





TRABAJAR CON CALIDAD DE VIDA

MANUAL DE IMPLEMENTACIÓN

—

*Contribuyendo al desarrollo de una cultura preventiva del
consumo de alcohol y otras drogas en espacios laborales.*

Material Educativo

**Trabajar con Calidad de Vida. Manual de Implementación
Material Educativo**

Área Técnica de Prevención, División Programática
Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA)
Ministerio del Interior y Seguridad Pública
Gobierno de Chile
Santiago, Chile 2017 © SENDA

Registro de Propiedad Intelectual N°: N°: A-284939
ISBN: 978-956-9141-50-8

Autores

Beatriz González Muzzio, Carolina Delgado Mella, Macarena Weason Núñez
y Selva Careaga Núñez.

Diseño y diagramación: Francisca Monreal
Edición de texto: Marly Mora

Impresión

CONTENIDO

7 PRESENTACIÓN

11 CAPÍTULO 1

PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

13 Enfoques de prevención

19 Conceptos claves en estrategias preventivas

25 Prevención en espacios laborales

35 CAPÍTULO 2

PROGRAMA TRABAJAR CON CALIDAD DE VIDA

37 Objetivos y premisas

43 Modelo de prevención

59 Ámbitos de intervención

67 CAPÍTULO 3

ETAPAS DEL PROGRAMA TRABAJAR CON CALIDAD DE VIDA

69 Etapas del programa

-
- 73** Etapa 1. Compromiso organizacional
 - 75** Etapa 2. Conformación del Equipo Preventivo Coordinador
 - 81** Etapa 3. Diagnóstico de calidad de vida laboral
 - 85** Etapa 4. Diseño de la política preventiva y el plan de acción
 - 93** Etapa 5. Implementación del plan de acción y acompañamiento
 - 97** Etapa 6. Certificación de espacio laboral preventivo
 - 101** Etapa 7. Proceso continuo de difusión y sensibilización

105 CAPÍTULO 4

TALLER PARA EL EQUIPO PREVENTIVO COORDINADOR

- 107** Presentación del taller
- 109** Sesión 1. Introducción al programa Trabajar con Calidad de Vida
- 113** Sesión 2. Sensibilización frente al consumo de alcohol y otras drogas
- 117** Sesión 3. Inducción al diagnóstico de calidad de vida laboral
- 121** Sesión 4. Resultados del diagnóstico de calidad de vida laboral y elaboración del plan de acción
- 125** Sesión 5. Elaboración de la política preventiva
- 129** Sesión 6. Fortalecimiento del Equipo Preventivo Coordinador
- 133** Sesión 7. Detección temprana, acogida y derivación
- 139** Sesión 8. Actualización del plan de acción, cierre del programa y continuidad de acciones preventivas

143 REFERENCIAS

PRESENTACIÓN

El Servicio Nacional para la Prevención del Consumo de Alcohol y Drogas (SENDA), en su constante preocupación por evitar, retrasar y disminuir el consumo de alcohol y drogas en la población, aporta a los equipos profesionales de instituciones públicas y privadas esta herramienta metodológica dirigida a los trabajadores y trabajadoras de nuestro país.

Promulgada en el año 2016, la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo propone desafíos que dialogan con el programa Trabajar con Calidad de Vida, cuyo objetivo es favorecer condiciones para que instituciones públicas y privadas incorporen una cultura preventiva en sus espacios laborales y desarrollen habilidades que se constituyan en factores protectores del consumo de drogas y alcohol. Así, el programa preventivo del SENDA se actualiza y complementa con otras políticas públicas.

En Chile, los principios de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo plantean, por un lado, el respeto a la vida e integridad física y psíquica de quienes trabajan como un derecho fundamental, velando por propiciar espacios laborales seguros y saludables que contribuyen al desarrollo personal, familiar y social; por otro, esta política se fundamenta en la promoción de una cultura preventiva dirigida a toda la sociedad, orientada a fomentar conductas laborales y ambientes de trabajo que eviten los riesgos que puedan afectar la vida, salud y dignidad de

las personas. El consumo de alcohol y otras drogas en los espacios laborales atenta contra estos principios. Se trata, entonces, de un problema de salud pública que debe ser abordado de manera oportuna y eficaz, observar sus causas y anticiparse a las consecuencias que afectan gravemente a la organización, sus trabajadores, trabajadoras y familias.

A nivel internacional, el ámbito laboral ha sido reconocido como un determinante más de la salud según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2003), que entiende que el trabajo y sus características influyen en la salud de las personas y en su relación con otras; se trata del lugar donde se comparte identidad, sentido de pertenencia, afectos, valores, creencias y aprendizajes, entre muchos elementos y, por lo tanto, es posible hablar de una cultura organizacional que puede influenciar conductas y estilos de vida.

El programa Trabajar con Calidad de Vida ha sido ajustado para responder a las actuales demandas de las organizaciones, a partir de la experiencia y retroalimentación de los equipos que lo implementan en diversos sectores laborales y territorios desde el año 2003. En este proceso se han incorporado nuevos conceptos en el área de la prevención y, con especial énfasis, la prevención ambiental como un eje en la construcción de culturas preventivas y como parte de un proceso continuo de atención, desde la promoción hasta la detección temprana de casos que requieren resolución de mayor complejidad.

Estos ajustes también facilitan la implementación del programa y lo hacen más operativo. Se releva el rol de los equipos de prevención o de los comités paritarios que, en tanto representativos de las necesidades de todos los actores de la organización, pueden dar mayor proyección y sostenibilidad a las estrategias planteadas.

Este manual de implementación del programa Trabajar con Calidad de Vida es una invitación a activar la prevención del consumo de sustancias en las organizaciones,

a favorecer una mejor calidad de vida para los trabajadores, trabajadoras y sus familias y, en definitiva, a contribuir al desarrollo de una cultura preventiva en pos del bienestar de toda la comunidad.

CAPÍTULO 1

PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

ENFOQUES DE PREVENCIÓN

A través de la historia, los modelos que se encuentran en la base de las iniciativas preventivas han transitado de un enfoque clásico más ligado a difundir información sobre alcohol y otras drogas —y así, incrementar la percepción de riesgo y prescribir conductas ideales— a un modelo multicausal, en el cual el consumo de sustancias se encuentra mediado por experiencias, creencias y diversas situaciones de vida, que involucran a todos los actores relevantes dentro de un contexto sociocultural determinado.

Pese a la prolongada preponderancia de los abordajes clásicos, la prevención puede ser comprendida hoy como una estrategia que promueve procesos y efectos de relevancia social. Se incorpora el supuesto de que la intervención de diversos sistemas sólo cobra sentido desde el momento en que se les reconoce como un todo, más que como un conjunto de partes. En este sentido, SENDA ha logrado pasar de una prevención enfocada en conductas problema y sujetos receptores de información a un enfoque centrado en factores protectores que permitan evitar o retrasar la aparición de tales conductas y conviertan al sujeto en el actor principal de este proceso.

Entendemos, por tanto, que la prevención es un conjunto de procesos que estimulan el desarrollo integral de las personas, sus familias y la comunidad anticipándose al problema de consumo o trabajando con y desde el problema, evitando la conducta de consumo, fortaleciendo factores protectores, disminuyendo factores de riesgo personales (en niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos), familiares y colectivos y promoviendo el desarrollo de culturas preventivas.

De esta manera, la prevención se asume como un proceso continuo y sistemático, que implica intervenciones de largo plazo, para fortalecer actitudes, habilidades y conocimientos que favorezcan estilos de vida saludables, además de relaciones armónicas, democráticas y colaborativas. En suma, el proceso preventivo —que considera siempre a los individuos en una interrelación con el entorno— puede promover una actitud crítica frente al consumo de alcohol y otras drogas y construir pautas culturales que valoren los entornos saludables y libres de drogas.

Enfoque de determinantes sociales

Los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones en que las personas viven y trabajan y que, por lo tanto, impactan o traen consecuencias sobre la salud de la población (Tarlov, 1996).

El enfoque de determinantes sociales de la salud (DSS) surge desde la Organización Mundial de la Salud y plantea que la salud no sólo es la ausencia de enfermedad, sino que se refiere al bienestar biológico, psicológico y social de las personas y comunidades.

A partir de esta perspectiva se observan los elementos que influyen en la salud de las personas y que se relacionan con las condiciones del ambiente, tales como situación laboral, pobreza, educación, acceso a la salud y apoyo social, entre otras. Permite comprender, además, cuáles son las condiciones socioculturales específicas que exponen a las personas a un mayor o menor deterioro de su bienestar y desarrollo humano.

Con este enfoque se entiende por qué algunas personas son capaces de iniciar y abandonar un consumo sin mayores inconvenientes, mientras que para otras, esto puede significar un deterioro creciente y continuo de sus condiciones de vida. Además, pone énfasis en el entorno que acompaña a un problema de salud como el consumo de sustancias. Así también, se pone atención en las condiciones sistémicas, estructurales, psicosociales y culturales que rodean al individuo y su comunidad.

Desde la mirada de prevención del consumo de sustancias, las intervenciones que se realizan en los lugares de trabajo deben considerar estos determinantes sociales, identificando y comprendiendo los procesos sociales que están detrás de la salud de quienes trabajan. Dependiendo de las condiciones laborales, el ejercicio del trabajo puede implicar riesgos o tener efectos nocivos para la salud de las personas; por ejemplo, cuando estas no se sienten suficientemente recompensadas por el esfuerzo realizado o enfrentan un alto nivel de exigencia y un bajo control de la tarea. Por otra parte, existen circunstancias en el ambiente laboral que pueden generar estrés a largo plazo asociado a la inseguridad laboral, a la falta de control en las tareas, a la precariedad de los vínculos y de apoyo social. Por consiguiente, la calidad del ambiente laboral es importante para mantener un adecuado estado de salud física y mental en las personas.

Cuando una organización laboral atiende estas características, está incidiendo directamente en la salud y bienestar de las personas que trabajan en ella y está aportando al logro de metas comunes. Establecer vínculos relacionales duraderos,

enriquecedores y apoyadores al interior del ambiente laboral permite reducir las respuestas de estrés y mantener mayor cohesión en la organización y sentido de pertenencia e identificación con ella.

Considerando que el consumo de alcohol y otras drogas impacta en el contexto social, laboral y en la salud de las personas, es necesario prevenir estas situaciones; tomar en cuenta, por un lado, los problemas personales que surgen a partir de un problema de consumo de sustancias y, por otro, estimar aquellos problemas relacionados y derivados del problema de consumo (familiares, sociales, laborales y económicos, entre otros).

Bienestar y vulnerabilidad

Desde el enfoque de determinantes sociales y la concepción de salud de la OMS —entendida no sólo como ausencia de enfermedad, sino como un estado de completo bienestar biológico, psicológico y social—, se valoran los recursos disponibles en el entorno de las personas para fortalecer su desarrollo.

En este sentido, se enfatiza la necesidad de observar e intervenir oportunamente en aquellos elementos del entorno que puedan entregarle a la persona mayor bienestar para su desarrollo. A la vez, se estimulan las capacidades de la organización para abordar aquellas condiciones que generan mayor vulnerabilidad como, por ejemplo, la falta de oportunidades, la precariedad laboral, la discriminación y la falta de acceso a servicios, entre otros.

Desde esta perspectiva, la prevención del consumo de alcohol y otras drogas en espacios laborales busca generar, fortalecer y articular los suministros que las personas necesitan para su desarrollo y crecimiento personal, familiar y laboral. Estas acciones se enriquecen cuando una organización se preocupa por el bienestar colectivo de las personas que trabajan en ella, provee recursos y

condiciones adecuadas para el desempeño de sus funciones y las valora como actores relevantes para la organización.

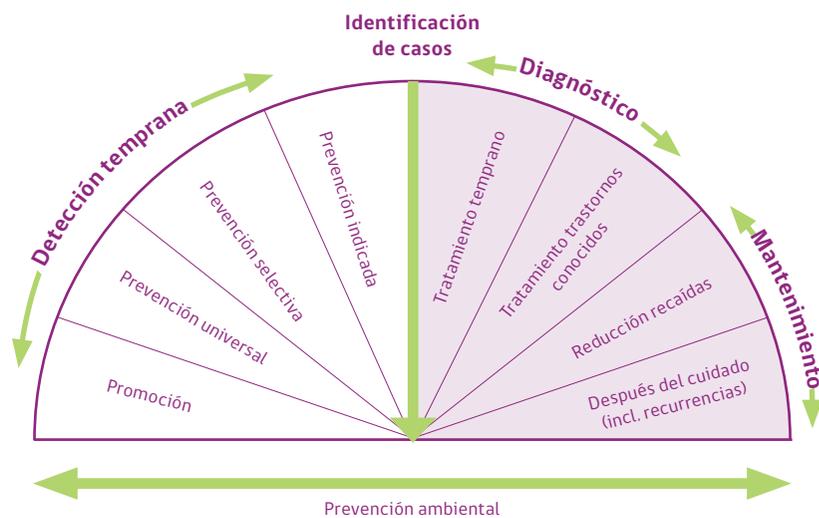
Asegurar los suministros para un adecuado bienestar requiere de redes fortalecidas, capaces de brindar los recursos necesarios y de desplegar mecanismos de apoyo en los casos que presenten factores de riesgo o consumo. Para lograr este objetivo, la organización debe relevar la importancia que el ambiente laboral tiene en la salud de las personas y desplegar acciones que prevengan el consumo en los trabajadores y trabajadoras.

Continuo de atención en salud

En relación con el continuo de atención en salud para abordar el consumo de sustancias —es decir, las fases de atención de salud, dependiendo de su nivel de complejidad—, las estrategias de intervención están clasificadas en distintos niveles y, a partir de la articulación entre ellas, es posible ofrecer una atención integral a toda la población.

En procesos preventivos que se implementan en espacios laborales, es relevante observar este continuo desde las necesidades de intervención de las organizaciones, para entregar una respuesta adecuada desde la prevención ambiental y universal y para gestionar los procesos de detección temprana que permitan derivar de manera apropiada los casos con consumo perjudicial o dependencia.

Figura 1
Continuo de atención en salud para abordar consumo de alcohol y otras drogas



Fuente: Elaboración propia a partir de documentos de la Unidad de Prevención Social (UPS) de la Diputación de Huelva.

CONCEPTOS CLAVES EN ESTRATEGIAS PREVENTIVAS

Como se verá más adelante, las estrategias de prevención relacionadas con el programa Trabajar con Calidad de Vida se vinculan estrechamente con los conceptos de promoción, prevención ambiental, prevención universal, prevención selectiva y prevención indicada. Estas estrategias de prevención se complementan entre sí y son necesarias para poder generar intervenciones preventivas integrales.

A seguir, se desarrollan las principales definiciones aplicadas al programa Trabajar con Calidad de Vida.

Promoción

Las acciones de promoción constituyen una estrategia de acercamiento a las comunidades e instituciones con las cuales se intenciona un trabajo preventivo. Son complementarias al desarrollo de acciones preventivas en los distintos ámbitos de intervención (educacional, laboral y barrial).

Las acciones de promoción se vuelven eficaces cuando son capaces de cumplir ciertos objetivos (COPOLAD, 2014):

- transmitir conocimientos respecto del cuidado de la salud;
- desarrollar actitudes que apunten al bienestar, y
- promover la adopción de decisiones que se traduzcan en una conducta positiva orientada a la salud.

Estos objetivos se fortalecen cuando las acciones promocionales están acompañadas de estrategias de prevención de mayor alcance, trabajándose tanto de manera amplia y masiva, así como también con grupos más acotados. Se busca así fortalecer las estrategias de prevención ambiental que refuercen el relato y los marcos normativos asociados al bienestar y la importancia del cuidado de la salud. Específicamente en el espacio laboral, las estrategias de promoción, además de los objetivos ya citados, apuntan a fortalecer una actitud protectora de la organización respecto al bienestar de quienes trabajan en ella (COPOLAD, 2014).

Prevención ambiental

La prevención ambiental tiene por objetivo modificar las condiciones ambientales, culturales, sociales, físicas y económicas inmediatas que median las decisiones que toman las personas sobre el uso de drogas.

Esta perspectiva toma en cuenta que las personas no se vinculan con el consumo de sustancias sobre la base únicamente de características personales. Más bien,

están influidas por un conjunto complejo de factores presentes en su medio ambiente, entre ellos, los siguientes:

las normas sociales respecto a lo que se considera normal, esperado o aceptado en las comunidades en las que viven;

- las reglas o reglamentos e impuestos establecidos que regulan las drogas y alcohol;
- el clima y el ambiente de aprendizaje de sus escuelas;
- los mensajes publicitarios a los que están expuestos;
- las normas y roles de género, y
- la disponibilidad de alcohol, tabaco y drogas ilícitas.

Las normas sociales constituyen un aspecto fundamental en el desarrollo de estrategias preventivas sostenibles en los espacios laborales de las personas; el entorno del trabajo es un factor de influencia principal y con ello la actitud de las comunidades frente al consumo puede ser una eficaz herramienta para prevenirlo.

Prevención universal

La prevención universal está dirigida sin distinción a toda la población, independiente de las diferentes vulnerabilidades a las que las personas estén expuestas.

Las estrategias inciden sobre una serie de factores de riesgo y protección que generalmente se encuentran identificados. Buscan proporcionar y desarrollar competencias y habilidades necesarias para disminuir, evitar y retrasar el consumo.

Son intervenciones amplias, menos intensas y menos costosas que otras que se orientan a conseguir un cambio de comportamiento duradero (Gordon, 1987; Becoña, 2002).

