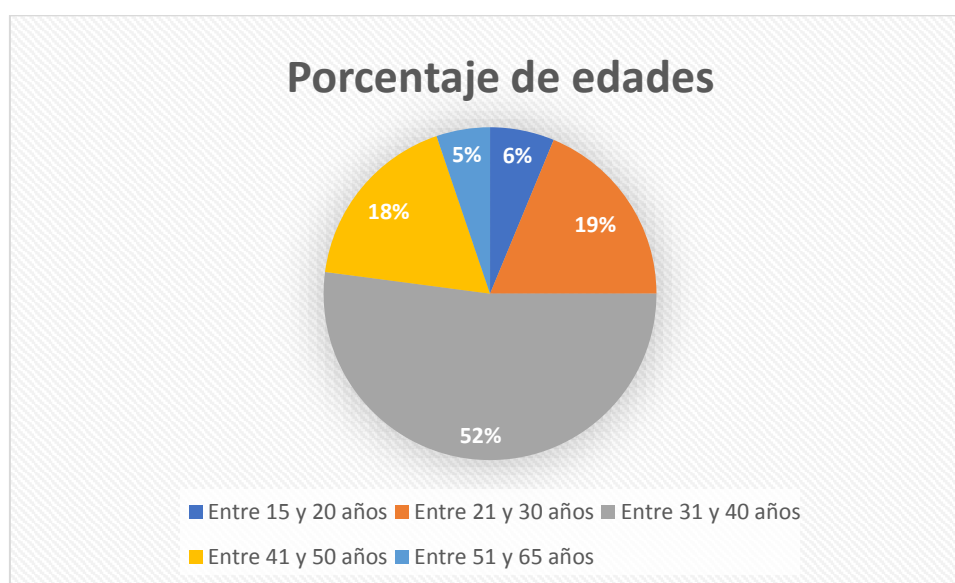
de datos, ya que, en todas las encuestas, la respuesta seleccionada fue la variable de sexo masculino.

6.2.2 Pregunta 2. Edad.

Tabla 2. Porcentajes de edades de empleados que trabajan en el área de cosecha.

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Entre 15 y 20 años		6	6.25	6.25	6.25
Entre 21 y 30 años		18	18.75	18.75	25.00
Entre 31 y 40 años		50	52.08	52.08	77.08
Entre 41 y 50 años		17	17.71	17.71	94.79
Entre 51 y 65 años		5	5.21	5.21	100.00
Total		96	100.0	100.0	

Gráfico 2. Edades de empleados que trabajan en el área de cosecha



Interpretación: Como se puede observar en la **Tabla 2** y **Gráfico 2** la edad predominante con un 52.8 por ciento es la de los trabajadores que comprenden las edades entre los 31 y 40 años de edad, siendo los de 21 a 31 años de edad el segundo grupo más predominante en el grupo.

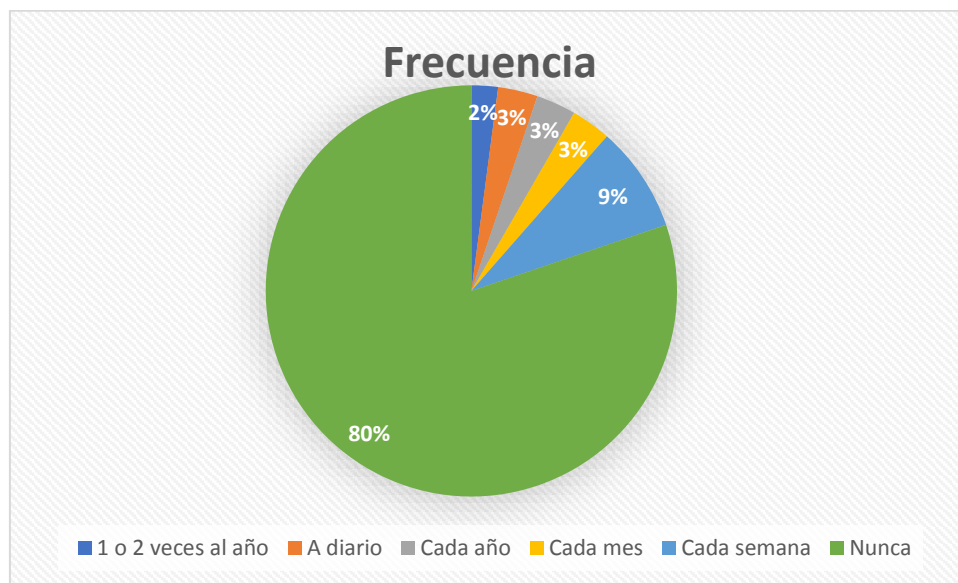
6.2.3 Pregunta 3. A lo largo de su vida, ¿Cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez?

6.2.3.1 Consumo de Tabaco

Tabla 3. Porcentajes de consumo de tabaco.

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	1 o 2 veces al año	2	2.08	2.08	2.08
	A diario	3	3.13	3.13	5.21
	Cada año	3	3.13	3.13	8.33
	Cada mes	3	3.13	3.13	11.46
	Cada semana	8	8.33	8.33	19.79
	Nunca	77	80.21	80.21	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 3. Porcentaje de consumo de tabaco



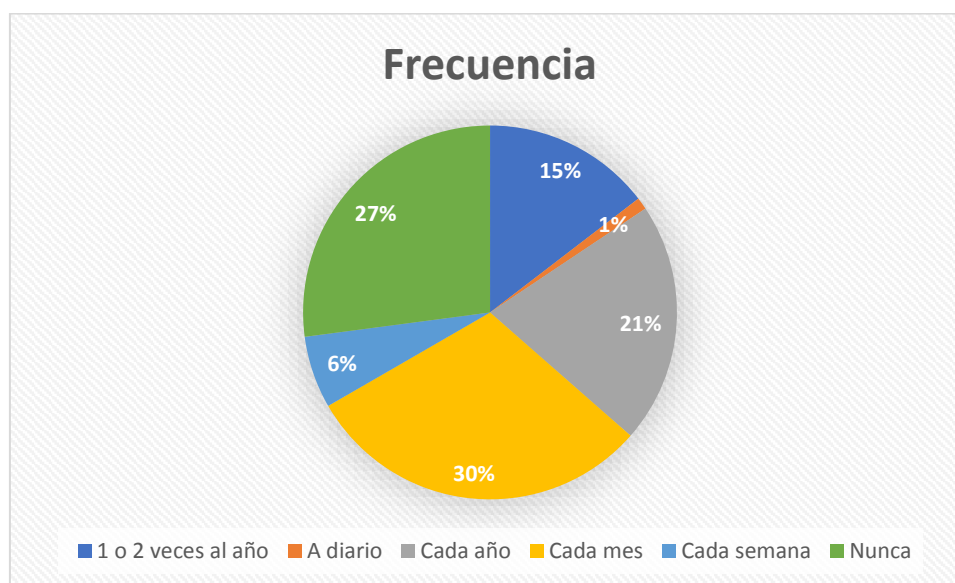
Interpretación: Como se observa en la **Tabla 3** y **Gráfico 3**, el consumo de Tabaco se da en el 8.03 % de los trabajadores, con una frecuencia semanal, ya que, es la variable que se lleva el mayor porcentaje después de la variable nunca consumo, esto quiere decir que en general, en la empresa casi el 80.21 % de los trabajadores no fuman o han fumado tabaco a lo largo de su vida, y el en grupo que seleccionó a diario con un 3.13 %, son fumadores activos que fuman tabaco diariamente.

6.2.3.2 Consumo de Bebidas alcohólicas.

Tabla 4. Porcentajes de consumo de bebidas alcohólicas.

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	1 o 2 veces al año	14	14.58	14.58	14.58
	A diario	1	1.04	1.04	15.63
	Cada año	20	20.83	20.83	36.46
	Cada mes	29	30.21	30.21	66.67
	Cada semana	6	6.25	6.25	72.92
	Nunca	26	27.08	27.08	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 4. Porcentajes de consumo de bebidas alcohólicas.



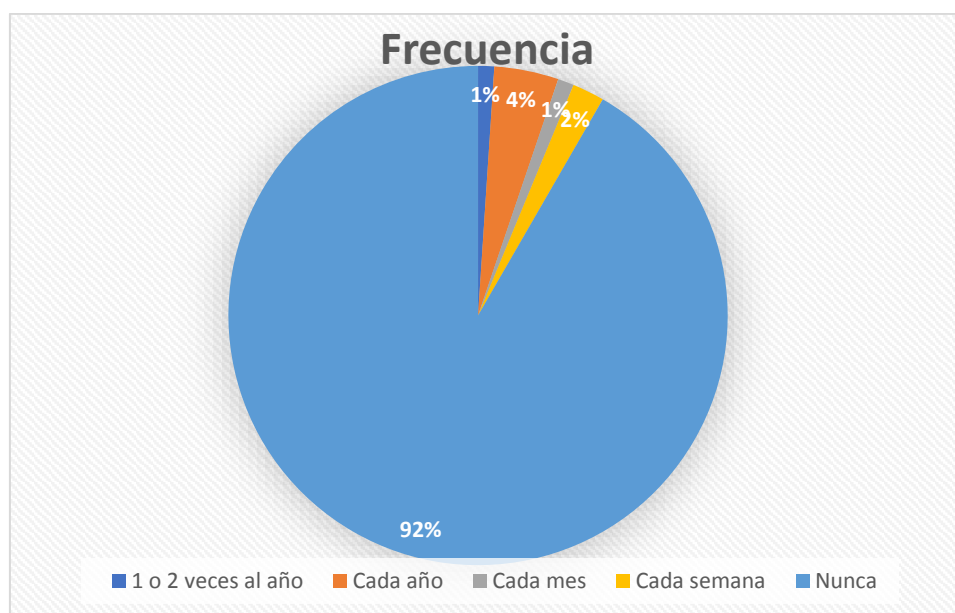
Interpretación: Como se observa en la **Tabla 4** y **Gráfico 4**, el mayor grupo que consume o consumido Bebidas alcohólicas a lo largo de su vida se da en un 30,21 % de los trabajadores con una frecuencia mensual. El grupo que consume Bebidas alcohólicas a diario se da en el 1 % de los trabajadores. Y el grupo que consume cada semana está en un 6.25 %.

6.2.3.3 Consumo de Cannabis

Tabla 5. *Porcentajes de consumo de Cannabis.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	1 o 2 veces al año	1	1.04	1.04	1.04
	Cada año	4	4.17	4.17	5.21
	Cada mes	1	1.04	1.04	6.25
	Cada semana	2	2.08	2.08	8.33
	Nunca	88	91.67	91.67	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 5. *Porcentajes de consumo de Cannabis.*



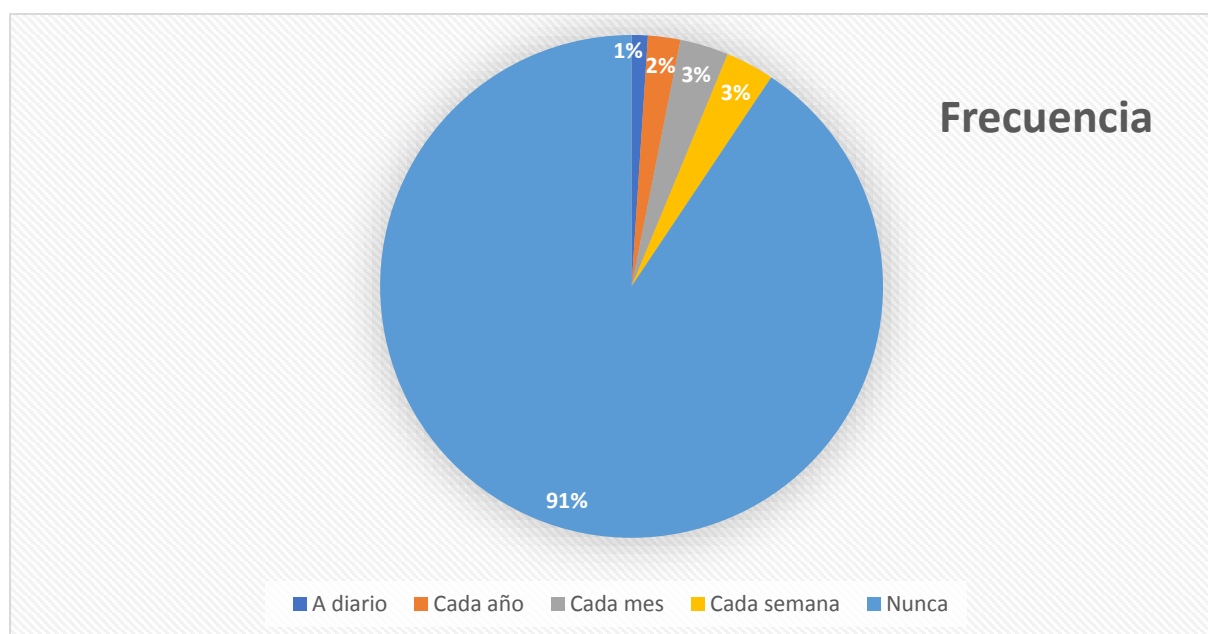
Interpretación: Como se observa en la **Tabla 5** y **Gráfico 5**, el mayor grupo que consume o ha consumido Cannabis en su vida se da en un 4.17 % de los trabajadores con una frecuencia anual, el grupo que consume Cannabis cada semana se da en un 2.08 %, siendo el mayor grupo de trabajadores con un 91.67 %, los que nunca han fumado cannabis a lo largo de su vida.

6.2.3.4 Consumo de Cocaína

Tabla 6. Porcentajes de consumo de Cocaína.

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	A diario	1	1.04	1.04	1.04
	Cada año	2	2.08	2.08	3.12
	Cada mes	3	3.13	3.13	6.25
	Cada semana	3	3.13	3.13	9.38
	Nunca	87	90.63	90.63	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 6. Porcentajes de consumo de Cocaína



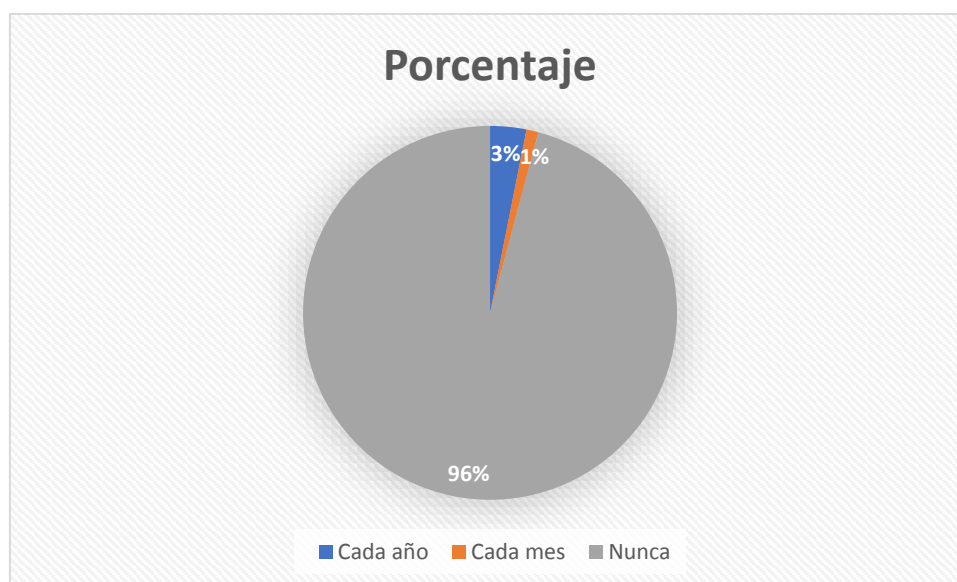
Interpretación: Como se observa en la **Tabla 6** y **Gráfico 6**, el grupo que consume o ha consumido Cocaína en su vida se da en un 3.13 % de los trabajadores, con una frecuencia mensual igualando al grupo que consume Cocaína cada semana. Y el mayor grupo de trabajadores con un 90.63 % que nunca han consumido Cocaína a lo largo de su vida.

