

ANEXO N°45
INFORME FINAL



Serie Proyectos de Investigación e Innovación
Superintendencia de Seguridad Social Santiago - Chile

INFORME FINAL

“Desarrollo de una intervención para prevenir el consumo de alcohol y otras sustancias de riesgo en el entorno laboral”

Fernando Poblete Arrué

Junio 2022



**SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL
SUPERINTENDENCE OF SOCIAL SECURITY**

La serie Proyectos de Investigación e Innovación corresponde a una línea de publicaciones de la Superintendencia de Seguridad Social, que tiene por objetivo divulgar los trabajos de investigación e innovación en Prevención de Accidentes y Enfermedades del Trabajo financiados por los recursos del Seguro Social de la Ley 16.744.

Los trabajos aquí publicados son los informes finales y están disponibles para su conocimiento y uso. Los contenidos, análisis y conclusiones expresados son de exclusiva responsabilidad de su(s) autor(es), y no reflejan necesariamente la opinión de la Superintendencia de Seguridad Social.

Si requiere de mayor información, sobre el estudio o proyecto escriba a: investigaciones@suseso.cl.

Si desea conocer otras publicaciones, artículos de investigación y proyectos de la Superintendencia de Seguridad Social, visite nuestro sitio web: www.suseso.cl.

The Research and Innovation Projects series corresponds to a line of publications of the Superintendencia of Social Security, which aims to disseminate the research and innovation work in the Prevention of Occupational Accidents and Illnesses financed by the resources of Law Insurance 16,744.

The papers published here are the final reports and are available for your knowledge and use. The content, analysis and conclusions are solely the responsibility of the author (s), and do not necessarily reflect the opinion of the Superintendencia of Social Security.

For further information, please write to: investigaciones@suseso.cl.

For other publications, research papers and projects of the Superintendencia of Social Security, please visit our website: www.suseso.cl.

Superintendencia de
Seguridad Social Huérfanos
1376
Santiago,
Chile



Desarrollo de una intervención para prevenir el consumo de alcohol y otras sustancias de riesgo en el entorno laboral

PREPARADO POR:
Fernando Poblete Arrué

Mutual de Seguridad

Santiago, Chile. Junio 2022

Índice de Contenidos

Índice de Contenidos	2
Índice de Figuras	3
Índice de Tablas	3
Índice de Gráficos	3
Resumen Ejecutivo	4
Antecedentes y justificación del proyecto	6
Magnitud del Problema	6
Contexto laboral en Chile	7
Ausentismo laboral	7
Accidentes laborales	7
Intervenciones en el contexto laboral	7
Experiencia nacional	8
Supuestos del proyecto	9
Pregunta de investigación	9
Objetivo General	9
Objetivos específicos	9
Metodología	9
Diseño metodológico	9
Desarrollo de la Metodología Delphi	9
Fase 1: Definición del Programa	10
Revisión de la literatura	10
Elaboración de primera encuesta	10
Fase 2: Definición Panel de Expertos	11
Fase 3: Ejecución rondas de consultas	11
Envío primera encuesta	11
Análisis de las respuestas	11
Elaboración de segunda encuesta	12
Envío de segunda encuesta	12
Análisis de las respuestas	12
Fase 4: Resultados	12
Resultados	12
Resultados primera ronda de la encuesta	12
Resultados segunda ronda de la encuesta	19
Fase 5: Recomendaciones	20
Material de apoyo para la creación de estrategias	22
Discusión	23
Referencias	25
Anexos	26
Anexo 01:	26
Tabla de artículos de la revisión, usados para la creación de la encuesta.	26
Anexo 02:	27
Encuesta a expertos. Primera Ronda.	27
Anexo 03:	33
Detalle de respuestas obtenidas en la primera ronda de preguntas.	33
Anexo 04:	47
Detalle de sentencias de consenso obtenidas en la primera ronda de la encuesta.	47
Anexo 05:	49

Comentarios en texto libre obtenidos al finalizar la primera ronda de la encuesta. _____	49
Anexo 06: _____	50
Detalle de la encuesta a expertos en la segunda ronda de preguntas. _____	50
Anexo 07: _____	51
Detalle de respuestas de la segunda ronda de preguntas. _____	51
Anexo 08: _____	54
Sentencias de consenso obtenidas en la segunda ronda de la encuesta. _____	54

Índice de Figuras

Figura 1 Fases de la Metodología Delphi utilizado. Elaboración propia. _____	10
Figura 2 Esquema general de una estrategia integral de abordaje del problema de consumo de alcohol y sustancias en el entorno laboral. Elaboración propia. _____	21

Índice de Tablas

Tabla 1 Modelos de intervenciones enfocados en el consumo de alcohol. _____	8
Tabla 2 Formato de respuestas tipo escala Likert. _____	11
Tabla 3 Tópicos de la encuesta, ítems y cantidad de preguntas. _____	11
Tabla 4 Características de los encuestados en la primera ronda. _____	12
Tabla 5 Ideas centrales expuestas por los encuestados. _____	18
Tabla 6 Preguntas segunda ronda de la encuesta. _____	19
Tabla 7 Características de los encuestados en la primera ronda. _____	19
Tabla 8 Manuales de Buenas Prácticas _____	23

Índice de Gráficos

Gráfico 1 Preguntas por cada ítem y consensos obtenidos. _____	13
Gráfico 2 Resumen de las respuestas obtenidas en el Ítem 1 _____	14
Gráfico 3 Resumen de las respuestas obtenidas en el Ítem 2 _____	15
Gráfico 4 Resumen de las respuestas obtenidas en el Ítem 3 _____	15
Gráfico 5 Resumen de las respuestas obtenidas en el Ítem 4 _____	16
Gráfico 6 Resumen de las respuestas obtenidas en el Ítem 5 _____	16
Gráfico 7 Resumen de las respuestas obtenidas en el Ítem 6 _____	17
Gráfico 8 Resumen de las respuestas obtenidas en el Ítem 7 _____	17
Gráfico 9 Resumen de las respuestas obtenidas en el Ítem 8 _____	18
Gráfico 10 Resultados de la segunda ronda de preguntas en porcentajes y números _____	20

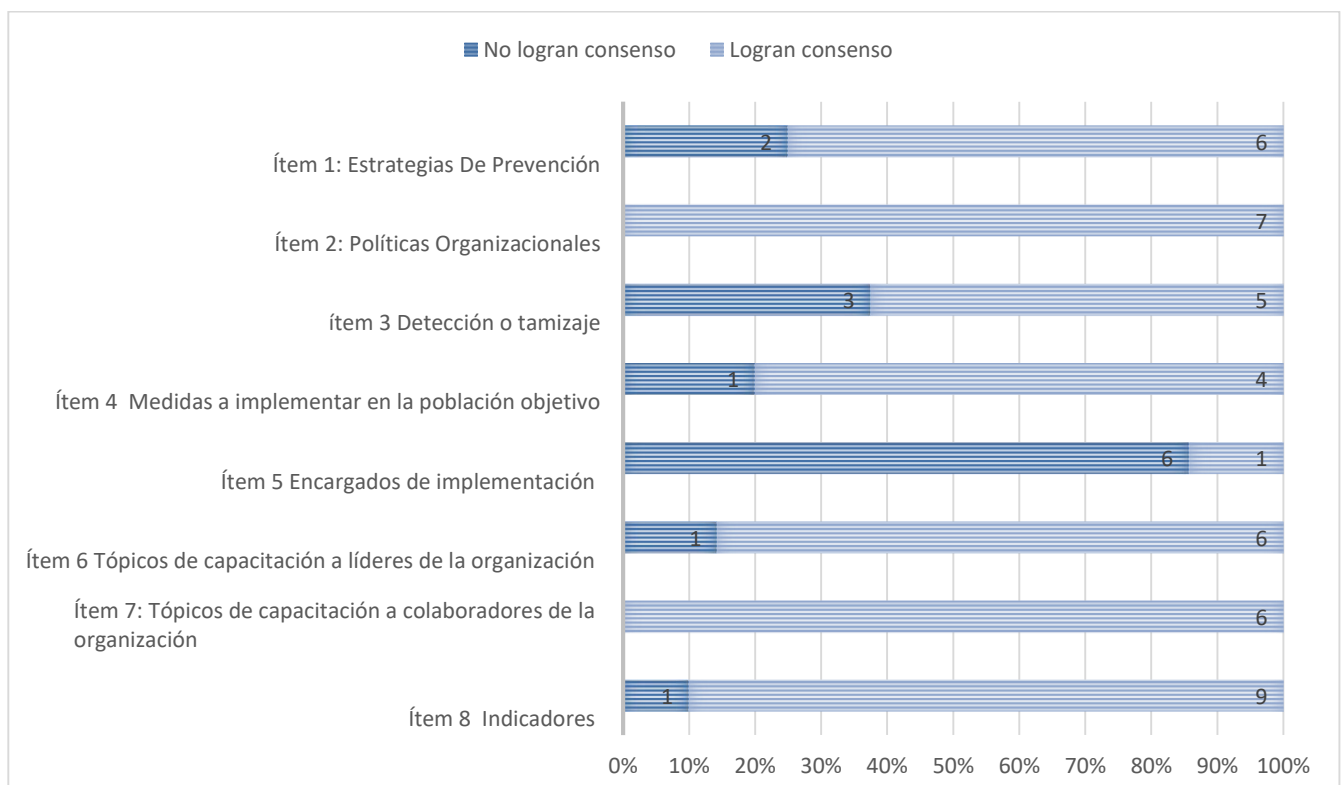
Resumen Ejecutivo

El consumo de alcohol y sustancias de riesgo representan una mayor carga de enfermedad en la población, y es particularmente dañino en población en su período laboral. Está relacionado a múltiples enfermedades, así como, a efectos a nivel social y familiar muy relevantes. En el contexto laboral se asocia a ausentismo, falta de productividad y a accidentes. Esta multidimensionalidad en los efectos de su consumo es lo que hace a este problema como muy complejo de intervenir en el contexto laboral, ya que está relacionado a una carga de estigma que hace muy difícil su reporte e identificación. El objetivo central de este proyecto es identificar caminos de acción para abordar este problema en el contexto laboral.

En este informe se documenta el proceso de diseño y aplicación de un método de consenso formal para la implementación de estrategias de abordaje del consumo problemático de alcohol y otras sustancias de riesgo en los entornos laborales. La metodología seleccionada para cumplir los objetivos fue mediante un modelo de consenso formal usando la metodología Delphi. Los expertos participantes contaban con formación profesional en prevención de riesgos que se desempeñan al interior de empresas u organizaciones del sector industrial de la construcción. Para el proceso de consultas se realizó previamente una revisión de la literatura, desde la cual se seleccionó una serie de posibles recomendaciones para implementar en un programa de prevención de consumo de alcohol y otras sustancias. Tal como se muestra en la próxima figura, se elaboró un listado de 58 propuestas de intervención, que fueron evaluadas por los expertos consultados en 8 grupos de temas a analizar, como estrategias de prevención, tamizaje, o uso de indicadores para la evaluación de las estrategias, entre otras áreas temáticas.

	Tópico	Total de preguntas
Ítem 1	Estrategias De Prevención	8
Ítem 2	Políticas Organizacionales	7
ítem 3	Detección o tamizaje	8
Ítem 4	Medidas a implementar en la población objetivo	5
Ítem 5	Encargados de implementación	7
Ítem 6	Tópicos de capacitación a líderes de la organización	7
Ítem 7	Tópicos de capacitación a colaboradores de la organización	6
Ítem 8	Indicadores	10
	Total	58

Se realizó un proceso de consulta en dos rondas a un total de 34 expertos (profesional de Salud Ocupacional) de empresas del sector de la Construcción. A modo de resumen de los principales resultados, se presenta una panorámica sobre el nivel de consenso en la primera ronda respecto de las áreas de intervención (más detalle en el texto del informe). Destaca que en general hay buen nivel de consenso inicial con aspectos críticos de un modelo de intervención de este tipo de problemas, y que muestran buen nivel de evidencia comparada, estos son la incorporación de políticas organizacionales en este tema, así como en los principales temas y contenidos a incorporar en posibles intervenciones, tanto a equipos de trabajo como a líderes de la organización. Asimismo, un aspecto fundamental es el rol del profesional de Salud Ocupacional en facilitar la implementación de estas estrategias, que muestra alto consenso en su participación en la implementación de estas actividades, quienes además poseen un alto grado de conocimiento de los contextos donde se desempeñan, a la vez que poseen capacitación en áreas relacionadas. Se observó que las estrategias preventivas fueron bien valoradas, y con ciertas precauciones propias del contexto laboral, actividades relacionadas al tamizaje o detección precoz de personas con consumo actual que podría reflejar un mayor riesgo individual. En la siguiente figura se presenta un resumen de la primera ronda de consulta. No se profundiza en las estrategias específicas en este resumen, ya que cada área involucra varios ítems que son descritos más adelante.



Solamente seis estrategias, de las 58 planteadas, no lograron un consenso tras las dos rondas, por lo que no son consideradas. Asimismo, además de la selección de aquellas alternativas que lograron mayor consenso para incorporarse dentro de las recomendaciones de posibles acciones para abordar este problema, los resultados permiten identificar aquellas en las que podría haber mayor factibilidad de éxito en su implementación, a través de analizar cuales obtienen mayor cantidad de respuestas positivas. Así, nos solo se puede identificar estrategias a aplicar, sino que priorizar.

En la siguiente tabla se muestra un resumen, a modo de ejemplo, de algunas estrategias específicas para cada ítem que fueron seleccionadas por los expertos consultados.

Tópico	Resumen de algunas Recomendaciones
Estrategias De Prevención	<p>Se debe dar a conocer a los trabajadores las medidas que toma el Ministerio de Salud para enfrentar el problema y como ella es canalizada a través de sus centros de salud, sumado a ello, educar a los trabajadores respecto a la normativa legal vigente sobre el marco legal que rige el consumo de alcohol y drogas dentro de los entornos laborales.</p> <p>Se debe cuantificar la magnitud del consumo de alcohol y otras sustancias de riesgo en el entorno laboral en cada empresa. La utilización de encuestas y test escritos para cada trabajador es una estrategia recomendada.</p>
Políticas Organizacionales	<p>Se recomienda generar una cultura laboral preventiva y de desincentivo al consumo, enfocado en la evaluación e intervención de los riesgos psicosociales del trabajador.</p> <p>Las organizaciones deben contar con normativas específicas para el consumo de alcohol y otras sustancias de riesgo en el entorno laboral. Dentro de este marco se destacan, el contar con políticas de apoyo para trabajadores afectados, apoyo para la integración de trabajadores que se encuentran en tratamientos de adicción y mantener el resguardo de su confidencialidad.</p>
Detección o tamizaje	<p>Las organizaciones deben implementar medidas de tamizaje a los trabajadores previo a ser contratados en la empresa, al igual que cuando ellos desarrollaran trabajos de especial peligrosidad/riesgo para terceros o ellos mismos.</p>
Medidas a implementar en la población objetivo	<p>Se debe derivar a profesionales en el área de adicciones a los trabajadores con consumo de alcohol y otras sustancias de riesgo. El seguimiento de cada caso debe ser por parte del equipo de salud laboral acompañado por profesionales sanitarios expertos en el tema de adicciones.</p> <p>De ser necesario, se debe realizar la modificación de puestos de trabajo/jornada laboral para colaboradores afectados por consumo de alcohol y otras sustancias de riesgo.</p>
Encargados de implementación	<p>Los encargados de ejecutar la implementación de las políticas relacionadas al consumo de alcohol y otras sustancias de riesgo en el entorno laboral son los profesionales de la salud ocupacional en conjunto a personal sanitario.</p>
Tópicos de capacitación a líderes de la organización	<p>Los temas recomendados para incluir en las capacitaciones son: riesgos en la población general, impacto en la salud, impacto para la empresa, impacto para el trabajador, compañeros y familia, riesgos psicosociales implicados y medidas de cómo y qué hacer para enfrentar el problema.</p>
Tópicos de capacitación a colaboradores de la organización	<p>Los temas recomendados para incluir en las capacitaciones son: Impacto en la salud de ellos y su entorno, el cómo reconocer los signos y síntomas del consumo problemático de alcohol y otras sustancias de riesgo.</p>
Indicadores	<p>Los tópicos acordados son: cuantificar las intervenciones implementadas, medir el acceso que tiene los trabajadores a las iniciativas y su satisfacción con los temas propuestos, cuantificar incidencias de eventos adversos/incidentes y su manejo y gestión dentro de la empresa.</p>