Prevención selectiva

La prevención selectiva corresponde al conjunto de acciones dirigidas a un subgrupo de la población, que tiene un mayor riesgo de ser consumidor de sustancias que el promedio de las personas de esa edad.

En este caso, las intervenciones se orientan a grupos de riesgo específicos, ya que estos tienen una mayor probabilidad de acumular factores de riesgo que aumenten la probabilidad de inicio en consumo de sustancias, o de que el consumo se vuelva crónico, afectando su desarrollo e integración social (Gordon, 1987; Becoña, 2002).

En consecuencia, la prevención selectiva tiene por objeto prevenir el agravamiento de las conductas asociadas al consumo de sustancias y disminuir los factores de riesgo antes de que se manifieste la necesidad de tratamiento (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2003).

Prevención indicada

La prevención indicada se dirige a un subgrupo concreto de personas, quienes suelen ser consumidores no problemáticos, o bien presentan problemas graves de comportamiento asociados al consumo de alcohol y otras drogas.

Las personas del subgrupo presentan una alta confluencia de condiciones de vulnerabilidad. Siendo así, las acciones de prevención selectiva suelen ser insuficientes por sí solas para trabajar con ellos, puesto que muchas veces el consumo de sustancias lleva asociado otro tipo de conductas de riesgo. Esto determina la necesidad de intervenir con mayor intensidad en este subgrupo, a través de procesos de acompañamiento individual a mediano y largo plazo, atendiendo a elementos de la situación de vulnerabilidad que presenta la persona (Gordon, 1987; Becoña, 2002).

PREVENCIÓN EN ESPACIOS LABORALES

La prevención permite anticiparse a los problemas asociados al consumo de sustancias, a través de acciones que tienden a reducir la probabilidad de aparición de estos, fortaleciendo los factores protectores y minimizando los factores de riesgo que pudiesen estar presentes en distintos contextos.

El ambiente laboral es un medio muy beneficioso para la labor preventiva.

Tomando en cuenta que en cada lugar de trabajo se comparte identidad, sentido de pertenencia, aprendizajes, procesos de creación, afectos, valores y creencias, la cultura organizacional puede generar un **ambiente propicio para introducir cambios en las actitudes** de las personas que, a su vez, podrían ser traspasados a la sociedad en general a través de la familia y la comunidad.

Según las cifras de empleo, durante el trimestre de junio, julio y agosto del año 2017, 3.670.258 mujeres y 5.174.675 hombres forman parte de la fuerza de trabajo (Ministerio del Trabajo, 2017). En consecuencia, el desarrollo de estrategias preventivas frente al consumo de alcohol y otras drogas en espacios laborales del país, **podría llegar a una población potencial de más de ocho millones de personas**, de diferentes edades, y tener resultados que mejoren la calidad de vida laboral.

La prevención del consumo de sustancias en espacios laborales plantea un gran desafío para las políticas públicas. En efecto, **las acciones preventivas pueden ser integrales**, abordando desde la cultura organizacional del lugar de trabajo hasta acciones específicas para realizar con el personal; pueden apelar a las personas tanto como miembros de la organización, como en su rol de adultos significativos en sus respectivas familias y entornos más cercanos.

Los espacios laborales suelen verse afectados por personas que presentan consumo de sustancias, quienes eventualmente podrían exhibir conductas que afecten el rendimiento y el clima laboral, además de interferir en la producción y rentabilidad de la organización. Dichas conductas contribuyen al aumento del riesgo de accidentes laborales y afectan la salud y bienestar del trabajador o trabajadora.

Niveles de consumo entre trabajadores y trabajadoras

En Chile existe una alta prevalencia de consumo de alcohol en la población trabajadora, de acuerdo con los datos de la *Primera encuesta nacional de empleo, trabajo, salud y calidad de vida de los trabajadores y trabajadoras en Chile* (Dirección del Trabajo, Instituto de Seguridad Laboral y Ministerio de Salud, 2011), más conocida como ENETS, y el *Quinto estudio sobre prevalencia de consumo de alcohol y otras drogas en trabajadores chilenos* (Asociación Chilena de Seguridad, 2010).

Ambas investigaciones concluyen que más del 60% de los trabajadores y trabajadoras del país refiere haber consumido alcohol en el último mes previo a la encuesta —62,6% en el ENETS y 72% en el estudio de la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)—; adicionalmente, más del 30% puede considerarse un bebedor problemático (ACHS, 2010).

En el caso de sustancias como la marihuana, pasta base y cocaína, la declaración de consumo en el último año se encuentra mayoritariamente en personas de entre 19 y 25 años, seguidas por quienes tienen entre 26 y 44 años, en el tramo de edad que se concentra la mayor capacidad productiva del país (SENDA, 2013).

Específicamente en el ámbito laboral y en relación con el consumo de drogas ilícitas, el 26,3% de los trabajadores y trabajadoras ha consumido drogas alguna vez en su vida; 7,3% lo ha hecho en el último año y 12,5% estaría dispuesto a hacerlo (ACHS, 2010). Por su parte, el 6,2% de los trabajadores y trabajadoras conoce a alguien en su trabajo actual que consume marihuana, cocaína, pasta base u otra sustancia ilícita (ENETS, 2011).

Información sobre programas preventivos

Los espacios laborales son óptimos para entregar información respecto del consumo de alcohol y otras drogas y también para el desarrollo de programas preventivos que respondan a demandas de los propios trabajadores.

En tal sentido, el 76,6% de los trabajadores y trabajadoras no ha recibido información sobre prevención del consumo de alcohol y otras drogas; mientras, el 77,48% no sabe de la existencia de algún programa de ayuda a personas que tienen problemas de drogas o alcohol en sus espacios laborales (SENDA, 2013).

Sin embargo, el 76,7% de las personas manifiesta interés en recibir información sobre prevención en sus lugares de trabajo, e incluso al 66,1% le gustaría que su familia participara en iniciativas de este tipo, impulsadas desde la organización (ACHS, 2012).

Algo similar sucede cuando se pregunta a los trabajadores y trabajadoras si saben de la existencia de algún tipo de reglamento especial que regule el uso de alcohol y otras drogas entre los empleados. En este sentido, el 60% de quienes trabajan

de jornada completa no sabe si existe en sus trabajos un reglamento que regule el uso de alcohol y otras drogas, y el 77% de quienes tienen jornada parcial tampoco sabe (SENDA, 2011).

Beneficios de la prevención en espacios laborales

Entre algunos de los beneficios comprobados de la prevención del consumo de sustancias en los lugares de trabajo podemos encontrar que:

- **Protege la salud y seguridad de trabajadores y trabajadoras, además de contribuir a mejorar su calidad de vida.** La educación y concientización sobre los daños relacionados con el consumo de alcohol en los espacios laborales pueden contribuir a la salud y bienestar de las personas que trabajan en ellos (Australian Drug Foundation, 2009).
- **Contribuye a mejorar la productividad de las personas.** Es posible generar aumentos y mejoras en la productividad de la organización mediante la puesta en marcha de un programa preventivo (Goetzel y Ozminkowski, 2008).
- **Disminuye el grado de ausentismo (justificado e injustificado).** Los programas de promoción de la salud laboral pueden contribuir a reducir la tasa de ausentismo en la organización (Kreis y Bödeker, 2004).
- **Permite evitar el inicio del consumo y controlar el que ya existe.** La prevención en espacios laborales ayuda a evitar el inicio de un consumo de drogas entre quienes no las utilizan y a controlar el consumo de alcohol y otras drogas entre quienes ya las utilizan (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 1997).

-
- **Ayuda a reducir los niveles de consumo y a prevenir en forma indirecta en las familias de trabajadores y trabajadoras.** Mantener una fuerza laboral informada y atenta frente al tema del alcohol y otras drogas puede reducir significativamente los niveles de consumo y, a través de los trabajadores, se puede prevenir en sus propias familias y en las comunidades donde ellos viven (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 1992).
 - **Es conveniente en términos de costo-efectividad.** Aunque la prevención del uso de sustancias en espacios laborales implica una inversión en el corto plazo, puede constituir una ventaja en términos de costo-efectividad, contribuyendo a una reducción de gastos por conceptos médicos y enfermedades profesionales en el largo plazo (Blum y Roman, 1995).

Adicionalmente, es posible detectar otros beneficios, tales como disminución en la probabilidad de personal accidentado, ventaja comparativa y prestigio en relación con otras organizaciones y garantía de cumplimiento con los estándares de calidad respecto a intervenciones preventivas en espacios laborales.

Recomendaciones para estrategias preventivas en el trabajo

Las intervenciones preventivas en el espacio laboral están sustentadas en distintas recomendaciones internacionales, tanto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que promueven la elaboración de políticas organizacionales para la prevención del consumo de drogas y alcohol (OIT, 1996).

La OMS ha desarrollado la Estrategia de Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo, que establece que “la interacción entre el trabajo y el estilo de vida

personal también contribuye a la salud y la calidad de vida del trabajador" (OPS, 2000). Dicha estrategia propone que se aúnen esfuerzos de los empleadores, de los trabajadores y de la sociedad en general para mejorar la salud y el bienestar de todas las personas en su lugar de trabajo (ENWHP, 1997).

De acuerdo con la OMS, es posible afirmar que el trabajo tiene una gran influencia en la salud de las personas. Dependiendo de las condiciones en las cuales se desarrolla, este puede implicar riesgos o tener efectos nocivos para la salud de los sujetos, por ejemplo, cuando estos no se sienten suficientemente recompensados por el esfuerzo realizado o enfrentan un alto nivel de exigencia y un bajo control de la tarea (OMS, 2003).

De esta forma, el trabajo debería asegurar condiciones de equidad, libertad, seguridad y dignidad para los trabajadores, bajo el concepto de trabajo decente de la OIT y, con ello, lograr un desarrollo económico que posea estándares sociales, ambientales y políticos de calidad. La misma organización realizó en 1995 una reunión de expertos en Ginebra para examinar recomendaciones prácticas sobre el consumo de alcohol y otras drogas al interior de los lugares de trabajo.

Las recomendaciones de la OIT parten de la premisa básica de que los problemas relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas pueden originarse por diversos factores, sean estos personales, familiares y sociales, como también condiciones en el medio ambiente laboral. Estas orientaciones generales tienen por objetivo:

- proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores;
- prevenir los accidentes, aumentar la productividad;
- promover la actuación local, regional y nacional para reducir el consumo;
- apoyar programas en lugares de trabajo;

-
- establecer un marco administrativo, jurídico y educativo para aplicar medidas preventivas y de tratamiento, y
 - promover la consulta y asesoría de los especialistas.

La OIT establece obligaciones y derechos generales de los empleadores y de los trabajadores, que son relevantes de considerar en las estrategias de prevención al interior de los espacios laborales.

Respecto de las recomendaciones específicas de la OIT para abordar el tema:

- en primer lugar, **se considera el consumo de alcohol y otras drogas como un problema de salud**, con lo que establece que los problemas asociados al consumo de sustancias y su prevención debiesen ser tratados como cualquier otro problema de salud laboral y, por lo mismo, quedar dentro del alcance de los servicios de salud públicos y privados.
- en segundo lugar, **es necesario identificar las condiciones de trabajo que influyen en los problemas relacionados con el consumo de sustancias**. Esto permitiría adoptar medidas de prevención e intervención temprana. A manera de ejemplo, se puede señalar que la estabilidad que ofrece un empleo es un importante factor para facilitar la superación de problemas relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas.
- en tercer lugar, sugieren **establecer una política en torno al consumo de alcohol y drogas**, que debe incorporar a empleadores y a trabajadores, quienes en conjunto deben evaluar los efectos de dicho consumo en el lugar de trabajo. Por tratarse de una política general de la organización, esta debe ser para todos por igual y asegurar la confidencialidad de toda la información; lo anterior implica, además, comunicar a los trabajadores las excepciones de esta regla, cuando haya razones jurídicas o de ética

profesional. Por otra parte, es importante considerar que la utilización de los análisis toxicológicos para detectar consumo de alcohol y otras drogas en el trabajo plantea problemas fundamentales de orden moral, ético y jurídico; debido a esto, la organización debe tomar resguardos en su utilización como parte de la política organizacional en torno al tema.

- en cuarto lugar, **se destaca el rol positivo del trabajo** en dos aspectos principales. Por un lado, dice relación con la no discriminación de aquellas personas que presentan o hayan presentado un consumo problemático de alcohol y otras drogas, asegurando al trabajador las mismas condiciones laborales y oportunidades de todos los demás. Por otro lado, se refiere a evitar sanciones en aquellos trabajadores o trabajadoras que presenten un problema de esta índole. En este caso se recomienda remitirlos a tratamiento y a las redes de salud disponibles, en lugar de aplicar sanciones disciplinarias. Sólo si no existiera una real colaboración de parte de la persona, se sugiere utilizar medidas punitivas o sanciones establecidas con anterioridad en la política y los reglamentos de la organización.
- en quinto lugar, la política debe **incluir estrategias orientadas tanto a la prevención como también al tratamiento y la integración social** de las personas que han tenido problemas por consumo de alcohol y otras drogas. En este sentido, se debe garantizar que existan condiciones de seguridad y de salud sobre la materia en el lugar de trabajo, lo que está estrechamente relacionado con la prevención de accidentes y la protección de la salud de quienes trabajan. La política debe enfatizar principalmente la prevención y orientarse a minimizar los riesgos que puedan existir al interior de la organización, considerando su participación en programas de salud general para los trabajadores y el debido asesoramiento técnico por parte de las instituciones que traten el tema.

-
- por último, en sexto lugar, la OIT señala la importancia de **considerar a la familia dentro de las estrategias preventivas**, pues esta es fundamental para ayudar a las personas a superar problemas relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas, como también otros problemas de índole familiar y personal que puedan incidir en su desempeño laboral. Aquí también se deberá resguardar la confidencialidad con respecto a la información y antecedentes del trabajador y su familia.

CAPÍTULO 2

PROGRAMA TRABAJAR CON CALIDAD DE VIDA

OBJETIVOS Y PREMISAS

Objetivo general

El objetivo general del programa Trabajar con Calidad de Vida consiste en habilitar a las organizaciones para el desarrollo de una estrategia sostenida y efectiva de prevención del consumo de alcohol y otras drogas, que contribuya a mejorar la calidad de vida laboral, potenciando factores protectores y disminuyendo factores de riesgo en espacios laborales.

Objetivos específicos

- Generar compromiso por parte de los altos mandos de las organizaciones, facilitando el correcto desarrollo del programa y promoviendo la participación y validación interna del mismo.
- Sensibilizar y capacitar equipos de prevención representativos de todos los estamentos al interior de las organizaciones, para llevar adelante el proceso de construcción de políticas y planes preventivos.
- Identificar factores de protección y de riesgo, tanto de las organizaciones como de los propios trabajadores y trabajadoras.

-
- Informar y sensibilizar a los trabajadores y trabajadoras respecto de la prevención del consumo de alcohol y otras drogas.
 - Integrar en las políticas y planes de acción preventivos medidas de apoyo para el tratamiento, rehabilitación e integración laboral de trabajadores y trabajadoras que presentan consumo problemático de sustancias.
 - Integrar en las políticas y planes de acción preventivos actividades enfocadas a fortalecer la gestión organizacional, competencias preventivas individuales y el rol y habilidades preventivas de padres y madres trabajadoras.
 - Hacer un seguimiento a las acciones desarrolladas y evaluar la implementación del programa.

Premisas básicas

- El trabajo en sí puede actuar como factor protector o de riesgo, según las características del mismo.
- Una política preventiva que aborde la prevención del consumo de alcohol y otras drogas, debe considerar tanto la prevención como el tratamiento e integración laboral.
- Una política preventiva debe, dentro de sus acciones, enfatizar las estrategias de prevención y minimizar los comportamientos riesgosos.
- El enfoque de un programa de prevención en espacios laborales es de apoyo a las personas y su familia, y no de sanción ante problemas de consumo de alcohol y otras drogas.
- Es importante que, como programa de prevención en espacios laborales, este incluya la participación de los trabajadores y trabajadoras, así como también de sus familias.

¿Qué entrega el programa Trabajar con Calidad de Vida?

- Capacitación en habilidades preventivas a un equipo de la organización, responsable de liderar la implementación del programa.
- Un diagnóstico de calidad de vida laboral mediante una metodología definida.
- Asesoría técnica para el desarrollo de una política preventiva y un plan de acción que contribuya a mejorar la calidad de vida laboral.
- Material preventivo para sensibilizar a todos los miembros de la organización acerca de las consecuencias del consumo de alcohol y otras drogas para la vida personal, familiar y laboral.
- La posibilidad de optar a una Certificación de espacio laboral preventivo en aquellas organizaciones que desarrollen una política preventiva e implementen acciones sostenidas y efectivas.

Prevención del consumo riesgoso de alcohol en población laboral:

RESULTADOS DEL PROGRAMA TRABAJAR CON CALIDAD DE VIDA

El año 2015 se realizó un estudio que evaluó —en los trabajadores y trabajadoras de organizaciones participantes del programa Trabajar con Calidad de Vida de SENDA— el efecto del programa en la reducción del riesgo de requerir una intervención asociada al consumo de alcohol.

Este estudio consideró el diagnóstico de calidad de vida laboral que realiza cada organización. Dicho diagnóstico es un proceso autoadministrado, voluntario y confidencial que se aplica a una muestra representativa de la organización. Dentro de esta encuesta, se incluye el cuestionario ASSIST (prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias) —instrumento diseñado por la Organización Mundial de la Salud y validado en Chile— que permite determinar el nivel de riesgo (bajo, moderado o alto) para cada sustancia que informa haber consumido la persona en el último año; en cada caso, se orienta sobre la intervención más adecuada: mínima, breve o derivación a un servicio especializado para evaluación y tratamiento (OMS, 2011; Soto-Brandt et al., 2014).