6.2.3.5 Consumo de Anfetaminas u otro tipo de estimulantes.

Tabla 7. *Porcentajes de consumo de Anfetaminas.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada año	3	3.13	3.13	3.13
	Cada mes	1	1.04	1.04	4.17
	Nunca	92	95.83	95.83	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 7. *Porcentajes de consumo de Anfetaminas.*



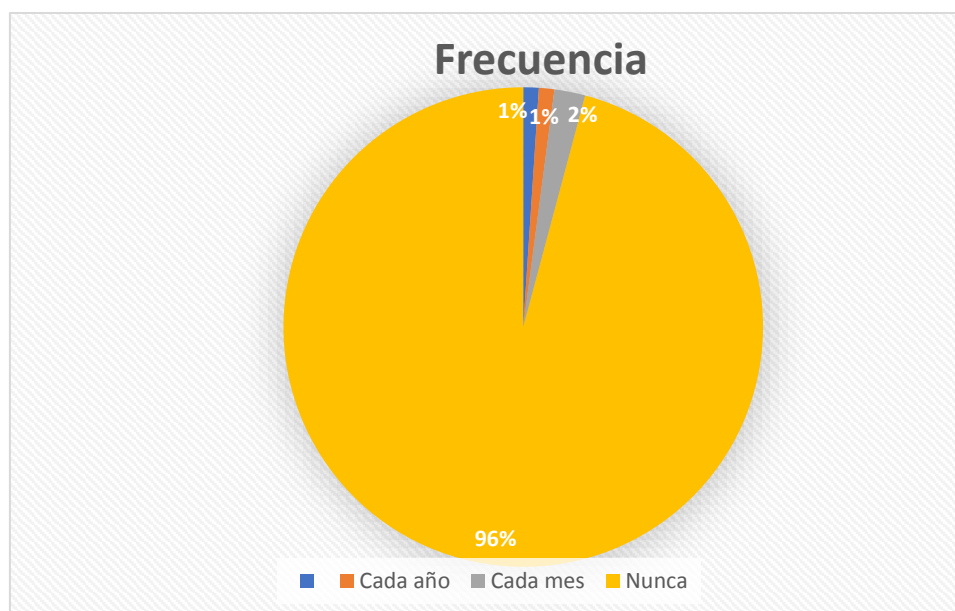
Interpretación: Como se observa en la **Tabla 7** y **Gráfico 7**, el mayor grupo que consume o ha consumido Anfetaminas en su vida se da en un 3.13 % de los trabajadores, con una frecuencia anual. El grupo que consume Anfetaminas cada mes se da en un 1.04 %, siendo el grupo con más riesgo, y 95.83 % de los trabajadores nunca han consumido Anfetaminas a lo largo de su vida.

6.2.3.6 Consumo de Opiáceos.

Tabla 8. Porcentajes de consumo de Opiáceos.

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
		1	1.04	1.04	1.04
	Cada año	1	1.04	1.04	2.08
	Cada mes	2	2.08	2.08	4.17
	Nunca	92	95.83	95.83	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 8. Porcentajes de consumo de Opiáceos.



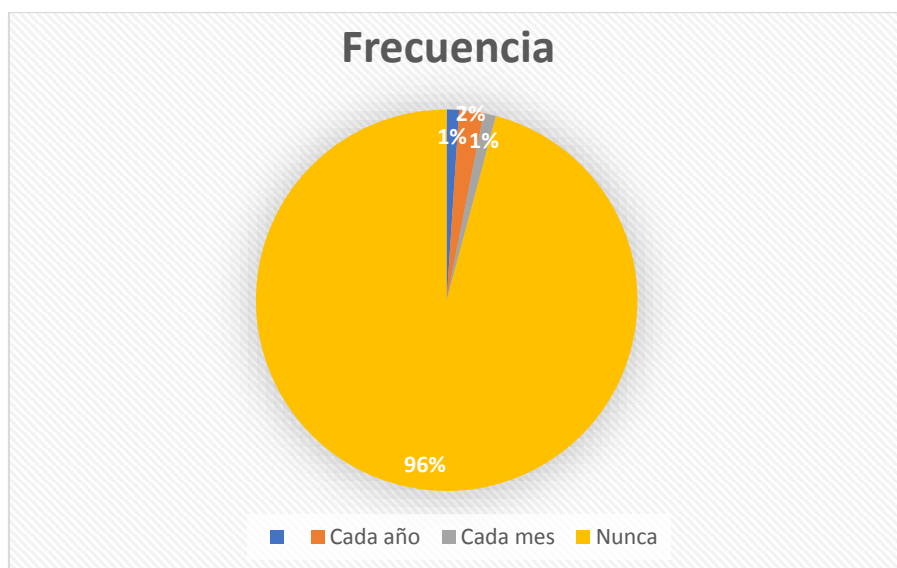
Interpretación: Como se observa en la **Tabla 8** y el **Gráfico 8**, el mayor grupo que consume o ha consumido Opiáceos en su vida se da en un 2.08 % de los trabajadores, con una frecuencia mensual, el grupo que consume Opiáceos cada año se da en un 1.04 %, y 95.83 % de los trabajadores nunca han consumido a lo largo de su vida.

6.2.3.7 Otros Consumos.

Tabla 9 . *Porcentajes de otros consumos.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
		1	1.04	1.04	1.04
	Cada año	2	2.08	2.08	3.12
	Cada mes	1	1.04	1.04	4.17
	Nunca	92	95.83	95.83	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 9. *Porcentajes de otros consumos.*



Interpretación: Como se observa en la **Tabla 9** y el **Gráfico 9**, el 96 % de los trabajadores nunca han consumido a lo largo de su vida otro tipo de consumos de alcohol y drogas, mientras que el 2.08 % de los trabajadores ha consumido o consume otro tipo de drogas con una frecuencia anual y el 1.04 % mensual.

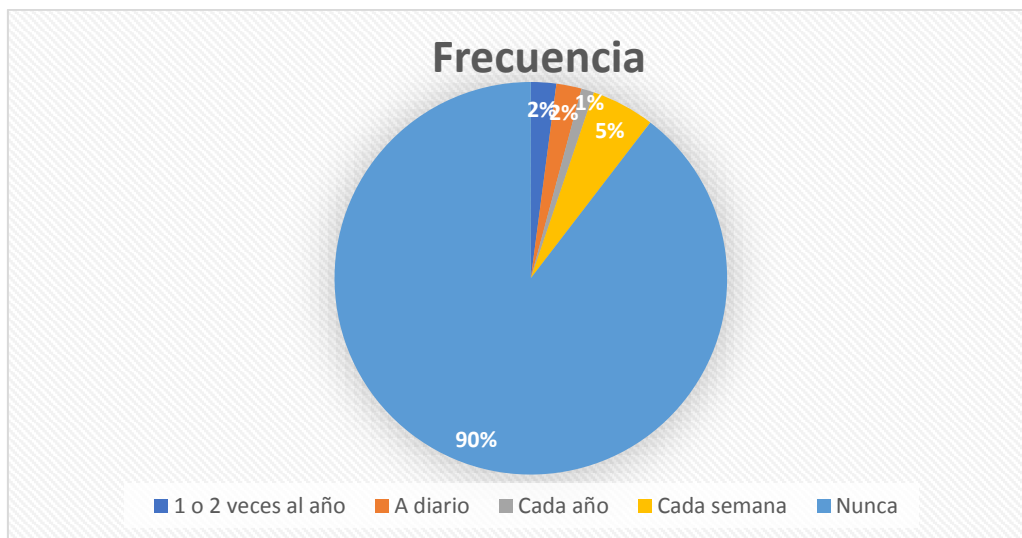
6.2.4 Pregunta 4. Con qué frecuencia ha consumido las sustancias mencionadas en los últimos tres meses.

6.2.4.1 Frecuencia de consumo de tabaco.

Tabla 10. Porcentajes de frecuencias de consumo de Tabaco.

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	1 o 2 veces al año	2	2.08	2.08	2.08
	A diario	2	2.08	2.08	4.17
	Cada año	1	1.04	1.04	5.21
	Cada semana	5	5.21	5.21	10.42
	Nunca	86	89.58	89.58	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 10. Porcentajes de frecuencias de consumo de Tabaco.



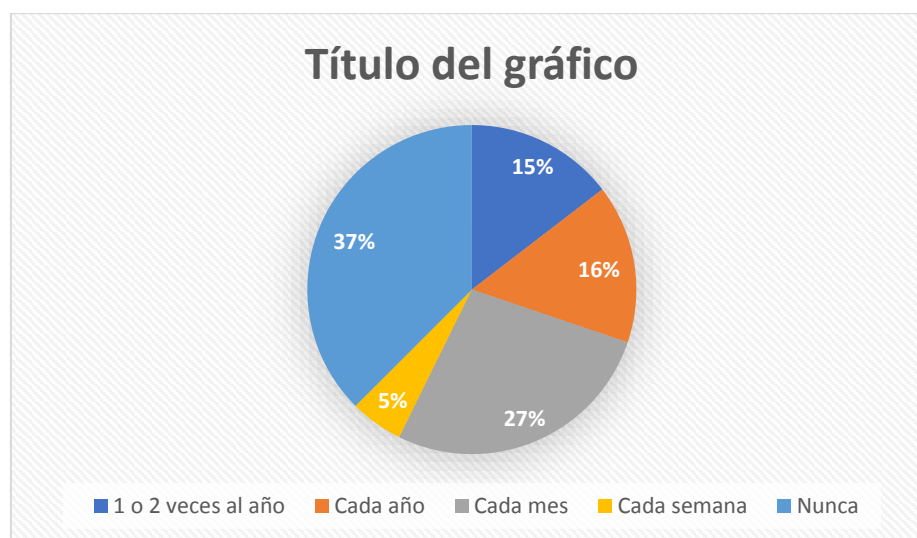
Interpretación: Como se observa en la **Tabla 10** y el **Gráfico 10**, el mayor grupo con consumo de Tabaco se da en el 5.21 % de los trabajadores, con una frecuencia semanal, ya que es la variable que se lleva el mayor porcentaje después de la variable “nunca consumo”, esto quiere decir que en general en la empresa el 89.58 % de los trabajadores no han fumado tabaco a lo largo de su vida y el en grupo que seleccionó a diario con un 2.08 % son fumadores activos que fuman tabaco diariamente.

6.2.4.2 Frecuencia de consumo de Bebidas alcohólicas.

Tabla 11. *Porcentajes de frecuencia de consumo de Bebidas alcohólicas.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	1 o 2 veces al año	14	14.58	14.58	14.58
	Cada año	15	15.63	15.63	30.21
	Cada mes	26	27.08	27.08	57.29
	Cada semana	5	5.21	5.21	62.50
	Nunca	36	37.50	37.50	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 11. *Porcentajes de frecuencia de consumo de Bebidas alcohólicas.*



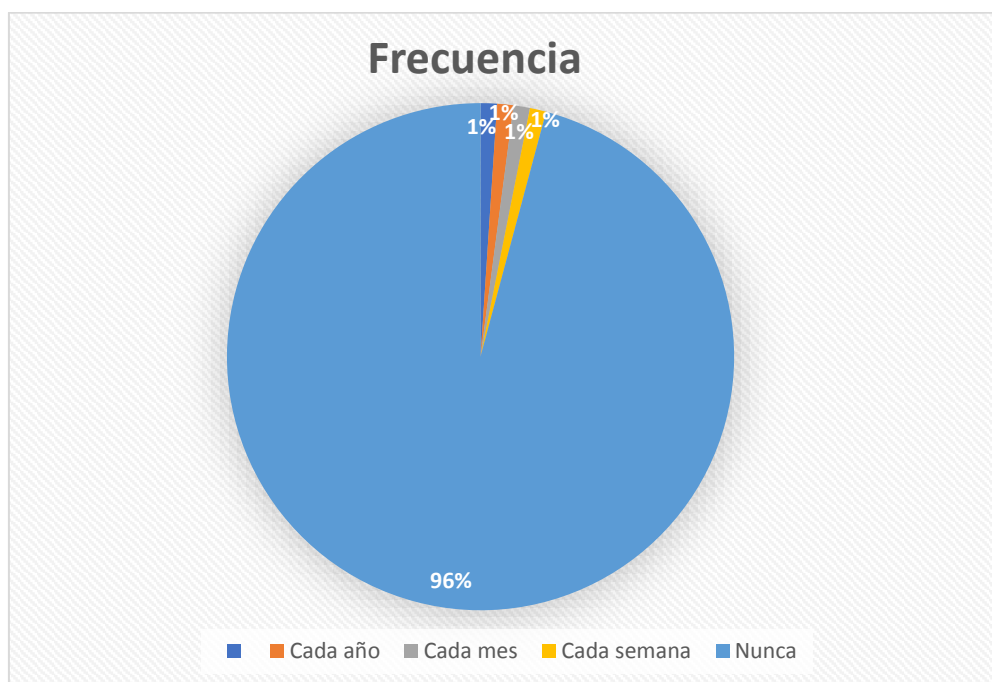
Interpretación: Como se observa en la **Tabla 11** y **Gráfico 11** el mayor grupo que consume o consumido Bebidas alcohólicas en su vida se da en un 27.08 % de los trabajadores con una frecuencia mensual. El grupo que consume Bebidas Alcohólicas con una frecuencia semanal se da en un 5.21 % de los trabajadores. Y el grupo que consume con una frecuencia anual se da en un 15.63 %. Esta vez la variable nunca está en un 37.50 % de los trabajadores indicado que la tercera parte de los trabajadores no consume Bebidas alcohólicas,

6.2.4.3 Frecuencia de consumo de Cannabis.

Tabla 12. Porcentajes de frecuencia de consumo de Cannabis.

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
		1	1.04	1.04	1.04
	Cada año	1	1.04	1.04	2.08
	Cada mes	1	1.04	1.04	3.12
	Cada semana	1	1.04	1.04	4.17
	Nunca	92	95.83	95.83	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 12. Porcentajes de frecuencia de consumo de Cannabis.



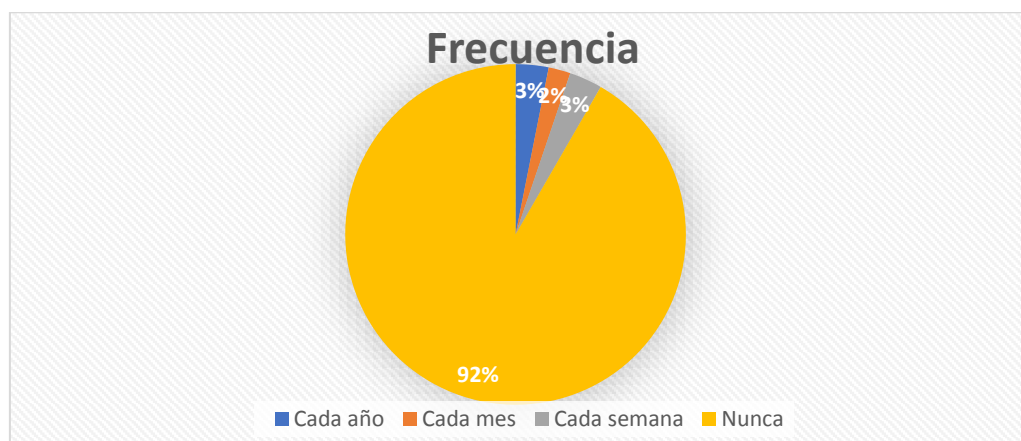
Interpretación: Como se observa en la **Tabla 12** y **Gráfico 12**, existe un porcentaje de frecuencia del 1.04 % por igual para cada variable, indicando que el 1 % de los trabajadores consume con frecuencia anual, otro 1 % mensual y el otro 1 % semanal, por tanto, el valor del 95.83 % siendo la mayoría de trabajadores los que nunca han consumido Cannabis.

6.2.4.4 Frecuencia de consumo de Cocaína.

Tabla 13. *Porcentajes de frecuencia de consumo de Cocaína.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada año	3	3.13	3.13	3.13
	Cada mes	2	2.08	2.08	5.21
	Cada semana	3	3.13	3.13	8.33
	Nunca	88	91.67	91.67	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 13. *Porcentajes de frecuencia de consumo de Cocaína.*



Interpretación: Como se observa en la **Tabla 13** y **Gráfico 13**, el grupo que consume Cocaína se da en un 3.13 % de los trabajadores con una frecuencia anual igualando al grupo que consume Cocaína cada semana. Y el mayor grupo de trabajadores con un 91.67 % los que nunca han consumido Cocaína.

6.2.4.5 Frecuencia de consumo de Anfetaminas.

Se omite el gráfico de sectores para `FREC_CONS_ANFETAMINAS`, que sólo tiene valores únicos.