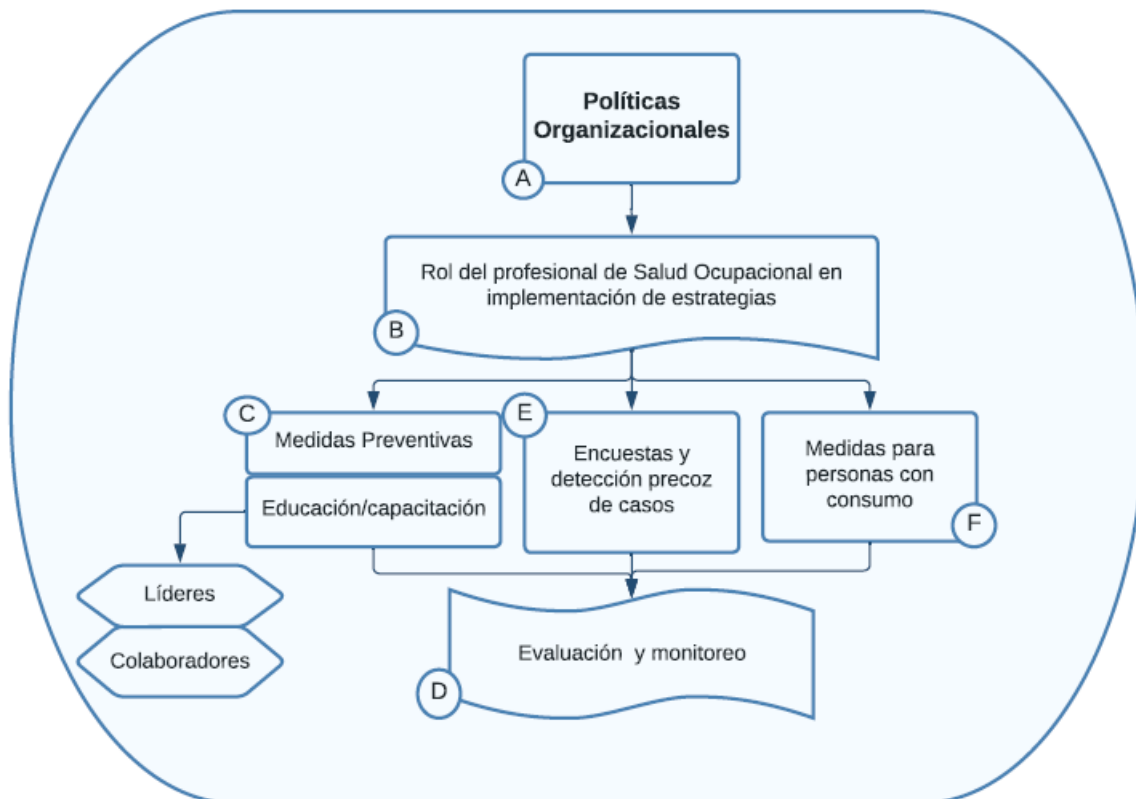
Recomendaciones:

Finalmente, con los resultados se elabora una propuesta priorizada que puede resultar útil para un entorno laboral específico, que podrá elegir las grandes áreas estratégicas a intervenir, así como las intervenciones específicas por cada área; ya que, según las condiciones locales, para algunos casos se podrá implementar algunas acciones del universo presentado.

Un abordaje global debiera contener como elemento basal, de acuerdo con el alto grado de consenso observado, la dimensión de Políticas Organizacionales que juegan un rol relevante en la definición de un marco de regulación y acción al interior del sistema laboral, y que a la vez facilita la implementación de las diversas estrategias. Otro aspecto importante es el rol del profesional de Salud Ocupacional, quién sería más idóneo para la coordinación en su aplicación.

Las siguientes áreas importantes se pueden aplicar en conjunto, o eventualmente priorizando alguna, según las características y capacidades de contexto, son: 1) Medidas preventivas; 2) Encuestas y detección precoz de casos; y 3) Medidas para personas con consumo. Luego, el último componente que debiera estar de manera basal es el de evaluación y monitoreo, que contribuye a conocer la situación respecto del problema de consumo de alcohol y sustancias (con ciertas dificultades dada la tendencia a no referir estos temas, pero que se puede facilitar a su vez por las políticas generales). Esta dimensión, y en general el abordaje de todo el problema relacionado, debe ser transversalmente trabajado con garantías del respeto a la confidencialidad, ya que de otro modo es muy difícil desarrollar intervenciones con participación adecuada y mediciones fiables.

Así, tal como se muestra en la siguiente figura, las dimensiones identificadas con las letras A, B, C y D serían las que en forma basal debieran estar presentes en una intervención integral. Por otro lado, de disponerse de mayores capacidades o necesidad, se debiera implementar las estrategias E y F, con lo que se podría disponer de un modelo amplio y comprensivo de intervención.



Como resultado de la investigación se logró obtener un conjunto de intervenciones y recomendaciones para la implementación de estrategias de abordaje del consumo problemático de alcohol y otras sustancias de riesgo aplicables a la realidad de las organizaciones laborales de Chile. Esta aproximación, con estrategias priorizadas, puede permitir iniciar un trabajo serio y progresivo en las distintas empresas, considerando su contexto específico y sus capacidades. Asimismo, al interior de cada estrategia (o dimensión) se puede también priorizar las distintas alternativas según criterios equivalentes para la aplicación de las grandes estrategias.

Antecedentes y justificación del proyecto

Magnitud del Problema

El consumo de alcohol y drogas¹ genera un gran deterioro del estado de salud de la población general, y en particular en las edades laboralmente activas. En términos de pérdida de Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVISA) el consumo de alcohol es el factor de riesgo con mayor carga en Chile, superando a otros muy importantes como la Hipertensión Arterial, la Obesidad y Sobrepeso, y la Glicemia elevada, entre otros (1). Por su parte las enfermedades neuro-psiquiátricas son la primera causa de pérdida de AVISA en adolescentes y jóvenes, y dentro de estas, el abuso y dependencia al alcohol es un factor relevante. Según SENDA, la prevalencia de consumo de alcohol en el último periodo mostró alzas leves respecto al estudio anterior y la prevalencia se encuentra en un elevado nivel, específicamente de 46%. Además, el alcohol se encuentra asociado a múltiples otros problemas sociales y de salud, entre ellos, accidentes, violencia, delincuencia, múltiples cánceres, enfermedad hepática crónica, problemas de salud mental y suicidio, entre muchas otras. (2)

Al considerar el uso de drogas ilícitas en nuestro país, el Décimo Tercer Estudio Nacional de Drogas en Población General mostró que, el uso de éxtasis ha visto un incremento en su consumo durante los últimos años de un 200% entre 2016 y 2018, pasando de un 0,1% a un 0,3%. El mismo estudio muestra que el uso de analgésicos corresponde a 1,2%, tranquilizantes sin receta médica 1,4%, cocaína 1,0% y pasta base 0,4%. Por tanto, se hace evidente la consolidación de uso de drogas sintéticas y medicamentos sin receta en Chile. En lo referido al consumo de marihuana, esta ha visto un descenso, desde un 14,5% en 2016 a 12,7% en 2018 lo cual representa un quiebre en la tendencia al alza observada desde el año 2000. (3)

¹ Entenderemos droga como “cualquier sustancia natural o sintética que al ser introducida en el organismo es capaz, por sus efectos en el sistema nervioso central, de alterar y/o modificar la actividad psíquica, emocional y el funcionamiento del organismo.”(20) Los criterios para pesquisar consumo problemático de drogas ilícitas son definidos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV) y la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Ellas consideran a quienes presentan abuso y/o dependencia de una o más sustancias(3). Para efectos de este estudio entenderemos como “consumo problemático” al conjunto de dificultades asociadas a la ingesta de sustancias sin importar la cantidad o frecuencia del consumo. Lo anterior se justifica en que los efectos asociados a cada sustancia varían dependiendo de las características de cada persona. Así entonces, a un mismo nivel de consumo en dos sujetos de distinto género, edad y peso tendrán efectos distintos. En lo referido a las dificultades asociadas al consumo que observamos en las personas, ellas corresponden a: Incapacidad para cumplir las obligaciones principales, consumo en situaciones peligrosas como la conducción de vehículos, problemas legales y consumo a pesar de dificultades sociales o interpersonales asociadas.(20) Sumado a lo anterior, entenderemos como “otras sustancias de riesgo” a un concepto que engloba a un grupo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas cuyo tráfico es sancionado por la Ley Chilena (éxtasis, tranquilizantes sin receta médica, cocaína, pasta base, marihuana, entre otras), las cuales causan daño físico o mental a las personas.(21)

Abordar este problema, desde una perspectiva integral es prioritario, pues más allá del efecto laboral directo que será discutido más adelante, es tan importante la carga de enfermedad asociada a este problema, que las intervenciones deben estar transversalmente en todos los sectores, entre los cuales el laboral es uno a destacar, dado que la gran mayoría de la población en riesgo se encuentra en este grupo. En consecuencia, no sólo desde la perspectiva de la salud laboral es un tema muy relevante, sino que como problema de salud pública es uno de los más importantes en nuestro país.

Contexto laboral en Chile

En población laboral, el VI estudio de prevalencia de consumo de alcohol y otras drogas en trabajadores Chilenos (4) mostró entre sus principales resultados que hubo un aumento del consumo de medicamentos psicotrópicos de 8.9% a 10.8%, respecto del estudio anterior. También, hubo una disminución del consumo de tabaco de 47.7% a 45.0%, una disminución marginal del porcentaje de bebedores problema de 30.3% a 29.8%, y un aumento del consumo de drogas ilícitas de 5.8 % a 6.9%.

El equipo proponente, en un reciente estudio concluido en el sector Minero, aplicó una encuesta de actitud hacia el alcohol y la sección de alcohol del test ASSIST de la OMS(5), que clasifica a los encuestados en riesgo bajo, intermedio y alto. La encuesta se aplicó a cuatro grupos de trabajadores (cuadrillas, total 456 encuestas) y la distribución de consumo según riesgo fluctuó para el grupo de riesgo intermedio de un mínimo de 24% a un máximo de 37% en una de las cuadrillas, con un global de 30%. Para el riesgo alto, el global fue de 3% para todo el grupo.

Como es reconocido, dado el contexto del consumo de alcohol y sus efectos, gran parte de la evidencia se sustenta en estudios observacionales analíticos, algunos de ellos a gran escala y con buena calidad metodológica. En resumen, los principales aspectos en los que se dispone evidencia son:

Ausentismo laboral

Existe amplia literatura epidemiológica que vincula el consumo de alcohol y al ausentismo laboral. En una revisión sistemática se analizaron los principales estudios respecto de este problema: (6)

- En un estudio económico, respecto del costo social del consumo de alcohol en relación a la productividad laboral en el año 2003 en Europa, se encontró que la pérdida por ausentismo llegó a 9 billones de euros, por desempleo asociado al consumo de alcohol fue de 14 billones de euros, y por mortalidad prematura en edad laboral fue de 36 billones de euros.
- En un estudio en Suecia se observó que un aumento de un litro en el consumo total se asocia con un aumento del 13% en ausencia por enfermedad entre los hombres ($P < 0,05$). La relación no fue estadísticamente significativa para las mujeres. En Noruega, un estudio similar utilizando el análisis de series de tiempo (1957-2001) entre los empleados manuales, encontró que un aumento de un litro en el consumo total de alcohol se asoció con un aumento del 13% en las bajas por enfermedad entre los hombres, pero el efecto del alcohol no fue significativo para mujeres.

En un estudio australiano (13.582 trabajadores) publicado el 2008 (7) se muestra la fuerte asociación entre consumo de alcohol y ausentismo: El consumo de alcohol de los Trabajadores se clasificó de acuerdo a los niveles de riesgo a corto y largo plazo. Posterior al ajuste por edad, sexo y estado civil, la probabilidad de ausentismo relacionado a alcohol fue mayor para quienes bebían en nivel de alto riesgo en comparación con los trabajadores que eran bebedores de bajo riesgo. Comparado con los bebedores de bajo riesgo, los trabajadores que bebían en niveles de alto riesgo a corto plazo (110 g de alcohol o más en un solo día para un hombre, y 70 g o más en un solo día para una mujer) para el caso de al menos anualmente fue de 3,1 veces más probable reportar ausentismo asociado al alcohol; para el caso de al menos mensualmente fue de 8,7; y para aquellos con ese consumo en un solo día al menos semanalmente fue de 21,9 veces mayor la probabilidad de reportar el ausentismo relacionado con el alcohol. Asimismo, aquellos trabajadores con consumo de riesgo a largo plazo (290g - 420g por semana para un hombre y 150g-280g por semana para una mujer) o con niveles de alto riesgo (430g o más por semana para un hombre y 290g o más por semana para una mujer) reportaron en 4.3 y 7.3 veces, respectivamente, más probabilidad de ausentismo relacionado con el alcohol, en comparación con los bebedores de bajo riesgo.

Accidentes laborales

Una extensa revisión sistemática de la literatura (8) en torno al tema muestra asociación entre consumo de alcohol y otras sustancias con accidentes, aun cuando los efectos parecen moderados, y en algunos trabajos no aparece asociación clara. En este estudio, además, se cita frecuentemente la dificultad ética de realizar estudios que permitan establecer la causalidad a través de diseños experimentales (el mejor estándar de evidencia para establecer causalidad), lo que sólo permite estudios de tipo observacional analítico. Tanto los estudios de auto reporte, como aquellos con mediciones objetivas de consumo y accidente, como aquellos con resultado de muerte tras el accidente, muestran participación del alcohol y otras sustancias en éstos, pero con la dificultad del diseño para establecer causalidad definitiva.

En resumen, hay importante evidencia de la relación del consumo de alcohol y ausentismo, baja productividad estando en el trabajo, y pérdida de productividad por mortalidad prematura en personas en etapa laboral. Asimismo, si bien hay estudios que muestran asociación entre alcohol y sustancias en accidentes laborales, la relación causal es muy difícil de establecer en forma definitiva dada la naturaleza del problema y las restricciones por ello en los diseños de los estudios para investigarlo.

Intervenciones en el contexto laboral

Más allá de quienes poseen un problema ya instalado, hay un subgrupo importante de personas que sin presentar un cuadro de abuso, presentan un consumo de riesgo que podría evolucionar a un cuadro de mayor gravedad, razón por la cual se debe pensar en intervenciones precoces con enfoque preventivo en los distintos contextos donde las personas interactúan, como puede ser el contexto

laboral, razón por la cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha impulsado el uso de instrumentos de tamizaje como el *Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)*(5,9).

Desde el punto de vista teórico, hay bastante sustento para implementar intervenciones en el contexto laboral, entre las más mencionadas se cuentan:

- La mayoría de los adultos en riesgo se encuentran trabajando, por lo que el lugar de trabajo es un contexto ideal para llegar a una gran población.
- Los empleados de tiempo completo pasan una proporción significativa de su tiempo en el trabajo, lo que los hace una población cautiva y con alta posibilidad de exposición a los mensajes o los programas de prevención que se ofrecen en el contexto laboral.
- La dependencia mutua y el valor que en ello se genera entre empleador y trabajador. Por un lado, para el trabajador se trata de un espacio de sustento de sus aspiraciones a través de la remuneración, así como de un espacio de socialización importante. Por otro, para el empleador, es clave el desempeño del trabajador, así como el efecto imagen el contar con trabajadores con alto nivel de compromiso.

La Tabla 1 muestra modelos de intervenciones para el problema descrito.