Para este estudio, se consideraron trabajadores y trabajadoras de 68 organizaciones que ingresaron el año 2013 ($n=8.987$) y que aplicaron su segundo diagnóstico en 2015 ($n=4.540$). El análisis consideró sólo a personas que declararon haber consumido alcohol alguna vez en su vida y, para el año 2015, se consideró a quienes llevaban más de un año trabajando (debido a que estaban presentes al inicio del programa).

Entre los resultados encontrados, sobre el efecto del programa “se estimó que los trabajadores participantes en el programa tienen 21% ($p = 0.039$; IC95% = 0.63–0.99)

menos de riesgo de requerir intervención por consumo de alcohol respecto de los trabajadores no expuestos al programa (año 2013)” (SENDA, 2015, p. 3).

De esta forma, se puede considerar que las personas que participaron en las actividades del programa Trabajar con Calidad de Vida, tendrían menos riesgos de necesitar una intervención asociada al consumo de alcohol, en comparación con aquellos trabajadores que no participaron en el programa.

Considerando que el programa Trabajar con Calidad de Vida es una estrategia de prevención universal (dirigida a toda la organización), este estaría contribuyendo significativamente a la prevención del consumo riesgoso de alcohol. De todas formas, se requieren nuevos estudios sobre el programa que permitan evaluar la efectividad, sostenibilidad y costo-beneficio de la intervención en organizaciones laborales.

MODELO DE PREVENCIÓN

El programa Trabajar con Calidad de Vida es una iniciativa para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas impulsada por SENDA, que busca mejorar la calidad de vida laboral de las personas y, con ello, promover en los espacios de trabajo del país la construcción continua y sistemática de una cultura preventiva.

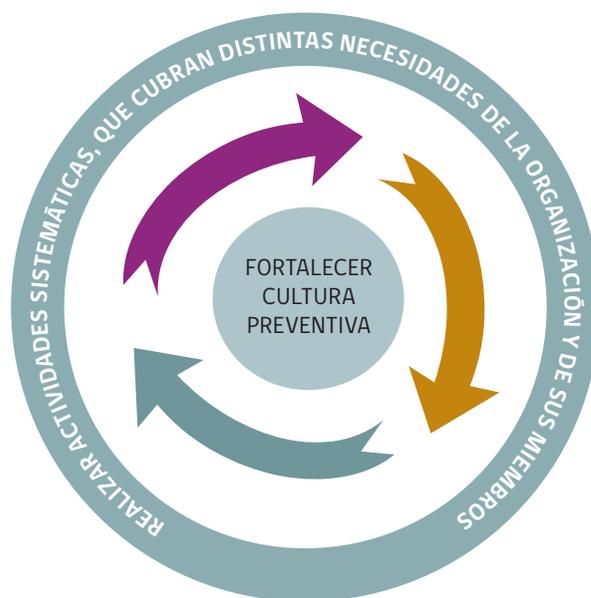
La cultura puede entenderse como patrones de significados transmitidos históricamente, que constituyen un sistema de concepciones heredadas de forma simbólica y por medio del cual las personas desarrollan tanto su conocimiento como sus actitudes acerca de la vida (Geertz, 1975). Es así como en la base de una cultura organizacional —en tanto relación entre el sistema organizacional y su entorno— se encuentran las presunciones y creencias básicas que comparten sus miembros.

Este conjunto de creencias, actitudes y prácticas compartidas por todos los miembros de una organización requiere de un proceso de aprendizaje social compartido, que surge de la interacción humana y de la vinculación entre ellos. Aun cuando estos patrones de conducta tienen un carácter abstracto, pues sus fundamentos son presunciones y conceptos, se manifiesta siempre en conductas concretas y resultados entre sus miembros y en el nivel organizacional. Estas conductas no corresponden por sí solas al concepto de cultura, sino a la expresión de las pautas

culturales que bajo ella subyacen, emanadas de una forma de relacionarse con las familias, las comunidades, el ambiente de trabajo y la sociedad en general.

Para efectos del programa Trabajar con Calidad de Vida, entenderemos por cultura preventiva el conjunto de creencias, actitudes y prácticas compartidas por los miembros de una organización, que se expresan en patrones de comportamiento que ayudan a promover una conducta saludable respecto del consumo de alcohol y otras drogas.

Figura 2
Objetivo del programa Trabajar con Calidad de Vida



En esa dirección, se trata de fortalecer una actitud colectiva que se construye a través de procesos sociales, con una mirada a largo plazo, donde existe la voluntad y capacidad de ejecutar cambios y de ser coherentes con esas decisiones en la práctica organizacional. En estos procesos se deben considerar las características de las personas que integran la organización, incluyendo sus estilos de vida, tradiciones, creencias, actitudes y prácticas como referencias esenciales para generar estrategias de intervención.

En términos generales, las creencias son el aspecto más difícil de cambiar en una cultura. No obstante, lo primero que se debe realizar es identificarlas a partir de las percepciones que los actores clave tienen sobre el consumo de alcohol y otras drogas y sobre el rol de la prevención del consumo de sustancias en el contexto personal, familiar y laboral.

Respecto a las actitudes, estas tienen relación con la disposición de los distintos actores a realizar estos cambios; esto es, orientarlos a “pensar preventivamente” y a considerar la prevención del consumo de alcohol y otras drogas como relevante en la organización. La actitud y disposición se puede observar, entre otras, en las siguientes situaciones:

- 1.** el apoyo de la dirección, gerencia y personas encargadas para realizar distintas acciones preventivas en la organización;
- 2.** el apoyo de la organización en la entrega de tratamiento a las personas en caso de necesitarlo;
- 3.** la disposición de la dirección, gerencia y personas encargadas de incorporar a la familia en las actividades preventivas de la organización, y
- 4.** la presencia de necesidades sentidas por trabajadores y trabajadoras, y cómo la organización las responde.

Por último, con respecto a las prácticas, estas tienen que ver con la forma en que se ejecutan acciones en el espacio laboral, que pueden estar plasmadas en los planes de acción e involucrar a distintos actores. Estos planes pueden ser de corto, mediano o largo plazo. Las prácticas se pueden observar en la ejecución de los planes de acción y en las actividades específicas de la organización:

1. participación de los trabajadores y trabajadoras, compromiso y asistencia;
2. percepción y satisfacción en torno a las actividades realizadas en la organización, y
3. continuidad de las actividades a mediano plazo, entre otros.

CARACTERÍSTICAS DE UNA ORGANIZACIÓN CON UNA CULTURA PREVENTIVA CONSOLIDADA

A modo de referencia, una organización que ha consolidado en sus prácticas la cultura preventiva respondería a las siguientes características:

- Señala y describe la importancia de hacerse cargo de las situaciones relacionadas con el consumo de alcohol y otras drogas en la organización, tomando un rol activo en la prevención del consumo de sustancias.
- No establece prejuicios en torno a las personas que presentan consumo o en torno al tema del consumo de alcohol y otras drogas; o bien, está consciente de la existencia de prejuicios o ideas erróneas y desea cambiarlos.
- Considera la prevención del consumo de alcohol y otras drogas como un proceso continuo en la organización y, por lo tanto, establece acciones sostenidas en el tiempo para que tengan un verdadero efecto en la salud de quienes trabajan en ella y en la disminución del consumo de sustancias; así, contribuye a reducir la accidentabilidad y a aumentar la productividad.
- Reconoce la importancia de la prevención en sus trabajadores y trabajadoras, en tanto individuos y adultos significativos para sus familias.
- Las costumbres y tradiciones de la organización están de acuerdo con el concepto de calidad de vida y vida saludable, promueven y sustentan una cultura preventiva en el espacio laboral.
- En términos de actitudes, se observa coherencia entre los contenidos escritos de la política preventiva, las acciones que desarrollan los actores claves y la disposición de la organización para generar cambios en beneficio de sus miembros.

Una cultura preventiva lleva implícita una estrecha interrelación entre factores objetivos y subjetivos que inciden en la conducta de los individuos; así mismo, supone la interrelación entre costumbres, tradiciones, creencias asumidas y ofrecidas por el entorno laboral; con todo, la organización adopta una postura frente a la prevención de conductas de riesgo.

Del mismo modo, el enfoque biopsicosocial (Engel, 1977) le otorga importancia a la idea del sujeto y la institución como parte de un sistema donde interactúan aspectos biológicos, psicológicos y familiares, además de factores socioculturales, entre ellos, factores de carácter ambiental, institucional y vinculados a las políticas públicas. En efecto, la cultura preventiva que se quiere fomentar al interior de las organizaciones laborales supone ver a la persona desde sus más diversos roles y relaciones con el entorno. Al hablar de un modelo biopsicosocial estamos hablando de tres sistemas integrados que están en perfecta interdependencia y que nos permiten considerar a la persona en su totalidad.

Desde el punto de vista biológico se pueden considerar edad, sexo, salud física, entre otros, así como también todas aquellas respuestas y disposiciones corporales que están en relación con las acciones y el entorno. Los aspectos psicológicos e individuales tienen relación con la forma de ser de la persona en el mundo, sus emociones, sentimientos, pensamientos y acciones. Por otra parte, los aspectos sociales están relacionados con la interacción con otras personas y cómo ellas, en su conjunto, establecen una interrelación común, con valores y experiencias compartidas. De este modo, el bienestar de los miembros de la organización se asume como una responsabilidad compartida por todos quienes la componen. La interrelación que se establece entre los distintos sistemas es, finalmente, un espejo de cómo se entiende a la persona en la organización a la que pertenece.

Trabajar para la construcción de una cultura preventiva en espacios laborales implica relevar las creencias de base que guían las prácticas de una organización, promoviendo y sistematizando acciones que potencien los factores protectores

de consumo de sustancias en la población adulta que allí se desempeña. A través del mejoramiento de la calidad de vida laboral de las personas, se proveen oportunidades para el desarrollo organizado y sistemático de acciones de una organización que piensa y actuar preventivamente.

Calidad de vida laboral

El trabajo tiene una gran influencia en la calidad de vida de las personas; en efecto, opera como un entramado social dentro del cual se comparte una cultura organizacional, se establecen relaciones, se desarrollan habilidades y se definen estilos de interacción y de trabajo. Dependiendo de las condiciones en las cuales se desarrolla un trabajo, este puede implicar riesgos o tener efectos nocivos para la salud de las personas (OMS, 2003).

Los problemas relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas pueden originarse por diversos factores, ya sean de tipo personal, familiar, social, por situaciones en el lugar de trabajo, o bien por una combinación de estos elementos. No obstante, mediante estrategias y políticas en el lugar de trabajo, tendientes a ayudar a personas que presentan problemas relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas, sería posible obtener resultados más positivos tanto para los trabajadores y trabajadoras como para los empleadores (OIT, 1996).

La preocupación por la calidad de vida ha recuperado protagonismo a nivel mundial y en ese contexto surgen nuevos enfoques sobre el desarrollo de los países que agregan, a la tradicional preocupación por el crecimiento y la competitividad económica, un énfasis en la necesidad de equidad, cohesión social y mecanismos de resguardo de la condición de ciudadanía de las personas. La recuperación del concepto de calidad de vida surge a partir de la crítica a los enfoques economicistas, sólo centrados en el bienestar material de las sociedades a nivel agregado y que

dejan de lado los componentes subjetivos y sociológicos relacionados con el bienestar integral de las personas en su diversidad (Dirección del Trabajo, 2002).

A pesar de ser un término universalmente conocido, la calidad de vida es un concepto difícil de definir de manera rigurosa.

La OMS define la **calidad de vida** como la percepción de un individuo de su posición en la vida, en el contexto cultural y el sistema de valores en que vive, en relación con sus metas, objetivos, expectativas, valores y preocupaciones (OMS, 1994). Se trata de un término multidimensional de las políticas sociales que puede ser abordado desde dos grandes dimensiones: por una parte, significa tener buenas condiciones de vida **objetivas** (materiales y no materiales) y, por otra, un alto grado de bienestar **subjetivo** (individual y colectivo).

Aunque la calidad de vida siempre ha sido conceptualizada de manera amplia, es factible encontrar ciertas características comunes al término, tales como:

- La calidad de vida se encuentra arraigada en un contexto cultural, social y ambiental. Esto implica que el término es flexible y adaptable a la interacción sistema/entorno.
- Aun cuando la calidad de vida está compuesta por dimensiones objetivas y subjetivas, es, a fin de cuentas, una expresión subjetiva de un estado, en un momento determinado en el tiempo.
- La calidad de vida es un concepto dinámico. Es variable y modificable en el tiempo.

-
- Es interdependiente. Los aspectos o dimensiones que la componen están interrelacionados de tal manera que, cuando una persona se encuentra mal físicamente o está enferma, esta situación repercute en los aspectos afectivos o psicológicos, familiares, laborales o sociales.

De la misma forma que la calidad de vida responde a la percepción de un individuo sobre su posición en la vida y todo lo que en ella influye, es posible también hablar de la posición de un individuo con relación a su familia, como calidad de vida familiar; su comunidad, como calidad de vida comunitaria; o su trabajo, como calidad de vida laboral.

De este modo, la **calidad de vida laboral** puede entenderse en general como el carácter positivo o negativo de un ambiente de trabajo, cuya finalidad es crear o mantener un ambiente óptimo para los trabajadores y trabajadoras y contribuir a la eficiencia y productividad de la organización. Para que esto sea posible, es necesario que la identidad organizacional permita la convivencia de intereses productivos con intereses individuales y colectivos, que a su vez interactúan para obtener resultados compartidos por toda la organización.

En este sentido, el modelo ecológico de Bronfrenbrenner (1987) permite comprender los distintos niveles en los que se mueve un individuo, que van desde lo más inmediato y modificable hasta lo más lejano y estructural. El modelo considera características individuales, los entornos en los que interactúa directamente una persona y las interrelaciones entre ellos, los contextos que afectan los distintos entornos en los que interactúa una persona y, finalmente, los valores culturales y políticos de una sociedad, los modelos económicos y las condiciones sociales.

Todos los niveles influyen en los itinerarios vitales de la persona de forma más o menos directa, interrelacionándose entre sí y, por lo tanto, todas las personas deben ser consideradas para entender un fenómeno social como el consumo de alcohol y otras drogas. En este sentido, y en el marco de una prevención con

un enfoque integral, es necesario considerar todos los espacios en los cuales el individuo está inserto, que pueden influir en el consumo de alcohol y otras drogas y que son factibles de intervenir desde las organizaciones.

Según los autores Segurado y Agulló (2002), la calidad de vida laboral es muy difícil de definir y operacionalizar. Diversos autores han tratado de limitar su multidimensionalidad e identificar las posibles variables que afectan la vida en el trabajo. Es un concepto que pretende reconciliar aspectos que tienen que ver con las experiencias individuales y con los objetivos organizacionales. Es, por tanto, un concepto formado por indicadores objetivos y subjetivos que tienen en cuenta tanto al individuo como el contexto en el que se desenvuelve (Elizur y Shye, 1990; Flores *et al.*, 2010; Martel y Dupuis, 2006).

Según Chiavenato (2003), la calidad de vida laboral intenta asimilar dos posiciones antagónicas: por un lado, la reivindicación de los empleados por el bienestar y la satisfacción en el trabajo y, por el otro, el interés de las organizaciones en los efectos potenciales sobre la eficiencia y productividad.

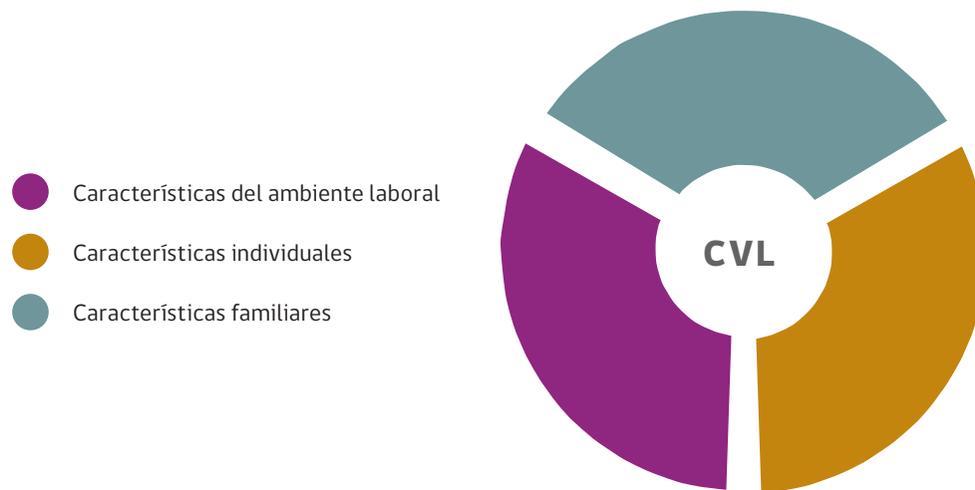
Asimismo, cuando se trabaja bajo el concepto de calidad de vida laboral, es fundamental considerar el rol de la familia en el desempeño personal de los miembros de una organización. Esta vinculación de la familia con el trabajo ha sido estudiada bajo la lógica de que las organizaciones deben asumir un rol activo en el cuidado de sus miembros.