Tabla 14 . *Porcentajes de frecuencia de consumo de Anfetaminas.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Nunca	96	100.00	100.00	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

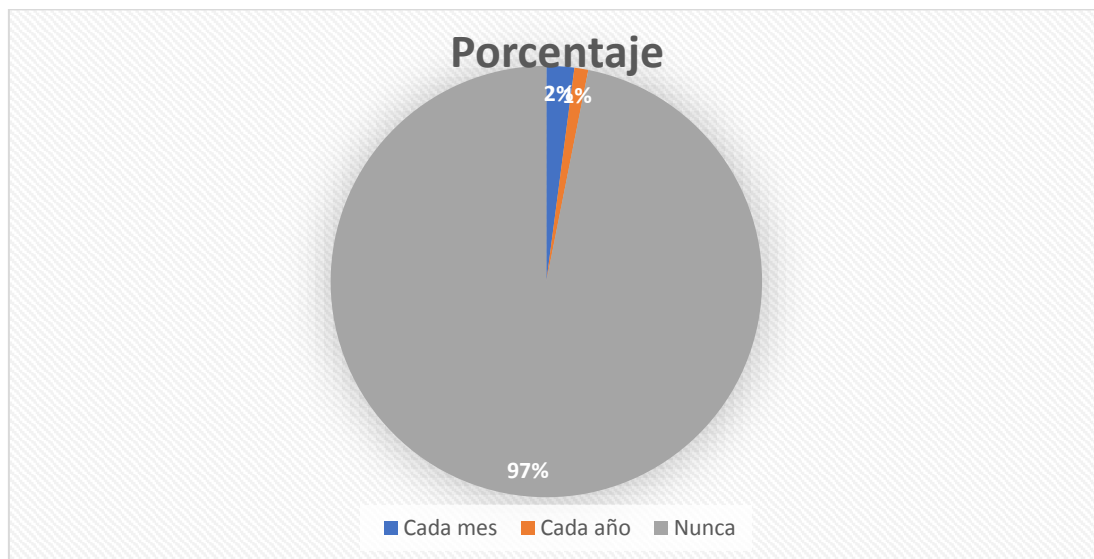
Interpretación: Como se observa la **Tabla 14**, el 100 % de los trabajadores no ha consumido Anfetaminas

6.2.4.6 Frecuencia de consumo de Opiáceos.

Tabla 15. *Porcentajes de frecuencia de consumo de Opiáceos.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada mes	2	2.08	2.08	2.08
	Cada año	1	1.04	1.04	3.12
	Nunca	93	96.88	96.88	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 15. *Porcentajes de frecuencia de consumo de Opiáceos.*



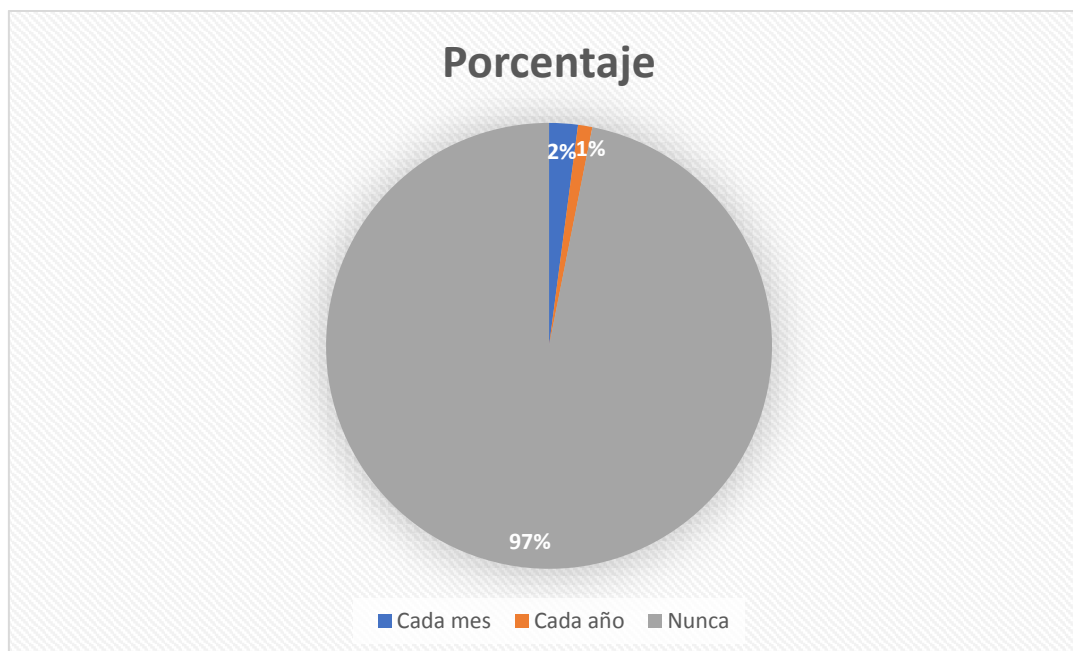
Interpretación: Como se observa en la **Tabla 15** y **Gráfico 15**, el mayor porcentaje no consume Opiáceos con un valor de 96.88 %, mientras que el 2.08 % de los trabajadores consume Opiáceos con una frecuencia mensual.

6.2.4.7 Frecuencia de otros consumos.

Tabla 16. *Porcentajes de frecuencia de otros consumos.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada mes	2	2.08	2.08	2.08
	Cada año	1	1.04	1.04	3.12
	Nunca	93	96.88	96.88	100.00
Total		96	100.0	100.0	

Gráfico 16. *Porcentajes de frecuencia de otros consumos.*



Interpretación: Como se observa en la **Tabla 16** y **Gráfico 16**, el 96.88 % de los trabajadores nunca han consumido en los últimos tres meses otro tipo de consumos de alcohol y drogas, mientras que el 2.08 % de los trabajadores ha consumido otro tipo de drogas en los últimos tres meses.

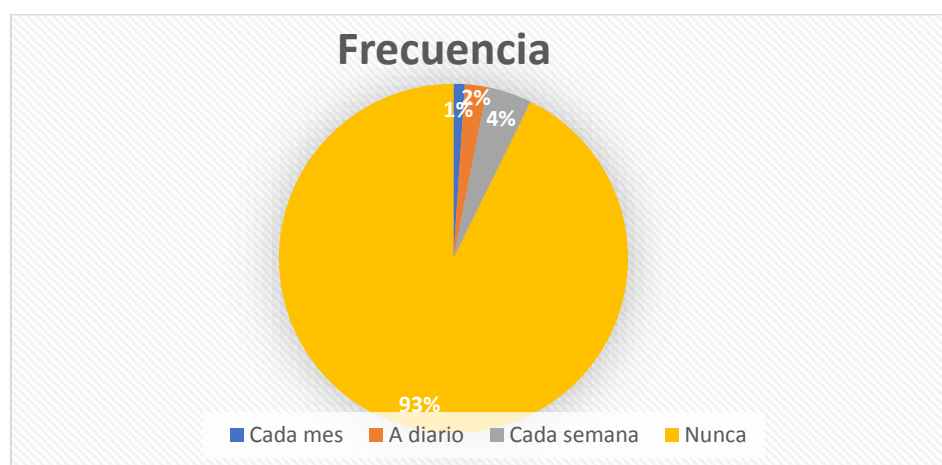
6.2.5 Pregunta 5. En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia ha tenido deseos fuertes o ansias de consumir alcohol y drogas etc.?

6.2.5.1 Deseos de Consumo de Tabaco.

Tabla 17. Porcentajes de frecuencia de deseo de Tabaco.

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada mes	1	1.04	1.04	1.04
	A diario	2	2.08	2.08	3.12
	Cada semana	4	4.17	4.17	7.29
	Nunca	89	92.71	92.71	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 17. Porcentajes de frecuencia de deseo de Tabaco



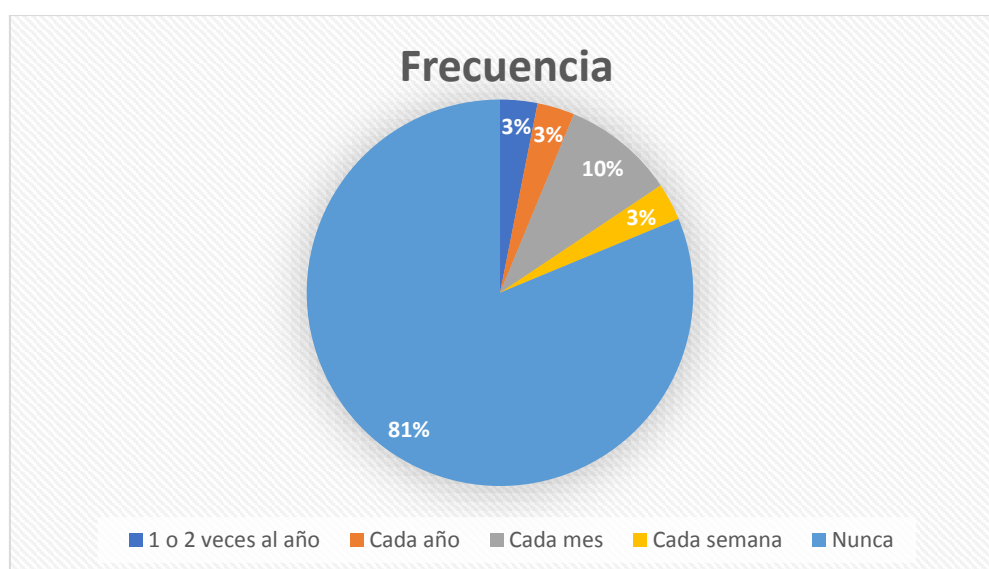
Interpretación: Como se observa en la **Tabla 17** y **Gráfico 17**, el mayor grupo con deseo de Tabaco se da en el 4.17% de los trabajadores, con una frecuencia de semanal, ya que es la variable que se lleva el mayor porcentaje después de la variable nunca consumo, esto quiere decir que en general en la empresa el 92.71 % de los trabajadores no han sentido deseos de consumo de Tabaco en los últimos tres meses y el en grupo que seleccionó a diario con un 2.08 % son trabajadores que han sentido deseo de consumir tabaco diariamente.

6.2.5.2 Deseos de Consumo de Bebidas alcohólicas.

Tabla 18. Porcentajes de frecuencia de deseo de Bebidas alcohólicas.

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	1 o 2 veces al año	3	3.13	3.13	3.13
	Cada año	3	3.13	3.13	6.25
	Cada mes	9	9.38	9.38	15.63
	Cada semana	3	3.13	3.13	18.75
	Nunca	78	81.25	81.25	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 18. Porcentajes de frecuencia de deseo de Bebidas alcohólicas.



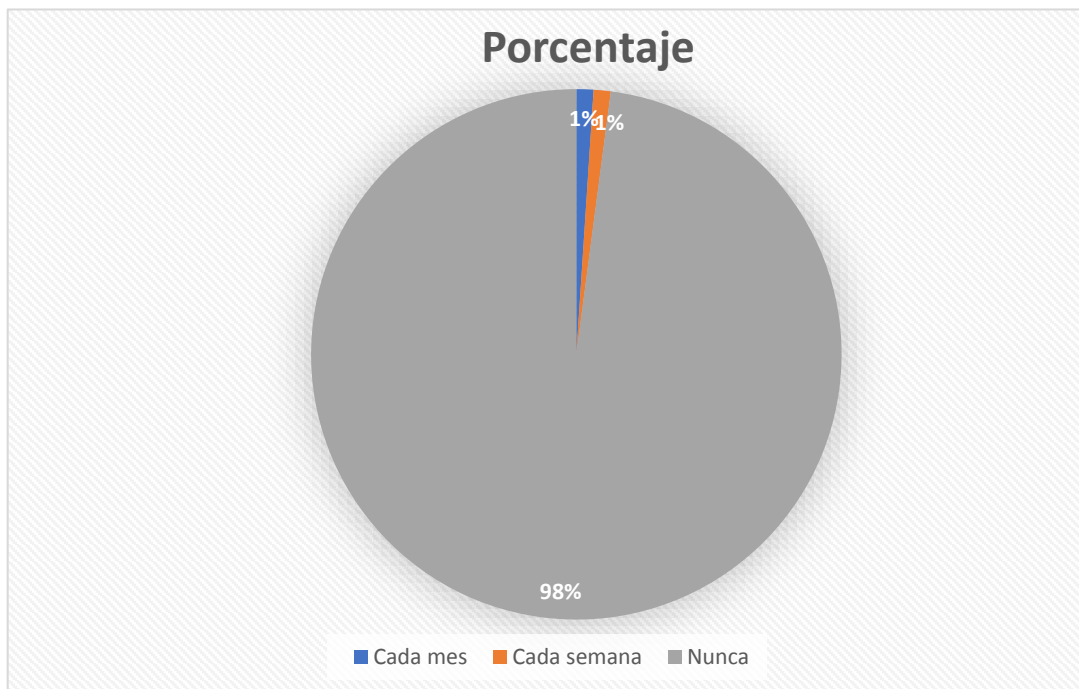
Interpretación: Como se observa en la **Tabla 18** y **Gráfico 18**, el mayor grupo con deseos de consumir Bebidas alcohólicas en los últimos tres meses se da en un 9.38 % de los trabajadores, con una frecuencia mensual, el grupo que han sentido un fuerte deseo de consumo de Bebidas Alcohólicas con una frecuencia semanal se da en un 3.13 % de los trabajadores. Esta vez la variable nunca está en un 81.25 % de los trabajadores indicando que más del 80 % de los trabajadores no ha sentido fuertes deseos de consumo de bebidas alcohólicas.

6.2.5.3 Deseos de Consumo de Cannabis.

Tabla 19. *Porcentajes de frecuencia de deseo de Cannabis.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada mes	1	1.04	1.04	1.04
	Cada semana	1	1.04	1.04	2.08
	Nunca	94	97.92	97.92	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 19. *Porcentajes de frecuencia de deseo de Cannabis.*



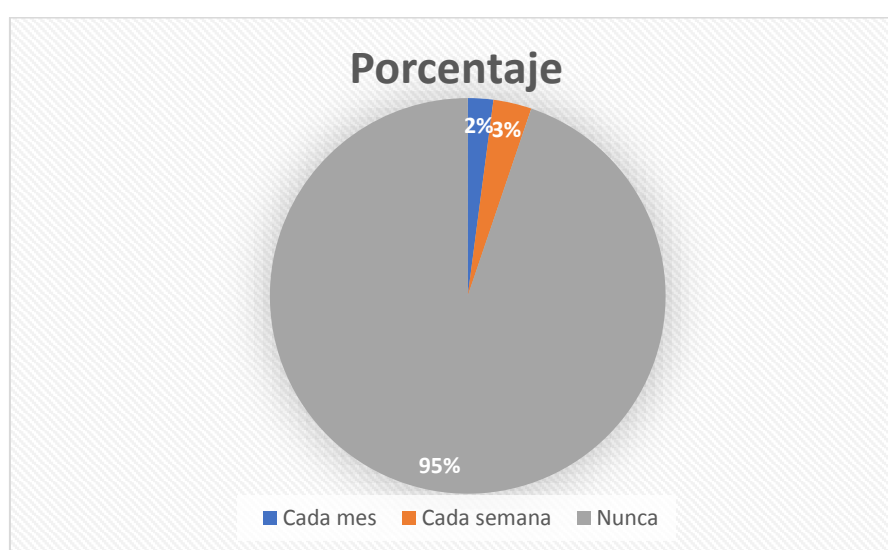
Interpretación: Como se observa en la **Tabla 19** y **Gráfico 19** en este caso se tiene un porcentaje de frecuencia del 1.04 % de los trabajadores que sienten un deseo fuerte de consumir Cannabis una vez al mes, y otro grupo con un 1.04 % una vez a la semana, por lo tanto, el porcentaje mayor del 97.92 %, no ha experimentado deseos fuertes de consumir Cannabis en los últimos tres meses.