Modelos de intervención

- Intervenciones individuales, de detección precoz de riesgo y/o de casos severos e intervenciones breves más derivación a tratamiento según riesgo (Modelos SBIRT). La evidencia muestra resultados variables, y aún hay dudas sobre el nivel de éxito, aunque es una estrategia posible de usar en el entorno laboral. El único estudio nacional equivalente (resultados aún no publicados) realizado por el investigador proponente, implementó un diseño aleatorio controlado en cinco comunas del país del modelo SBIRT en 800 pacientes para casos de riesgo moderado en centros de atención primaria de salud. En total, para detectar 800 participantes, se realizó screening a más de 7 mil pacientes. Los resultados, concordantes con la literatura, fueron mixtos, con efecto claro para alcohol y sin efecto detectado para otras drogas. Además, la tasa de retención en la derivación a tratamiento para casos de consumo problemático resultó muy baja.(5)
 - Intervenciones educativas presenciales o a distancia. Hay evidencia de efectividad en reducción de costos laborales, y alguna evidencia comparativa entre modelos presenciales y a distancia. Se ha visto que sería más efectivo programas educativos presenciales.(10)
 - Programas basados en intervenciones de apoyo por pares. Este tipo de programas intentan apoyar a quienes poseen problemas de consumo a través del efecto de la norma social y la asistencia de otros compañeros de trabajo entrenados para apoyar o generar discusión en torno al consumo de alcohol y sustancias. Normalmente es una intervención que se combina con otras. Hay alguna evidencia de efectividad de este tipo de programas.(11)
 - Programas genéricos de promoción en el que se incorpora varios temas de salud y alcohol o drogas. La dispersión de programas de este tipo ha hecho difícil un análisis de este tipo de estudios. La evidencia es incipiente, y requiere de más estudios.(12)
 - Programas de bienestar laboral y consumo de alcohol. Estos programas incluyen un grupo de intervenciones que no sólo abordan el tema del consumo de sustancias, sino que también estrés, liderazgo, entre otros posibles abordajes.(13)
 - Intervenciones para reducir el estigma asociado al consumo de alcohol y drogas para favorecer consulta y tratamiento. Hay poca evidencia aún por lo nuevo del tema.(14)

Tabla 1 Modelos de intervenciones enfocados en el consumo de alcohol.

Experiencia nacional

En el contexto anterior, hay evidencia limitada para intervenciones que se basan solamente en tamizaje y detección precoz de personas con consumo de alcohol y drogas, si bien es una estrategia que se debe usar sobre todo en sectores de la industria donde es probable el alto consumo, como es el caso de trabajadores con mayor demanda de actividad física y de menor nivel socioeconómico, un ejemplo de ello podría ser, el sector de la construcción (15). Aun así, el estigma asociado a estos problemas (es decir, el prejuicio o valor que otros asignan a quien consume alcohol o drogas), y el auto-estigma (es decir, la propia limitación que se impone el que consumo derivado de la autoimagen o sensación de imagen que otros puedan tener sobre sí) (16) son elementos que limitan enormemente no sólo implementar un programa de intervención en consumo de sustancias ilícitas y alcohol, reduciendo la participación o aumentando la sub-notificación, sino que hace más difícil aún implementar un estudio de investigación en esa línea. (17,18) De este modo, la recomendación más frecuente es intentar incorporar un programa que sea algo más comprehensivo y que incorpore factores como el contexto cultural, educación y espacios para encontrar ayuda en caso de problemas de consumo.

En el caso de Chile, a la complejidad mencionada, se agrega la existencia de muy pocos estudios y poca experiencia en las empresas respecto de abordar abiertamente estos temas. En consecuencia, se hace necesario que se definan opciones de tipo metodológicas (diseño del estudio) y del tipo de intervención (intervenciones que faciliten la participación) que aseguren abordar el problema del consumo de alcohol y sustancias ilícitas en el entorno laboral, minimizando el riesgo de la baja participación, la sub-notificación y de sesgos de medición, que permitan el logro de objetivos relacionados a reducir el riesgo en forma progresiva.

En línea con la evidencia internacional y lo mencionado anteriormente, hay muy pocos estudios que buscan resolver el problema de la dosis de la intervención (que llegue en suficiente cantidad a los grupos objetivos prioritarios), y la focalización en intervenciones individuales según perfil de riesgo dado que, en el contexto laboral, es difícil por los factores mencionados, siendo en general mensajes indiferenciados para toda la población laboral en un mismo lugar.

El equipo proponente posee experiencia en un estudio de prevención del consumo de alcohol en el contexto laboral (resultados no publicados). La experiencia, hasta el momento, sugiere que se requiere de innovaciones en los modelos de intervención que mejoren la exposición a la intervención y que faciliten la aplicación de estrategias posibles de aplicar no sólo en forma ocasional, sino que también en forma sistemática, pero ajustándose a la necesidad de confidencialidad y focalización en los contenidos y objetivos de intervención. Es decir, se requiere de importante pertinencia local, a la vez que se integran las mejores prácticas según la evidencia científica disponible. Se propone abordar el problema desde una perspectiva organizacional que sea factible, y, por lo

tanto, se pueda construir desde la experiencia local, considerando a los expertos locales en prevención que contribuyan a identificar las estrategias que posean mayor factibilidad de implementación exitosa en los entornos laborales.

Supuestos del proyecto

El diseño e implementación de estrategias de intervención para reducir y controlar el consumo nocivo de alcohol y drogas normalmente comprenden aproximaciones multidimensionales, lo que es particularmente relevante en el ámbito laboral que, a diferencia del sector salud, las personas no se encuentran buscando ayuda para su eventual consumo de riesgo. Asimismo, considerando el estigma asociado al consumo de alcohol y otras sustancias de riesgo, y por lo tanto el temor y los riesgos que el trabajador puede anticipar si se conociera su situación, es muy frecuente que el entorno laboral no sea un lugar donde normalmente se busque ayuda, o se perciba como un ambiente seguro para abordar esta problemática. Con estas consideraciones, se plantean los siguientes supuestos:

- Existen barreras, tanto de los empleadores, como desde la perspectiva de los trabajadores para enfrentar este problema al interior de las organizaciones laborales.
- Estas barreras, requieren que el contexto específico donde se implementen intervenciones para abordar el consumo de alcohol considere elementos de la cultura de la organización donde se implementa.
- Desarrollar intervenciones con mayor viabilidad de implementación y efectividad requiere, por tanto, considerar las recomendaciones no solo de la literatura científica, sino que, además, de expertos locales en prevención de los entornos laborales, quienes poseen un mayor conocimiento de la cultura y las prácticas de prevención en salud en estos entornos.

Pregunta de investigación

¿Qué estrategias de intervención para reducir el efecto nocivo del consumo problemático de alcohol y otras sustancias de riesgo son las más recomendables para el contexto laboral chileno y cuáles son las modalidades de implementación que aseguren el máximo de aplicación y efectividad en los entornos laborales?

Objetivo General

Identificar un conjunto de intervenciones y recomendaciones para la implementación de estrategias de abordaje del consumo problemático de alcohol y otras sustancias de riesgo en los entornos laborales a través de un método de consenso formal.

Objetivos específicos

- Identificar estrategias de intervención sobre alcohol y otras sustancias de riesgo aplicables a la realidad de las organizaciones laborales de Chile, a través de un método de consenso formal.
- Desarrollar recomendaciones de implementación de estrategias de intervención sobre alcohol y otras sustancias de riesgo que permitan facilitar su aplicación a los contextos específicos de los entornos laborales en Chile, a través de un método de consenso formal.

Metodología

Diseño metodológico

El diseño metodológico de este estudio es de tipo descriptivo, basado en la metodología Delphi (19). De acuerdo con las tipologías del Método, este se encuadra en el Delphi de Asesoramiento, Modelo convencional modificado (19). Se seleccionó este método para obtener un trabajo robusto, facilitando la conducción del estudio, permitiendo refinar las opiniones de un grupo de expertos en prevención en relación con una serie de preguntas previamente elaboradas, que buscaron definir las intervenciones y recomendaciones de implementación de estrategias de abordaje del consumo problemático de alcohol y otras sustancias de riesgo en los entornos laborales.

Desarrollo de la Metodología Delphi

El desarrollo de la metodología Delphi contiene cuatro elementos centrales que fueron incluidos; proceso iterativo que implica la aplicación de dos rondas de preguntas, proceso anónimo donde los expertos no identifican en específico quien responde de una u otra manera, retroalimentación controlada que contribuye a lograr mejores resultados al integrar las respuestas del resto en el aprendizaje y proceso, y finalmente, dar a conocer las estadísticas de las respuestas obtenidas al grupo de expertos encuestados.

La Figura 1 muestra las 5 fases del método Delphi empleado para llevar a cabo este estudio.

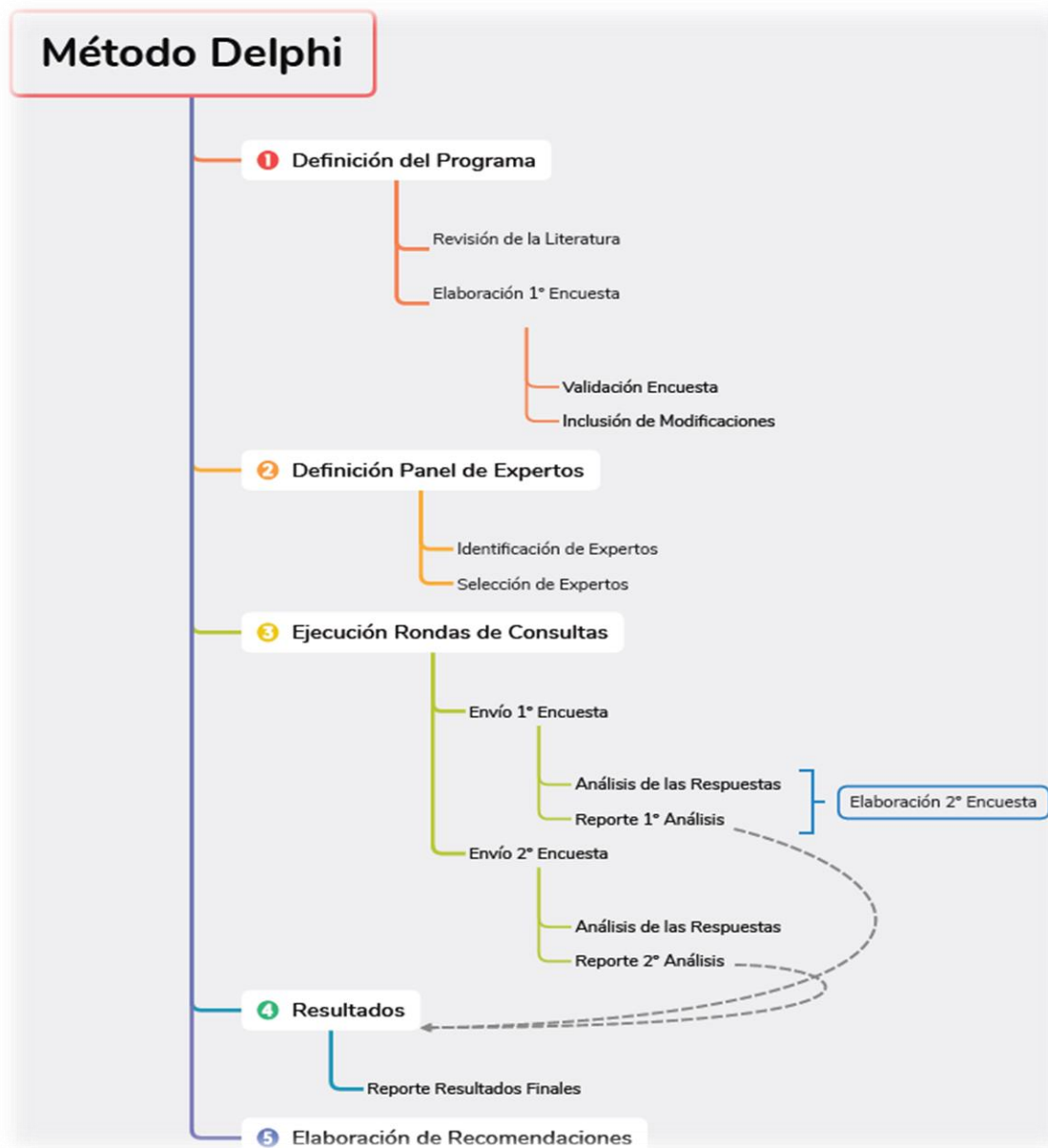


Figura 1 Fases de la Metodología Delphi utilizado. Elaboración propia.

Fase 1: Definición del Programa

Fue planteado el desarrollo de un programa estructurado con componentes flexibles, orientado a la prevención o apoyo al soporte respecto del consumo problemático de alcohol y otras sustancias de riesgo, que tiene como objetivo principal contribuir a reducir el impacto de este problema en los entornos laborales y en las personas.

Revisión de la literatura

Cinco bases de datos en línea fueron consultadas, incluyendo Pubmed, Science Direct, Cochrane, Epistemonikos y Web of Science, para la identificación de estudios relevantes asociados al tema con el fin de confeccionar el cuestionario y definir los tópicos de cada grupo de preguntas. La estrategia de búsqueda contempló la combinación de uso de palabras claves y Medical Subjects Headings (MeSH): Alcohol Drinking / prevention & control, Alcohol-Related Disorders / therapy y Workplace, Occupational Health. Se seleccionaron textos completos y Abstracts, en un periodo de 15 años. Todos los estudios que reportaban evidencia asociado al consumo problemático del alcohol en entornos laborales fueron considerados.

El total de estudios encontrados fueron 56, de los cuales 35 no cumplieron los criterios de inclusión y fueron removidos. Un total de 21 estudios fueron incluidos. El detalle de los artículos revisados se encuentra en el Anexo 01. Para sintetizar los resultados de los estudios seleccionados, se realizó una síntesis narrativa de la evidencia seleccionada y se comparó y contrastó con los diferentes estudios encontrados, con el fin de analizar y definir los tópicos y preguntas.

Elaboración de primera encuesta

La elaboración de las preguntas se realizó en base a los 21 estudios seleccionados en la revisión de la literatura, que incluyen tanto evidencia internacional y nacional, así como de experiencias de los propios expertos locales. Las respuestas a las preguntas del cuestionario fueron del tipo de respuesta cerrada. Fue utilizado un formato de respuesta tipo escala “Likert” con cinco alternativas numeradas entre 1 y 5. (Tabla 2)

<p>Factibilidad / Viabilidad</p> <ol style="list-style-type: none"> Definitivamente factible: Puede ser implementado, será aceptable para el público en general. Probablemente factible: Existe alguna indicación de que esto se puede implementar, puede ser aceptable para el público en general. Puede o no ser factible: Existe evidencia contradictoria que esto se puede implementar, puede no ser aceptable para el público en general. Probablemente inviable: Existe alguna indicación de que esto no se puede implementar, no es aceptable para una gran proporción del público en general. Definitivamente inviable: No se puede implementar, completamente inaceptable para el público en general.
<p>Deseo / Beneficio:</p> <ol style="list-style-type: none"> Muy deseable: Tendrá un efecto positivo y poco o nada efecto negativo. Deseable: Tendrá un efecto positivo con mínimo efecto negativo. Ni deseable ni indeseable: Tendrá los mismos efectos positivos y negativos. Indeseable: Tendrá un efecto negativo con poco o ningún efecto positivo. Muy indeseable: Tendrá un efecto negativo importante, no justificable.

Tabla 2 Formato de respuestas tipo escala Likert.

Estas preguntas fueron sometidas a un proceso de pilotaje y validación por un grupo de tres expertos revisores independientes al grupo investigador. Posterior a la validación realizada, se consideraron los comentarios y recomendaciones provenientes de los expertos revisores. De esta forma, el cuestionario se conformó finalmente de 58 preguntas distribuidas en 8 ítems (Tabla 03), y de una sección de texto libre para que los expertos consultados profundicen con opciones y comentarios. El cuestionario final fue traspasado al formato de encuesta de *Google Forms* para ser difundido y completado.

	Tópico	Total de preguntas
Ítem 1	Estrategias De Prevención	8
Ítem 2	Políticas Organizacionales	7
ítem 3	Detección o tamizaje	8
Ítem 4	Medidas a implementar en la población objetivo	5
Ítem 5	Encargados de implementación	7
Ítem 6	Tópicos de capacitación a líderes de la organización	7
Ítem 7	Tópicos de capacitación a colaboradores de la organización	6
Ítem 8	Indicadores	10
	Total	58

Tabla 3 Tópicos de la encuesta, ítems y cantidad de preguntas.

La encuesta en su formato completo se muestra en el Anexo 02.

Fase 2: Definición Panel de Expertos

Equipos de trabajo con formación profesional en prevención de riesgos que se desempeñan al interior de empresas u organizaciones del sector industrial de la construcción, y que se encuentren afiliadas a Mutual de Seguridad, fueron los criterios para considerarlos dentro del perfil de expertos.