Para el programa Trabajar con Calidad de Vida, **calidad de vida laboral** es la percepción colectiva de bienestar al interior de una organización, que deriva de un proceso constante de interacción de condiciones específicas del entorno de trabajo, del entorno familiar y características personales que pueden actuar como factores protectores o de riesgo frente al consumo de alcohol y otras drogas en espacios laborales (SENDA, 2012).

Desde la perspectiva de la prevención ambiental, realizar acciones preventivas en espacios laborales tiene por objetivo modificar las condiciones ambientales, culturales, sociales, físicas y económicas inmediatas que median las decisiones que toman las personas sobre el uso de alcohol y otras drogas. Esta perspectiva toma en cuenta que las personas no se vinculan con el consumo de sustancias sobre la base únicamente de características personales. Más bien, están influidas por un conjunto complejo de factores presentes en su medio ambiente, tales como:

- las normas sociales respecto a lo que se considera normal, esperado o aceptado en las comunidades en las que viven;
- las normas y roles de género, es decir lo que se considera aceptado o esperado dependiendo de si es hombre o mujer;
- las reglas o reglamentos establecidos que regulan el alcohol y otras drogas;
- el clima y la actitud de la comunidad frente al bienestar de sus miembros;
- el ambiente de aprendizaje y colaboración en la organización;
- los mensajes publicitarios a los que están expuestos, y
- la disponibilidad de tabaco, alcohol y otras drogas.

Figura 3
Dimensiones de calidad de vida laboral (CVL)



El concepto de calidad de vida laboral tiene tres grandes dimensiones:

- **Dimensión del ambiente laboral.** Tiene relación con el espacio y las relaciones laborales; el compromiso y la actitud de bienestar y cuidado de las personas y los empleadores frente a la prevención del consumo de alcohol y otras drogas en su organización, y la activación de mecanismos de apoyo en caso de requerir ayuda.
- **Dimensión familiar.** La influencia de la vida familiar de la persona adquiere una relevancia particular cuando se habla de calidad de vida y prevención del consumo de alcohol y otras drogas. Tiene relación con problemas asociados al consumo de sustancias en algún miembro de la familia (sea el trabajador o trabajadora u otro miembro de su familia), con la prevención del consumo de sustancias en niños, niñas y adolescentes y con el fortalecimiento de los factores protectores del consumo.

-
- **Dimensión individual.** Esta dimensión está relacionada con los aspectos personales asociados al consumo de sustancias y también con características personales asociadas a salud física y mental.

Dado que la calidad de vida laboral es una realidad construida, el propósito de toda intervención en este ámbito es mejorarla. Es decir, al considerar el potencial impacto que puede tener la calidad de vida laboral sobre los fines y objetivos de la organización, existe la posibilidad de intervenir y modificar ciertos elementos o dinámicas constitutivas de esta, que podrían actuar como factores protectores o de riesgo frente al consumo de sustancias.

La calidad de vida laboral puede convertirse en un gran aporte para la organización en la medida que esta calidad de vida se transforma en un recurso válido que se retroalimenta de las condiciones del entorno laboral y las percepciones propias de los trabajadores respecto de dicho entorno.

Esto significa que la calidad de vida laboral —que finalmente se expresa como un compuesto de dimensiones— tiene la ventaja de evidenciar en forma puntual aquellas dimensiones que son críticas o focos de conflicto, que pueden perjudicar el funcionamiento global de la organización, así como también los puntos fuertes que pueden favorecer dicho funcionamiento; a partir de este análisis, sería posible tomar medidas específicas para resolver tales conflictos o reforzar las dimensiones que se presenten como favorables.

Desde el punto de vista de SENDA, la calidad de vida laboral representa un elemento clave al que debiese propender toda la organización para contribuir a la construcción de una **cultura preventiva** sobre el consumo de alcohol y otras drogas.

Cada una de las tres dimensiones constitutivas de la calidad de vida laboral se compone, a su vez, por diversas variables —objetivas o subjetivas— sobre las cuales es necesario tener información, para ver de qué manera afectan la calidad de vida

laboral de los miembros de una organización, entendiendo que estas variables pueden actuar como factores protectores o de riesgo frente al consumo de sustancias.

A continuación, la Figura 4 describe —para cada una de las dimensiones de la calidad de vida laboral— todas aquellas variables cuya información permite aproximarse al estado de la calidad de vida laboral de quienes trabajan en la organización.

Figura 4
Dimensiones e indicadores de la calidad de vida laboral

| Dimensión | Indicadores | Definición |
|-----------------------------------|--|--|
| Dimensión ambiente laboral | estrés percibido | El estrés se presenta como una respuesta de sobrecarga frente a las tareas cotidianas. Evalúa la percepción de las personas sobre qué tan estresantes perciben los eventos de la vida cotidiana, durante el último mes. |
| | normas formales e informales sobre consumo de alcohol y otras drogas | Se definen como las reglas que regulan las acciones de las personas en su vida cotidiana y pueden ser formales (escritas o ser parte de reglamentos) o informales (creadas por la comunidad con base en la confianza y el sentido de pertenencia). |
| | percepción del ambiente laboral respecto del consumo de alcohol y otras drogas | A partir de las normas informales presentes en la organización, aborda cuán favorable o desfavorable se percibe el ambiente laboral para el consumo de alcohol y otras drogas. |
| | satisfacción laboral | Es entendida como un factor que determina el grado de bienestar que la persona experimenta en su trabajo (Boada y Tous, 1993). Abarca la satisfacción con la supervisión, con el ambiente físico, con las prestaciones recibidas y con la participación. |
| | promoción de la salud en la organización | Tiene relación con la percepción de las personas sobre cómo la organización se orienta al desarrollo de iniciativas para mejorar las condiciones de salud y bienestar de sus trabajadores y trabajadoras. |

| Dimensión | Indicadores | Definición |
|-----------------------------|---|--|
| Dimensión individual | percepción respecto al estado de salud física y mental | Está relacionado con la apreciación subjetiva de la persona respecto a su estado general de salud y su intención de hacer una consulta por problemas de salud. |
| | percepción de riesgo de consumo de tabaco, drogas y alcohol | Se refiere a la posibilidad de la persona de consumir sustancias que pueden ocasionarle daño a sí misma o a otras personas. |
| | consumo de alcohol y otras drogas | Se refiere a la cantidad y frecuencia del consumo de sustancias de las personas, las consecuencias y las conductas de riesgo asociadas al consumo de alcohol y otras drogas. |

| Dimensión | Indicadores | Definición |
|---------------------------|---|---|
| Dimensión familiar | funcionamiento familiar | Se refiere a la percepción de un individuo respecto al funcionamiento interno de su núcleo familiar. Se considera que la percepción del funcionamiento familiar puede entregar información importante para entender de qué manera las variables relacionadas con la vida familiar pueden influir en la calidad de vida laboral de las personas. Este indicador está compuesto por las variables de adaptabilidad, participación, desarrollo y crecimiento de la familia, afectividad y capacidad de resolución. |
| | consumo de alcohol y drogas en el ambiente familiar | Se refiere al consumo de sustancias en otros miembros de la familia. |
| | involucramiento parental | Aborda el involucramiento de las personas de la organización en la vida de sus hijos e hijas, particularmente respecto al consumo de alcohol y drogas. Se indaga sobre la frecuencia de las conversaciones sobre consumo de alcohol y otras drogas con niños, niñas y adolescentes. |
| | apoyo social | Tiene relación con la apreciación subjetiva que realiza la persona sobre diferentes tipos de apoyo que recibe de familiares con los que vive y con los que no vive, amigos, colegas de trabajo y personas del vecindario, entre otras. |

ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN

La prevención en espacios laborales propone una aproximación sistémica e integral al fenómeno del consumo de sustancias.

Una organización que asume su carácter preventivo —sea esta una empresa privada o una institución pública— innova en la mirada para abordar la prevención del consumo de alcohol y otras drogas, transita de un enfoque centrado en conductas problema y sujetos receptores de información a un enfoque focalizado en factores protectores que pueden evitar o retrasar tales conductas. Las personas y la organización son partes principales actores de este proceso.

La cultura preventiva se puede fortalecer a través del desarrollo de acciones de prevención universal y ambiental dirigidas a las tres dimensiones asociadas a la calidad de vida laboral: dimensión de ambiente laboral, dimensión individual y dimensión familiar. La Figura 5 describe los indicadores de cada una de estas dimensiones y sugiere actividades para un plan de acción de la organización en las líneas preventivas ambiental y universal.

Dimensión

Indicadores



ACTIVIDADES SUGERIDAS

Prevención ambiental

- Proponer plan de mejora de condiciones laborales para la disminución de factores ambientales asociados al estrés percibido.

- Realizar gestiones para incorporar la política preventiva en políticas o reglamentos internos de la organización.
- Hacer difusión de la política preventiva a los trabajadores a través de paneles informativos, correos electrónicos, boletines, intranet, entrega directa del documento, charlas, reuniones informativas, afiches, videos, volantes, dípticos o trípticos, etc.

- Hacer difusión permanente de las acciones preventivas a través del mural y diario mural en línea, correos, dípticos, boletines de la empresa, grabaciones breves, buzón, etc.
- Proponer actividades institucionales donde se promueva el consumo responsable de alcohol.
- Generar campañas comunicacionales preventivas al interior de la organización.

- Proponer mejoramiento de las condiciones laborales al área de gestión de personas, área de recursos humanos o unidad similar.
- Generar un plan de reconocimiento de prácticas preventivas a la política de recursos humanos.
- Proponer estrategias para el levantamiento de información y un plan de mejora de condiciones laborales (catastro, encuesta entre los trabajadores, evaluación externa, vinculación con comité paritario, etc.).

Revisar los beneficios en salud que presta la organización. Realizar actividades de promoción de la salud (Iniciativas deportivas y alimentación saludable).

Nota:

Las actividades de promoción de la salud se consideran dentro de la línea de prevención ambiental, cuando están instaladas de manera permanente en una organización y buscan el cambio de actitudes de las personas que trabajan en ella.

Prevención universal

- Taller de desarrollo personal y autoestima (manejo de emociones).
- Taller de administración del tiempo.
- Taller de resolución de conflictos.

- Taller sobre marcos legales: Ley que sanciona el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas (Ley N.º 20.000), Control Cero Alcohol, Ley de Tabaco y Ley de Alcoholes.
- Desarrollo de conversatorios, debates o trabajo en grupos, entre otros.

- Problematización de resultados relevantes del diagnóstico.

- Talleres de liderazgo.
- Talleres de trabajo en equipo.
- Talleres de comunicación efectiva.
- Talleres de *coaching*.

Dimensión

Indicadores



ACTIVIDADES SUGERIDAS

Prevención ambiental

Generar coordinaciones con instituciones locales de salud. Por ejemplo, hacer gestiones para la realización de Exámenes de Medicina Preventiva del Adulto (EMPA).

Desarrollar charlas informativas de expertos sobre difusión de la red de tratamiento, redes de apoyo, consumo y consecuencias del consumo en adolescentes, adultos, trabajadores, etc.

Crear un protocolo de acción en casos de consumo y consulta espontánea.
Capacitar en procedimientos para la integración laboral de usuarios de centros de tratamiento.
Realizar un taller de detección precoz y derivación eficaz en casos de consumo de riesgo.
Realizar la difusión del procedimiento de apoyo organizacional ante el consumo de drogas y alcohol (incorporado en la política preventiva).

Prevención universal

Desarrollo de jornadas de reflexión sobre la importancia de cuidar la salud, con foco en la promoción de la salud, los factores protectores y la prevención de factores de riesgo.

Jornadas para sensibilizar sobre prevención del consumo de alcohol y otras drogas (por ejemplo: ciclos de cine, películas, series o cortometrajes).

Entrega de material informativo respecto a los efectos, riesgos y consecuencias del consumo de alcohol y otras drogas (tabaco, marihuana, cocaína, pasta base, inhalables, tranquilizantes y psicofármacos, extasis, etc.) y material específico para cada tipo de sustancias priorizadas según los resultados de percepción de riesgo. Se puede calendarizar la entrega de material a lo largo del año.

Iniciativas de prevención del consumo de alcohol (campaña de desincentivo del consumo de alcohol, campaña 'beber con moderación', etc.).

Taller práctico con profesional de prevención de riesgo, aborda temas como rol y responsabilidades de los compañeros de trabajo con relación al consumo o no consumo ('lo cuidamos para que no lo pillen') o resignificación del autocuidado en situaciones como los *happy hour*.

Dimensión

Indicadores

DIMENSIÓN FAMILIAR

Funcionamiento familiar

Se refiere a la percepción de un individuo respecto al funcionamiento interno de su núcleo familiar. Se considera que la percepción del funcionamiento familiar puede entregar información importante para entender de qué manera las variables relacionadas con la vida familiar pueden influir en la calidad de vida laboral de las personas. Este indicador está compuesto por las variables de adaptabilidad, participación, desarrollo y crecimiento de la familia, afectividad y capacidad de resolución.

Consumo de alcohol y drogas en el ambiente familiar

Se refiere al consumo de sustancias en otros miembros de la familia.

Involucramiento parental

Aborda el involucramiento de las personas de la organización en la vida de sus hijos e hijas, particularmente respecto al consumo de alcohol y drogas. Se indaga sobre la frecuencia de las conversaciones sobre consumo de alcohol y otras drogas con niños, niñas y jóvenes menores de 18 años.

Apoyo social

Tiene relación con la apreciación subjetiva que realiza la persona sobre diferentes tipos de apoyo que recibe de familiares con los que vive y con los que no vive, amigos, colegas de trabajo y personas del vecindario, entre otras.

ACTIVIDADES SUGERIDAS

Prevención ambiental

Realizar jornadas de reflexión o taller sobre conciliación de la vida personal, familiar y labor.

Realizar actividades de vinculación entre padres y madres y sus hijas e hijos. Por ejemplo: funciones de títeres, obras de teatro, ciclos de cine, paseos a museos o parques, semana de "conociendo el trabajo de mi mamá/papá" o concursos dirigidos a la familia con énfasis en temáticas preventivas. Se recomienda que estas actividades se realicen en el período de vacaciones escolares.

Analizar las redes de apoyo social en la organización (generar mapa y análisis de redes, por unidades, por trabajadores, etc.).

Generar redes y apadrinar organizaciones o comunidades para el desarrollo de estrategias preventivas, alineado con Responsabilidad Social Empresarial.

Generar o participar de una red de prevención con otras organizaciones.

Prevención universal

Capacitación en habilidades preventivas parentales.

Taller de habilidad preventivas parentales (se deberá realizar al menos una réplica del taller).

Taller sobre efectos y consecuencias del consumo en menores de edad.

Taller sobre parentalidad responsable.

CAPÍTULO 3

**ETAPAS DEL PROGRAMA
TRABAJAR CON CALIDAD DE VIDA**

ETAPAS DEL PROGRAMA

El programa Trabajar con Calidad de Vida está compuesto por siete etapas. El programa se implementa en instituciones públicas y empresas privadas medianas y grandes, a través de una metodología participativa, autoaplicada y dirigida por un equipo de la propia organización que representa a todos los estamentos.

Figura 6
Etapas del programa Trabajar con Calidad de Vida



Etapa 1

Compromiso organizacional

El compromiso organizacional se plasma en un acuerdo de colaboración entre la organización y SENDA. Los empleadores o directivos deben participar en la definición de un grupo responsable de la coordinación del programa al interior de la organización, así como también en la definición de la política preventiva, el plan de acción y el protocolo de actuación en casos de consumo.

Etapa 2

Conformación del Equipo Preventivo Coordinador

El Equipo Preventivo Coordinador (EPC) debe estar constituido por representantes de distintos estamentos de la organización, incluyendo empleadores o directivos y representantes de los trabajadores y trabajadoras. SENDA entrega asesoría técnica y capacitación al EPC de la organización, para que este lleve adelante el proceso de coconstrucción de las políticas y planes preventivos y para que lidere la gestión de acciones preventivas.

Etapa 3

Diagnóstico de calidad de vida laboral

Contempla la aplicación por parte de SENDA de una encuesta de diagnóstico de calidad de vida laboral —de carácter confidencial, voluntaria y anónima—, que levante información sobre factores de riesgo y factores de protección de la organización. El diagnóstico se realiza para definir los objetivos del plan de

acción, para sensibilizar y lograr el compromiso de empleados y empleadores y para focalizar de mejor manera las actividades de prevención.

Etapa 4

Diseño de la política preventiva y el plan de acción

El taller de definición de la política preventiva y del plan de acción se compone de dos sesiones de trabajo. El plan de acción se basará en los resultados del diagnóstico de calidad de vida laboral y apunta a mejorar aquellos indicadores que se encuentren bajos y a fortalecer aquellos indicadores que sean positivos para la organización. Con la política definida y el compromiso de la organización para poner en marcha su plan de acción (de un año de duración), la organización será certificada como espacio laboral preventivo en un nivel inicial. Como objetivo a largo plazo, se considera que la política preventiva quede incorporada en la política de recursos humanos de la organización.

Etapa 5

Implementación del plan de acción y acompañamiento

El desarrollo del plan de acción es de exclusiva responsabilidad de la organización. SENDA, por su parte, realiza un acompañamiento de las actividades desarrolladas con el objetivo de evaluar el proceso de desarrollo y gestión de la política preventiva y de los planes de acción de la organización.