6.2.5.4 Deseos de Consumo de Cocaína

Tabla 20. *Porcentajes de frecuencia de deseo de Cocaína.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada mes	2	2.08	2.08	2.08
	Cada semana	3	3.13	3.13	5.21
	Nunca	91	94.79	94.79	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 20. *Porcentajes de frecuencia de deseo de Cocaína.*



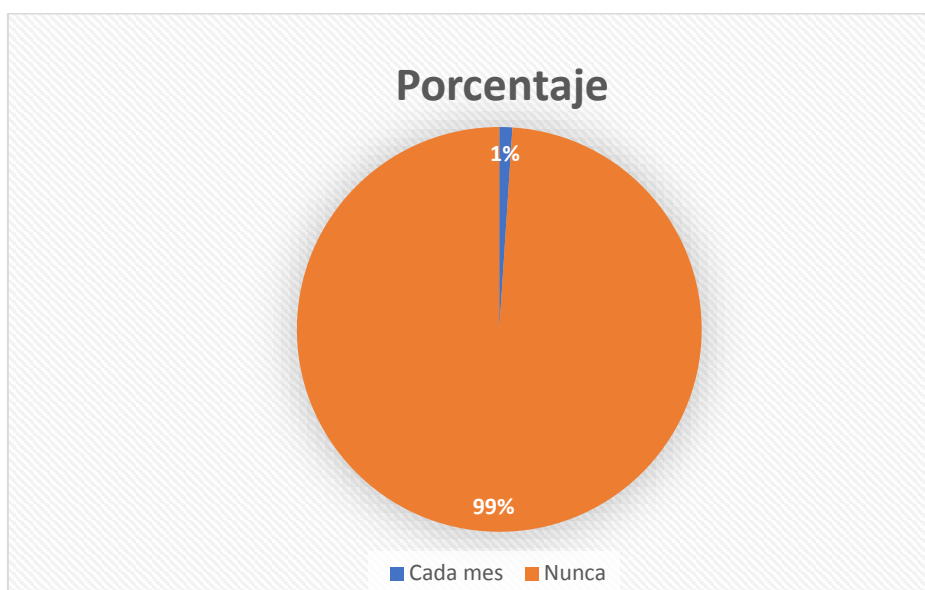
Interpretación: Como se observa en la Tabla 20 y Gráfico 20, en este caso existe un porcentaje de 3.13 % de los trabajadores que siente un deseo fuerte de consumir Cocaína una vez a la semana y otro grupo con un 2.08 % una vez al mes, por lo tanto, el porcentaje mayor del 94.79 % no ha experimentado deseos fuertes de consumir Cocaína en los últimos tres meses.

6.2.5.5 Deseos de Consumo de Anfetaminas.

Tabla 21. *Porcentajes de frecuencia de deseo de Anfetaminas.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada mes	1	1.04	1.04	1.04
	Nunca	95	98.96	98.96	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 21. *Porcentajes de frecuencia de deseo de Anfetaminas.*



Interpretación: Como se observa en la **Tabla 21** y **Gráfico 21**, en este caso existe un porcentaje de 1.04 % de los trabajadores que sienten un deseo fuerte de consumir Anfetaminas una vez al mes, por lo tanto, el porcentaje mayor del 98.96 % no ha experimentado deseos fuertes de consumir Anfetamina en los últimos tres meses.

6.2.5.6 Deseos de Consumo de Opiáceos.

Se omite el gráfico de sectores para consumo de Opiáceos, que sólo tiene valores únicos.

Tabla 22. *Porcentajes de frecuencia de deseo de Opiáceos.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Nunca	96	100.00	100.00	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Interpretación: Como se observa en la **Tabla 22** existe un único porcentaje del 100 % de los trabajadores que son los que nunca han experimentado deseos fuertes de consumir Opiáceos en los últimos tres meses.

6.2.5.7 Deseos de otros Consumos.

Se omite el gráfico de sectores para otros consumos, que sólo tiene valores únicos.

Tabla 23. *Porcentajes de frecuencia de deseo de otros consumos.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Nunca	96	100.00	100.00	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Interpretación: Como se observa en la **Tabla 23** en este caso se tiene un único porcentaje del 100 % de los trabajadores que son los que nunca han experimentado deseos fuertes de consumir Opiáceos en los últimos tres meses.

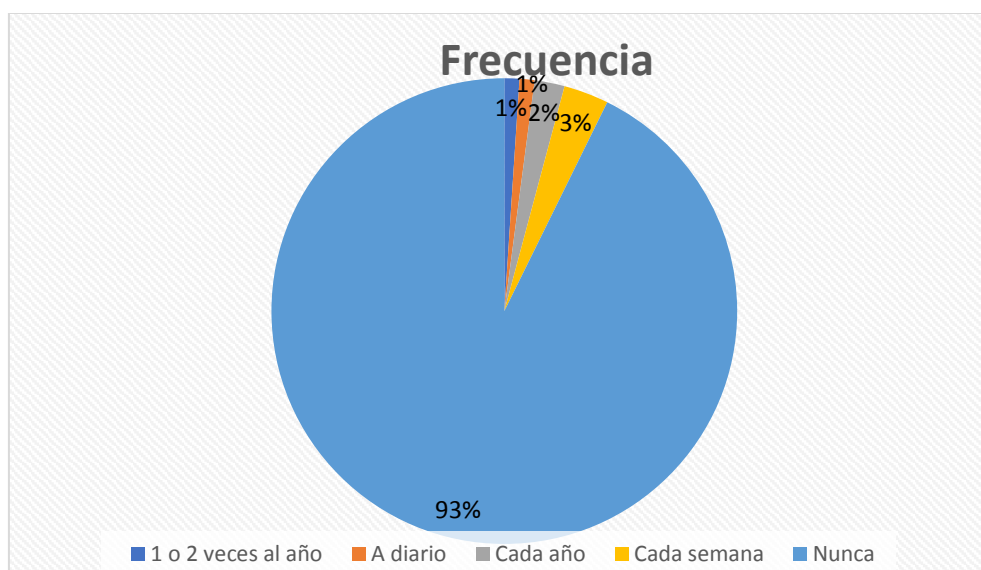
6.2.6 Pregunta 6. *En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia le ha llevado el consumo de alcohol y drogas a problemas de salud, sociales, legales, económicos y laborales?*

6.2.6.1 Problemas por Consumo de Tabaco.

Tabla 24. *Porcentajes de problemas por consumo de tabaco.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	1 o 2 veces al año	1	1.04	1.04	1.04
	A diario	1	1.04	1.04	2.08
	Cada año	2	2.08	2.08	4.17
	Cada semana	3	3.13	3.13	7.29
	Nunca	89	92.71	92.71	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 24. Porcentajes de problemas por consumo de tabaco.



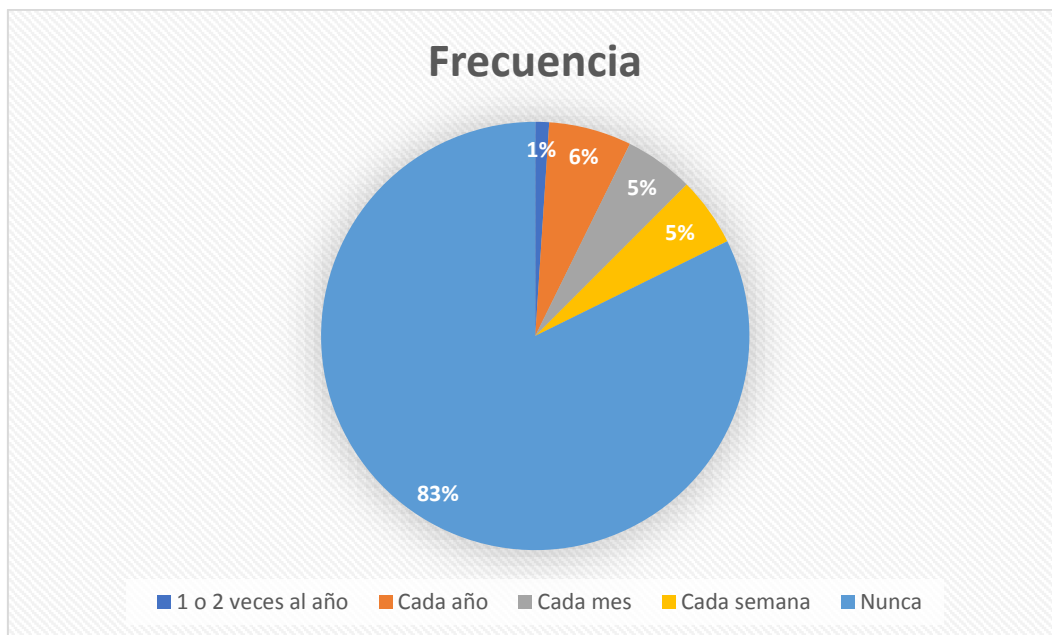
Interpretación: Como se observa en la **Tabla 24** y **Gráfico 24**, el mayor grupo con problemas de consumo de Tabaco se da en el 3.13 % de los trabajadores, con una frecuencia semanal, ya que es la variable que se lleva el mayor porcentaje después de la variable nunca consumo, esto quiere decir que en general en la empresa el 92.71 % de los trabajadores no han tenido problemas por consumo de Tabaco en los últimos tres meses y el en grupo que seleccionó a diario con un 1.04 % son trabajadores que han tenido problemas por consumo de tabaco diariamente.

6.2.6.2 Problemas por Consumo de Bebidas alcohólicas.

Tabla 25. Porcentajes de problemas por consumo de Bebidas alcohólicas.

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	1 o 2 veces al año	1	1.04	1.04	1.04
	Cada año	6	6.25	6.25	7.29
	Cada mes	5	5.21	5.21	12.50
	Cada semana	5	5.21	5.21	17.71
	Nunca	79	82.29	82.29	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 25. Porcentajes de problemas por consumo de Bebidas alcohólicas



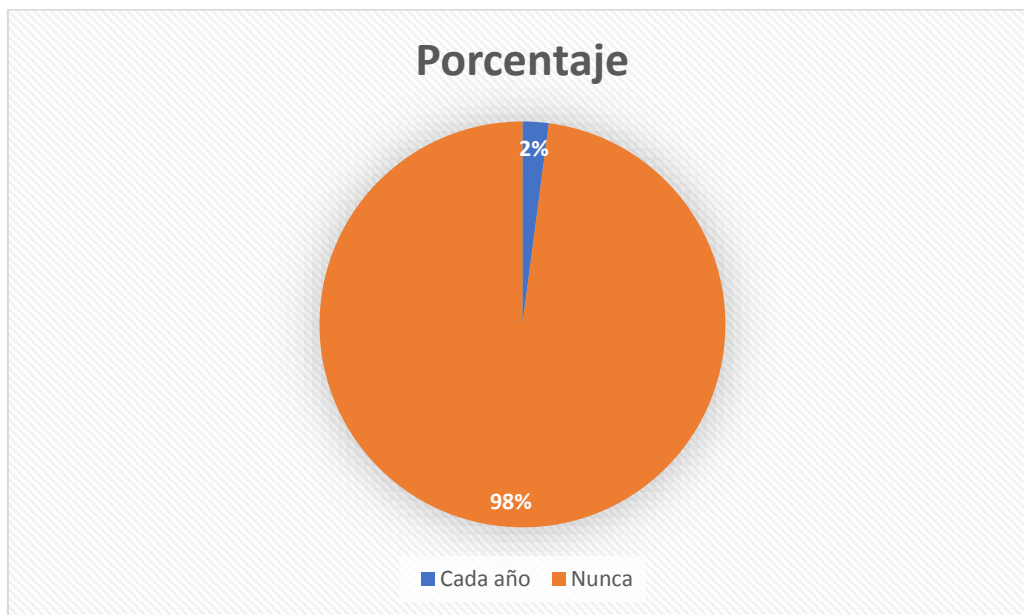
Interpretación: Como se observa en la **Tabla 25** y **Gráfico 25**, el mayor grupo con problemas de consumo de Bebidas alcohólicas se da en el 6.25 % de los trabajadores con una frecuencia anual, le siguen los porcentajes de 5.21 % para los grupos con problemas de consumo de Bebidas alcohólicas con frecuencia mensual y otro grupo con el mismo porcentaje, pero con la frecuencia semanal y por último con un porcentaje del 82.29 % para los que nunca han experimentado problemas por consumo de Bebidas alcohólicas en los últimos tres meses.

6.2.6.3 Problemas por consumo de Bebidas Cannabis.

Tabla 26. Porcentajes de problemas por consumo de Cannabis.

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada año	2	2.08	2.08	2.08
	Nunca	94	97.92	97.92	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 26. *Porcentajes de problemas por consumo de Cannabis.*



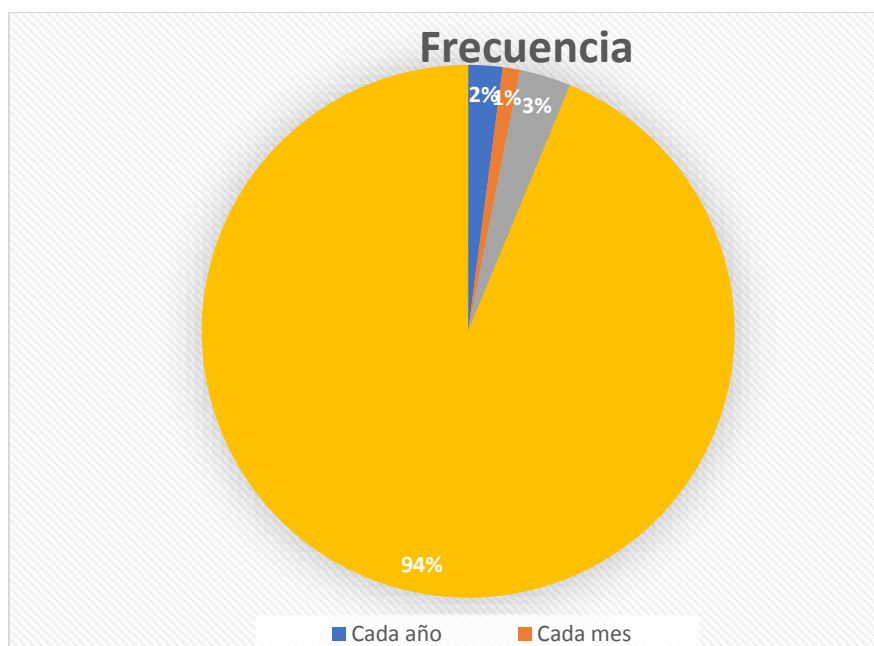
Interpretación: La información de la **Tabla 26** y **Gráfico 26**, indica una frecuencia de 2 colaboradores por año presenta problemas con el consumo de cannabis, el mismo que los ha llevado tener problemas de salud, sociales, legales, económicos y laborales, por otro lado 97.92% no presenta estos problemas siendo datos altamente satisfactorios.

6.2.6.4 Problemas por consumo de Cocaína

Tabla 27. *Porcentajes de problemas por consumo de Cocaína.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada año	2	2.08	2.08	2.08
	Cada mes	1	1.04	1.04	3.12
	Cada semana	3	3.13	3.13	6.25
	Nunca	90	93.75	93.75	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 27. Porcentajes de problemas por consumo de Cocaína.



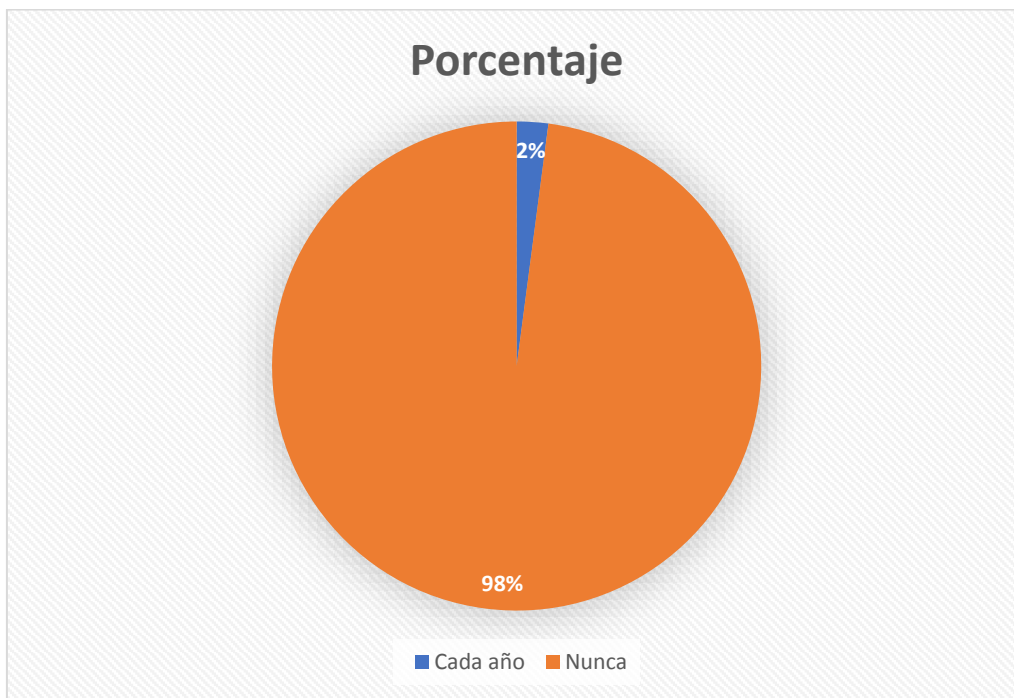
Interpretación: En los datos observados en la **Tabla 27** y **Gráfico 27**, se toma en cuenta los de más alta calificación los mismo que indican que 3 colaboradores por semana con un porcentaje 3.13% presentan problemas de alguna índole presentada en la pregunta, para lo cual se debe tomar correctivos de forma inmediata, así mismo se observa que 96 colaboradores que presentan el 93.75% nunca han tenido inconvenientes con lo antes expuesto, siendo valores altos para la empresa pero que estos porcentajes no se deben descuidar tratando de reducirlos al 100%

6.2.6.5 Problemas por consumo de Anfetaminas.

Tabla 28. Porcentajes de problemas por consumo de Anfetaminas.