Fase 3: Ejecución rondas de consultas

El proceso de aplicación iterativo de las preguntas formuladas buscó refinar e identificar las buenas prácticas y propuestas exitosas y novedosas, además de su factibilidad local para definir programas y/o estrategias asociadas al abordaje del consumo problemático del alcohol y otras sustancias en los entornos laborales.

Envío primera encuesta

La metodología utilizada para el envío de la primera encuesta dirigido a los expertos en el área fue en modalidad asincrónica, mediante un correo electrónico personalizado. Fueron entregadas en el correo las instrucciones para completar la encuesta y una base teórica del estudio a realizar. Se consideró un tiempo de tres semanas para obtener las respuestas por parte de los expertos. Se les envió correo electrónico para incentivar la participación de la encuesta a aquellos que en la primera semana no habían aún respondido.

Análisis de las respuestas

Las respuestas de la encuesta fueron analizadas en relación con el grado de acuerdo obtenido de la agregación de respuestas en torno a la escala de Likert aplicada. La sumatoria de las alternativas 1 y 2 fue considerada como una intención positiva o estar de acuerdo; la suma de alternativas 4 y 5 como una intención negativa o estar en desacuerdo. La alternativa 3 fue considerada como una respuesta neutral a la afirmación citada.

Para determinar el consenso de aquellas estrategias que son valoradas con mayor nivel de acuerdo por todos los expertos, fue definido un porcentaje mayor o igual al 70%. Se consideró, además, las sugerencias obtenidas en texto libre que fueron emitidas por los expertos para la elaboración de recomendaciones. Estas sugerencias, particularmente relevantes en esta primera ronda inicial, fueron discutidas, analizadas y sintetizadas, para incluirlas en la segunda ronda de consulta. Se generó el reporte de la primera iteración de la encuesta.

Elaboración de segunda encuesta

Las respuestas obtenidas bajo el umbral aceptado como consenso, es decir menor al 70%, fueron incluidas en la elaboración de una segunda encuesta. Además, se incluyeron preguntas nuevas que fueron formuladas a partir de los comentarios y sugerencias entregadas por parte de los expertos, en formato de texto libre, en la primera ronda de preguntas. El objetivo de la segunda encuesta fue buscar definir una preferencia al tópico presentado y llegar a consenso en las respuestas, refinando así las opiniones del grupo de expertos. De esta forma, las respuestas posibles para cada pregunta elaborada fueron de carácter dicotómico. Las alternativas disponibles fueron: 1.- En acuerdo y 2.- En desacuerdo.

Envío de segunda encuesta

El envío de esta segunda encuesta de preguntas fue mediante correo electrónico a los mismos expertos que participaron de la primera iteración. La encuesta incluyó en cada una de las preguntas que no llegaron a consenso en la primera ronda, el porcentaje de acuerdo, en desacuerdo y neutral que se obtuvo. Junto a ello se informó a los encuestados de las sentencias que sí lograron un consenso en la primera ronda de preguntas. De esta forma el experto podía ver y considerar esa información para tomar su decisión en la respuesta. El formato de la encuesta fue en *Google Forms*. Se les otorgó un período de 2 semanas para responder.

Análisis de las respuestas

Se consideraron solamente las respuestas que tienen un grado mayor o igual al 70% de consenso, descartando las que no llegaron a consenso. Las respuestas obtenidas fueron analizadas para la definición de recomendaciones enfocadas en la prevención del consumo de alcohol en entornos laborales.

Fase 4: Resultados

Con la información de la última ronda se realizaron los últimos análisis y síntesis para elaborar el informe final. Se calculó el nivel de consenso para cada área, y se analizó críticamente los puntos o áreas que generaron disenso.

Resultados

Resultados primera ronda de la encuesta

En la Tabla 4 se muestran las características de los expertos que respondieron la primera ronda de la encuesta.

Variable	Número
Expertos invitados a participar.	34
Expertos que respondieron a la encuesta.	24 (71%)
Género: Hombres	14 (59%)
Edad promedio de los encuestados en años.	40
Edad máxima de los encuestados en años.	54
Edad mínima de los encuestados en años.	28
Profesión de los encuestados.	
• Constructor Civil	2 (25%)
• Prevencionista de riesgos	18 (62%)
• Ingeniera Civil	3 (13%)
Experiencia profesional promedio de los encuestados en años.	13,5
Experiencia profesional mínima en años.	5
Experiencia profesional máxima en años.	33

Tabla 4 Características de los encuestados en la primera ronda.

En el Anexo 03 se muestran cada pregunta y la cantidad de respuesta que obtuvo cada una de las cinco alternativas disponibles, en números enteros y porcentaje. No hubo preguntas en consenso de desacuerdo (suma de opciones 4 y 5).

En el Gráfico 1, que resume los resultados de lo encontrado en cada una de las preguntas, se puede observar que los ítems 1, 2, 4, 6, 7 y 8 son los que obtienen una mayor cantidad de preguntas en acuerdo, todas ellas suman un total de 44 preguntas lo que representa un 76% de acuerdo general. Por otro lado, los ítems 3 y 5 obtienen porcentajes bajo el 70%, en especial el ítem 5.

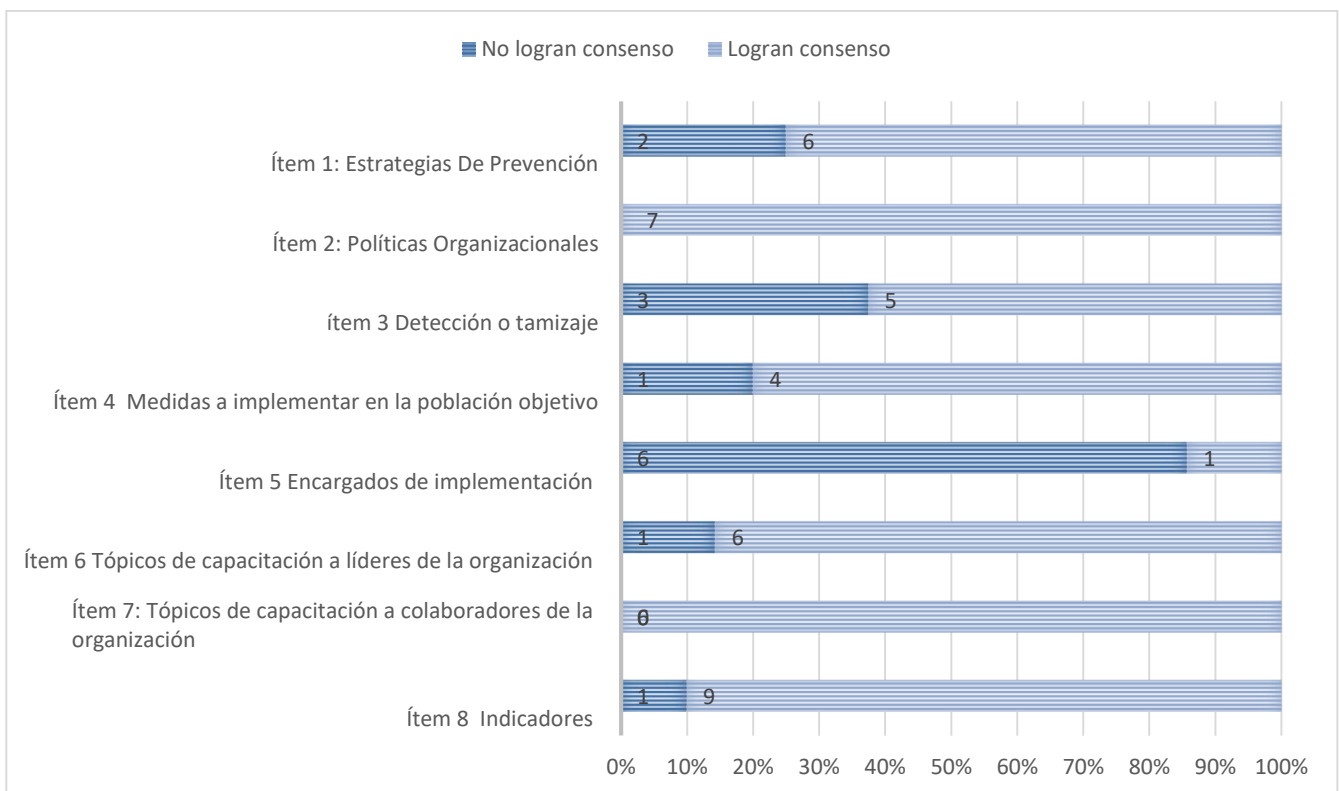


Gráfico 1 Preguntas por cada ítem y consensos obtenidos.

Ítem 1: Estrategias De Prevención

Respecto a las estrategias de prevención del problema descrito se observa una mayoría de acuerdo general en cada una de las sentencias (75%). Es interesante mencionar que las intervenciones guiadas por profesionales (psicólogos, médicos, entre otros) expertos en el área, cuando ellas se desarrollan dentro del horario laboral, no logra por poco el nivel de acuerdo. Otro punto importante corresponde a la forma en que se expresa la información dentro de las empresas, para este caso, los folletos, afiches y medios digitales (páginas web y otras) cuentan con un alto consenso. Al referirse al cómo se debe cuantificar el problema en cada empresa parece factible la utilización de encuestas y test escritos para cada trabajador. Finalmente, dentro del mismo ítem, el apartado referido a la difusión de información oficial tanto de la autoridad sanitaria nacional como el marco legal vigente, obtuvieron un alto consenso. Lo anterior se refiere a dar a conocer a los trabajadores las medidas que toma el Ministerio de Salud para enfrentar el problema y como ella es canalizada a través de sus centros de salud, sumado a ello, educar a los trabajadores respecto a la normativa legal vigente sobre el marco legal que rige el consumo de alcohol y drogas dentro de los entornos laborales. El resumen de las respuestas obtenidas en todo el ítem se muestra en el Gráfico 2.

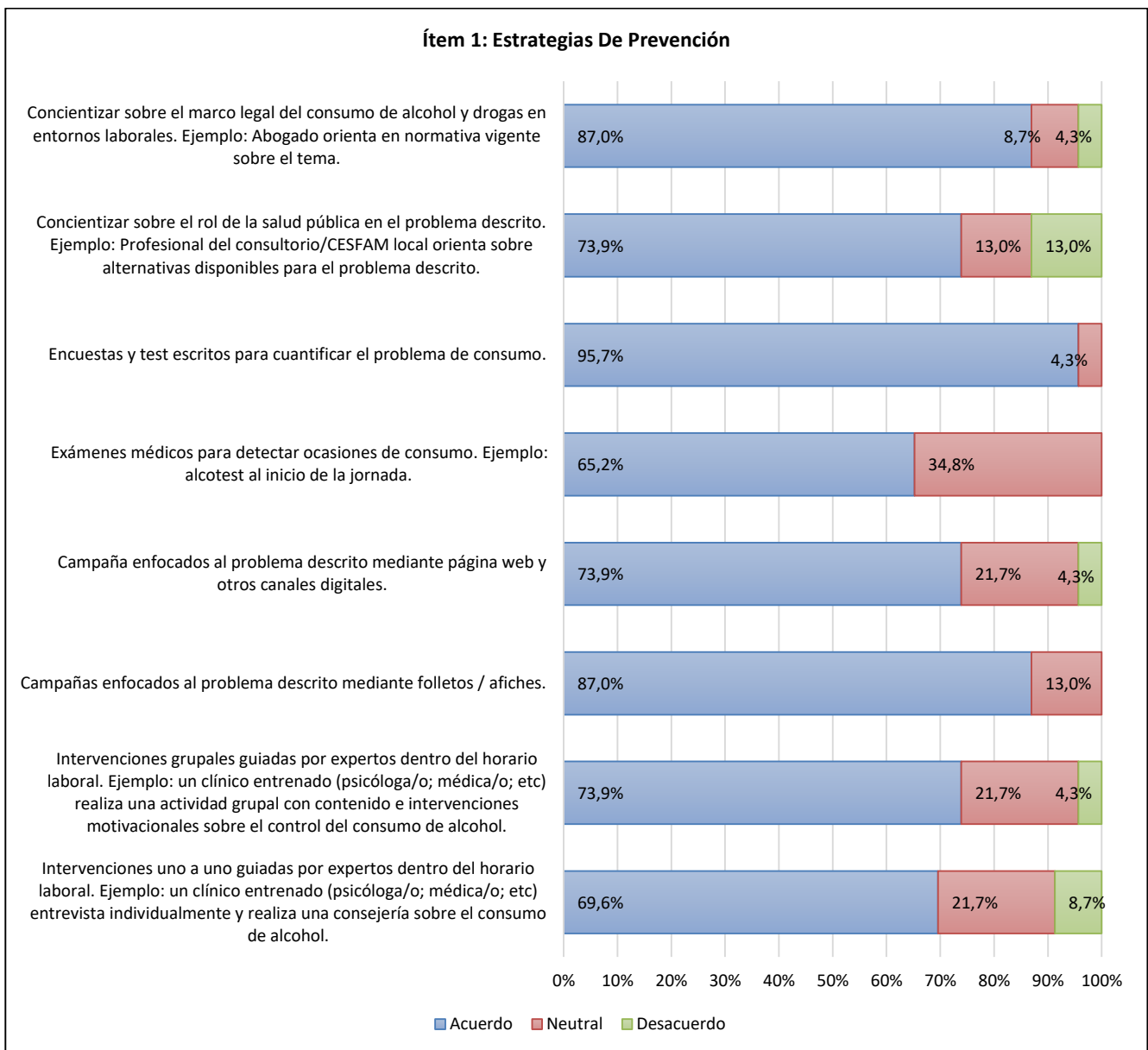


Gráfico 2 Resumen de las respuestas obtenidas en el Ítem 1

Ítem 2: Políticas Organizacionales

Las políticas dentro de cada organización obtuvieron un porcentaje de acuerdo del 100%. Aquellas describen la importancia de que la empresa tenga normativas específicas para la tenencia y consumo del alcohol y otras sustancias para sus trabajadores. Se concibe como un acuerdo la necesidad de prohibir el consumo del alcohol y otras sustancias en eventos organizados por la empresa. Dentro de este marco, el contar con políticas de apoyo para trabajadores afectados por este problema alcanzó un alto consenso (87%) y en la misma línea, el ofrecer apoyo para la integración de trabajadores que se encuentran en tratamientos de adicción con el respectivo resguardo de su confidencialidad.

En lo referido a los accidentes laborales derivados de consumo de sustancias, se hace necesario, el estudio y análisis de cada uno de los casos en busca de identificar caminos de acción de mejoras.

En líneas generales se enfatiza la necesidad de generar una cultura laboral preventiva y de desincentivo al consumo, enfocado en la evaluación e intervención de los riesgos psicosociales del trabajador. Ejemplos de ellos son intensidad del trabajo, exigencias psicológicas, compensaciones e incentivos y preocupación por el entorno. El resumen de las respuestas obtenidas en todo el ítem se muestra en el Gráfico 3.