Etapa 6

Certificación de Espacio Laboral Preventivo

Para aquellas organizaciones que ya cuenten con el nivel inicial de certificación y estén implementando su plan de acción, se realiza una nueva aplicación de la encuesta de diagnóstico de calidad de vida laboral y el Equipo Preventivo Coordinador actualiza el plan de acción. Con ello, SENDA le entrega a la organización una certificación final con el compromiso de que esta continúe desarrollando durante los siguientes años, de manera autónoma, su plan de acción y valide internamente la política preventiva para que sea incorporada en los instrumentos de gestión de la organización..

Etapa 7

Proceso continuo de difusión y sensibilización

El proceso de difusión y sensibilización de las actividades debe ser permanente y cruza todas las etapas del programa, desde el compromiso de la institución hasta los procesos de certificación. Es importante que todos los trabajadores y trabajadoras conozcan las fechas de aplicación de la encuesta de calidad de vida laboral y conozcan también sus resultados. Por otra parte, una vez definida la política preventiva de la organización y cuando se comiencen a ejecutar las actividades del plan de acción, se debe comunicar a todo el personal para que puedan involucrarse en ellas.

ETAPA 1

COMPROMISO ORGANIZACIONAL

Una política de prevención eficaz requiere del compromiso de los máximos directivos y autoridades de la organización para desarrollar el trabajo preventivo de manera continua, sistemática y acorde a la cultura organizacional.

Objetivo específico de la etapa

Producto esperado

- Generar compromiso por parte de los altos mandos de las organizaciones, facilitando el correcto desarrollo del programa y promoviendo la participación y validación interna del mismo.
- La organización se compromete con SENDA a ejecutar el programa Trabajar con Calidad de Vida y dicho compromiso es formalizado mediante la firma del Acuerdo de Colaboración. El equipo de SENDA gestiona las firmas correspondientes en cada organización.

El respaldo de quienes dirigen la organización es fundamental para la implementación del programa Trabajar con Calidad de Vida. Los equipos directivos deben estar convencidos de los beneficios de desarrollar e implementar un programa preventivo dentro de la organización, que busca principalmente mejorar la calidad de vida laboral de las personas que allí trabajan desde una mirada multidimensional.

Deben estar dispuestos, por lo tanto, a apoyar a los trabajadores y trabajadoras en el uso de tiempo y recursos que implique la puesta en marcha del programa.

Deben, además, imbuirse del espíritu de trabajo sobre los cambios y mejoras que el proceso genere y participar activamente de él. La política preventiva llega para quedarse en el tiempo, por lo que es fundamental que el impulso comience desde la dirección y que esta sea incorporada en los lineamientos generales de la organización.

El respaldo de los empleadores debe, en primera instancia, estar plasmado en un Acuerdo de Colaboración entre la organización y SENDA. Este acuerdo formaliza la implementación del programa, estableciendo responsabilidades para ambas partes. Este acuerdo le otorga seguridad al Equipo Preventivo Coordinador (responsable de la coordinación del programa) en el trabajo de definición de la política preventiva y para llevar a cabo el plan de acción. Además, permite que el resto de las personas conozca que en su lugar de trabajo se está implementando un programa cuyo alcance es individual, familiar y organizacional.

Previo a la firma del Acuerdo de Colaboración, los empleadores o alguno de sus máximos representantes deberá participar en una primera reunión, de carácter ejecutiva, para conocer mayores detalles del programa Trabajar con Calidad de Vida, los criterios para definir un equipo al interior de la organización responsable de implementarlo, conocer el contenido del Acuerdo de Colaboración y definir la calendarización de las actividades. Luego de esta primera reunión, el rol de los empleadores será principalmente definir el Equipo Preventivo Coordinador (EPC), participar en la definición de la política preventiva y en el plan de acción, además de entregar las facilidades para gestionar el trabajo preventivo.

Al finalizar el diseño de la política preventiva y el plan de acción, los empleadores deben validar ambos documentos y promover la difusión de la política de calidad de vida laboral y prevención del consumo de alcohol y otras drogas al interior de sus espacios de trabajo. En este sentido, es indispensable que la organización pueda renovar su compromiso con SENDA para implementar el plan de acción, de manera de asegurar que las acciones contenidas en este efectivamente sean desarrolladas y la organización pueda mejorar la calidad de vida laboral de sus trabajadores y trabajadoras.

ETAPA 2

CONFORMACIÓN DEL EQUIPO PREVENTIVO COORDINADOR

La coordinación e implementación de las siguientes etapas del programa Trabajar con Calidad de Vida y la gestión futura de acciones preventivas al interior de la organización deben ser lideradas por un equipo responsable: el Equipo Preventivo Coordinador (o EPC).

Objetivo específico de la etapa

Producto esperado

- Sensibilizar y capacitar equipos de prevención –representativos de todos los estamentos– al interior de las organizaciones para llevar adelante el proceso de construcción de políticas y planes preventivos.
- Realización de la Sesión 1 (Sensibilización frente al consumo de alcohol y otras drogas) y la Sesión 2 (Introducción al programa Trabajar con Calidad de Vida). Para ello se solicitarán las actas de las sesiones. Asimismo, se deberá registrar el acta de conformación del Equipo Preventivo Coordinador.

El Equipo Preventivo Coordinador es un actor fundamental para la efectividad del programa Trabajar con Calidad de Vida. Se trata de un grupo de personas representativas de la organización, que se forma a partir del programa. Su función será abordar los temas de prevención del consumo de alcohol y otras drogas en el

lugar de trabajo; esto es, liderará la elaboración, actualización e implementación del plan de acción de su organización y generará un protocolo de actuación frente a casos de consumo de alcohol y otras drogas en el espacio laboral.

El Equipo Preventivo Coordinador debe ser un equipo validado tanto por la dirección como por los representantes gremiales y el personal de la organización. Se sugiere que su representatividad también considere un número paritario de trabajadoras y trabajadores. Idealmente debe estar compuesto por integrantes de distintas gerencias y de las áreas de Recursos Humanos, Bienestar, Prevención de Riesgos, Salud Ocupacional, Comunicaciones, Jurídica, Capacitación, Administración y Finanzas y Responsabilidad Social Empresarial, entre otras, además de representantes de asociaciones gremiales, sindicatos, comités paritarios u otros representantes de los trabajadores de la organización.

Dada la importancia de las funciones y para facilitar su gestión, los integrantes del Equipo Preventivo Coordinador deben estar dispuestos a asumir ciertas responsabilidades y contar con algún grado de poder en la toma de decisiones, en la administración de recursos humanos y financieros y tener facilidad de acceso y llegada a todos los niveles de la organización. Es importante designar a una persona que lidere el Equipo Preventivo Coordinador y realice la función de enlace con la dirección de la organización y también con SENDA.

Una vez definido y conformado el equipo, este debe planificar su metodología de trabajo y definir sus funciones en razón de los productos esperados para este programa. Quienes integran el Equipo Preventivo Coordinador deben estar dispuestos a participar en el taller de elaboración de la política preventiva y plan de acción, realizado por SENDA y que consta de dos sesiones: «Sensibilización frente al consumo de alcohol y otras drogas» (Sesión 1) e «Introducción al programa Trabajar con Calidad de Vida» (Sesión 2).

Las funciones del Equipo Preventivo Coordinador abarcan tres ámbitos: el diseño de la política preventiva y plan de acción, la gestión e implementación del plan de acción y el establecimiento de redes. Cada una de estas funciones está asociada a las siguientes acciones:

Figura 7
Funciones del Equipo Preventivo Coordinador



Diseño de política preventiva y plan de acción: sensibilizar, diagnosticar y definir

Corresponde a las acciones y actividades que se lleven a cabo durante la participación del equipo en el taller de elaboración de la política preventiva y plan de acción, hasta la definición de la política preventiva y la puesta en marcha del plan de acción de la organización.

- **Sensibilizar a la organización:** el proceso de sensibilización tiene que ser constante en la organización. Incorpora acciones que permitan dar a conocer el programa a todas las personas de la organización; que disponibilicen información sobre el consumo de alcohol y otras drogas y su prevención y sobre la importancia de elaborar una política preventiva que aborde el tema y que sea el reflejo de un trabajo compartido por todos los estamentos.
- **Diagnosticar:** se refiere al proceso de aplicación de la encuesta de calidad de vida laboral. El Equipo Preventivo Coordinador conocerá la encuesta durante la Sesión 3 («Inducción al diagnóstico de calidad de vida laboral») que se realizará en la Etapa 3 del programa Trabajar con Calidad de Vida. El encargado del taller deberá hacer una primera aplicación con el equipo y posteriormente se deberá aplicar el diagnóstico en el lugar de trabajo. Este diagnóstico permitirá conocer qué dimensiones son necesarias de abordar en la política preventiva y en el posterior plan de acción.
- **Definir la política preventiva, el plan de acción y el protocolo de actuación en casos de consumo:** es muy importante que los tres documentos mencionados sean elaborados por el Equipo Preventivo Coordinador en representación de toda la organización, puesto que, finalmente, esta política les beneficiará a ellos mismos y contribuirá a mejorar la calidad de vida laboral al interior de la organización.

Gestión e implementación del plan de acción: difundir, realizar e implementar

Corresponde a las acciones que se lleven a cabo dentro de la organización, tendientes a establecer contacto con todos los niveles y con el fin de realizar el plan de acción y cumplir todas las etapas de su implementación.

- **Difundir y presentar la política escrita a la organización:** luego de elaborar la política preventiva es necesario hacer un proceso de difusión de la misma, para que todas las personas tengan acceso a la información y a las acciones propuestas para llevar a cabo el plan de acción. Los procesos de difusión son transversales a todas las etapas del programa y no están circunscritos a un momento específico.
- **Realizar gestiones previas al plan de acción:** se refiere a los procesos de gestión interna para ejecutar las actividades propuestas en el plan de acción. Esto implica establecer reuniones, solicitar permisos o difundir las actividades entre los trabajadores, para que estos asistan y se involucren en ellas.
- **Implementar planes de acción:** de acuerdo con la programación del plan de acción, el Equipo Preventivo Coordinador definirá fechas y actividades que se realizarán durante el año en curso y guiará las acciones para que estas se lleven a cabo. En la implementación se debe considerar el proceso de seguimiento a las acciones del plan de acción, lo que implica que el equipo debe mantenerse activo y evaluar, modificar o rectificar las actividades que se estén implementando.

Establecimiento de redes: generar y mantener

Corresponde a las acciones que se lleven a cabo al interior de la organización para establecer y fortalecer los contactos con entidades públicas o privadas que colaboran con la organización en las actividades planificadas.

- **Generar** redes con otras instituciones, tanto públicas como privadas, que trabajen en los temas de alcohol y otras drogas, prevención de riesgos, entre otros, para que se transformen en una fuente de apoyo a la gestión organizacional y a la implementación del programa Trabajar con Calidad de Vida.
- **Mantener** el contacto con SENDA para la implementación del programa. Mientras la organización se mantenga ejecutando sus planes de acción y en algún nivel de certificación, SENDA estará realizando un seguimiento a las organizaciones que participan en el programa. Es por ello que el Equipo Preventivo Coordinador debe mantenerse siempre en contacto con el servicio, de modo que los procesos de seguimiento y monitoreo sean para el mismo equipo instancias de aprendizaje y de reformulación del programa.

ETAPA 3

DIAGNÓSTICO DE CALIDAD DE VIDA LABORAL

La acción preventiva debe fundamentarse y diseñarse a partir de la realidad de cada organización, por lo que el diagnóstico debe ser específico para cada espacio de trabajo y debe responder a su cultura organizacional.

Objetivo específico de la etapa

Producto esperado

- Identificar factores de protección y de riesgo, tanto de la organización como de los propios trabajadores y trabajadoras.
- Realización de la **Sesión 3** del taller de elaboración de la política preventiva y plan de acción («Inducción al diagnóstico de calidad de vida laboral»). Para ello se solicitará el acta de la sesión.
- Aplicación de la **Encuesta de calidad de vida laboral** en la organización. El Equipo Preventivo Coordinador guiará el proceso con el apoyo de SENDA, que recolectará las encuestas respondidas, tabulará los datos y entregará un informe de diagnóstico a la organización.

El diagnóstico de calidad de vida laboral se realiza para definir los objetivos de la política preventiva, para focalizar de mejor manera las acciones de prevención y de calidad de vida laboral (plan de acción) y también para sensibilizar y lograr el compromiso de empleadores y trabajadores de la organización.

Dentro de la organización pueden existir condiciones potencialmente riesgosas que incidan en la probabilidad de consumo de alcohol y otras drogas, lo que no significa necesariamente que dicha conducta se materialice. Sin embargo, para los fines del programa Trabajar con Calidad de Vida es conveniente partir por detectar si tales condiciones están o no presentes.

Para elaborar un adecuado diagnóstico de cada espacio de trabajo se debe contar con datos de caracterización general de la organización y, además, recolectar datos sobre diversos ámbitos: características individuales de los integrantes de la organización, información sobre sus familias y entornos cercanos y, finalmente, sobre el ambiente laboral en sí mismo. Estos datos se obtendrán a partir de la aplicación de la Encuesta de calidad de vida laboral compuesta por variables agrupadas en función de características personales, familiares y del ambiente laboral.

Para comprender las implicancias de la aplicación de esta encuesta, el Equipo Preventivo Coordinador participará en la Sesión 3 del taller «Inducción al diagnóstico de calidad de vida laboral» realizada por SENDA.

Aspectos éticos en la aplicación de la Encuesta de calidad de vida laboral

El objetivo de la encuesta consiste en realizar un diagnóstico de calidad de vida laboral al interior de cada organización, para poder determinar las acciones que se deberán realizar a través del plan de acción y también para establecer el índice de calidad de vida laboral de cada lugar de trabajo.

Esta encuesta se desarrollará como base para el diagnóstico de calidad de vida laboral, por lo cual en todo momento se resguardará la información personal de los trabajadores que la contesten, considerando los siguientes aspectos éticos:

-
- **Anonimato:** no se solicitará colocar nombre en la encuesta para evitar que se reconozcan casos específicos al interior de una organización, resguardando los derechos de los trabajadores y trabajadoras con respecto a información personal.
 - **Confidencialidad:** los datos obtenidos a través de la encuesta se presentarán a la organización de manera agrupada, entregando un diagnóstico organizacional general y evitando hacer referencias a casos específicos.
 - **Voluntariedad:** además de los dos aspectos ya mencionados, es importante considerar que se trata de una encuesta voluntaria, por lo cual no se puede obligar a la persona a contestarla.

Consideraciones sobre la representatividad de la muestra

Para asegurar la representatividad de la muestra de cada organización, la aplicación de la Encuesta de calidad de vida laboral establece los siguientes parámetros:

- **Error poblacional:** es un número estándar que se utiliza para calcular el nivel de error de las encuestas en la población general. Este número es 0,5 y corresponde a la varianza máxima de la muestra.
- **Error muestral:** se refiere a un valor estadístico que tiene relación con cuál es la probabilidad de que la muestra sea representativa de la organización y que los resultados no se deban al azar. El valor corresponde a un 0,05.
- **Tasa de respuesta:** es un valor aproximado que señala el porcentaje promedio de preguntas que se responden en cada encuesta. La tasa de respuesta para estimar la muestra sea de 0,9, es decir, hay un 10% de preguntas sin contestar.

-
- **Número total de trabajadores:** corresponde a la cantidad de trabajadores y trabajadoras que tiene actualmente la organización.
 - **Número de encuestas a realizar:** es la muestra que se le solicita a la organización.

El número de encuestas a realizar se entregará a partir de la cantidad total de personas que trabajan en la organización y del cálculo basado en los parámetros mencionados. Con base a estos cálculos, puede ser necesario intencionar un censo en la organización, es decir, encuestar a todos los miembros de la organización. Esto sucede cuando las organizaciones tienen un número pequeño de miembros, por lo general menor a 75 personas. Sin embargo, la mayor cantidad de trabajadores no implica necesariamente una mayor cantidad de encuestas, más bien este número tiende a estabilizarse cuando la organización tiene más de 1.000 trabajadores.

Dado esto, no existe un porcentaje estándar para calcular cada muestra. Es decir, no significa que las organizaciones de entre 50 y 200 trabajadores deban tener el mismo porcentaje de representatividad y aquellas con más de 200 trabajadores, otro porcentaje. De acuerdo con los parámetros establecidos, la muestra se calcula para cada organización participante en el programa, de forma separada.

Los datos recopilados en cada organización sólo serán analizados por SENDA, de manera de resguardar la privacidad de los mismos. Una vez analizados los resultados, estos serán entregados a la organización en la Sesión 4 para su conocimiento y para poder utilizar su contenido en la elaboración del plan de acción. Es fundamental para esta etapa elaborar una estrategia de difusión, tanto de la aplicación de la encuesta como de sus resultados, con el objetivo de sensibilizar a todos los integrantes de la organización y generar, desde el principio, una actitud de confianza y cooperación.

ETAPA 4

DISEÑO DE LA POLÍTICA PREVENTIVA Y EL PLAN DE ACCIÓN

La elaboración de una política preventiva y el diseño de un plan de acción son pasos fundamentales para conformar una cultura preventiva al interior de una organización. De esta manera, se busca abordar aquellas dimensiones de la calidad de vida laboral relevantes para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas.

**Objetivo específico
de la etapa**

Producto esperado

- Integrar en las políticas y planes de acción preventivos medidas de apoyo en el tratamiento, rehabilitación e integración laboral de trabajadores identificados con consumo problemático de sustancias.
- Integrar en las políticas y planes de acción preventivos actividades enfocadas a fortalecer la gestión organizacional, competencias preventivas individuales y el rol y habilidades preventivas de padres y madres.
- La política preventiva y el plan de acción escritos y validados por la organización. Ambos documentos se realizarán a partir de los datos del diagnóstico de calidad de vida laboral (Etapa 3).
- Como parte del proceso conjunto entre SENDA y el Equipo Preventivo Coordinador, el taller de elaboración de la política preventiva considera la Sesión 4 y Sesión 5 para dar a conocer los resultados del diagnóstico y

para trabajar los lineamientos de la política preventiva y el plan de acción de la organización. Se solicitará el acta de estas sesiones como verificador y los documentos de plan de acción y política preventiva validados por la organización.