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Cada año	2	2	2.08	2.08	2.08
Nunca	94	94	97.92	97.92	100.00
Total	96	96	100.0	100.0	

Gráfico 28. *Porcentajes de problemas por consumo de Anfetaminas.*



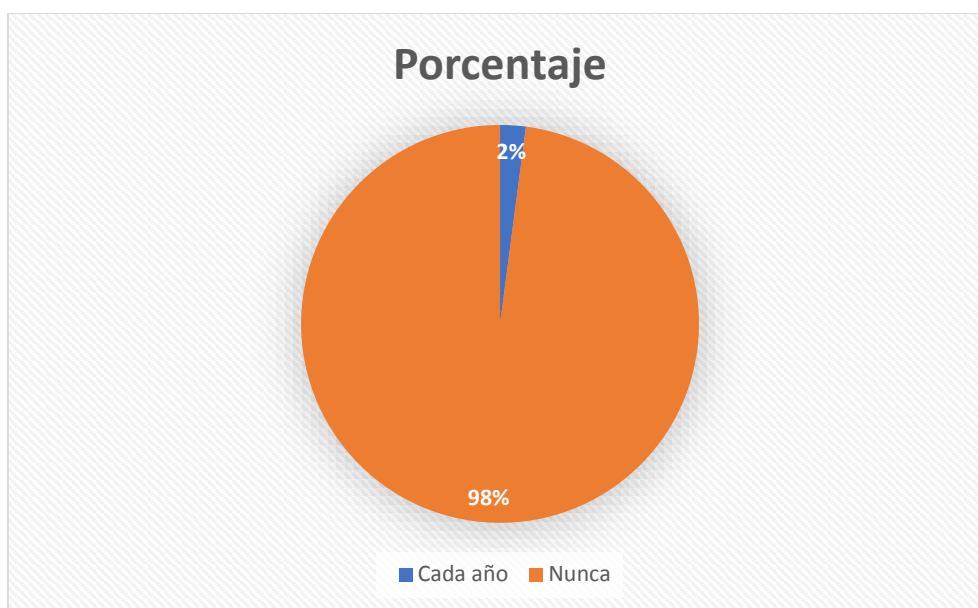
Interpretación: Se puede observar en la **Tabla 28** y **Grafico 28**, una frecuencia de 2 colaboradores por año presenta problemas con el consumo de anfetamina, situación que puede llevar a un declive o futura adicción para lo cual se debe tomar acciones de inmediato, por otro lado, se observa que el 97.2% nunca han tenido problemas con estas sustancias.

6.2.6.6 Problemas por consumo de Opiáceos.

Tabla 29. *Porcentajes de problemas por consumo de Opiáceos.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada año	2	2.08	2.08	2.08
	Nunca	94	97.92	97.92	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 29. *Porcentajes de problemas por consumo de Opiáceos.*



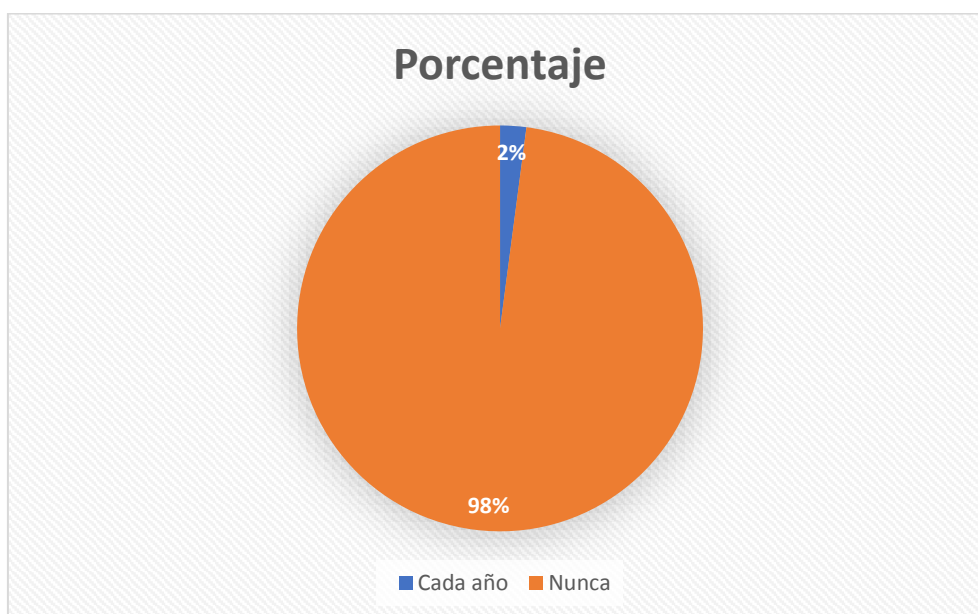
Interpretación: En la información brindada por la **Tabla 29** y **Gráfico 29**, se define que con un porcentaje de 2.08% de colaboradores presenta problemas de salud, sociales, legales, económicos y laborales. Así mismo 94 veces que representa el 97.92% de los colaboradores no representa estas condiciones de consumo siendo resultados satisfactorios, pero se debe tomar en cuenta y buscar soluciones con el porcentaje menor.

6.2.6.7 Problemas por otros Consumos.

Tabla 30. *Porcentajes de problemas por otros consumos.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada año	2	2.08	2.08	2.08
	Nunca	94	97.92	97.92	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 30. *Porcentajes de problemas por otros consumos.*



Interpretación: En la **Tabla 30** y **Gráfico 30**, la información tabulada indica que con una frecuencia de 2 colaboradores por año ha tenido problemas con el consumo de otros, así mismo un 97.92% no presenta estos inconvenientes.

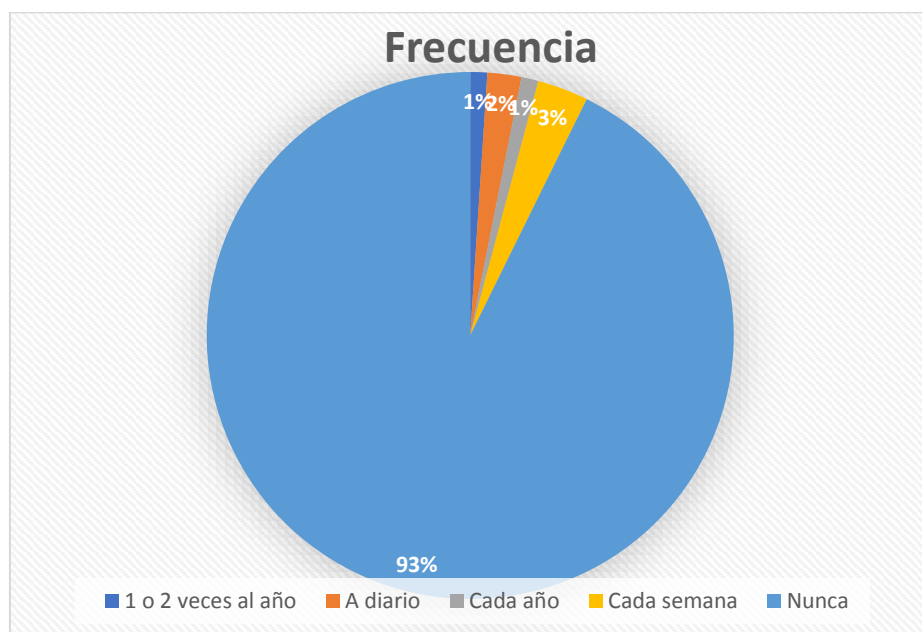
6.2.7 Pregunta 7. Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez han mostrado preocupación por consumo de alcohol y drogas

6.2.7.1 Preocupación por consumo de Tabaco

Tabla 31. *Porcentajes de preocupación de consumo de Tabaco.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	1 o 2 veces al año	1	1.04	1.04	1.04
	A diario	2	2.08	2.08	3.12
	Cada año	1	1.04	1.04	4.17
	Cada semana	3	3.13	3.13	7.29
	Nunca	89	92.71	92.71	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 31. Porcentajes de preocupación de consumo de Tabaco.



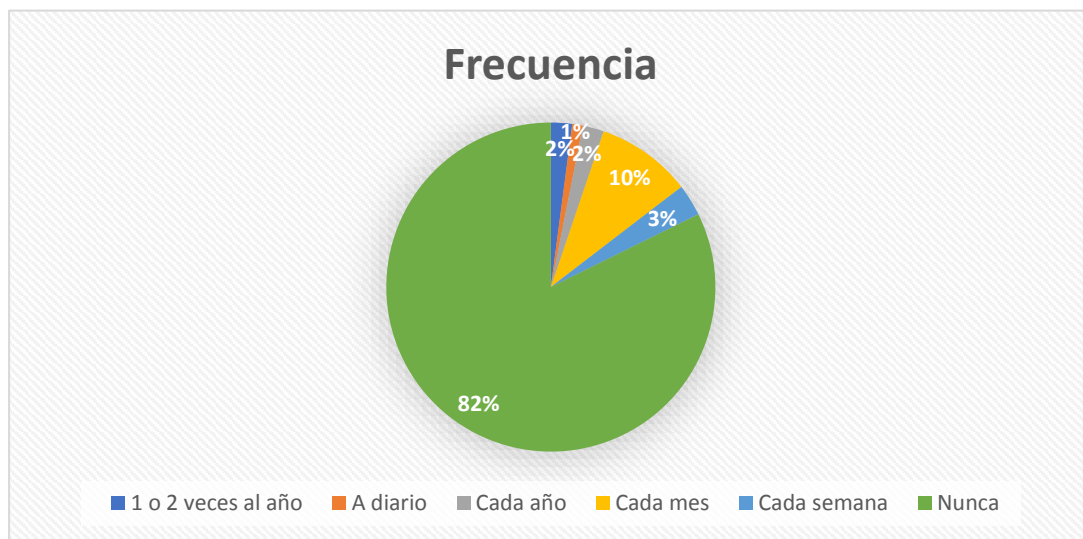
Interpretación: En la información de datos de la **Tabla 31** y **Gráfico 31**, se observa los datos más críticos los mismos indican que con una frecuencia de 2 colaboradores por año su familia, amigo o alguien más ha mostrado preocupación por el consumo de tabaco representando un porcentaje de 1.04%, así mismo se observa que a diario dos colaboradores sienten esta preocupación con un porcentaje de 2.08% finalmente, con una frecuencia de 89 colaboradores nunca han presentado preocupaciones por el consumo de tabaco.

6.2.7.2 Preocupación por consumo de Bebidas alcohólicas.

Tabla 32. Porcentajes de preocupación de consumo de Bebidas alcohólicas.

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	1 o 2 veces al año	2	2.08	2.08	2.08
	A diario	1	1.04	1.04	3.12
	Cada año	2	2.08	2.08	5.21
	Cada mes	9	9.38	9.38	14.58
	Cada semana	3	3.13	3.13	17.71
	Nunca	79	82.29	82.29	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 32. Porcentajes de preocupación de consumo de Bebidas alcohólicas



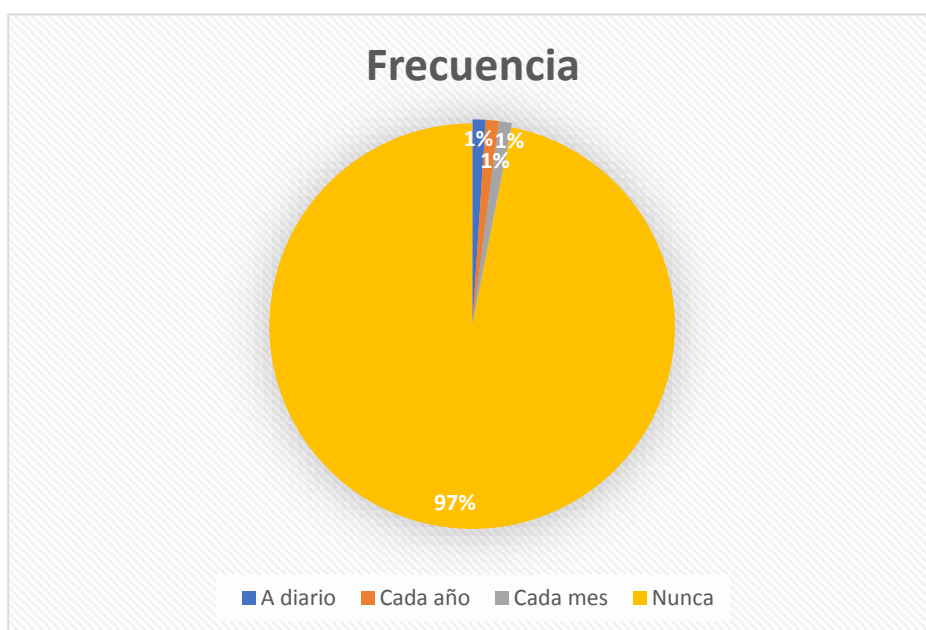
Interpretación: En la presente información de la **Tabla 32 y Gráfico 32**, se tomara los casos más críticos para el análisis de los mismos los cuáles indican 1 una vez a diario un colaborador su familia, amigos o demás persona se sienten preocupados por el consumo de bebidas alcohólicas, siendo un dato preocupante para la salud del colaborador y de la empresa, también se puede observar que a 9 trabajadores por mes representando el 9.38% siendo datos a tomar en cuenta para armar planes de concientización así mismo 79 colaboradores nunca su familia amigos o de más se han preocupado por el consumo de bebidas alcohólicas representando un 82.29% siendo un porcentaje aceptable.

6.2.7.3 Preocupación por consumo de Cannabis.

Tabla 33. Porcentajes de preocupación por el consumo de Cannabis.

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	A diario	1	1.04	1.04	1.04
	Cada año	1	1.04	1.04	2.08
	Cada mes	1	1.04	1.04	3.12
	Nunca	93	96.88	96.88	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 33. Porcentajes de preocupación por el consumo de Cannabis.



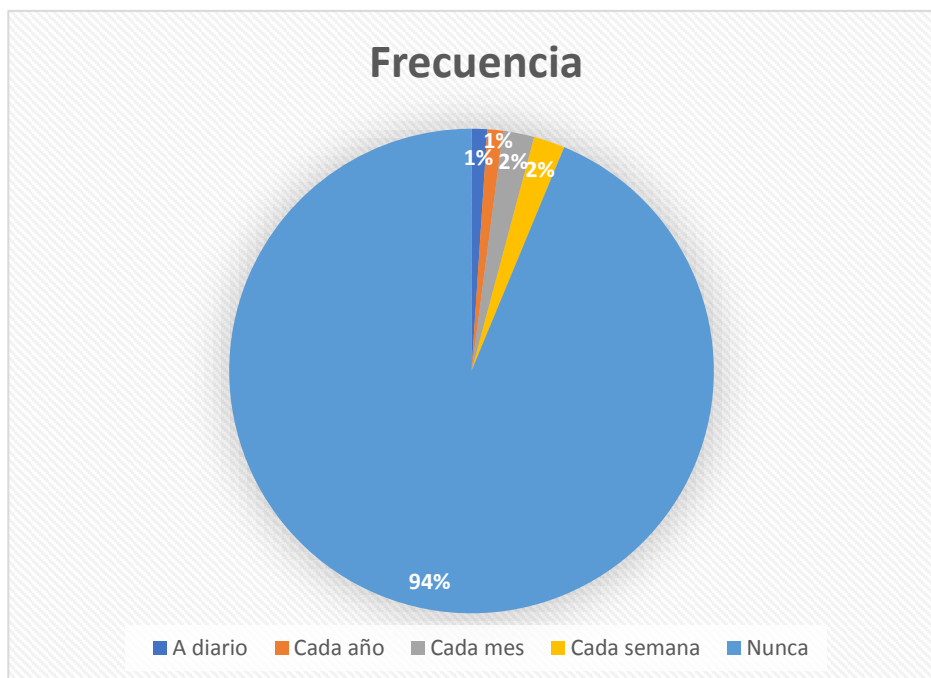
Interpretación: En la **Tabla 33** y **Gráfico 33** de valores, se analizó los casos más críticos que se presentan, los mismos que indica que con una frecuencia de un colaborador de una vez por día, un amigo familia o alguien más se siente preocupado por el consumo de cannabis, siendo un caso preocupante por lo cual se deben tomar acciones de inmediato de la misma manera se observa que con una frecuencia de 93 colaboradores que representa un 96.88% de las ocasiones nunca su familia se ha preocupado por estos motivos siendo datos satisfactorios.