Ítem 2: Políticas Organizacionales

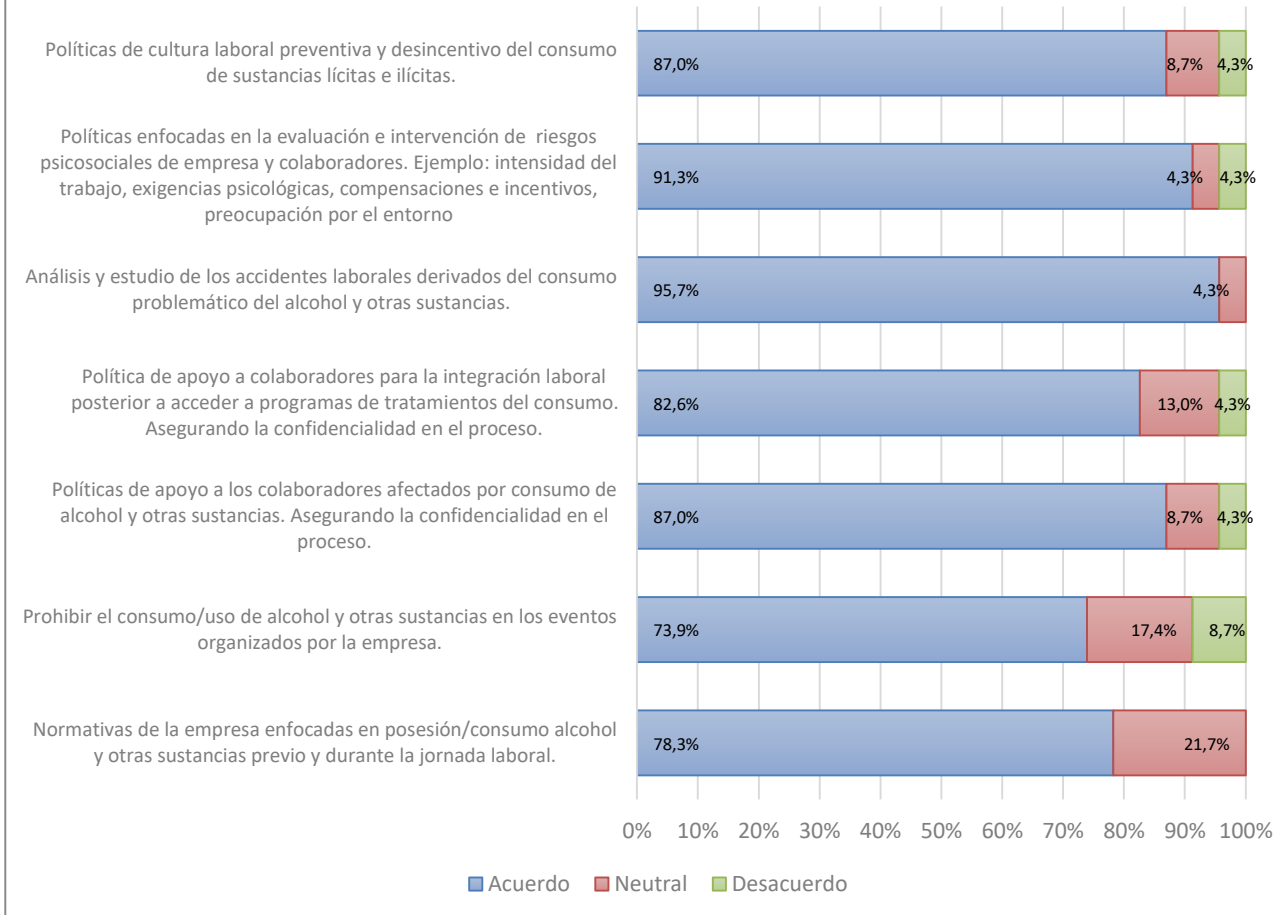


Gráfico 3 Resumen de las respuestas obtenidas en el Ítem 2

Ítem 3: Detección o tamizaje

En este ítem se expresa como consenso el tamizaje a los trabajadores previo a ser contratados en la empresa, al igual que cuando ellos desarrollaran trabajos de especial peligrosidad/riesgo para terceros o ellos mismos. También es una recomendación, realizar este tamizaje posterior a ocurrido un accidente/incidente laboral. Además, es necesario la detección activa cuando se realizarán cambios en el rubro, rol o funciones dentro de la empresa, al igual que, previo a ser promovido del puesto. El resumen de las respuestas obtenidas en todo el ítem se muestra en el Gráfico 4.

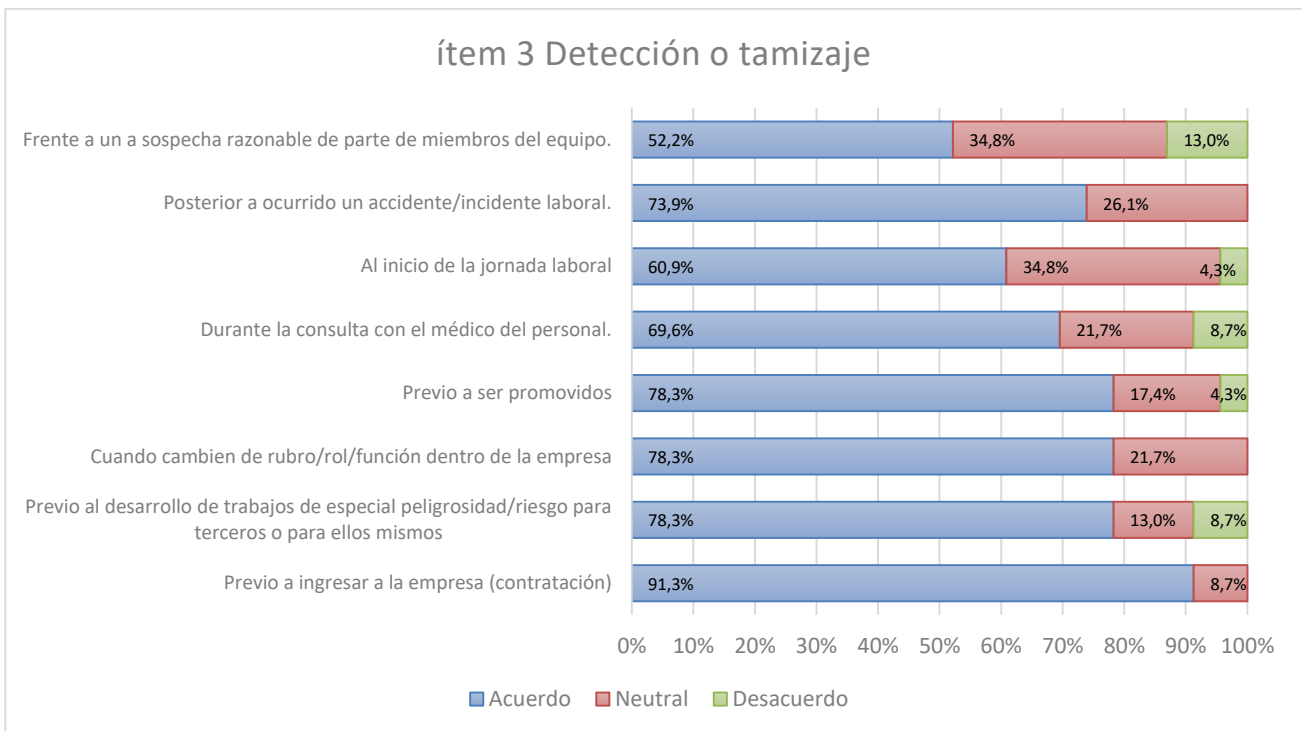


Gráfico 4 Resumen de las respuestas obtenidas en el Ítem 3

Ítem 4: Medidas a implementar en la población objetivo

En lo referente a las medidas a implementar, los expertos acuerdan que la derivación de los trabajadores afectados por esta condición debe ser personal profesional. En cuanto al seguimiento de cada caso, debe ser por parte del equipo de salud laboral

acompañado por profesionales expertos en el tema de adicciones. Estas sentencias obtuvieron un porcentaje de acuerdo superiores al 82%. Además, se acuerda que es factible realizar la modificación de puestos de trabajo/jornada laboral para colaboradores afectados. Finalmente se acuerda que serían factibles los procedimientos disciplinarios para los infractores de las políticas implementadas en el tema descrito. El resumen de las respuestas obtenidas en todo el ítem se muestra en el Gráfico 5.

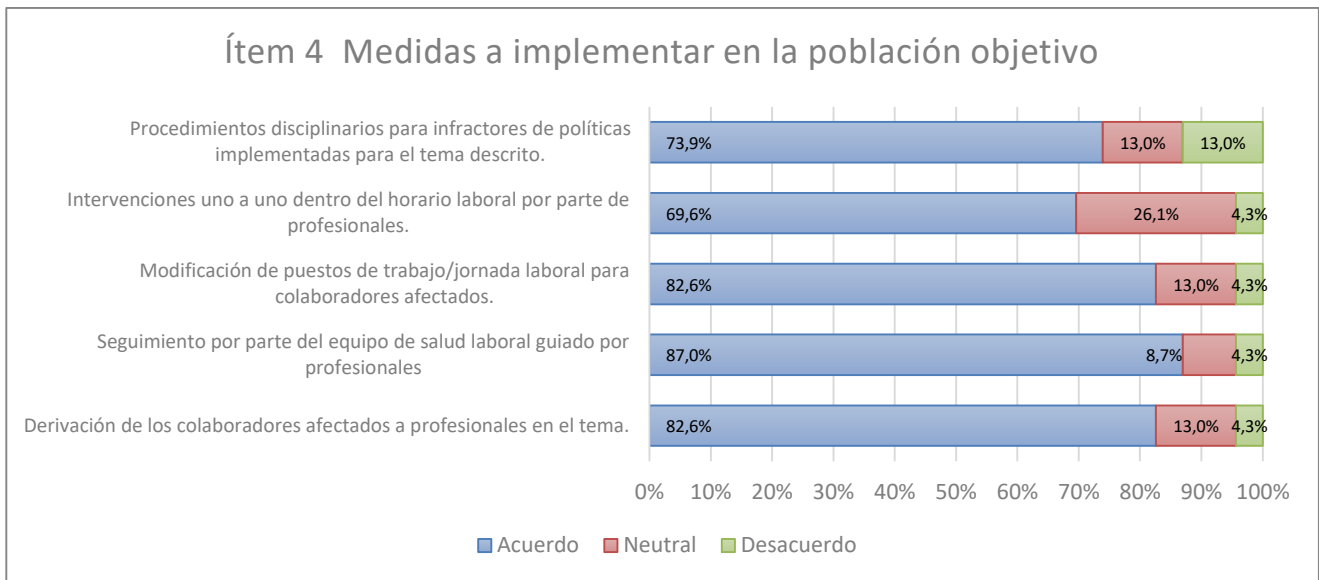


Gráfico 5 Resumen de las respuestas obtenidas en el Ítem 4

Ítem 5: Encargados de implementación

El ítem que aborda un listado de quienes deben ser los encargados de ejecutar la implementación de las políticas de la empresa asociadas al problema descrito, es un acuerdo que, sean los profesionales de la salud ocupacional los encargados de estas iniciativas. Las demás opciones expuestas no lograron consenso, ellas hacen mención del rol de la jefatura, supervisores, los pares de los trabajadores y representantes sindicales. El resumen de las respuestas obtenidas en todo el ítem se muestra en el Gráfico 6.

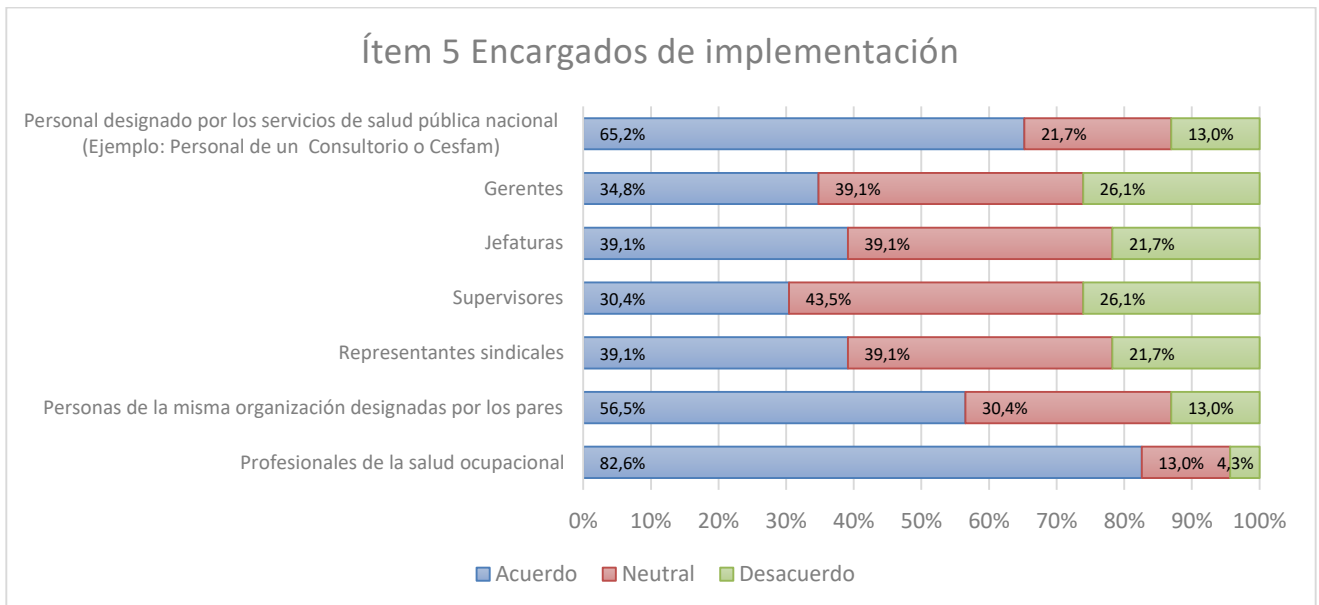


Gráfico 6 Resumen de las respuestas obtenidas en el Ítem 5

Ítem 6: Tópicos de capacitación a líderes de la organización

La capacitación de líderes de las empresas es un tópico central de ser implementado. Como primera instancia se propone conocer los riesgos del consumo de alcohol y otras sustancias al cual está sometida la población general y el impacto en la salud. En una segunda capa se encuentra el impacto que tiene el consumo problemático para la empresa, el trabajador, sus compañeros de trabajo y los riesgos psicosociales implicados. Por último, el saber cómo y qué medidas tomar en cada uno de los puntos anteriores, también aparece como un consenso. En general este ítem contó con un 86% de acuerdo en cada pregunta. El resumen de las respuestas obtenidas en todo el ítem se muestra en el Gráfico 7.

Ítem 6 Tópicos de capacitación a líderes de la organización

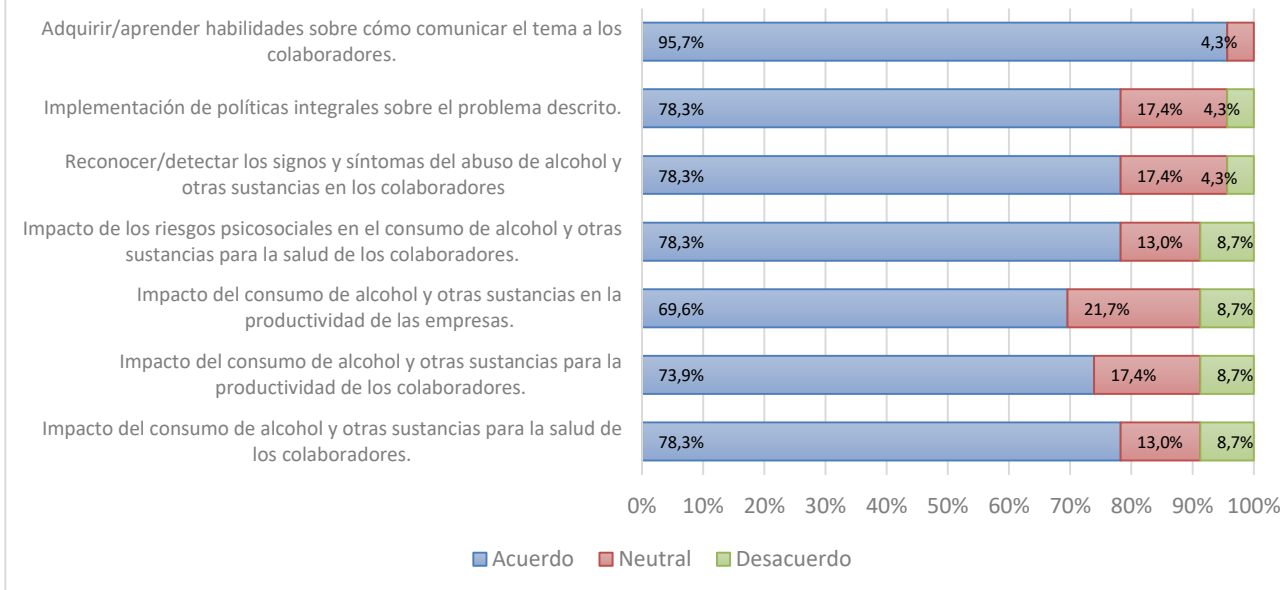


Gráfico 7 Resumen de las respuestas obtenidas en el Ítem 6

Ítem 7: Tópicos de capacitación a colaboradores de la organización

En lo referido a las capacitaciones para los trabajadores, los tópicos obtuvieron un acuerdo en todos sus apartados: Impacto del consumo de alcohol y otras sustancias para la salud y productividad de los colaboradores, en la productividad de la empresa, en el cómo reconocer los signos y síntomas del abuso de alcohol y otras sustancias en los colaboradores, implementación de políticas integrales de manejo y comunicación sobre el tema descrito. El resumen de las respuestas obtenidas en todo el ítem se muestra en el Gráfico 8.