El diseño de la política preventiva y el plan de acción se compone de dos sesiones de trabajo lideradas por SENDA, en las cuales debe participar la totalidad del Equipo Preventivo Coordinador, así como representantes de los distintos estamentos de la organización. Quienes participen de este trabajo estratégico tendrán la responsabilidad de definir una serie de acciones vinculadas a la calidad de vida laboral de las personas, teniendo como base los datos obtenidos a través del diagnóstico realizado en la Etapa 3, además de sus aportes y experiencias.

Para realizar este ejercicio estratégico basado en objetivos y metas, se requiere el trabajo conjunto de la organización hacia una misma dirección que debe ser compartida por todos sus miembros. En este proceso, se debe considerar la importancia de los recursos humanos pues son quienes crean e implementan la planificación y los procesos de trabajo y hacen posible resultados favorables.

Para la definición del plan de acción, en una primera sesión de trabajo, y para la definición de la política preventiva en una segunda instancia, el Equipo Preventivo Coordinador podrá convocar a un grupo más amplio de representantes de los distintos estamentos presentes al interior de la organización a participar en esta etapa, ya sean líderes naturales o trabajadores motivados de distintas áreas o departamentos. Asimismo, en este paso es fundamental la presencia de la jefatura, gerencia o supervisión, de manera de evaluar la factibilidad de las acciones involucradas en la política preventiva y generar un compromiso con la dirección que se sellará con la firma del documento oficial de estas jornadas.

Para elaborar la política preventiva y el plan de acción de la organización, el Equipo Preventivo Coordinador y todos los convocados o quienes deseen participar,

deberán estar presentes en las sesiones del taller de elaboración de la política preventiva y plan de acción, específicamente en los talleres «Resultados del diagnóstico de calidad de vida laboral y elaboración del Plan de Acción» (Sesión 4) y «Elaboración de la Política Preventiva» (Sesión 5), realizados por SENDA en el marco de la implementación del programa.

Política preventiva

Cuando se plantea la elaboración de una política preventiva sobre consumo de alcohol y otras drogas en la organización, se pueden visualizar de manera anticipada los problemas y riesgos asociados al problema de consumo. Se puede asumir que las acciones preventivas tienen menor costo y que, por lo tanto, beneficiará a la organización y sus metas y a todos sus miembros con los que comparte una cultura preventiva común.

La política de prevención del consumo de alcohol y otras drogas debe incorporarse en un modelo de administración de recursos humanos, donde se desarrollen acciones que consideren el fomento y la promoción de estilos de vida saludable y conductas de autocuidado; así, estimular el compromiso y la confianza repercutirá también en las familias de las personas, el entorno cercano y en la misma organización.

En el programa Trabajar con Calidad de Vida se entiende por política preventiva del consumo de alcohol y otras drogas al conjunto de lineamientos para desarrollar un plan y estrategias de acción, que tienden a la promoción de una cultura preventiva en la organización, que potencian factores protectores y disminuyen los factores de riesgo y los problemas asociados al consumo de sustancias y que, en definitiva, mejoran los niveles de salud, la seguridad y la calidad de vida de trabajadores y sus familias.

Al interior de la organización, la política preventiva del consumo de alcohol y otras drogas permite describir los lineamientos de las acciones preventivas que se llevarán a cabo en la organización, considerando una visión de futuro, para poder establecer intervenciones integrales que previenen factores de riesgo y promueven factores protectores. Sin una política preventiva, los esfuerzos y acciones enfocadas a prevenir el consumo de sustancias pueden resultar ineficientes y fragmentados.

Para el éxito de esta política preventiva es fundamental que esté inserta en la política global de recursos humanos de la organización, puesto que es una forma de reconocimiento del rol que cumple la prevención del consumo de alcohol y otras drogas en los espacios laborales.

El desarrollo de una política preventiva debe incluir un compromiso de mejora continua y desarrollar tres aspectos:

- Aspectos normativos
- Aspectos preventivos y de calidad de vida
- Aspectos de tratamiento e integración laboral

Del mismo modo, la política preventiva debe estar orientada a toda la población laboral, ser permanente en el tiempo y debe estar inserta en un esquema general de bienestar y calidad de vida laboral.

Plan de acción

El plan de acción es la aplicación práctica de los lineamientos de la política preventiva, que considera tanto las estrategias como las actividades que se realizarán para poder cumplir con los objetivos propuestos.

El plan de acción debe ser considerado una parte fundamental de la política preventiva, más que un documento por separado pues son interdependientes. La política preventiva no se podrá llevar a cabo si no está planteada a partir de un plan de acción; de la misma forma, un plan de acción que no esté relacionado con la política preventiva de la organización podría fracasar al no considerar los objetivos y lineamientos fundamentales de la organización para intervenir de manera integral en la prevención del consumo de alcohol y otras drogas en el espacio laboral.

Desde el punto de vista de la salud mental, el plan de acción puede ser definido como un proyecto detallado, que es formulado previamente para poner en marcha actuaciones estratégicas. El plan de acción define las estrategias prioritarias, los plazos, los recursos necesarios, los objetivos y las actividades para poner en práctica dicha política (OMS, 2005).

En el programa Trabajar con Calidad de Vida, el plan de acción para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas es el proyecto detallado de estrategias de prevención ambiental y universal mediante las cuales se realizarán acciones para promover una cultura preventiva en la organización.

El plan de acción permite realizar una planificación detallada de las estrategias que se llevarán a cabo en la organización. Cada una de estas estrategias debe considerar la creación de objetivos específicos e indicadores, así como también las actividades principales que se requieren para dar cumplimiento a los objetivos.

Después de las sesiones, la política preventiva y el plan de acción quedan registrados en un documento escrito. Los acuerdos alcanzados relativos a las acciones, objetivos y procedimientos deben ser redactados en forma clara y precisa de modo que todos

los miembros de la organización puedan conocer y comprender las implicancias de la política preventiva. Esta política necesita ser validada para que se incorpore en el reglamento interno o política de recursos humanos de la organización; para ello, se pueden realizar procesos participativos que involucren a representantes de trabajadores y trabajadoras y representantes de la organización.

¿Cómo se estructura el plan de acción?

El plan de acción se estructura sobre la base del diagnóstico de calidad de vida laboral, considerando las tres dimensiones: dimensión ambiente laboral, dimensión individual y dimensión familiar. Cada dimensión tiene distintas variables que pueden ser abordados en el plan de acción.

Para generar las actividades se puede escoger un ámbito de intervención, como actividades de difusión, acciones organizacionales, desarrollo de habilidades individuales y de habilidades parentales preventivas, entre otras.

Figura 8
Variables para estructurar el plan de acción

| Dimensión | Variables |
|-----------------------------------|--|
| Dimensión ambiente laboral | Estrés percibido |
| | Normas formales e informales sobre consumo de alcohol y otras |
| | Percepción del ambiente laboral respecto del consumo de alcohol y otras drogas |
| | Satisfacción laboral |
| | Promoción de la salud en la organización |
| Dimensión individual | Percepción respecto al estado de salud física y mental |
| | Percepción de riesgo de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas |
| | Consumo de alcohol y otras drogas |
| Dimensión familiar | Funcionamiento familiar |
| | Consumo de alcohol y drogas en el ambiente familiar |
| | Involucramiento parental |
| | Apoyo social |

Una vez que se haya escogido una actividad para trabajar una determinada variable y dimensión, se deberán definir objetivos, fecha, responsables, público objetivo, indicador y verificador. Esta información sirve para estructurar y planificar las actividades con anticipación.

De cualquier forma, se debe considerar que el plan de acción elaborado en las sesiones de trabajo junto a SENDA podría tener modificaciones después de la

fecha de puesta en marcha. En estos casos conviene replanificar la actividad, considerando los tiempos que la organización tiene contemplados, sin dejar de lado actividades relevantes para abordar aquellas variables priorizadas a través del diagnóstico de calidad de vida laboral.

Figura 9
Preguntas para estructurar el plan de acción

| | |
|---------------------------|---|
| Actividades | ¿Cuál es la actividad que queremos plantear para mejorar el indicador? |
| Público objetivo | ¿A quiénes va dirigida la actividad (a toda la organización, a trabajadores de un sector, a las familias, etc.)? |
| Resultado esperado | ¿Qué busca conseguir la actividad planificada? |
| Fecha planificada | Un período determinado en el cual pueda llevarse a cabo la acción (día, mes, semana, si es una actividad constante, etc.) |
| Responsables | ¿Quiénes estarán a cargo de la actividad o de generar espacios para realizarla? |
| Recursos | ¿Con cuántos recursos cuento y de qué tipo (económicos, recursos humanos, formación, tiempo, etc.)? |

A través de los seguimientos realizados por SENDA en conjunto con el Equipo Preventivo Coordinador, el plan de acción se puede ir ajustando a la realidad de cada organización y se puede reformular en la medida que se quiera intervenir en otras variables basadas en nuevos diagnósticos o en la apreciación del equipo .

ETAPA 5

IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO

Considerando la disponibilidad financiera, los recursos humanos y las opciones tecnológicas, la organización debe implementar la política preventiva y el plan de acción con el objetivo de mejorar la calidad de vida laboral de sus trabajadores y trabajadoras.

Objetivo específico de la etapa

Producto esperado

- Hacer un acompañamiento a las acciones desarrolladas y evaluar la implementación del programa Trabajar con Calidad de Vida en la organización.
- La ejecución del plan de acción durante un año será monitoreado de manera trimestral. El producto esperado en esta etapa es la realización de las acciones descritas en el plan de acción de la organización.
- Asimismo, se espera que dentro de las actividades del plan de acción, se elabore el protocolo de actuación en casos de consumo.

La implementación del plan de acción es de responsabilidad del Equipo Preventivo Coordinador y de la organización laboral. Para alcanzar los objetivos planteados, la organización debe determinar las responsabilidades de ejecución, las acciones,

los medios y los recursos necesarios para poder alcanzarlos, las distintas metas para el seguimiento y los plazos en que los objetivos deben ser alcanzados.

En esta etapa, SENDA acompañará el proceso de implementación del plan de acción a través de sesiones de trabajo y monitoreo de las actividades desarrolladas por cada organización. El objetivo de este acompañamiento es evaluar el proceso de desarrollo y gestión de los planes de acción y la política preventiva de la organización, considerando variables que intervengan en el éxito o fracaso de la planificación. De esta forma, se genera información, conocimientos y aprendizajes que ayudan en la toma de decisiones oportuna y pertinente en cada paso de la estrategia propuesta.

Con el acompañamiento al equipo se busca saber, además, si la intervención preventiva se realizó efectivamente y la forma en que esta se desarrolló y si su diseño funciona y si los trabajadores y sus familias se beneficiaron de las actividades realizadas. Asimismo, se hace referencia a la calidad de la intervención. De manera adicional, es necesario comprobar si la intervención ha alcanzado al grupo objetivo previsto, informando el número de participantes, su edad, sexo, y otras variables importantes.

Para valorar la calidad de la intervención es necesario conocer las reacciones y las actitudes de los trabajadores y sus familias respecto a ella. Por lo tanto, se les debe consultar sobre la aceptación, participación, beneficio personal, oportunidad de las acciones, entre otros, que obtuvieron a través de la implementación de actividades contenidas en la plan de acción.

Durante este acompañamiento, también se trabajará con el Equipo Preventivo Coordinador en el desarrollo de un protocolo de actuación en casos de consumo; en efecto, se trata de una de las actividades para fortalecer las intervenciones dirigidas a personas que puedan necesitar un proceso de apoyo o derivación. De

esta forma, se atiende la necesidad de responder de una manera coordinada ante estas situaciones y entregar una respuesta adecuada a las personas.

A partir de este protocolo, la organización puede realizar diversas acciones de manera coordinada con el Equipo Preventivo Coordinador, e incluir a servicios de bienestar y a otros miembros de la organización relevantes en este tema. Entre las acciones está detectar signos o señales de alerta ante situaciones relacionadas con el consumo de alcohol y otras drogas, promover las condiciones necesarias para que los trabajadores consulten espontáneamente, acompañar a los trabajadores en su proceso de consulta, generar protocolos, toma de decisiones informadas y respuesta al requerimiento de empleadores y trabajadores.

ETAPA 6

CERTIFICACIÓN DE ESPACIO LABORAL PREVENTIVO

Objetivo específico
de la etapa

Producto esperado

El análisis de los procesos y resultados del programa Trabajar con Calidad de Vida entregará información relevante a la organización para apoyar su gestión y definir el nivel de certificación alcanzado.

- Hacer un seguimiento a las acciones desarrolladas y evaluar la implementación del programa Trabajar con Calidad de Vida.
- Luego del primer año de ejecución del plan de acciones preventivas, se evaluará la implementación del programa. El producto esperado es la segunda aplicación de la **Encuesta de calidad de vida laboral** que dará cuenta del cambio en la organización con la puesta en marcha del programa.

Una vez finalizada la implementación del plan de acción, se procederá a la segunda aplicación del instrumento de diagnóstico (Encuesta de calidad de vida laboral) con el propósito de recoger información sobre la efectividad del plan de acción y analizar los efectos de la intervención en la organización, considerando la elaboración de un nuevo plan de acción para la organización.

De la misma forma que en la primera aplicación, SENDA apoyará la administración de la encuesta y entregará un informe de resultados. El análisis de dichos resultados por parte del Equipo Preventivo Coordinador contribuirá a la definición de nuevas variables que deben ser abordadas en el siguiente plan de acción.

Durante el segundo año, se espera que la política preventiva y el plan de acción se mantengan activos en la organización de manera eficiente y eficaz. Para ello se debe velar por la calidad de las actividades y acciones diseñadas, con el fin de lograr los objetivos y difundir los resultados del trabajo realizado. Al cabo de un año, con el nuevo diagnóstico de calidad de vida laboral, se pueden analizar los efectos de la implementación de las acciones y determinar la conveniencia de mantenerlas o adaptarlas.

Certificación de espacio laboral preventivo

Con la política escrita y validada, y el compromiso de la organización para poner en marcha su plan de acción de un año de duración, la organización puede ser certificada como Espacio laboral preventivo en un nivel inicial.

Este primer nivel de certificación incluye el cumplimiento de las etapas del compromiso organizacional, conformación del Equipo Preventivo Coordinador, diagnóstico de Calidad de Vida Laboral y diseño de la política preventiva y el plan de acción. Las organizaciones obtienen efectivamente la certificación inicial luego de haber escrito y validado la política preventiva y el plan de acción, como parte de una intervención de la gestión organizacional.

Luego de la implementación del plan de acción, de la generación del Protocolo de actuación en casos de consumo y de la segunda aplicación de la Encuesta de calidad de vida laboral, la organización podrá optar a la certificación final. De esta

manera, la organización y el Equipo Preventivo Coordinador podrán ejecutar de manera autónoma un nuevo plan de acción para los siguientes años.

El proceso de certificación inicial y final está establecido para ser realizado al final de cada año, de modo de resguardar el trabajo de aquellas organizaciones que efectivamente están comprometidas con el trabajo preventivo.

Se consideran las siguientes definiciones para aquellos casos que finalicen, deseen reingresar o deserten del programa Trabajar con Calidad de Vida:

- **Duración del programa:** la implementación del programa tendrá una duración máxima de dos años.
- **Finalización del trabajo con SENDA:** se finaliza el trabajo con SENDA una vez que se ha cumplido con la implementación del plan de acción y el segundo diagnóstico. Una vez cumplido el plazo máximo, aquellas organizaciones que hayan completado exitosamente su participación en el programa, egresan del mismo y podrán seguir realizando sus planes de acción de manera autónoma y generando sus propios monitoreos internos.
- **Deserción:** se da una deserción cuando la organización voluntariamente desiste de participar en el programa por falta de tiempo, recursos u otras razones estipuladas en una carta de renuncia al programa. Esta puede ser una deserción activa, en el caso de que la organización formalmente exprese su renuncia al programa, o de forma pasiva, en el caso de organizaciones que dejen de participar y no respondan a los acuerdos previamente establecidos, a lo menos durante 6 meses.
- **Reingreso al programa:** una organización puede reingresar al programa dos años luego de finalizar su proceso de certificación, o bien cuando hayan transcurrido dos años desde su deserción. Este reingreso implica iniciar el programa Trabajar con Calidad de Vida desde la etapa inicial del programa, a partir de una nueva firma de acuerdo protocolar.

ETAPA 7

PROCESO CONTINUO DE DIFUSIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

**Objetivo específico
de la etapa**

Producto esperado

La entrega de información a todas las personas de una organización sobre la implementación de un programa preventivo que busca mejorar la calidad de vida laboral, es un proceso permanente y relevante para el éxito del mismo.

- Informar y sensibilizar a los trabajadores y trabajadoras respecto a la prevención del consumo de alcohol y otras drogas.
- Descripción de las estrategias de difusión y sensibilización, incorporando las acciones para dar a conocer en la organización el programa y sus avances. Como se trata de una etapa transversal al programa, se solicitarán estrategias y acciones específicas de difusión para cada una de las etapas anteriormente señaladas, que se podrán incluir o anexar por escrito en las actas correspondientes a cada una de las sesiones contempladas en el programa.