6.2.7.4 Preocupación por consumo de Cocaína.

Tabla 34. Porcentajes de preocupación de consumo de Cocaína.

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	A diario	1	1.04	1.04	1.04
	Cada año	1	1.04	1.04	2.08
	Cada mes	2	2.08	2.08	4.17
	Cada semana	2	2.08	2.08	6.25
	Nunca	90	93.75	93.75	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 34. *Porcentajes de preocupación de consumo de Cocaína.*



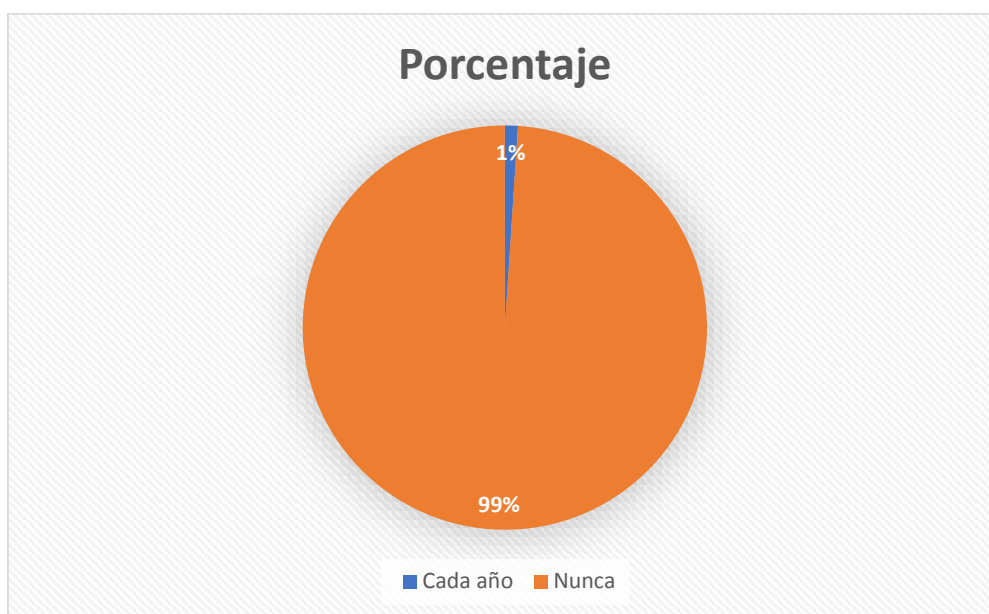
Interpretación: En la **Tabla 34** y **Gráfico 34**, brinda información acerca de la preocupación de un amigo, familiar o alguien más por el consumo de cocaína, indica que 1 colaborador a diario con un porcentaje del 1.04% presenta este problema con el cuál se deben tomar medidas de prevención de consumo de cocaína, adicional a ello se observa que con una frecuencia 90 colaboradores con un porcentaje de 93.75% de ellos no presenta problemas esta índole teniendo un alto porcentaje.

6.2.7.5 Preocupación por consumo de Anfetaminas.

Tabla 35. *Porcentajes de preocupación de consumo de Anfetaminas.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada año	1	1.04	1.04	1.04
	Nunca	95	98.96	98.96	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 35. *Porcentajes de preocupación de consumo de Anfetaminas.*



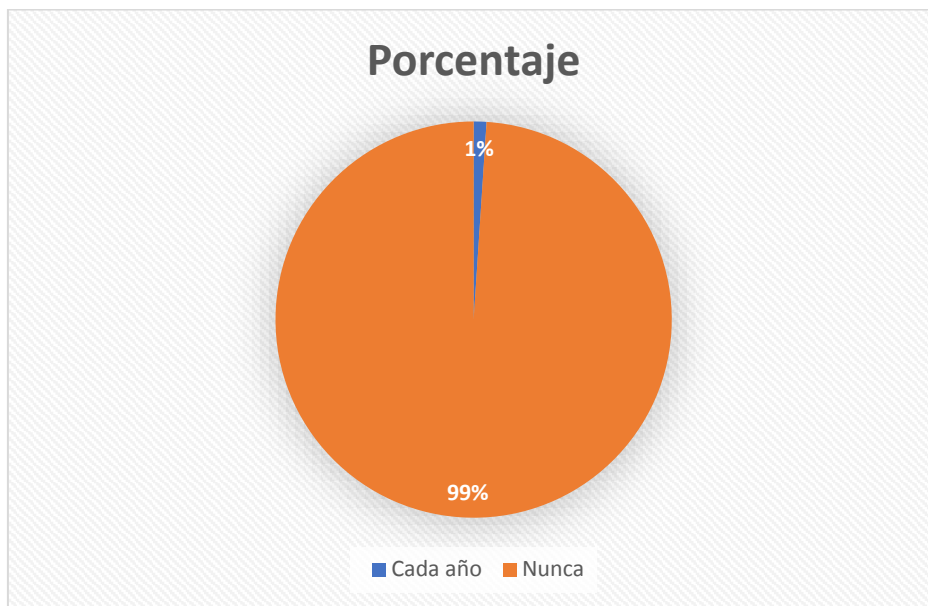
Interpretación: Con la presente información de la **Tabla 35** y **Gráfico 35**, se puede decir que con frecuencia de 1 vez por año a un colaborador, un amigo, familia o alguien ha mostrado preocupación por el consumo de anfetaminas, información que se debe tomar en cuenta para campañas de concientización para los trabajadores de la empresa, de la misma manera se observa que 95 veces que equivale al 98.96% de los colaboradores, nunca alguien se ha preocupado por el consumo de estas sustancias siendo datos satisfactorios para la empresa.

6.2.7.6 Preocupación por consumo de Opiáceos.

Tabla 36. *Porcentajes de preocupación de consumo de Opiáceos.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada año	1	1.04	1.04	1.04
	Nunca	95	98.96	98.96	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 36. *Porcentajes de preocupación de consumo de Opiáceos.*



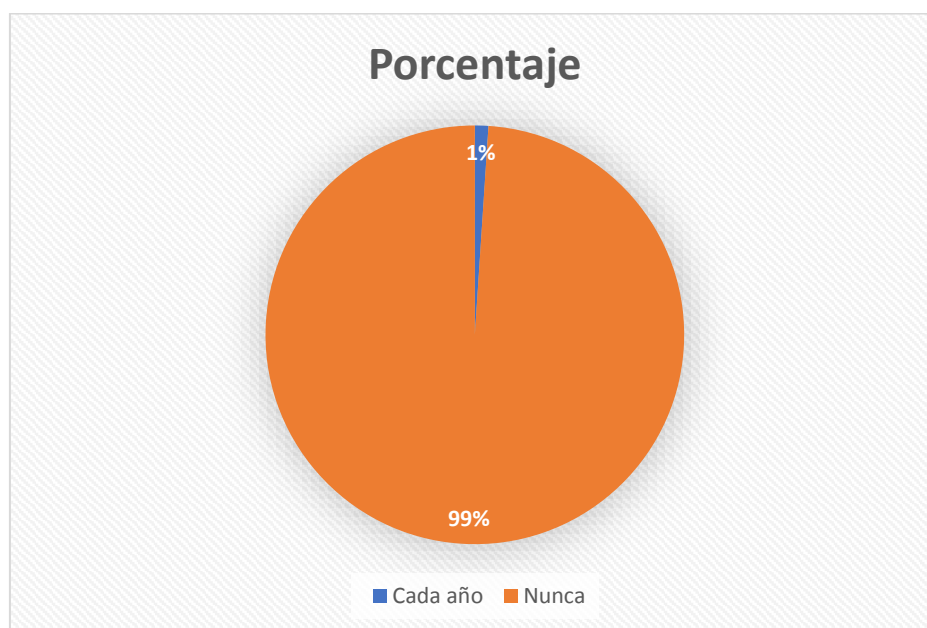
Interpretación: En la **Tabla 36** y **Gráfico 36**, se puede observar que en la mayoría de los trabajadores con un porcentaje de 98.96 % no presentan problemas de preocupación en familiares por consumo de Opiáceos y solo el 1.04 % presentan este tipo de problemas al año

6.2.7.7 Preocupación por otros consumos.

Tabla 37. *Porcentajes de preocupación de otros consumos.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada año	1	1.04	1.04	1.04
	Nunca	95	98.96	98.96	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 37. *Porcentajes de preocupación de otros consumos.*



Interpretación. En la **Tabla 37** y **Gráfico 37**, se observa que 1 vez por año se ha presentado preocupación por consumo de alcohol y drogas arrojando que 96 colaboradores que representa el 98.96% no presentan estas preocupaciones siendo datos satisfactorios.

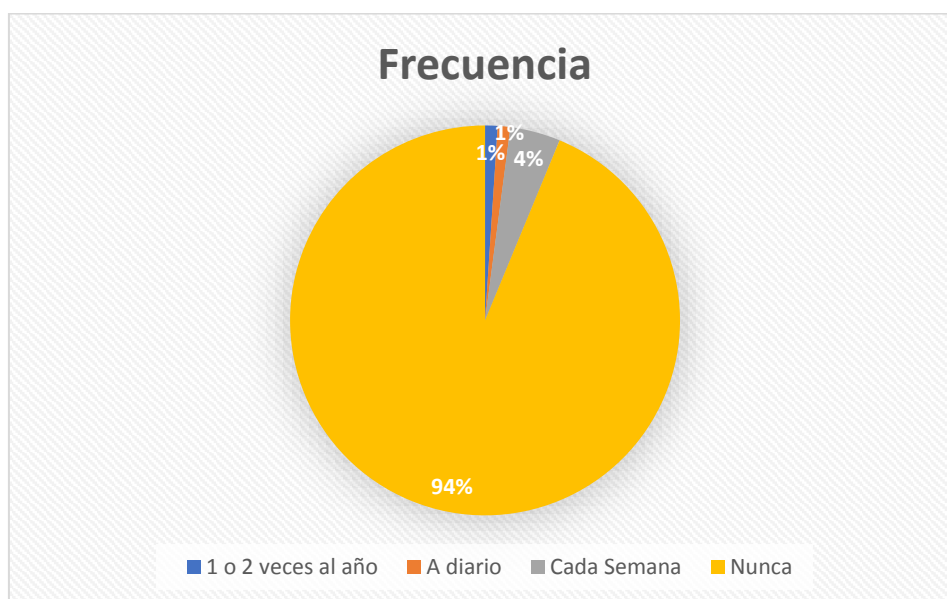
6.2.8 *Pregunta 8. ¿Ha intentado alguna vez controlar, reducir o dejar de consumir alcohol y drogas y no lo ha logrado?*

6.2.8.1 **Controlar consumo Tabaco.**

Tabla 38. *Porcentajes de control de consumo de Tabaco.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	1 o 2 veces al año	1	1.04	1.04	1.04
	A diario	1	1.04	1.04	2.08
	Cada Semana	4	4.17	4.17	6.25
	Nunca	90	93.75	93.75	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 38. Porcentajes de control de consumo de Tabaco.



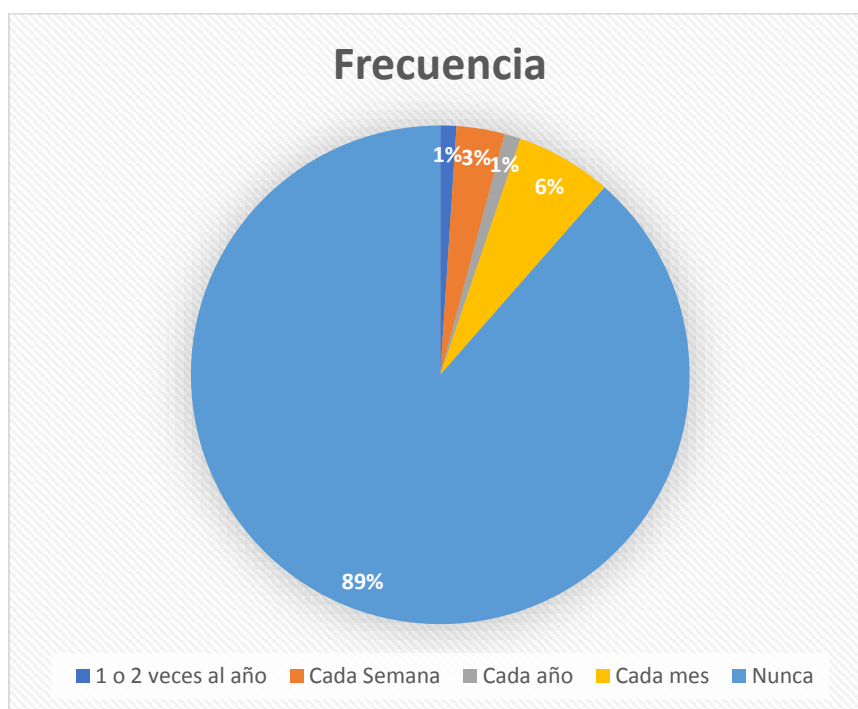
Interpretación. En la presente información de la **Tabla 38 y Gráfico 38**, se valoró los datos más críticos, los cuáles indican que con una frecuencia de 4 colaboradores por semana se le complica el control de tabaco y que 90 trabajadores con un porcentaje del 93.75%, no se le complica el control del mismo.

6.2.8.2 Controlar consumo Bebidas alcohólicas.

Tabla 39. Porcentajes de control de consumo de Bebidas alcohólicas.

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	1 o 2 veces al año	1	1.04	1.04	1.04
	Cada Semana	3	3.13	3.13	4.17
	Cada año	1	1.04	1.04	5.21
	Cada mes	6	6.25	6.25	11.46
	Nunca	85	88.54	88.54	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 39. *Porcentajes de control de consumo de Bebidas alcohólicas*



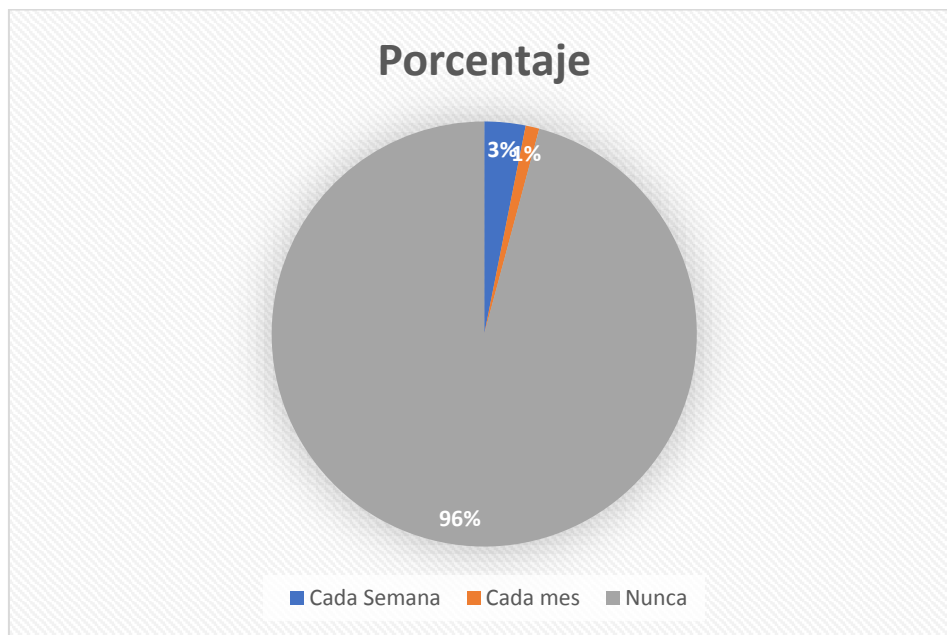
Interpretación. En la **Tabla 39** y **Gráfico 39**, se observa que en los datos tabulados que con frecuencia de 3 colaboradores por semana presentan problemas con el control de bebidas alcohólicas, y 85 de estos no tiene inconveniente con controlar el consumo de la misma interpretando que el 88.54% presenta control del mismo siendo datos satisfactorios pero que se pueden mejorar con campañas de concientización.