Ítem 7: Tópicos de capacitación a colaboradores de la organización

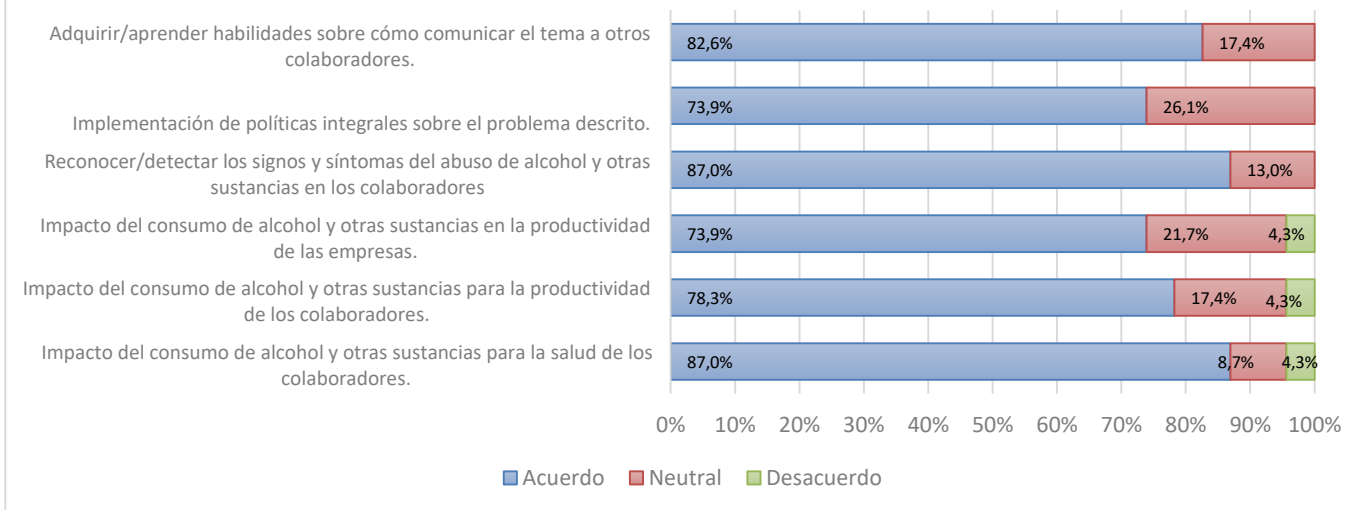


Gráfico 8 Resumen de las respuestas obtenidas en el Ítem 7

Ítem 8: Indicadores

El uso de indicadores para guiar la gestión de las empresas es un tema ampliamente citado en la literatura. Los tópicos acordados para este caso se desglosan en: cuantificar las intervenciones implementadas, medir el acceso que tiene los trabajadores a las iniciativas y su satisfacción con los temas propuestos, para finalmente, medir incidencias de eventos adversos/incidentes y su manejo y gestión dentro de la empresa. El resumen de las respuestas obtenidas en todo el ítem se muestra en el Gráfico 9.

Ítem 8 Indicadores

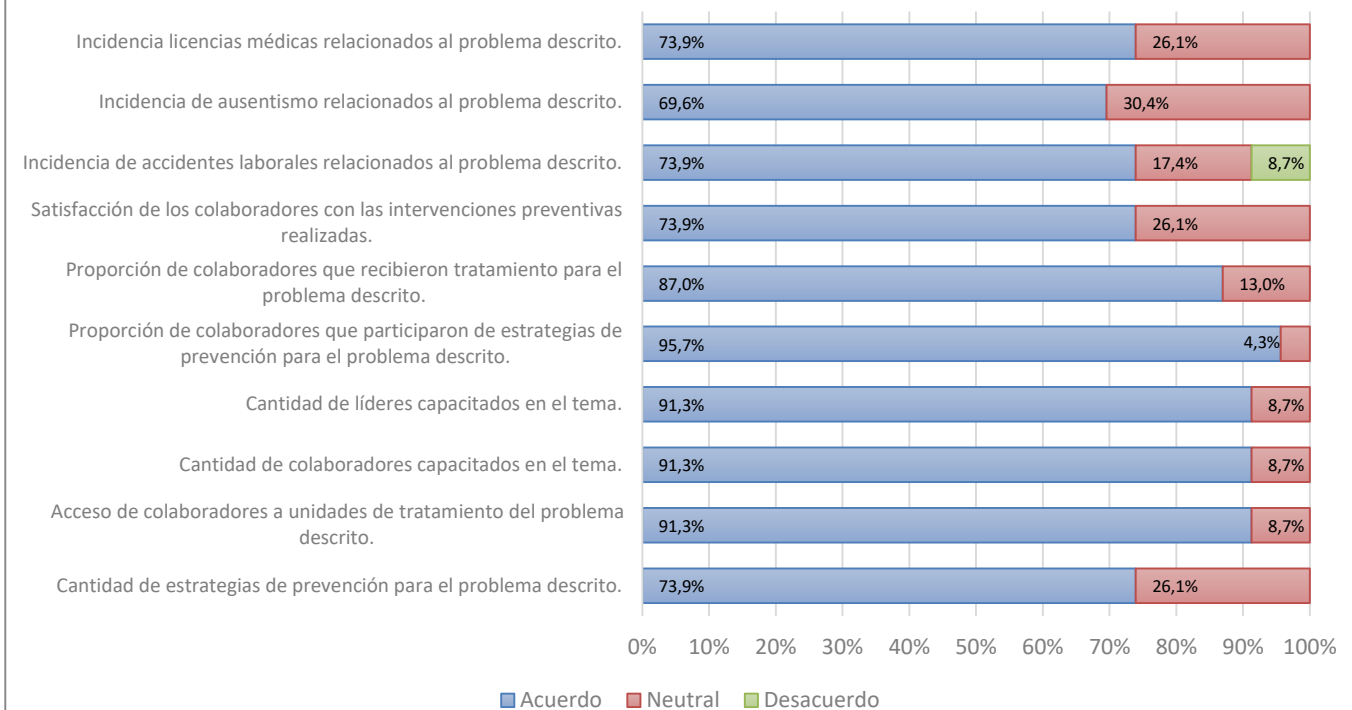


Gráfico 9 Resumen de las respuestas obtenidas en el Ítem 8

Cada una de las sentencias que no logró acuerdo, un total de 14, fue incluida en la segunda ronda de preguntas.

Siguiendo lo descrito en la metodología de la encuesta Delphi, los resultados de la primera ronda de preguntas fue comunicada a los encuestados previo al inicio de la ronda final. El detalle del cómo se expresaron los acuerdos se muestra en el Anexo 04.

1.-	<p>¿Cuán factibles de implementar le parecen las siguientes estrategias de prevención para prevenir el daño por consumo problemático de alcohol y otras sustancias de riesgo entre los colaboradores de su organización?</p> <ul style="list-style-type: none"> Se enfatiza la relevancia de conversar e intervenir en todas las aristas del tema propuesto, tanto a nivel local como general. La percepción de los equipos es que, el tema tratado, es un problema que se ha incrementado de forma importante con el tiempo. Los plazos de entrega para todas las obras relativas a la construcción, sería un impedimento para las iniciativas, por tanto, las intervenciones deben ser transversales y de parte de los directivos. En cuanto a las intervenciones presenciales, deben ser adaptadas para los colaboradores que no visiten el terreno, así como, para los que por el hecho de estar en terreno no puedan estar disponibles. Se enfatiza la importancia de contar con canales de comunicación para solicitar ayuda voluntaria. Se argumenta que las intervenciones grupales no parecen factibles, a raíz de que, la persona no se sentirá en confianza de contar sus problemas y solicitar ayuda. Por otro lado, las intervenciones uno a uno, se verían dificultadas por la alta rotación de trabajadores en el sector construcción. Los procedimientos relativos a exámenes y test deben ser implementados con protocolos claros y sociabilizados a los trabajadores para garantizar su éxito.
2.-	<p>¿Cuán factibles de implementar le parecen las siguientes políticas organizacionales para prevenir el daño por consumo problemático de alcohol y otras sustancias de riesgo entre los colaboradores de su organización?</p> <ul style="list-style-type: none"> La confidencialidad en los procesos son un tópico central y debe estar dentro de las políticas de las intervenciones. Es importante que las empresas definan un marco claro de acción, respecto de las reglas, criterios de testeo, posibilidades de apoyo y medidas preventivas.
3.-	<p>¿Cuán factible de implementar le parece el solicitar exámenes médicos y encuestas escritas a los colaboradores en los siguientes contextos?</p> <ul style="list-style-type: none"> Se enfatiza en clarificar los procesos relacionados a la solicitud de exámenes y aplicaciones de encuestas, a fin de, no cometer actos discriminatorios o faltas a la ley. Junto a ello, se recomienda diferenciar la periodicidad de las solicitudes dependiendo del tipo de función que el trabajador cumpla. Se debe considerar los presupuestos disponibles para estas iniciativas.
4.-	<p>¿Cuán factibles de implementar en su empresa considera que los siguientes grupos dirijan e implementen la estrategia integral para el manejo problemático de alcohol y otras sustancias en la empresa?</p> <ul style="list-style-type: none"> Se insiste en el tema de la confidencialidad para el consumo problemático de alcohol y otras sustancias de riesgo en la empresa. El manejo del tema descrito debe ser por parte de profesionales de salud externos a la organización, pero también, con una mirada amplia y participativa de distintos involucrados.
5.-	<p>¿Cuán deseable/beneficioso sería incluir los siguientes temas en capacitaciones a líderes de la organización para una estrategia preventiva sobre el consumo problemático de alcohol y otras sustancias de riesgo?</p> <ul style="list-style-type: none"> Las actividades de capacitación y difusión aportan a la educación de las personas en temas de prevención.
6.-	<p>¿Cuán deseable/beneficioso sería incluir los siguientes temas en capacitaciones a colaboradores de la organización para una estrategia preventiva sobre el consumo problemático de alcohol y otras sustancias de riesgo?</p> <ul style="list-style-type: none"> Las capacitaciones aportan a la educación preventiva de los trabajadores.
7.-	<p>¿Cuán deseable/beneficioso sería incorporar los siguientes indicadores en su organización enfocados a intervenir el consumo problemático de alcohol y otras sustancias de riesgo?</p> <ul style="list-style-type: none"> La definición de indicadores es importante para ver los avances en la gestión de estas estrategias.

Tabla 5 Ideas centrales expuestas por los encuestados.

En relación con las áreas dispuestas en texto libre al final de cada uno de los ocho ítems de la encuesta, el Anexo 05 muestra los comentarios entregados por los expertos para cada una de las preguntas y la Tabla 5 el resumen de las ideas centrales expuestas por los encuestados.

En base a las opiniones expresadas se realizó un análisis cualitativo que dio como resultado la formulación de una nueva pregunta, la cual fue considerada en la siguiente ronda junto a las otras 14. La lista de preguntas de la segunda ronda, un total de 15, se muestra en la Tabla 6.

Preguntas

- 1.- Que expertos en el área de adicciones, externos a la empresa, realicen intervenciones dentro del horario laboral individualmente a cada colaborador.
- 2.- Realización de exámenes médicos para detectar ocasiones de consumo. Ejemplo: alcotest al inicio de la jornada.
- 3.- Que durante el control médico en la empresa, se soliciten test al azar para detectar abuso de alcohol y otras sustancias.
- 4.- Que al inicio de la jornada laboral y de forma aleatoria se solicitarán test para detectar abuso de alcohol y otras sustancias.
- 5.- Que miembros del equipo pueden solicitar que un profesional tome exámenes a otro miembro del equipo para detectar abuso de alcohol y otras sustancias.
- 6.- Para colaboradores en los que se detectó un consumo problemático de alcohol y otras sustancias se entregará intervenciones uno a uno dentro del horario laboral por parte de profesionales.
- 7.- Los grupos más idóneos para dirigir e implementar la estrategia del manejo problemático de alcohol y otras sustancias en la empresa son los mismos pares.
- 8.- Los grupos más idóneos para dirigir e implementar la estrategia del manejo problemático de alcohol y otras sustancias en la empresa son los representantes sindicales.
- 9.- Los grupos más idóneos para dirigir e implementar la estrategia del manejo problemático de alcohol y otras sustancias en la empresa son los supervisores de cada área.
- 10.- Los grupos más idóneos para dirigir e implementar la estrategia del manejo problemático de alcohol y otras sustancias en la empresa son los jefes de cada área.
- 11.- Los grupos más idóneos para dirigir e implementar la estrategia del manejo problemático de alcohol y otras sustancias en la empresa son los gerentes de cada área.
- 12.- Los grupos más idóneos para dirigir e implementar la estrategia del manejo problemático de alcohol y otras sustancias en la empresa son los equipos de salud de los Consultorios de Salud (MINSAL) cercanos a la empresa.
- 13.- Es beneficioso que los Líderes/Dueños/CEO de las empresas se capaciten en el impacto del consumo de alcohol y otras sustancias en la productividad de las empresas.
- 14.- Es beneficioso tener el indicador de incidencia de ausentismo laboral relacionados al consumo problemático de alcohol y otras sustancias en las empresas.
- 15.- Habilitar una línea/vía de comunicación confidencial para colaboradores que busquen ayuda.

Tabla 6 Preguntas segunda ronda de la encuesta.

Resultados segunda ronda de la encuesta

En el Anexo 06 se encuentra la encuesta correspondiente a la segunda ronda de preguntas. En la Tabla 7 se muestran las características de los expertos que respondieron la segunda ronda de la encuesta.

Expertos encuestados.	24
Expertos que respondieron a la encuesta.	14
Porcentaje de respuestas.	58%

Tabla 7 Características de los encuestados en la primera ronda.

Como se explicó previamente en la metodología, las respuestas para la segunda ronda son de carácter dicotómico, el detalle se muestra en el Anexo 07.

En el Gráfico 10 se muestran las preguntas y la cantidad de respuesta que obtuvo cada una de las dos alternativas disponibles, en números enteros y porcentaje. Para esta segunda ronda y final de preguntas se puede observar en el Gráfico 10 cómo nueve (60%) de las 15 preguntas lograron una aceptación superior al 70%. Las seis restantes (40%) obtuvieron un porcentaje menor, por tanto, no serán consideradas.