La difusión y sensibilización durante la puesta en marcha del programa Trabajar con Calidad de Vida es una etapa transversal, por lo que se debe asegurar en cada una de las etapas anteriores que las personas estén informados respecto de lo

que se está haciendo en la organización, y que asuman este proceso como un beneficio y apoyo a cada trabajador y trabajadora.

La difusión y sensibilización tiene relación con la creación de entornos y ambientes preventivos, que facilitan el desarrollo de conductas de cuidado personal y colectivo y de estilos de vida saludables. Lo anterior supone facilitar, apoyar y fomentar elecciones personales saludables para la vida, especialmente en lo que concierne al consumo de alcohol y otras drogas.

Por lo tanto, la organización puede trabajar la creación de estas condiciones para que se generen, difundan y establezcan pautas de acción que promuevan la calidad de vida en los espacios laborales.

Así, la organización debe disponer de procedimientos para asegurar la entrega de información permanente y sistemática al conjunto de la organización, tanto sobre la política preventiva como también sobre los contenidos preventivos relativos al consumo de sustancias.

Para ello, la organización puede definir una estrategia de difusión que aborde al menos los siguientes contenidos claves:

Figura 10
 Contenido de difusión según etapas del programa Trabajar con Calidad de Vida

| Etapa | Contenido de difusión | Objetivos | Cuándo se realiza |
|-------|--|--|---|
| 1 y 2 | Inicio del programa, compromiso y conformación del Equipo Preventivo Coordinador (EPC) | Comunicar a las personas que se ha comenzado a implementar un programa preventivo, que busca mejorar la calidad de vida laboral en la organización, sensibilizándolos acerca de la importancia de abordar la prevención del consumo de alcohol y otras drogas. | Cuando se ha firmado el compromiso de la organización para participar en el programa. Cuando se conforma el Equipo Preventivo Coordinador. |
| 3 | Aplicación de la encuesta de diagnóstico | Comunicar a las personas que se realizará un diagnóstico al interior de la organización a partir de la aplicación de una encuesta, generando interés en los trabajadores y trabajadoras por participar del proceso. | Semanas antes de la aplicación de la encuesta. |
| 3 | Resultados de la encuesta de diagnóstico | Entregar los resultados del diagnóstico realizado en la organización, tanto a los trabajadores como a las jefaturas correspondientes, considerando que a partir del diagnóstico se definirá el plan de acción de la organización. | Una vez revisado el diagnóstico por el Equipo Preventivo Coordinador o las jefaturas correspondientes. |
| 4 | Plan de acción y política preventiva | Informar a los miembros de la organización sobre el trabajo realizado para elaborar la política preventiva y el plan de acción: entregar el documento de política preventiva (o bien un resumen) a los trabajadores. | Una vez que se ha validado el plan de acción y la política preventiva por parte del Equipo Preventivo Coordinador y las jefaturas correspondientes. |
| 5 | Actividades del plan de acción | Informar periódicamente sobre las actividades propuestas en el plan de acción, su fecha y lugar de realización, invitando a las personas a participar de manera activa. | Durante todo el año de implementación del plan de acción. |
| 5 | Protocolo de actuación en casos de consumo | Informar a los miembros de la organización sobre la elaboración del protocolo de actuación en casos de consumo. | Una vez finalizado y validado el protocolo de actuación en casos de consumo. |
| 6 | Nivel de certificación de la organización | Comunicar a los trabajadores y trabajadoras el significado que tiene para la organización la certificación de espacio laboral preventivo. | En ceremonias oficiales de la organización o en reuniones de coordinación. |

Respecto del programa Trabajar con Calidad de Vida, se destacan a seguir algunos mensajes relevantes para difusión:

- El programa Trabajar con Calidad de Vida es una intervención integral, que busca mejorar la calidad de vida laboral de las personas y contribuir a la creación o desarrollo de una cultura preventiva del consumo de alcohol y otras drogas en los espacios laborales.
- A través de la implementación del programa Trabajar con Calidad de Vida se sensibiliza a directivos y miembros de la organización con respecto a la importancia de prevenir el consumo de alcohol y otras drogas.
- El programa Trabajar con Calidad de Vida es una herramienta de apoyo a los trabajadores y trabajadoras frente al problema del consumo de alcohol y otras drogas.

Por otra parte, se debe destacar que el programa Trabajar con Calidad de Vida presenta los siguientes beneficios para los trabajadores:

- Protege la salud y la seguridad de las personas.
- Contribuye a mejorar la calidad de vida laboral.
- Ayuda a reducir los niveles de consumo de alcohol y otras drogas existentes.
- Previene el consumo de sustancias.
- Ayuda a prevenir el consumo en las familias.
- Contribuye a mejorar la productividad.
- Disminuye el grado de ausentismo.

CAPÍTULO 4

TALLER PARA EL EQUIPO PREVENTIVO COORDINADOR

PRESENTACIÓN DEL TALLER

Durante la puesta en marcha del programa Trabajar con Calidad de Vida, el taller será una instancia de acompañamiento al Equipo Preventivo Coordinador y a su organización. Como se observa en la Figura 11, el taller consta de al menos ocho sesiones, divididas en dos años.

Para realizar los talleres, se debe contar con un cuórum mínimo de al menos el 60% de los integrantes del Equipo Preventivo Coordinador. Es importante considerar que este capítulo presenta los contenidos mínimos de cada una de las ocho sesiones, cuyos temas pueden ser profundizados a través de capacitaciones complementarias.

Figura 10

Taller de acompañamiento para el Equipo Preventivo Coordinador

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|---|--------------------------|--|--|---|--|---|--|
| | | Compromiso institucional | Conformación del equipo preventivo coordinador | Diagnóstico de calidad de vida laboral | Diseño de la política y el plan de acción | Implementación del plan de acción y acompañamiento | Certificación de espacio laboral preventivo | Proceso continuo de difusión y sensibilización |
| año 1 | Sesión 1 Introducción al programa Trabajar con Calidad de Vida | X | X | | | | | X |
| | Sesión 2 Sensibilización frente al consumo de alcohol y otras drogas | | X | | | | | X |
| | Sesión 3 Inducción al diagnóstico de calidad de vida laboral | | | X | | | | X |
| | Sesión 4 Resultados del diagnóstico de calidad de vida laboral y elaboración del plan de acción | | | X | X | | | X |
| | Sesión 5 Elaboración de la política preventiva | | | | X | | X | X |
| año 2 | Sesión 6 Fortalecimiento del equipo preventivo coordinador | | X | | | X | | X |
| | Sesión 7 Detección temprana, acogida y derivación | | | | X | X | | X |
| | Sesión 8 Actualización del plan de acción, cierre del programa y continuidad de acciones preventivas | | | | X | X | X | X |

SESIÓN 1

INTRODUCCIÓN AL PROGRAMA TRABAJAR CON CALIDAD DE VIDA

Descripción

Luego de la reunión con la organización para dar a conocer más detalles de la implementación del programa Trabajar con Calidad de Vida, se deberá generar una primera reunión con el Equipo Preventivo Coordinador en pleno. La sesión presenta los conceptos de cultura preventiva y calidad de vida laboral mediante el análisis de casos y cómo estos se pueden reflejar en situaciones comunes al interior de una organización. Luego de esto, se relacionará la información entregada con el programa Trabajar con Calidad de Vida, sus fundamentos metodológicos y cronograma de trabajo para la elaboración de la política preventiva y el plan de acción.

Objetivos

- Profundizar los conceptos de cultura preventiva y calidad de vida laboral.
- Dar a conocer el programa Trabajar con Calidad de Vida a los integrantes del Equipo Preventivo Coordinador de la organización.
- Generar acuerdos básicos para facilitar la gestión del programa (cronograma y responsabilidades).

Estructura

| Actividad | Duración |
|---|----------|
| Actividad inicial | 10 min |
| Actividad introductoria: <i>Culturas preventivas</i> | 25 min |
| Actividad central: <i>Introducción al programa Trabajar con Calidad de Vida</i> | 40 min |
| Conclusiones y cierre | 15 min |
| Duración total de la sesión | 90 min |

Ideas fuerza



El programa considera la conformación de un Equipo Preventivo Coordinador que tendrá un rol fundamental en el desarrollo de la política preventiva y el plan de acción de la organización.



En este programa, la política preventiva es el soporte para realizar un plan de acción preventivo que sea **sustentable en el tiempo** y que se fortalezca a través de la **participación** de todos los estamentos de la organización. La política preventiva se podrá transformar en la carta de navegación de la organización con respecto a la calidad de vida laboral y el consumo de alcohol y otras drogas en beneficio de todas sus trabajadoras y trabajadores.



La OIT entrega algunas claves para elaborar programas de prevención del consumo de alcohol y otras drogas en espacios laborales; entre ellas, destaca la estrategia promocional y educativa para formular una política de recursos humanos basada en un **modelo de calidad de vida cuyo objetivo es** lograr ambientes laborales que promueven el **desarrollo integral** de las personas trabajadoras y de sus familias.



En un proceso de mejora de la calidad de vida laboral se deben fortalecer los factores protectores que promueven, por una parte, una mayor identidad y satisfacción laboral y, por otra, la reducción de elementos que puedan originar problemas de salud o incentivar el consumo de alcohol y otras drogas. Para conocer la calidad de vida laboral de la organización, se realizará un diagnóstico cuyos resultados orientarán las estrategias de la política preventiva y del plan de acción.

SESIÓN 2

SENSIBILIZACIÓN FRENTE AL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

Descripción

Durante esta sesión se trabajará en torno a los conceptos que están en la base de la prevención del consumo de alcohol y otras drogas, considerando los factores de protección y de riesgo asociados a dicho consumo y las consecuencias derivadas de este en el nivel individual, familiar y organizacional; para ese propósito, se utilizará el juego de preguntas “Qué sabemos de”. Posteriormente, a través de un proceso de elaboración conjunta, se verá la importancia de las estrategias preventivas en los espacios laborales para motivar al Equipo Preventivo Coordinador a desarrollar la política preventiva y el plan de acción de la organización.

Objetivos

- Iniciar un proceso de discusión y reflexión sobre el consumo de alcohol y otras drogas y la importancia de la prevención al interior de las organizaciones.
- Dejar instalados conceptos básicos sobre prevención en alcohol y otras drogas en el Equipo Preventivo Coordinador.
- Dar una mirada general al proceso de elaboración de una política preventiva y un plan de acción en la organización.

Estructura

| Actividad | Duración |
|--|----------|
| Actividad inicial | 10 min |
| Introducción al taller | 15 min |
| Actividad central: <i>Qué sabemos de</i> | 45 min |
| Conclusiones y cierre | 20 min |
| Duración total de la sesión | 90 min |

Ideas fuerza



Una **cultura preventiva** en torno al consumo de alcohol y otras drogas comienza con el desarrollo de una política preventiva y un plan de acción en la organización, y este será el objetivo general del taller. Para poder realizar este proceso de elaboración, es necesario reflexionar sobre los **factores protectores y de riesgo** del consumo que pueden intervenir en la **calidad de vida laboral** de los trabajadores y trabajadoras.



Es importante observar la **multidimensionalidad** que presenta el consumo de sustancias, que abarca el ámbito preventivo y las áreas de tratamiento e integración social de personas que han tenido problemas con el consumo de alcohol y otras drogas.



Se refuerza que la prevención del consumo de alcohol y otras drogas es una **tarea compartida** entre la organización, todos los trabajadores y trabajadoras y sus familias. Los factores de riesgo y protección no sólo van a tener efectos en la organización, sino que también podrían involucrar a sus familias y a su entorno más cercano. No podemos olvidar que se trata de un **problema de salud** que compete a todos los miembros de una organización.

SESIÓN 3

INDUCCIÓN AL DIAGNÓSTICO DE CALIDAD DE VIDA LABORAL

Descripción

Esta sesión presenta la importancia de desarrollar y aplicar la Encuesta de calidad de vida laboral, como herramienta de diagnóstico de la organización. Para ello, el Equipo Preventivo Coordinador realizará el ejercicio de responder esta encuesta para conocer el instrumento y prever los pasos a seguir para su implementación en la organización. Finalmente, se establecerán una serie de acuerdos con relación a la campaña de sensibilización previa a la aplicación de la encuesta y el procedimiento para su análisis e interpretación.

Objetivos

- Dar a conocer a los integrantes del Equipo Coordinador en qué consiste la fase de diagnóstico a través de la Encuesta de calidad de vida laboral, las dimensiones que aborda y las variables que la componen.
- Generar acuerdos para facilitar la gestión del proceso de diagnóstico (cronograma y responsabilidades).

Estructura

| Actividad | Duración |
|---|----------|
| Actividad inicial: <i>Inducción al diagnóstico de calidad de vida laboral</i> | 25 min |
| Actividad central: <i>Taller encuesta</i> | 35 min |
| Conclusiones y cierre | 30 min |
| Duración total de la sesión | 90 min |

Ideas fuerza



El programa Trabajar con Calidad de Vida considera la ejecución del diagnóstico organizacional basado en la Encuesta de calidad de vida laboral, que ha sido diseñada para este fin. Para realizar con éxito el diagnóstico es fundamental que la organización asuma con responsabilidad el compromiso de realizar la encuesta que condiciona las siguientes etapas del desarrollo del programa.



El objetivo del diagnóstico es obtener información relevante para la organización, tanto de los factores protectores como de riesgo en torno a la calidad de vida laboral y al consumo de alcohol y otras drogas. Por lo mismo, sus resultados orientan los objetivos de la política preventiva y el plan de acción. Para la aplicación de la encuesta es importante el rol que juega el Equipo Preventivo Coordinador al interior de la organización.



La Encuesta de calidad de vida laboral es confidencial, voluntaria y anónima, por lo cual SENDA y sus profesionales deberán resguardar que se cumplan estas características.

SESIÓN 4

RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO DE CALIDAD DE VIDA LABORAL Y ELABORACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

Descripción

Con la entrega de los resultados del índice de calidad de vida laboral y la discusión grupal, comienza el proceso de elaboración del plan de acción de la organización. Para ello, se trabajará mediante una pauta preestablecida y se dividirá al equipo en grupos, cada uno de los cuales diseñará actividades y estrategias según las dimensiones que les correspondan; estas dimensiones son parte del futuro plan de acción de la organización. Luego de la puesta en común de los distintos grupos, se extraerán las principales conclusiones que servirán como inicio de elaboración de la política preventiva (tema de la siguiente sesión). Al generar los acuerdos previos a las conclusiones, se debe elaborar una estrategia de difusión de los resultados del diagnóstico; debe ser una estrategia sencilla que refuerce las acciones ya realizadas y que llegue a todos los miembros de la organización.

Objetivos

- Dar a conocer a los integrantes del Equipo Preventivo Coordinador los resultados de la Encuesta de calidad de vida laboral de la organización.
- Elaborar el plan de acción de la organización.
- Dar continuidad a la campaña de difusión con los resultados del diagnóstico de calidad de vida laboral.

Estructura

| Actividad | Duración |
|---|----------|
| Actividad inicial: <i>Resultados del diagnóstico de calidad de vida laboral</i> | 60 min |
| Actividad central: <i>Elaborando el plan de acción</i> | 100 min |
| Conclusiones y cierre | 20 min |
| Duración total de la sesión | 180 min |

Ideas fuerza



El objetivo del diagnóstico de calidad de vida laboral es permitir un trabajo focalizado en la elaboración del plan de acción y, finalmente, de la política preventiva. El diagnóstico hará énfasis en los factores de riesgo y protección presentes en la organización ya que son prioritarios para establecer las estrategias de acción al interior de cada espacio.



Es recomendable que el profesional SENDA pueda hacer énfasis tanto en los factores protectores como en los factores de riesgo, entregando datos que permitan a los trabajadores y trabajadoras tener una idea general de la organización, principalmente con relación a la calidad de vida laboral en su conjunto.



La responsabilidad de sancionar definitivamente el plan de acción queda a cargo de la organización, considerando la calendarización preestablecida. Este documento será parte de la política preventiva que se trabajará en la siguiente sesión.

SESIÓN 5

ELABORACIÓN DE LA POLÍTICA PREVENTIVA

Descripción

En esta sesión se definen los aspectos estructurales de la política preventiva, sobre la base de la información recogida en el diagnóstico de calidad de vida laboral y llevada a la práctica en el plan de acción. Junto a las personas participantes, se acordarán los elementos centrales de la política preventiva relativos a objetivos, procedimientos, reglamentos y responsabilidades. El documento debe ser redactado de forma clara, apoyándose en el material complementario elaborado para tales fines. Posteriormente, se realizará una actividad de cierre para incentivar al Equipo Preventivo Coordinador a continuar su labor en la organización, esto es, llevar a cabo la política preventiva y el plan de acción resultantes de este taller.

Objetivos

- Dar a conocer a los integrantes del Equipo Preventivo Coordinador los aspectos más relevantes que debe contener una política preventiva sustentada en estrategias de acción.
- Elaborar el documento de política preventiva de la organización.
- Motivar el Equipo Preventivo Coordinador respecto de la importancia de ejecutar la política preventiva de la organización.

Estructura

| Actividad | Duración |
|--|----------|
| Actividad inicial: <i>Resumen integrativo del plan de acción e introducción a la política preventiva</i> | 60 min |
| Actividad central: <i>Elaborando la política preventiva</i> | 100 min |
| Conclusiones y cierre | 20 min |
| Duración total de la sesión | 180 min |

Ideas fuerza



Una política preventiva no sólo es un documento formal; representa también una carta de navegación para todas las acciones que se desarrollen dentro de una organización. Su éxito depende del conocimiento que los miembros de la organización tengan de ella y de su apropiación.