6.2.8.3 Controlar consumo Cannabis.

Tabla 40. *Porcentajes de control de consumo de Cannabis.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada Semana	3	3.13	3.13	3.13
	Cada mes	1	1.04	1.04	4.17
	Nunca	92	95.83	95.83	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 40. *Porcentajes de control de consumo de Cannabis.*



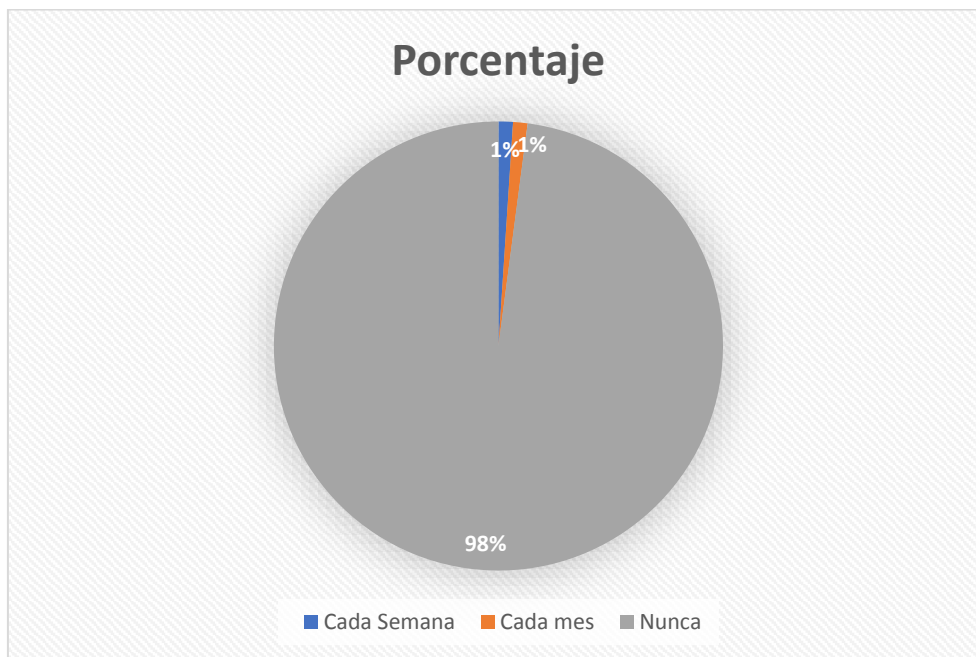
Interpretación. En la **Tabla 40** y **Gráfico 40**, presentada se observa que con frecuencia de 3 colaboradores por semana se le dificultad el control de la misma, esta información será de alto valor para concientizar sobre el consumo de la misma así como el 95.83% de los trabajadores no presenta problemas de control con el consumo de cannabis.

6.2.8.4 Controlar consumo Cocaína.

Tabla 41. *Porcentajes de control de consumo de Cocaína.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada Semana	1	1.04	1.04	1.04
	Cada mes	1	1.04	1.04	2.08
	Nunca	94	97.92	97.92	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 41. *Porcentajes de control de consumo de Cocaína.*



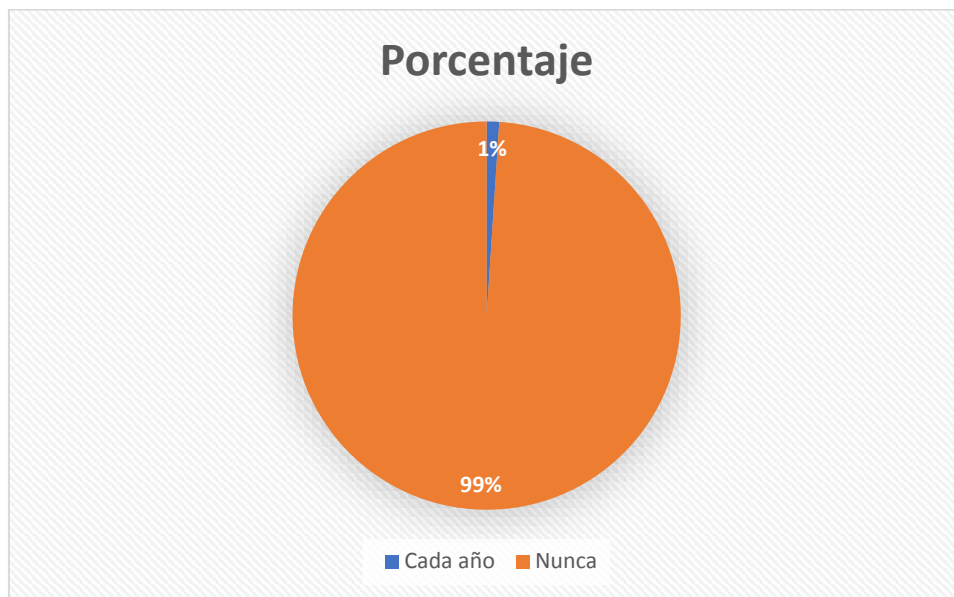
Interpretación. En la **Tabla 41** y **Gráfico 41** se puede observar que con frecuencia de una vez por semana un trabajador no ha logrado controlar el consumo de esta sustancia, siendo una información preocupante, de la misma manera se nota que el 97.92% no tuvo este problema con el control de consumo de cocaína.

6.2.8.5 Controlar consumo Anfetaminas.

Tabla 42. *Porcentajes de control de consumo de Anfetaminas.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada año	1	1.04	1.04	1.04
	Nunca	95	98.96	98.96	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 42. *Porcentajes de control de consumo de Anfetaminas.*



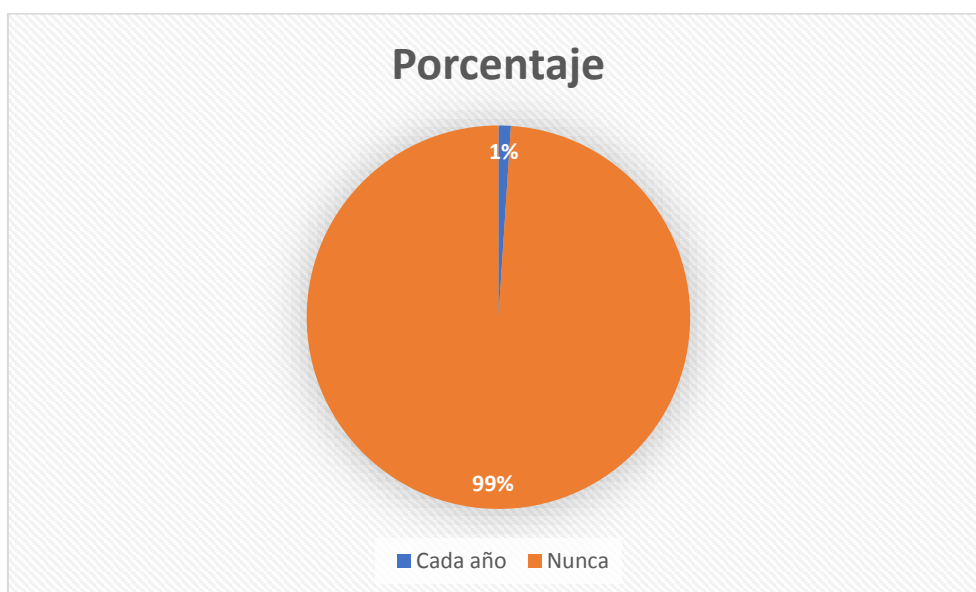
Interpretación. En la **Tabla 42** y **Gráfico 42**, se observa que con frecuencia de una vez por año a 1 trabajador se le complica el control de consumo de anfetamina, de forma que 98.96% no tiene este problema siendo un dato importante para poder determinar la salud mental de los trabajadores.

6.2.8.6 Controlar consumo Opiáceos.

Tabla 43. *Porcentajes de control de consumo de opiáceos.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada año	1	1.04	1.04	1.04
	Nunca	95	98.96	98.96	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 43. *Porcentajes de control de consumo de opiáceos.*



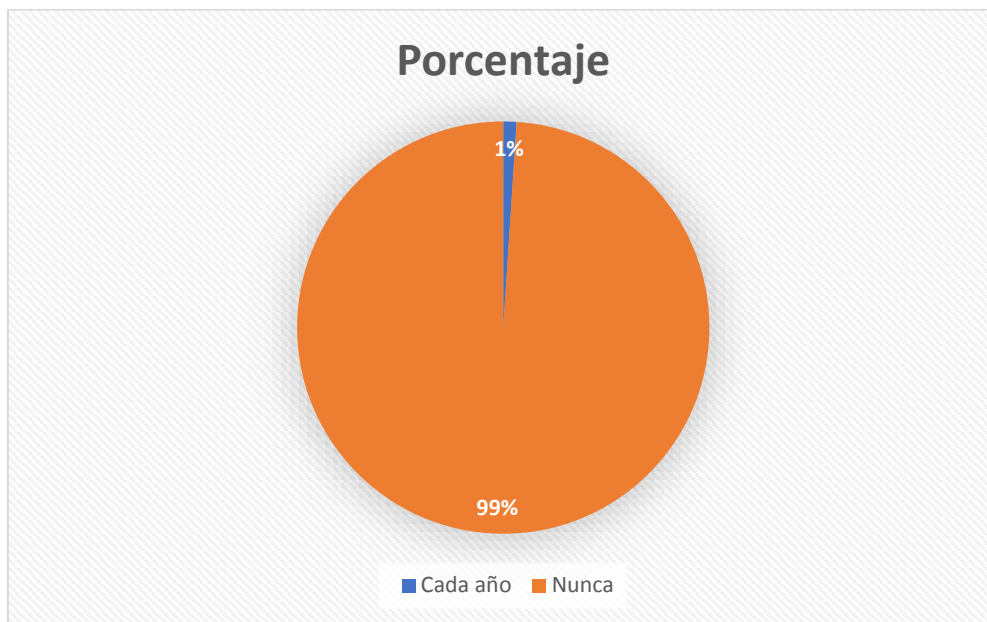
Interpretación. En el consumo de opiáceos se puede observar en la **Tabla 43** y **Gráfico 43**, que con frecuencia de 1 trabajador por año se le complica controlar el consumo del mismo, pero se observa una mayor frecuencia y porcentaje del 4% por cada semana siendo altos porcentajes, pero también que el 90 % de las veces y el 93.75% de los trabajadores encuestados no tienen problemas con estas sustancias.

6.2.8.7 Controlar otros consumos.

Tabla 44. *Porcentajes de control de otros consumos.*

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Cada año	1	1.04	1.04	1.04
	Nunca	95	98.96	98.96	100.00
	Total	96	100.0	100.0	

Gráfico 44. *Porcentajes de control de otros consumos.*



Interpretación. En la **Tabla 44** y **Gráfico 44**, se interpreta que con frecuencia de una sola vez por año se ha intentado controlar o reducir el consumo de otras sustancias en el 1% de los casos, de esta manera se observa que el 98.96% no presenta problemas de adicción a estas sustancias.

6.3 Tercer Objetivo: Facilitar medidas de control orientadas a la prevención de riesgos y/o accidentes laborales consecuentes al consumo de alcohol en los espacios laborales.

Como último objetivo se planteó un análisis general de los métodos que se pueden aplicar para la prevención del consumo de drogas en el ambiente laboral.

Como primer paso se identificó las causas principales que hacen que los trabajadores eligen el consumo de este tipo de sustancias, para de alguna manera mitigarlas con un método de detección de alcohol y drogas en el trabajo

Se plantea aplicar algunos métodos que cuentan como filtros periódicos de pruebas a los trabajadores que constan en la siguiente manera:

Aplicación de métodos biológicos.

Los métodos biológicos a usar se tratan de pruebas de alcoholemia para detectar porcentajes de alcohol en los fluidos corporales como orina, sangre, saliva y aliento, como objetivo principal de estas pruebas es detectar la concentración de alcohol en la sangre que es la forma más fiable de evaluar el porcentaje de alcohol etílico.

Como segundo punto se aplican auto informes que es una forma de evaluación en el ámbito laboral por medio de cuestionarios que tienen como objetivo la detección precoz del consumo de alcohol y drogas tales cuestionarios se encuentran en el anexo 3

Finalizando con el último objetivo se plantean programas de prevención de consumo de drogas en el ambiente laboral en este caso se utiliza la herramienta de programas indicados ya que se cuenta con pacientes que ya han iniciado el consumo de drogas y que presentan signos de abuso o dependencia.

Estos programas se pueden realizar con vistas psicológicas a los trabajadores para que cada uno inicie un historial o ficha médica de seguimiento para el tratamiento del mismo.

También se puede optar por el programa de prevención de consumo de alcohol y drogas en ambientes laborales ofrecido gratuitamente por el ministerio del trabajo en su página oficial, estos archivos se encuentran en formato Excel con descarga libre los cuales se encuentran en el siguiente enlace.

[PROGRAMA-DE-PREVENCIÓN-AL-USO-Y-CONSUMO-DROGAS-EN-ESPACIOS-LABORALES.xlsx \(live.com\)](#)

7. Discusión

El fenómeno de las drogas, es una verdadera epidemia social que marca una amenaza para la salud y el bienestar de los seres humanos y particularmente de los adolescentes por considerarse un grupo vulnerable, que, si bien es cierto, es la edad en donde existe menos conciencia en información, son un grupo en donde existe una alta mortalidad por conductas de riesgo, entre ellas el consumo de drogas ilícitas.

El presente estudio utilizó un muestreo representativo de 96 trabajadores que en la mayoría comprende entre 31-41 años de edad, trabajadores cuyo objetivo fue determinar el perfil de consumo, caracterización de frecuencia de consumo como también qué tipo de drogas consume y los problemas que estas le han conllevado.

Con un total del 2,08 % de los trabajadores son fumadores activos de tabaco en la empresa, 5.21 % son consumidores de Bebidas alcohólicas cada semana y entre los más severos se tiene los casos de consumo de drogas ilícitas equivalente entre el 1.04 al 2.08 %, que muestran una cifra preocupante de consumo entre la población de trabajadores.

Es importante recalcar que en el análisis de la pregunta 7 (“Un amigo, un familiar o alguien más, alguna vez han mostrado preocupación por consumo”) se observó que el 92.71 % de los trabajadores nunca experimentaron preocupación por parte de las personas que viven ya que no tienen ningún tipo de problemas dejando así al 7 % con este tipo de problemas, demostrando que los factores principales por los cuales los trabajadores consumen sustancias ilícitas evidencia que, si existe asociación entre la funcionalidad familiar y el consumo de drogas ilícitas, lo que significa, que los colaboradores que viven en familias disfuncionales tienen mayor probabilidad de consumir drogas, que aquellos que viven en familias funcionales.

8. Conclusiones

El levantamiento de información se realizó con éxito obteniendo datos claros para la investigación, esto se llevó a cabo gracias al uso de las técnicas de investigación y su aplicación en el levantamiento de información de una población, el tipo de encuesta fue de opciones múltiples lo cual da más información al momento de tratar los datos y hacer un análisis general de la situación.

De acuerdo a las encuestas realizadas los datos arrojan cifras con una alerta media en el caso de trabajadores que tienen problemas con el consumo de alcohol y drogas ya que si bien es cierto la mayoría del porcentaje de los trabajadores de la empresa no consume o ha usado drogas a lo largo de su vida, pero dentro de este grupo hay elementos que tienen problemas con el consumo de estas sustancias a tal punto que han llegado a tener problemas por dicho consumo resultando en casos donde el paciente busca dejarlo sin encontrar solución, sea cual sea el tipo de droga con las que tiene problemas, la adicción ya es un problema, porque no solo acaba con su salud, si no también arrastra a su familia y el ambiente donde trabaja, en este caso es la empresa Agrocatsa.