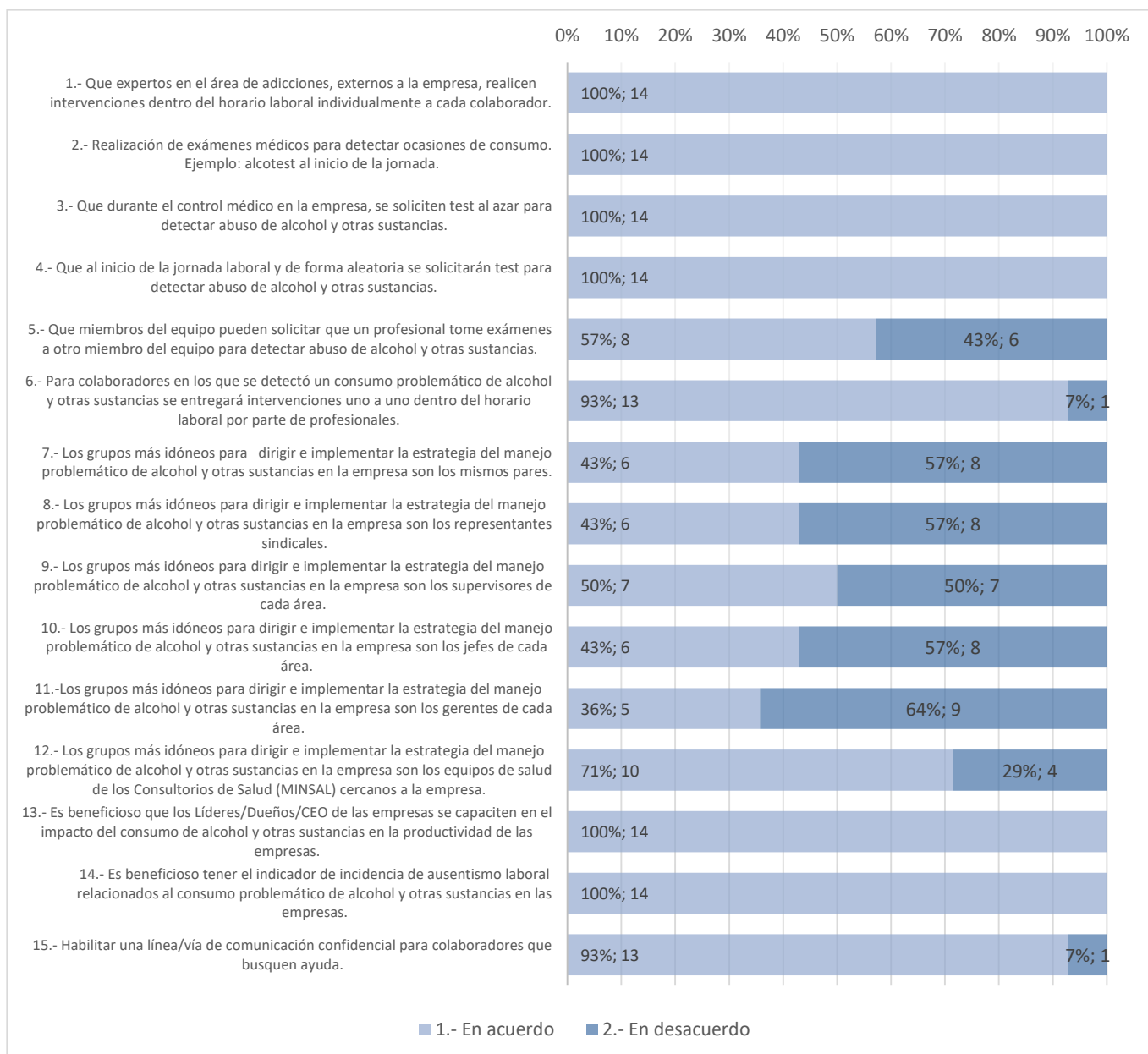


Gráfico 10 Resultados de la segunda ronda de preguntas en porcentajes y números

Los ejes centrales de los acuerdos conseguidos se centraron en que expertos en el área de adicciones, externos a la empresa, realicen intervenciones dentro del horario laboral individualmente a cada colaborador. Respecto a los exámenes médicos para detectar ocasiones de consumo, test aleatorios y el control médico en la empresa para detectar abuso de alcohol y otras sustancias, también logró un consenso de aceptación.

Al centrarse en colaboradores e implementación de intervenciones, se lograron consensos en entregar intervenciones uno a uno dentro del horario laboral por parte de profesionales, así como, contar con los equipos de salud de los consultorios de salud cercanos a la empresa y habilitar una línea/vía de comunicación confidencial para colaboradores que busquen ayuda.

En lo referente a capacitaciones, es beneficioso que los líderes de las empresas se capaciten en el impacto del consumo de alcohol y otras sustancias en la productividad de las empresas, además de, ser beneficioso tener el indicador de incidencia de ausentismo laboral relacionado al tema tratado.

Finalmente, las preguntas de la segunda ronda que obtuvieron un porcentaje de acuerdo superior a un 70% fueron transformadas en sentencias para ser incluidas en las recomendaciones finales. Ellas se muestran en el Anexo 08.

Fase 5: Recomendaciones

Considerando los resultados observados, para la elaboración de las recomendaciones, en función de las respuestas de los expertos, se consideró una evaluación más fina incluyendo las respuestas neutras, ya que estas se podrían interpretar como una precaución, ya sea por factibilidad, complejidad o menor relevancia para el contexto. Es importante mencionar también, que estos resultados son particularmente aplicables al entorno laboral en el que se realizó este estudio, por lo que algunas de estas propuestas podrían ser menos aplicables a otros contextos laborales.

De acuerdo con las dimensiones de intervención, un programa integral, podría considerar una serie de estrategias que, de implementarse, se puede resumir en general en la Figura 2. Esta estrategia debiera contener como elemento basal, de acuerdo con el alto grado de consenso observado, la dimensión de Políticas Organizacionales que juegan un rol relevante en la definición de un marco de regulación y acción al interior del sistema laboral, y que a la vez facilita la implementación de las diversas estrategias. En esta dimensión, todas las estrategias evaluadas obtuvieron un alto nivel de apoyo, incluyendo la prohibición de bebidas alcohólicas en actividades realizadas por la empresa (ver anexo 2 y 3). Mención especial requiere la estrategia de evaluar la situación de consumo previo al contrato, y que si bien, fue evaluado bajo una dimensión relacionada a la aplicación de detección de casos, esta en específica corresponde a una política organizacional, pero que se puede encontrar con dificultades concretas en su aplicación, aunque en algunos puestos específicos puede resultar viable analizar su incorporación en las políticas de contratación.

Otro aspecto importante de las estrategias a implementar es el rol del profesional de Salud Ocupacional, quién sería más idóneo para la coordinación en su aplicación. Si bien no pareció factible un rol importante en otros integrantes del equipo laboral, líderes y colaboradores, éstos son sujetos de capacitaciones y educación como parte de la estrategia preventiva, en ambos grupos prácticamente con las mismas estrategias evaluadas (ver anexo 2 y 3), que obtuvieron altos niveles de consenso.

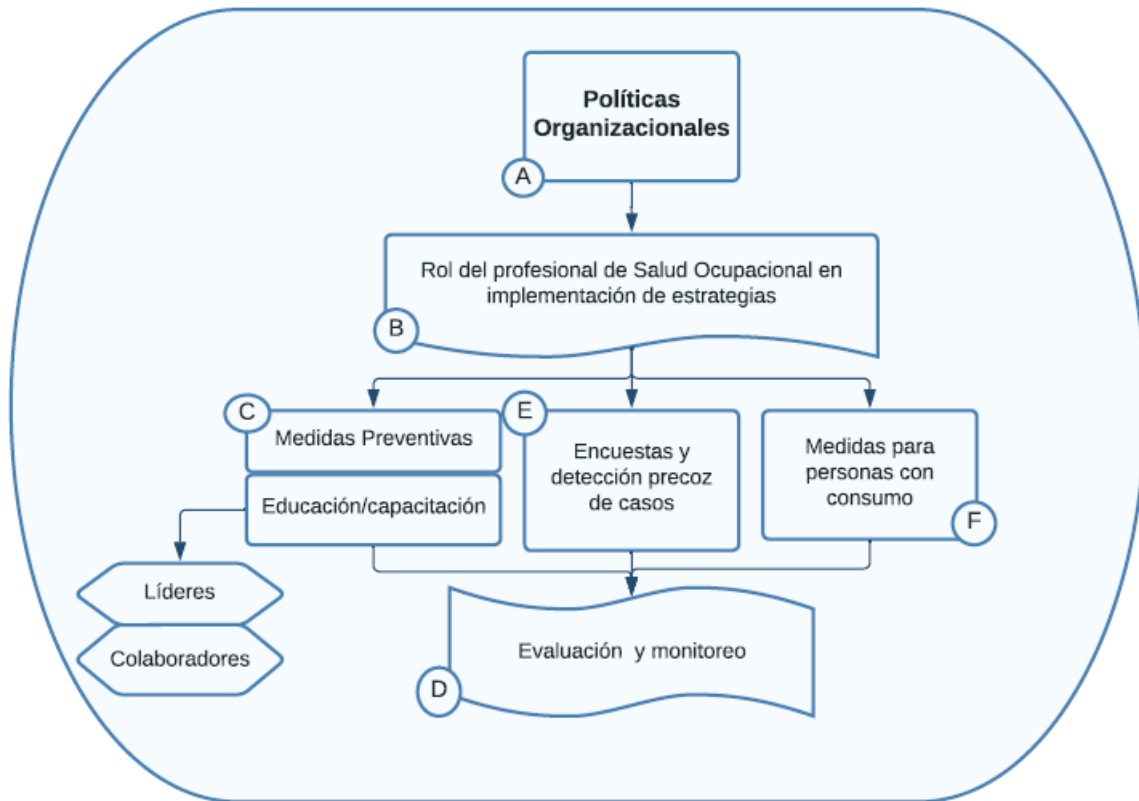


Figura 2 Esquema general de una estrategia integral de abordaje del problema de consumo de alcohol y sustancias en el entorno laboral. Elaboración propia.

Luego de estas dos consideraciones básicas para el desarrollo e implementación de la estrategia integral, se debe considerar tres grandes áreas de abordaje, las que se pueden aplicar en conjunto, o eventualmente priorizando alguna, según las características y capacidades de contexto. Estas tres son: 1) Medidas preventivas; 2) Encuestas y detección precoz de casos; y 3) Medidas para personas con consumo.

Aquí, en un nivel basal, junto con lo ya mencionado, parece muy relevante y factible el implementar las medidas preventivas (que incluyen la educación y capacitación ya mencionadas); a las cuales se podrían sumar o no las otras dos. En otras palabras, una intervención en temas de alcohol y sustancias en el contexto laboral debiera incluir al menos las políticas organizacionales, la participación del profesional de salud ocupacional y la aplicación de medidas preventivas, esta última no debiera faltar. En la estrategia preventiva, se deberá incluir acciones educativas grupales por expertos y/o equipo de salud ocupacional capacitado en el tema (tanto a colaboradores como a líderes); el uso de medios virtuales para facilitar el acceso a información y educación más individualizada, así como también medios físicos (folletos, afiches, etc.) con la misma finalidad. También, el uso de encuestas y estudios para intentar cuantificar el problema, lo que se relaciona con otra dimensión relevante y que debiese estar en el paquete básico: la evaluación y monitoreo. En la dimensión preventiva no fueron consideradas en primera instancia las acciones más personalizadas, como intervenciones por profesionales en forma individual o la aplicación de test al inicio de la jornada laboral. Esto último se relaciona con la complejidad de implementar estas estrategias, tanto técnica como operativamente; lo que, sin embargo en términos de vías de acción, luego se considera como alternativa en las estrategias complementarias que se mencionarán más adelante.

Como se mencionaba, otro componente que debiera estar de manera basal es el de evaluación y monitoreo, que contribuye a conocer la situación respecto del problema de consumo de alcohol y sustancias (con ciertas dificultades dada la tendencia a no referir estos temas, pero que se puede facilitar a su vez por las políticas generales). Esta dimensión, y en general el abordaje de todo el problema relacionado, debe ser transversalmente trabajado con garantías del respeto a la confidencialidad, ya que de otro modo es muy difícil desarrollar intervenciones con participación adecuada y mediciones fiables.

Así, tal como se muestra en la Figura 2, las dimensiones identificadas con las letras A, B, C y D serían las que en forma basal debieran estar presentes en una intervención integral. Por otro lado, de disponerse de mayores capacidades o necesidad, se debiera implementar las estrategias E y F, con lo que se podría disponer de un modelo amplio y comprensivo de intervención.

De este modo, la implementación de encuestas y métodos de detección precoz podrían contribuir a apoyar a colaboradores, o equipo en general, que se encuentre sufriendo de un problema relacionado al uso de alcohol u otras sustancias, con el objetivo ya sea de prevenir eventos de alto riesgo en algunas labores específicas o identificar colaboradores con necesidades de apoyo profesional por un consumo. Lo anterior, se vería facilitado con las estrategias mínimas (A, B, C y D en la Figura 2) que generarían un contexto cultural más adecuado para este tipo de estrategias que requieren de la colaboración de quien se encuentra afectado por un problema de esta naturaleza.

Finalmente, la provisión o apoyo con estrategias para derivar a tratamiento, o re-integrar posterior a un proceso terapéutico a quien ya ha sido identificado contribuye a generar un sistema que se hace cargo de sus colaboradores.

Esta aproximación, con estrategias priorizadas, puede permitir iniciar un trabajo serio y progresivo en las distintas empresas, considerando su contexto específico y sus capacidades. Asimismo, al interior de cada estrategia (o dimensión) se puede también priorizar las distintas alternativas según criterios equivalentes para la aplicación de las grandes estrategias.

Los resultados de este estudio proveen una serie de acciones, que permitirán elegirse según nivel de consenso encontrado entre los expertos, y que se podrán adaptar a las características y posibilidades de cada entorno laboral. Se sugiere que para ciertas actividades se deba complementar con el apoyo de expertos temáticos, ya sea en la elaboración de algunas estrategias y contenidos, o en asesoramiento a los profesionales de salud ocupacional.

Material de apoyo para la creación de estrategias

Los materiales de apoyo, para la creación de estrategias relacionadas al consumo de alcohol y otras sustancias en el entorno laboral, son un conjunto de recomendaciones dirigidas a poblaciones específicas que buscan optimizar y guiar las acciones involucradas en el problema a abordar. Ellas se basan en la evidencia disponible y su creación está a cargo de equipos de expertos, empresas, entidades gubernamentales y asociaciones que están involucradas en el ámbito laboral y de salud. Algunas de las más relevantes se detallan en la Tabla 8 y contribuyen a apoyar las estrategias integrales de abordaje vista en la Figura 2 y los consensos específicos emanados de esta investigación.

Título	Manual Nacional para estrategias preventivas en el entorno laboral
Autor	Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA)
Descripción	Herramienta que busca conectar a los miembros de cada organización, crear vínculos personales, incentivar la reflexión y, en definitiva, fomentar el diálogo para prevenir el consumo de sustancias no solo en el trabajo, sino también en el ámbito familiar. Capacitación de trabajadores, directivas, jefaturas, prevencionistas de riesgo, personas encargadas de recursos humanos y gestión organizacional, entre otros actores relevantes de la organización laboral.
Fecha	2018
Link de descarga	https://www.bibliodrogas.gob.cl/biblioteca/documentos/PREVENCIÓN_CL_7469.PDF
Título	Guía para la detección temprana en el ambiente laboral. Prevención del consumo de drogas y alcohol en espacios laborales
Autor	Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA)
Descripción	Entrega una propuesta conceptual y metodológica que contribuye a fortalecer y a hacer más eficaces las intervenciones preventivas, construyendo —con y desde la organización— un espacio laboral capaz de brindar condiciones para el bienestar de las personas que allí trabajan y, en especial, para quienes enfrentan problemas por el uso de sustancias.
Fecha	2017
Link de descarga	https://bibliodrogas.gob.cl/wp-content/uploads/2020/12/guia-para-la-deteccion-temprana-en-el-ambiente-laboral.pdf
Título	Manual de formación de formadores en prevención laboral en drogodependencia
Autor	Oficina Inter Oficina Internacional del Trabajo (OIT)
Descripción	Adopta el tema con una estrategia en los propios lugares de trabajo, realizando cursos de formación de formadores, de tal manera que los formadores sean multiplicadores entre sus compañeros y compañeras de trabajo de los contenidos, así como referentes en materia de prevención del consumo de drogas.
Fecha	2008
Link de descarga	https://www.oitinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/man_drog.pdf
Título	Guía prevención de alcohol y drogas en empresas constructoras.
Autor	Cámara Chilena de la construcción (CCHC). Mutual de seguridad.
Descripción	Da orientaciones generales para que todas las empresas constructoras, sin importar su tamaño, tengan una herramienta útil que las apoye en la tarea de hacerse cargo de los problemas relacionados con consumo de alcohol y otras drogas en el ámbito laboral, que afecta a todos los sectores y, especialmente, a la industria de la construcción. Aporta lineamientos para que los líderes de las organizaciones junto a sus equipos operativos, puedan realizar acciones tendientes a construir empresas más sanas y seguras.
Fecha	2018
Link de descarga	https://www.mutual.cl/portal/wcm/connect/1670ec17-b162-46a9-a33b-5fbf64ce6a61/guia-consumo-de-alcohol-y-drogas-ok-11-version-final.pdf?MOD=AJPERES&CVID=mGf2SIP&CVID=mGf2SIP
Título	El alcohol y las drogas en el ámbito laboral
Autor	Grup ATRA y Asepeyo
Descripción	Guía que aporta información sobre conceptos básicos en drogodependencias y a la vez oriente sobre cómo afrontar la problemática, en caso de presentarse en el lugar de trabajo.
Fecha	2018
Link de descarga	https://prevencion.asepeyo.es/documento/libro-el-alcohol-y-otras-drogas-en-el-ambito-laboral/
Título	Programa para la prevención del consumo de alcohol y problemas relacionados en el ámbito laboral
Autor	European Workplace and Alcohol (EWA)
Descripción	Guía para el desarrollo y la implementación de las intervenciones de prevención del consumo de alcohol y de los problemas relacionados en el ámbito laboral. Se sustenta en la revisión de la evidencia y de buenas prácticas realizadas en el contexto del proyecto European Workplace and Alcohol.