Dado que el trabajo del Equipo Preventivo Coordinador se ha traducido en una estrategia preventiva coherente y objetiva, en esta sesión se pretende sintetizar, formular y establecer de forma explícita los principios rectores, objetivos y los marcos centrales que orientan las acciones diseñadas.



Los integrantes del Equipo Preventivo Coordinador deben ser capaces de realizar una síntesis comprensiva del documento que contiene la política preventiva y su respectivo plan de acción.



El Equipo Preventivo Coordinador debe, además, empoderarse de los productos generados y establecer un compromiso individual y colectivo que asegure el éxito de la política preventiva.

SESIÓN 6

FORTALECIMIENTO DEL EQUIPO PREVENTIVO COORDINADOR

Descripción

Luego de un año de implementación del programa Trabajar con Calidad de Vida, se desarrollarán acciones que permitan al equipo que lidera el proceso mantenerse activo y trabajando en la promoción de una cultura preventiva en la organización. Esta sesión propone algunas herramientas para fortalecer al Equipo Preventivo Coordinador, a través de un proceso de balance y de definición de apoyos para la continuidad de la gestión preventiva que realiza el equipo. Las acciones de esta sesión pueden ser desarrolladas de manera permanente, asegurando de esta manera un grupo motor de la labor preventiva en la organización, empoderado y capaz de mantener el trabajo una vez que finalice el ciclo del programa.

Objetivos

- Promover la observación colectiva del Equipo Preventivo Coordinador respecto al rol que cumple en la organización.
- Realizar un balance del funcionamiento del equipo en lo que va del programa, identificando apoyos necesarios.
- Establecer desafíos para el fortalecimiento del equipo con miras a la continuidad del trabajo preventivo en la organización.

Estructura

| Actividad | Duración |
|---------------------|----------|
| Actividad inicial | 30 min |
| Actividad central | 60 min |
| Conclusión y cierre | 20 min |

Ideas fuerza



Fortalecer el desarrollo de estrategias preventivas en la organización depende fuertemente de la capacidad del Equipo Preventivo Coordinador de sensibilizar a actores claves, movilizar procesos y promover el involucramiento de todos los miembros de la organización en el desarrollo de dichas acciones. Para ello es fundamental destinar esfuerzos para mantener motivado y comprometido a los miembros de este equipo.



El énfasis de esta sesión es evaluar cualitativamente el proceso con el Equipo Preventivo Coordinador, de tal manera que puedan visualizar los elementos positivos del programa Trabajar con Calidad de Vida y la conformación del equipo; el objetivo es mantener un grupo cohesionado y fortalecido en temas preventivos, capaz de conducir acciones preventivas sostenidas en la organización.



Empoderar al Equipo Preventivo Coordinadores un parte permanente en la implementación del programa y debe constituir un aspecto de relevancia en los planes de acción.

SESIÓN 7

DETECCIÓN TEMPRANA, ACOGIDA Y DERIVACIÓN

Descripción

La detección temprana tiene relación con la idea de anticiparse a los riesgos asociados al consumo de alcohol y otras drogas, de tal manera que se comprenda como un proceso relevante orientado al cuidado y protección de la salud de los trabajadores. El proceso de detección temprana tiene dos aspectos relevantes a desarrollar: uno referido a la comprensión del proceso y sus etapas y otro relativo a la operacionalización de este proceso, es decir, cómo se lleva a cabo.

Esta sesión entrega herramientas al Equipo Preventivo Coordinador para abordar posibles situaciones de consumo al interior de sus organizaciones laborales. Considera la revisión del proceso de detección temprana en sus diferentes momentos, conceptos básicos de relevancia, las principales acciones a desarrollar, junto con fortalecer la capacidad de referencia a una red externa a la organización laboral para la atención efectiva de los casos.

Como producto de esta sesión, la organización laboral contará con un protocolo consensuado para abordar situaciones de consumo; este documento servirá de guía para orientar los pasos a seguir en la gestión de una red de apoyo y para proponer acciones complementarias al interior de la organización en casos de consumo.

NOTA: Debido a la importancia del tema para el Equipo Preventivo Coordinador, y considerando que es un tema nuevo y que es necesario dar más tiempo para desarrollar las distintas actividades propuestas, en esta sesión se pueden separar las actividades en dos sesiones o bien realizar una jornada de trabajo de 4 o 5 horas para abordar el tema. Esta decisión debe ser tomada en el equipo en común acuerdo y planificada con anterioridad.

Objetivos

- Entregar herramientas al Equipo Preventivo Coordinador sobre conceptos básicos asociados al proceso de detección temprana, la primera acogida de personas que soliciten ayuda por consumo de sustancias, los procesos motivacionales y la referencia efectiva.
- Conocer y valorar el ASSIST como un instrumento para determinar el nivel de riesgo del consumo de sustancias y las acciones a seguir.
- Adquirir herramientas para la intervención breve como una estrategia de abordaje para personas con consumo de bajo y moderado riesgo.
- Elaborar un protocolo de actuación frente a los casos con consumo de alto riesgo en la organización.

Estructura

| Actividad | Duración |
|--------------------------|---------------|
| Actividad inicial | 30 min |
| Primera actividad | |
| Momento 1 | 40 a 60 min |
| Momento 2 | 120 a 180 min |
| Segunda actividad | |
| Momento 1 | 30 min |
| Momento 2 | 90 min |
| Evaluación y cierre | 30 min |

Ideas fuerza



La detección temprana de consumo de riesgo es un proceso que involucra a los diferentes miembros de una organización laboral, donde todos pueden aportar desde el lugar en el que se encuentran.



Los factores de riesgo son condiciones que deben ser reconocidas por los diferentes miembros de una organización laboral y sobre los cuales se pueden tomar una medidas.



Las señales de alerta son indicadores de que algo puede estar pasando con una persona que trabaja en la organización, a quien debemos proporcionar un espacio de acogida y privacidad para abordar el tema del consumo de sustancias.



La aplicación del instrumento ASSIST en un proceso que favorece una intervención efectiva entre la persona que entrega la información y quien pide ayuda o consulta por problemas de consumo.



La motivación para el cambio es un proceso personal, específico y dinámico que debe considerar las necesidades de cada una de las personas e incorporar acciones pertinentes a ellas



La capacidad de empatía y la habilidad para escuchar y motivar de quien realiza la acogida determina en alta medida la posibilidad de generar un vínculo relacional y, con ello, un buen proceso de acompañamiento.



La referencia eficaz es un proceso que acompaña a la persona que necesita tratamiento en la vinculación con dispositivos de salud como, por ejemplo, centros de salud familiar o centros de tratamiento para el consumo de alcohol y otras drogas, asegurando una transición efectiva. También da cuenta del vínculo con otras instituciones que atiendan situaciones de índole sociolaboral.

SESIÓN 8

ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN, CIERRE DEL PROGRAMA Y CONTINUIDAD DE ACCIONES PREVENTIVAS

Descripción

Luego de aplicar la segunda encuesta, se entregarán los resultados y a partir de ellos se realizará un ajuste en el plan de acción de la organización. Este plan de acción será una versión mejorada y actualizada del primer plan de acción realizado durante el primer año de implementación del programa. En este sentido, el nuevo plan de acción aumenta el nivel de autonomía de la organización en el abordaje y proyección de las acciones preventivas, considerando al Equipo Preventivo Coordinador como actor fundamental para el logro de los objetivos de este plan. Por lo tanto, esta sesión fortalece la necesidad de dar continuidad al trabajo desarrollado, más allá de la implementación del programa. Para esto, el plan de acción a desarrollar debe identificar con claridad actores, unidades y áreas relevantes en la institución que puedan dar sostenibilidad al proceso hacia el futuro. Se recomienda que antes de esta sesión, el equipo realice un trabajo de socialización de su trabajo ante otros miembros de la organización dispuestos a colaborar con el equipo, una vez que la organización egrese del programa.

Esta sesión considera un proceso de evaluación del programa Trabajar con Calidad de Vida, a través de un ejercicio grupal de cierre donde se identifican fortalezas y desafíos.

Objetivos

- Dar a conocer a los integrantes del Equipo Preventivo Coordinador los resultados de la segunda encuesta de calidad de vida laboral de la organización.
- Revisar y ajustar el plan de acción de la organización.
- Realizar el cierre y evaluación del programa Trabajar con Calidad de Vida.

Estructura

| Actividad | Duración |
|---------------------|----------|
| Actividad inicial | 30 min |
| Actividad central | 60 min |
| Evaluación y cierre | 90 min |

Ideas fuerza



El objetivo del segundo diagnóstico de calidad de vida laboral es realizar una segunda evaluación de la organización con miras a generar un nuevo plan de acción que acompañe el quehacer del Equipo Preventivo Coordinador una vez que termina el programa.



Este nuevo plan de acción tiene como característica principal involucrar al Equipo Preventivo Coordinador para que realice acciones preventivas de manera autónoma, participativa y creativa.



Se debe evaluar el desarrollo de las estrategias preventivas y acciones en la organización, reconociendo la importancia de generar acciones sistemáticas y sostenidas en el tiempo.



Es importante realizar una evaluación cualitativa del proceso de elaboración e implementación del plan de acción, de tal manera que el Equipo Preventivo Coordinador tenga herramientas para desarrollar nuevas acciones en este ámbito.

REFERENCIAS

Asociación Chilena de Seguridad. (2011). *Prevalencia del consumo de alcohol y otras drogas en trabajadores chilenos. Quinto Estudio 2010*. Santiago: ACHS.

Australian Drug Foundation. (2009). *Prevention of alcohol related-harm in the workplace*. Melbourne: DrugInfo Clearinghouse Australian Drug Foundation.

Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio del Interior.

Blum, T.C & Roman, P.M. (1995). *Cost-effectiveness and Preventive Implications of Employee Assistance Programs*. Rockville: SAMHSA.

Boada, J. y Tous, J. (1993). Escalas de satisfacción laboral: una perspectiva dimensional. *Revista de Psicología, Universidad Tarraconensis*, 15 (2), 151-166.

Boeuf-Cazou, O., Niezborala, M., Marquie, J. & Lapeyre-Mestre, M. (2010). Factors associated with psychoactive drug initiation in a sample of workers in France: result of the VISAT cohort study. *Pharmacoeconomics and drug safety*, 19(3), 296-305.

Bonde, J., Munch-Hansen, T., Wieclaw, J., Westergaard-Nielsen, N. & Agerbo, E. (2009). *Psychosocial work environment and antidepressant medication; a prospective cohort study*. Recuperado el 1 de agosto de 2012 de <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/9/262>

Branstrom, R., Sjostrom, Andreasson, S. (2008). Individual, group and community risk and protective factors for alcohol and drug use among swedish adolescents. *European Journal of Public Health*, 18 (1), 12-18.

Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Buenos Aires: Paidós.

Carreño, S., Meida-Mora, M., Ortiz, A., Martínez, N. Juárez, F. y Villatoro, J. (2002). Factores psicosociales, consumo de alcohol y problemas laborales en trabajadores de una empresa química. *La psicología social en México*, 9, 679-685.

Catalano, R.F. & Hawkins, J.D. (1996). The social development model: A theory of antisocial behavior. En J.D. Hawkins (eds.), *Delinquency and Crime: Current Theories* (pp.-pp). Nueva York: Cambridge University Press.

Chiavenato, I. (2003). *Introdução à teoria geral da administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações* (7a ed.). Río de Janeiro: Elsevier.

Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes. (2008). *Prevención selectiva con jóvenes en territorios focalizados*. Santiago: CONACE, Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes. (2009). *Trabajar con Calidad de Vida: política de prevención del consumo de alcohol y otras drogas en el mundo laboral*. Santiago: CONACE, Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

D'Errico, A., Cardano, M., Landriscina, T., Marinacci, C., Pasian, S. Petrelli, A. & Costa, G. (2011). Workplace stress and prescription of antidepressant medications: a prospective study on a sample of Italian workers. *International Archives Occupational Environmental Health*, 84(4), 413-424.

Dirección del Trabajo. (2002). *Calidad de vida en el trabajo. Percepción de los trabajadores*. Santiago.

Dirección del Trabajo, Instituto de Seguridad Laboral y Ministerio de Salud. (2011). *Primera encuesta nacional de empleo, trabajo, salud y calidad de vida de los trabajadores y trabajadoras en Chile. Informe Interinstitucional ENETS 2009-2010*. Santiago: DT, ISL y Minsal.

Elizur, D. y Shye, S. (1990). Quality of work life and its relations to quality of life. *Applied Psychology: An International Review*, 39, 275-291.

Engel, G. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2003). *Selective prevention: First overview on the European situation*. Lisboa: EMCDDA.

Flores, N., et al. (2010). Quality of working life in health care services. En Ciurea, A., Cooper, C. L., & Avram, E. (eds.), *Management of Healthcare Systems and Organizations* (pp. 339-360). Bucharest: Editura Universitara.

Geertz, H. (1975). *Kinship in Bali*. Chicago: University of Chicago Press.

Goetzel, R. & Ozminkowski, R. (2008). The Health and Cost Benefits of Work Site Health-Promotion Programs. *Annual Review of Public Health, 29*, 303-323.

Gordon, R. (1987). An operational classification of disease prevention. En J.A. Steinberg & M. M. Silverman (eds.), *Preventing mental disorders* (pp. 20-26). Rockwell: Substance abuse and mental health service administration.

Kenna, G. & Lewis, D. (2008). Risk factors for alcohol and other drug use by healthcare professional. *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy, 3*(3).

Kreis, J. & Bödeker, W. (2004). *Health-Related and Economic Benefits of Workplace Health Promotion and Prevention - Summary of the Scientific Evidence*. Dresden: BHK Bundesverband und Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften.

Laaksonen, M., Lallukka, T., Lahelma, E. & Partonen, T. (2012). Working conditions and psychotropic medication: a prospective cohort study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 47*, 663-670.

Marchand, A. (2008). Alcohol use and misuse: What are the contributions of occupation and work organization conditions? *BMC Public Health 2008, 8*, 333.

Martel, J. & Dupuis, G. (2006). Quality of work life: Theoretical and methodological problems, and presentation of a new model and measurement instrument. *Social Indicator Research, 77*(2), 333-368.

Martínez-Lanz, P., Medina-Mora, M. y Rivera, E. (2004). Consumo de alcohol y drogas en personal de salud: algunos factores relacionados. *Salud Mental, 27*(6), 17-27.

Ministerio del Trabajo. (2017). Sistema de Información Laboral (Fuerza Laboral). Recuperado de <http://www.sil.mintrab.gob.cl/#menu4>

Niedhammer, I., David, S., Degioanni S., Drummond, A., Philip, P. & 143 occupational physicians. (2011). Workplace bullying and psychotropic drug use: the mediating role of physical and mental health status. *The Annals of occupational hygiene*, 55(2), 152-163.

Ochoa, E. y Madoz, A. (2008). Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral. *Medicina y seguridad del trabajo*, 213, 25-32.

Organización Internacional del Trabajo. (1996). *Tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo*. Ginebra: OIT.

Organización Mundial de la Salud. (1994). Evaluación de la Calidad de Vida. Grupo WHOQOL. *¿Por qué Calidad de Vida?* Foro Mundial de la Salud. Ginebra: OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2003). *Social determinants of Health. The Solid Facts* (2a. ed.). Ginebra: OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2005). *Políticas, planes y programas de salud mental* (ed. rev.). Ginebra: OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Entornos laborales saludables: fundamentos y modelos de la OMS. Contextualización, prácticas y literatura de apoyo*. Ginebra: OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2011). *La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST). Manual para uso en la atención primaria*. Washington, D.C: OMS.

Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas. (2014). *Calidad y evidencia en reducción de la demanda de drogas. Marco de referencia para la acreditación de programas*. Madrid: COPOLAD.

Segurado, A. y Agulló, T. (2002). Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la psicología social. *Psicothema*, 14 (4), 828-836.

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. (2011). *Observatorio Chileno de Drogas. Noveno estudio nacional de drogas en población general de Chile 2010*. Santiago: SENDA.

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. (2011). *Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014*. Santiago: SENDA.

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. (2015). Prevención del consumo riesgoso de alcohol en población laboral: resultados del programa Trabajar con Calidad de Vida. *Boletín Observatorio Chileno de Drogas*, 25, 1-5. Recuperado de http://www.senda.gob.cl/media/2015/11/20151120_boletin25.pdf

Soto-Brandt, G., Portilla, R., Huepe, D., Rivera-Rei, A., Escobar, M. J., Salas, N. y Castillo-Carniglia, A. (2014). Evidencia de validez en Chile del Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). *Adicciones*, 26(4), 291-302.

Substance Abuse and Mental Health Service Administration. (1992). *Making your Workplace Drug Free - A Kit for Employers*. Rockwell: SAMHSA.

Substance Abuse and Mental Health Service Administration. (1997). *Selected Findings in Prevention: A Decade of Results From the Center for Substance Abuse Prevention*. Rockwell: SAMHSA.

Tarlov, A. (1996). Social determinants of health: The sociobiological translation. En D. Blane, E. Brunner & R. Wilkinson (eds.), *Health and Social Organization: Towards a Health Policy for the 21st Century*. London UK: Routledge.

Traweger, C., Kinzl, J., Traweger-Ravanelli, B & Faila, M. (2004). Psychosocial factors at the workplace - do they affect substance use? Evidence from the Tyrolean Workplace Study. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 13, 399-403.