Para concluir con los resultados de los encuestados se tiene los siguientes porcentajes

2.08 % del porcentaje consumen tabaco con una frecuencia diaria

5.21 % del porcentaje consumen Bebidas alcohólicas con una frecuencia semanal

1.04 % de los trabajadores consumen Cannabis con una frecuencia semanal

3.03 % de los trabajadores consumen Cocaína con una frecuencia semanal

2.08 % de los trabajadores consumen Opiáceos con una frecuencia semanal

Para las conclusiones se tomó en cuenta la cuarta pregunta sobre la frecuencia del consumo de alcohol y drogas en los últimos 3 meses ya que esta pregunta abarca las demás preguntas.

El impacto en los trabajadores por el consumo de alcohol y drogas está por debajo del

bajo del 90 % por ahora, pero si no hace algo a tiempo puede que estos porcentajes aumenten resultando en problemas para los trabajadores, costando puestos de trabajo y menor productividad, así mismo esto es perjudicial para la empresa ya que al contratar mano de obra cada cierto ciclo es pérdida de recursos y tiempo, ya que existe un período de adaptación del trabajador al puesto, y a su vez necesita tiempo para charlas de inducción en riesgos laborales y políticas de la empresa.

Con los programas mencionados en el tercer objetivo se pretende tratar de minimizar las cifras de los consumidores que son bajas, pero no hay que dejarlas pasar ya que, cuando se trata de consumo de sustancias que son adictivas detener el consumo a tiempo es circunstancial y hace la diferencia en la recuperación de un consumidor.

9. Recomendaciones

Se hace un llamado especial a las autoridades de la empresa para que apliquen programas de riesgos y seguridad ocupacional en ambientes laborales.

También se recomienda realizar actividades para promover el buen ambiente social y las buenas costumbres.

Se recomienda hacer un cronograma para aplicar el programa ya mencionado en resultados el cual trata de prevención de consumo de drogas en ambientes laborales otorgado por el ministerio del trabajo y hacer evaluaciones periódicas a los trabajadores para analizar resultados y comprobar la eficacia del programa.

Hacer un análisis para identificar a los trabajadores con problemas crónicos y aplicar un programa personalizado ya que el caso de ellos es más severo y necesita de ayuda especial.

Se recomienda investigar programas internacionales acerca del consumo de drogas en ambientes laborales.

10. Bibliografía

- Castro, M., & Chávez, J. (2011). Modelos de intervención. Teoría y método en el trabajo social. México: Litografo.
- ALCOHOL Y DROGAS.pdf. (s. f.).
- Altamirano, M., Alcaraz C., García, M., & Cáceres, C. (2015). Evaluación de un Programa de Tratamiento para Dejar de Beber. *Acta de investigación psicológica*, 5(1), 1892-1903.
- CONSEP. (2006). *Diagnóstico situacional sobre consumo de drogas en Quito*.
- Guerrero Villanueva, M., & Canales Pichardo, V. M. (1991). *Psicotrópicas y Narcóticos, Tomo 1*. México.
- Ezequiel Ander Egg. Diccionario de Trabajo Social, Editorial Humanista 1995, p. 65. 5 *Ibíd.* 6
- Karheinz A, Geibler y Marianne Hege, Acción Socioeducativa “Modelos, métodos, técnicas”, Ed. Narcea, S.A. Madrid, 1997, p. 122.
- Fernández-Montalvo, J., & Echeburúa, E. (2001). El consumo excesivo de alcohol: un reto para la salud laboral. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*.
- Guzmán, M. Tejada, C. Méndez, J. (2017). Metodología de intervención en Trabajo Social. <https://www.acanits.org/assets/img/libros/Metodologia%20TS.pdf>
- Guerrero Villanueva, M., & Canales Pichardo, V. M. (1991). *Psicotrópicas y Narcóticos, Tomo 1*. México.
- Herrera, C., Betancur, J., Jiménez, N., & Martínez, A. (2017). Bienestar laboral y salud mental en las organizaciones. *Revista electrónica PSYCONEX*, 9(14), 1-13.
- Hueso, A., & Cascant, J. (2012). *Metodología y Técnicas Cuantitativas de investigación*. Valencia.
- Instituto Nacional sobre el abuso de Drogas (NIDA). (2014). *Las Drogas el Cerebro y el Comportamiento, La Ciencia de la Adicción*.
- ISI Emerging Markets Group. (2023). *EMIS In, On and For Emerging Markets*. Obtenido de https://www.emis.com/php/company-profile/EC/Agricola___Comercial_Catamayo_Agrocatsa_SA_es_3565636.html
- Jaramillo Cango, K. L. (2021). *Presentación del Informe de Auditoría Ambiental de la Empresa "Agrícola y comercila Catamayo Agrocatsa S.A."*. Loja.
- Ministerio del trabajo. (2023). *Prevención al uso y consumo de drogas en espacios laborales*. Quito. Obtenido de <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.trabajo.gob.ec%2Fwp-content%2Fuploads%2F2012%2F10%2FPROGRAMA-DE-PREVENCI%25C3%2593N-AL-USO-Y-CONSUMO-DROGAS-EN-ESPACIOS->

LABORALES.xlsx%3Fx42051&wdOrigin=BROWSELINK

Naciones Unidas Oficina contra la Droga y el Delito. (2007). *Clases de Drogas sometidas a fiscalización internacional*. Eslovaquia.

Ochoa-Leyva, Y., Leyva-Figueroa, P. A., & Mendoza-Tauler, L. L. (2021). Estrategia de prevención de la drogadicción para enfrentar los desafíos sociales. 27.

Villalobos, L. B. (2010). Drogadicción, farmacodependencia y drogodependencia: Definiciones, confusiones y aclaraciones.

Zabala, Ma. Del Carmen. "La descodificación de la vida cotidiana. Métodos de investigación cualitativa. José Ignacio Ruiz Olabuénaga y María Antonia Ispizua." Ubicado en: Selección de lecturas de la Investigación Social. Compilación. Pág., 21. FLACSO. 2001.

11. Anexos

Anexo 1. Encuesta

Instrumento:

Título: Impacto por consumo de alcohol y drogas, en los trabajadores del área de cosecha de la empresa Agrícola Comercial Catamayo S.A. del cantón Catamayo, de abril a octubre del año 2023

Objetivo: Estamos interesados en conocer su consumo de diversas drogas e implementar estrategias de prevención, por favor tenga por seguro que esta información será tratada con absoluta confidencialidad

Informativo

Le voy hacer algunas preguntas sobre su experiencia de consumo de sustancias a lo largo de su vida.

1. Edad: Entre 20 y 30 (); 31 y 40 (); 41 y 50 (); 51 y 65 ()

2. Sexo: Masculino. (); Femenino ()

3. A lo largo de su vida ¿cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez Tabaco
(cigarrillo, cigarros, habanos, tabaco, pipa, etc.)

SI () NO ()

Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, whisky, licores, destilados etc.)

SI () NO ()

Cannabis (marihuana, hierba hashish, etc.)

SI () NO ()

Cocaína (coca falopa, crack, base, etc.)

SI () NO ()

Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras etc.)

SI () NO ()

Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina, petidona etc.)

SI () NO ()

Otros – especifique.....

SI () NO ()

4. ¿Con qué frecuencia ha consumido las sustancias que ha mencionado en los últimos tres meses?

Tabaco (cigarrillo, cigarros, habanos, tabaco de maca, pipa, etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Bebidas alcohólicas (cerveza, vino whisky, licores, destilados etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Cannabis (marihuana, costo hierba hashish, etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Cocaína (coca falopa, crack, base, etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina, petidona etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Otros – especifique.....

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

5. En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia ha tenido deseos fuertes o ansias de consumir alcohol y drogas etc.)

Tabaco (cigarrillo, cigarros, habanos, tabaco de marca pipa, etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Bebidas alcohólicas (cerveza, vino whisky, licores, destilados etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Cannabis (marihuana, costo hierba hashish, etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Cocaína (coca falopa, crack, base, etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina, petidona etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Otros – especifique.....

Nunca () 1 o 2 veces () cada mes () Cada semana () A diario ()

6. En los últimos tres meses ¿con qué frecuencia le ha llevado el consumo de alcohol y drogas a problemas de salud, sociales, legales, económicos y laborales.

Tabaco (cigarrillo, cigarros, habanos, tabaco de marca pipa, etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, whisky, licores, destilados etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Cannabis (marihuana, costo hierba hashish, etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Cocaína (coca falopa, crack, base, etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina, petidona etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Otros – especifique.....

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

7. Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez han mostrado preocupación por su consumo de alcohol y drogas

Tabaco (cigarrillo, cigarros, habanos, tabaco de marca pipa, etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Bebidas alcohólicas (cerveza, vino whisky, licores, destilados etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Cannabis (marihuana, costo hierba hashish, etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Cocaína (coca falopa, crack, base, etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina, petidona etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Otros – especifique.....

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

8. Ha intentado alguna vez controlar, reducir, o dejar de consumir alcohol y drogas y no lo ha logrado.

Tabaco (cigarrillo, cigarros, habanos, tabaco de marca pipa, etc.

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Bebidas alcohólicas (cerveza, vino whisky, licores, destilados etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Cannabis (marihuana, costo hierba hashish, etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Cocaína (coca falopa, crack, base, etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina, petidona etc.)

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Otros – especifique

Nunca () 1 o 2 veces () Cada mes () Cada semana () A diario ()

Anexo 2. Fotografías de visita a los campos de cosecha de la empresa “Agrocatsa” para llenar encuestas.



Fuente: Trabajadores de la empresa “Agrocatsa”

Referencia: trabajadores en actividades de campo en su lugar de trabajo

Investigador: Nancy Gaona (autor)



Fuente: Trabajadores de la empresa “Agrocatsa”

Referencia: trabajadores en actividades de campo en su lugar de trabajo, área de Cosecha.

Investigador: Nancy Gaona (autor)

Anexo 3. Programas y guías de libre acceso ofertadas por el Ministerio de trabajo para la prevención de consumo de alcohol y drogas en ambientes laborales.

Tabla 45. Guía instructivo del programa prevención del uso y consumo de drogas en ambientes laborales. (Ministerio del trabajo, 2023)



 Secretaría Técnica de Drogas		 Ministerio del Trabajo	
INSTRUCTIVO: PROGRAMA INTEGRAL DE PREVENCIÓN AL USO Y CONSUMO DE DROGAS EN LOS ESPACIOS LABORALES PÚBLICOS Y PRIVADOS			
ITEM	DESCRIPCIÓN	ACCIÓN REQUERIDA	
NOMBRE EMPRESA	Escriba el Nombre de la Empresa / Institución.	Llenado	
RUC	Escriba el Registro Único de Contribuyentes (RUC)	Llenado	
OBJETIVO GENERAL	El objetivo general corresponde a las finalidad / propósito principal del programa	Predeterminado o	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Se derivan de los objetivos generales y los concretan, señalando el camino que hay que seguir para conseguirlos.	Predeterminado o	
ACTIVIDADES	Indican las acciones requeridas directamente relacionadas a cada objetivo específico y los cuales son medibles mediante indicadores	Predeterminado o	
INDICADOR	Un indicador de gestión es la expresión cuantitativa del comportamiento y desempeño de un proceso, cuya magnitud, al ser comparada con algún nivel de referencia, puede estar señalando una desviación sobre la cual se toman acciones correctivas o preventivas según el caso. (Numerador / Denominador) x 100.	Predeterminado o	
NUMERADOR	Número que, situado en la parte superior de una fracción o ante la barra (/), indica las partes iguales del todo o de la unidad que se toman en una división. El numerador debe ser actualizado de acuerdo a la	Llenado Manual	
DENOMINADOR	El denominador se escribe debajo del numerador y está separado de este mediante una raya o línea horizontal que se conoce como línea divisoria. El denominador se lo completará a inicios de año cuando se realice el diagnóstico.	Llenado Manual	
META	El indicador está elaborado para que la meta siempre sea 100%	Llenado	
PORCENTAJE DE AVANCE AL MEDIO DE VERIFICACIÓN	Para obtener el porcentaje de avance se realiza el siguiente cálculo: (Numerador / Denominador) x 100.	Cálculo Automático	
PRESUPUESTO	Cantidad de dinero que empleará para el cumplimiento de cada actividad del programa	Llenado Manual	
RESPONSABLE SUGERIDO	Puestos responsables sugeridos para la ejecución de cada una de las actividades	Predeterminado o	
AÑO	Detalle el año en curso	Llenado	
Enero / Febrero / Marzo / Abril / Mayo / Junio / Julio / Agosto / Septiembre / Octubre	Detalle con una "X" los meses en los que se va realizar cada una de las actividades plasmadas en el programa	Llenado Manual	
ACTIVIDADES PENDIENTES / NÚMERO DE BENEFICIARIOS DEL	En caso de que el porcentaje de Avance reportado a fin de año no sea del 100%, detalle las actividades pendientes con las respectivas	Llenado Manual	
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA	Número de trabajadores que se benefician del programa de acuerdo al número de diagnósticos realizados El porcentaje total de cumplimiento del programa es el promedio del porcentaje de cada indicador. En el total no se incluyen los indicadores de las siguientes actividades "Realizar la derivación de pacientes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas para atención especializada", "Realizar seguimiento del cumplimiento de tratamiento a personas que accedieron a servicios" y "Elaborar programa de reincorporación de trabajadores o funcionarios que por tratamiento de consumo problemático de alcohol, tabaco y otras drogas se ausentaron de sus funciones"	Cálculo Automático	
PRESUPUESTO TOTAL	Es la suma del presupuesto requerido para la ejecución de las actividades del programa	Cálculo Automático	

Tabla 46. Guía de diagnóstico del programa prevención del uso y consumo de drogas en ambientes laborales. (Ministerio del trabajo, 2023)

1. FECHA DEL DIAGNÓSTICO	2. NOMBRE DE LA EMPRESA / INSTITUCIÓN	2.1. RUC DEL TRABAJADOR	2.2. CARGO / PUESTO DEL TRABAJADOR	3. CÉDULA / PASAPORTE DEL EMPLEADO	3.1. AÑO DE NACIMIENTO	3.2. TIPO DE AFILIACIÓN SEGURIDAD SOCIAL	3.3. ESTADO CIVIL	3.4. GENERO	3.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	3.6. NÚMERO DE HIJOS	3.7. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA	3.8. DISCAPACIDAD	3.9. PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD	3.10. EL EMPLEADO ES "TRABAJADOR SUSTITUTO"	3.11. ENFERMEDADES PRE-EXISTENTES	4. PRINCIPAL DROGA QUE CONSUME	4.1. EN CASO DE SELECCIONAR "OTRA", ESPECIFIQUE CUAL	4.2. OTRAS DROGA QUE CONSUME	4.3. FRECUENCIA DE CONSUMO	4.4. EMPLEADO RECONOCE TENER UN PROBLEMA DE CONSUMO	4.5. FACTORES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO	5. TRATAMIENTO	6. PERSONAL HA RECIBIDO SENSIBILIZACIÓN, CAPACITACIÓN, CHARLAS	7. EMPLEADO CUENTA CON ENTAMEN PRE-OCCUPACIONAL		

Anexo 4. Certificado de traducción

CERTIFICADO DE TRADUCCIÓN

Loja, 21 de septiembre del 2023

Yo, **Adriana Elizabeth Cango Patiño** con numero de cedula 1103653133, Magister en Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros. Mención en Enseñanza de Inglés.

CERTIFICO:

Haber realizado la traducción de español al idioma inglés del resumen del trabajo de Integración Curricular denominado: **Impacto por consumo de alcohol y drogas, en los trabajadores del área de cosecha de la empresa agrícola comercial Catamayo s.a. del cantón Catamayo, de abril a octubre del año 2023**, de la Lcda. **Nancy Marisol Gaona Castillo** con número de cédula **1104223399**, estudiante del Programa de Maestría en Trabajo Social de la Facultad Jurídica, Social y Administrativa de la Universidad Nacional de Loja. Dicho estudio se encontró bajo la dirección de la Dra. Cecilia Isabel Merino Armijos, Mg. Sc. previó a la obtención del título de Magister en Trabajo Social con mención en Proyectos Sociales. Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, y autorizo al interesado hacer uso del documento para los fines académicos correspondientes.

Atentamente,



ADRIANA ELIZABETH
CANGO PATIÑO

Mg. Sc. Adriana Elizabeth Cango Patiño
Magister en Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros. Mención en Enseñanza de Inglés
Registro Senescyt 1049-2022-2589539
Celular: 0989814921
Email: adrianacango@hotmail.com