Fecha	2013
Link de descarga	https://www.diba.cat/documents/467843/86925654/Programa_prev_consum_+alcohol_ambit_lab.pdf/ce554cdc-a9fe-4c68-892e-b3a21dd90162
Título	Team Awareness Training For Workplace Substance Abuse Prevention
Autor	Institute of Behavioral Research Texas Christian University
Descripción	Este manual contiene material del programa participativo "basado en equipos" y enfatiza el impacto de los problemas de uso de sustancias en todos los miembros del equipo en un grupo de trabajo. El enfoque promueve conciencia de las dinámicas de grupo que sirven para tolerar o crear tolerancia para el consumo de alcohol o drogas en un grupo de trabajo.
Fecha	2002
Link de descarga	https://ibr.tcu.edu/manuals/description-team-awareness-8-hour-training/
Título	European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020
Autor	World Health Organization 2012
Descripción	Incluye una amplia gama de políticas y programas que son relativamente fáciles y baratas de implementar, puede reducir el uso nocivo del alcohol, promover la salud y el bienestar, mejorar la productividad y mejorar la salud humana y la capital social a lo largo del curso de la vida desde el nacimiento hasta la vejez edad. (Traducción no oficial)
Fecha	2011
Link de descarga	https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/2012/european-action-plan-to-reduce-the-harmful-use-of-alcohol-20122021
Título	Alcohol policy implementation in the European Region. Update with 2015 data.
Autor	World Health Organization 2012
Descripción	Este informe proporciona una actualización sobre la implementación del plan de acción europeo para reducir el uso nocivo del alcohol 2012-2020
Fecha	2017
Link de descarga	https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/2017/alcohol-policy-implementation-in-the-european-region.-update-with-2015-data

Tabla 8 Manuales de Buenas Prácticas

Discusión

Este proyecto aborda un problema de salud que afecta en forma importante el contexto laboral, asociándose a pérdidas relevantes en la productividad y bienestar del trabajador, así como también es un factor de riesgo para daños físicos en los trabajadores. Al mismo tiempo, es uno de los factores que más daño produce a la población en el mundo y en Chile. Asimismo, considerando las dimensiones que se afectan con consumo de alcohol y otras sustancias de riesgo, abordarlo desde la perspectiva de la salud laboral comprende una mirada integral del bienestar y la salud humana, no sólo desde cómo el entorno laboral y el trabajador se afectan por un factor de riesgo, sino que también aporta a resolver un problema que afecta al individuo fuera del entorno laboral, su familia y la sociedad, pero que en conjunto genera una alta carga a la convivencia y productividad general del país.

Asimismo, este proyecto avanza en la necesidad de integrar cada vez más las intervenciones en salud desde todos los entornos posibles, mejorando así la probabilidad de éxito a futuro, considerando la sinergia de programas nacionales de prevención en instituciones como SENDA y el Ministerio de Salud, con intervenciones en el sector educacional y Trabajo. En un futuro, todas estas instituciones podrán coordinar mejor aún sus esfuerzos para temas de alta relevancia para el país, como es el caso del tema descrito.

Como todo proyecto, este estudio tiene limitaciones que es importante anticipar. Primero, si bien el método es muy utilizado para este tipo de estudios, la aplicación de sus resultados en distintos contextos laborales depende en gran medida de la amplitud de ámbitos en que se desarrollan los expertos que participan del estudio; en este caso, principalmente del sector de la construcción, por lo que para extender los hallazgos a otros ámbitos organizacionales se debe realizar con precaución. Asimismo, podrían haber aportado información adicional la incorporación de otros profesionales involucrados en la gestión de empresas de este sector, lo que inicialmente si fue planificado, pero por dificultades propias del contexto, no fue posible incorporar profesionales de las unidades de gestión de personas. También, la incorporación de la perspectiva de los trabajadores puede resultar en un aporte, desde la perspectiva de aceptabilidad de las intervenciones, sin embargo, ese no fue uno de los objetivos del estudio, y normalmente eso se evalúa cuando ya se realiza o implementa una intervención, por lo que es parte de un proceso posterior al de diseño, que en lo que se enfoca este proyecto. Segundo, un factor relevante es la tasa de respuesta de los invitados a participar. En nuestro caso, la tasa de respuesta fue muy buena al inicio del estudio, llegando a un 71% (24 respuestas), pero bajando a un 58% de quienes respondieron a la primera encuesta. Si bien esta baja es relevante, el grueso de los resultados se obtiene en la primera ronda, por lo que pensamos que el impacto de la reducción en la tasa de respuesta es menor del esperado si hubiese resultado inicialmente con menos consenso, por lo que la segunda ronda no fue tan determinante en este estudio.

Por otro lado, este estudio muestra fortalezas relevantes de destacar. Primero, el diseño es concordante con la pregunta a resolver, que además incorpora la visión de expertos locales en el diseño e implementación de estrategias a nivel local, de modo que se pueda facilitar al máximo la efectividad y las consideraciones específicas de cada entorno laboral. Este aspecto es crítico para el éxito de un programa que aborde esta temática, ya que el acabado conocimiento de los expertos locales otorga pertinencia a las recomendaciones, lo que no siempre es evidente cuando quienes diseñan los programas son más bien expertos temáticos (ejemplo, personal de salud expertos en el tema de intervenciones en alcohol y consumo de drogas), como equipos de profesionales de la salud, que no conocen la dinámica laboral específica. Segundo, una revisión acabada previa de la literatura permitió identificar las mejores prácticas que se aplican en el sector laboral actualmente, lo que se reflejó en un buen nivel de consenso en varios ítems de la consulta. Tercero, la variabilidad de las respuestas permitió identificar estrategias que podrían ser priorizadas algunas sobre otras, más allá de que hayan resultado incorporadas como un conjunto de recomendaciones aprobadas. Esto permite mayor flexibilidad, identificando estrategias que, según las características propias de un lugar en específico, podrían tener más éxito o no en su implementación.

Finalmente, este estudio abre un espacio para desarrollar una línea de trabajo que, junto con incorporar las mejores prácticas disponibles en la experiencia comparada y aplicar estudios estandarizados para abordar soluciones a problemas relevantes de salud en el entorno laboral, considere sistemáticamente la opinión de los expertos locales en el diseño de estas soluciones, lo que no siempre es observado, pero que es altamente necesario. Esta perspectiva se potencia aún más si en las implementaciones propiamente tal se incorporan precozmente, en pilotos o evaluaciones de pre-implementación, a los sujetos a intervenir, es decir, los equipos de trabajo de cada institución.

Referencias

1. Departamento de Epidemiología, Gobierno de Chile. Estudio de carga de enfermedad y carga atribuible 2007. Ministerio de Salud. 2008;
2. Anderson P GACJ. Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2008 [cited 2022 Mar 30]; Available from: www.paho.org
3. SENDA, Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Décimo segundo estudio nacional de drogas en población general de Chile. Gobierno de Chile. 2017;
4. Asociación Chilena de Seguridad. Sexto Estudio de Prevalencia de Consumo de Alcohol y Otras Drogas en Trabajadores Chilenos. <http://www.achs.cl/portal/ACHSCorporativo/Documents/VIESTUDIOALCOHOLYDROGASTRABAJADORES.pdf> . 2012.
5. Poblete F ZSGMVL. Efectividad De Una Intervención Breve Asociada A Un Test De Screening (ASSIST) Para Usuarios Con Riesgo Intermedio En Consumo De Alcohol Y Sustancias [Internet]. . Documento interno SENDA, aun no publicado. 2013 [cited 2022 Mar 30]. Available from: <https://docplayer.es/18440314-Efectividad-de-una-intervencion-breve-asociada-a-un-test-de-screening-assist-para-usuarios-con-riesgo-intermedio-en-consumo-de-alcohol-y-sustancias.html>
6. European Alcohol and Health Forum Plenary meeting. Overview of the 2015 Annual Report. ICF Study team. 2015;18 th.
7. Roche AM, Pidd K, Berry JG, Harrison JE. Workers' drinking patterns: the impact on absenteeism in the Australian workplace. *Addiction* [Internet]. 2008 May 1 [cited 2022 Mar 30];103(5):738–48. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1360-0443.2008.02154.x>
8. Ramchand R, Pomeroy A, Arkes J. The Effects of Substance Use on Workplace Injuries. RAND Center for Health and Safety in the Workplace [Internet]. 2009 [cited 2022 Mar 30]; Available from: www.rand.org
9. Rachel Humeniuk, Victoria Dennington, Robert Ali. The Effectiveness of a Brief Intervention for Illicit Drugs Linked to the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) in Primary Health Care Settings: A Technical Report of Phase III Findings of the WHO ASSIST Randomized Controlled Trial. World Health Organization . 2008;
10. Anderson P, World Health Organization. Alcohol and the Workplace. World Health Organization. 2012;
11. Hermansson U, Helander A, Brandt L, Huss A, Rönnerberg S. Screening and brief intervention for risky alcohol consumption in the workplace: results of a 1-year randomized controlled study. *Alcohol Alcohol* [Internet]. 2010 May [cited 2022 Mar 30];45(3):252–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20406791/>
12. Webb G, Shakeshaft A, Sanson-Fisher R, Havard A. A systematic review of work-place interventions for alcohol-related problems. *Addiction (Abingdon, England)* [Internet]. 2009 Mar [cited 2022 Mar 30];104(3):365–77. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19207344/>
13. Bennett JB, Patterson CR, Reynolds SS, Wiitala WL, Lehman WEK. Team awareness, problem drinking, and drinking climate: Workplace social health promotion in a policy context. *American Journal of Health Promotion*. 2004;19(2):103–13.
14. Levy Merrick ES, Volpe-Vartanian J, Horgan CM, McCann B. Revisiting employee assistance programs and substance use problems in the workplace: Key issues and a research agenda. *Psychiatric Services*. 2007;58(10):1262–4.
15. Marchand A, Parent-Lamarche A, Blanc MÉ. Work and High-Risk Alcohol Consumption in the Canadian Workforce. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2011 [cited 2022 Mar 30];8(7):2692. Available from: [/pmc/articles/PMC3155324/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21169612/)
16. López M LMFLLA et al. La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en la información disponible [Internet]. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 2008 [cited 2022 Mar 30]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352008000100004
17. Schomerus G, Corrigan PW, Klauer T, Kuwert P, Freyberger HJ, Lucht M. Self-stigma in alcohol dependence: Consequences for drinking-refusal self-efficacy. *Drug and Alcohol Dependence*. 2011 Mar 1;114(1):12–7.
18. Schomerus G, Lucht M, Holzinger A, Matschinger H, Carta MG, Angermeyer MC. The stigma of alcohol dependence compared with other mental disorders: a review of population studies. *Alcohol Alcohol* [Internet]. 2011 Mar 1 [cited 2022 Mar 30];46(2):105–12. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21169612/>
19. Landeta Jon. El método Delphi : una técnica de previsión para la incertidumbre. Editorial Ariel: Barcelona, España-. 1999;1° edición.
20. SENDA, Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Estrategia Nacional de Drogas 2021-2030 [Internet]. Santiago; 2021 [cited 2022 Jun 13]. Available from: <https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2021/02/Estrategia-Nacional-de-Drogas-version-web.pdf>
21. Ministerio de Justicia. Decreto N°565. El Tráfico ilícito De Estupefacientes Y Sustancias Psicotrópicas Y Sustituye [Internet]. 1996 [cited 2022 Jun 13]. p. 1–7. Available from: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=14281&f=1996-01-26>

Anexos

Anexo 01:

Tabla de artículos de la revisión, usados para la creación de la encuesta.

	Año	Título	Autor	Revista	Diseño
1	2015	A Clúster Randomized Trial of Alcohol Prevention in Small Businesses: A Cascade Model of Help Seeking and Risk Reduction	G. Shawn Reynolds, PhD; Joel B. Bennett, PhD	American Journal of Health Promotion	Ensayo clínico controlado aleatorio
2	2017	A Pilot Randomized Controlled Trial of an Internet-Based Alcohol Intervention in a Workplace Setting	Håvar Brendryen 1, Ayna Johansen 2, Fanny Duckert 2, Sverre Nesvåg 2 3	Int J Behav Med.	Ensayo clínico controlado aleatorio
3	2018	A workplace intervention to reduce alcohol and drug consumption: a nonrandomized single-group study	Montse Gómez-Recasens, Silvana Alfaro-Barrio, Lucía Tarro, Elisabet Llauradó & Rosa Solà	BMC Public Health	Ensayo clínico controlado no aleatorio de 1 grupo
4	2014	Brief intervention in the workplace for heavy drinkers: a randomized clinical trial in Japan	Chieko Ito 1, Takefumi Yuzuriha 2, Tatsuya Noda 3, Toshiyuki Ojima 4, Hisanori Hiro 5, Susumu Higuchi 6	Oxford academic	Ensayo controlado aleatorio
5	2014	Health on the web: randomised controlled trial of online screening and brief alcohol intervention delivered in a workplace setting	Zarnie Khadjesari 1, Nick Freemantle 1, Stuart Linke 2, Rachael Hunter 1, Elizabeth Murray 1	Plos one	Ensayo controlado aleatorio
6	2014	Screening and brief intervention delivery in the workplace to reduce alcohol-related harm: a pilot randomized controlled trial	Hazel Watson 1, Christine Godfrey 2, Angus McFadyen 1, Katherine McArthur 1, Marisa Stevenson 3, Aisha Holloway 4	Int j nurs stud	Ensayo controlado aleatorio
7	2017	Efficacy of a web-based intervention with and without guidance for employees with risky drinking: results of a three-arm randomized controlled trial.	Boß L, Lehr D, Schaub MP, Paz Castro R, Ripper H, Berking M, Ebert DD.	Wiley Online Library	Ensayo controlado aleatorio
8	2002	Problem drinking and the workplace: an individualized approach to prevention	Anderson BK, Larimer ME.	Psychol Addict Behav	Ensayo controlado aleatorio
9	2018	Workplace alcohol harm reduction intervention in Australia: Cluster non-randomised controlled trial	Ken Pidd 1, Ann Roche 1, Jacqui Cameron 1 2, Nicole Lee 3 4, Linda Jenner 3, Vinita Duraisingam 1	Wiley Online Library	Ensayo controlado aleatorio
10	2013	Efficiency of brief interventions on alcohol-related risks in occupational medicine.	Michaud P, Kunz V, Demortière G, Lancrenon S, Carré A, Ménard C, Arwidson P.	Glob Health Promot.	Ensayo controlado aleatorio
11	2010	Focusing Attention on Substance Abuse in the Workplace A Comparison of Three Workplace Interventions,	Cynthia J. Sieck PhD & Max Heirich PhD	Journal of Workplace Behavioral Health	Ensayo controlado aleatorio
12	2020	Outcome of a “modified brief intervention” program delivered at work place for a population with hazardous alcohol use	Sojan Baby, Harpreet Singh, Ranveer Singh, Siddharth Dixit, Amit Chail, Amresh Dubey	Industrial Psychiatry Journal	Ensayo clínico controlado no aleatorio de 1 grupo
13	2012	Employee assistance program services for alcohol and other drug problems: implications for increased identification and engagement in treatment	Jacobson JM, Sacco P.	The american journal on addictions	Estudio comparativo
14	2003	Impact of an alcohol misuse intervention for health care workers--1: Frequency of binge drinking and desire to reduce alcohol use	Lapham SC, Gregory C, McMillan G.	Oxford academic	Ensayo controlado aleatorio
15	1996	Programmes for tobacco and alcohol users in Australian workplaces	Richmond R, Heather N, Holt P	Oxford academic	Encuesta
16	2018	Strategies to improve the implementation of workplace-based policies or practices targeting tobacco, alcohol, diet, physical activity and obesity. Cochrane Database Syst Rev.	Wolfenden L, Goldman S, Stacey FG, Grady A, Kingsland M, Williams CM, Wiggers J, Milat A, Rissel C,	Cochrane Database Syst Rev	Revisión sistemática
17	2008	Work health promotion, job well-being, and sickness absences-- a systematic review and meta-analysis.	Kuoppala J, Lamminpää A, Husman P.	J Occup Environ Med	Revisión sistemática
18	2014	Alcohol Screening and Brief Intervention in Workplace Settings and Social Services: A Comparison of Literature	Schulte B, O'Donnell AJ, Kastner S, Schmidt CS, Schäfer J, Reimer J	Front Psychiatry	Revisión sistemática
19	2019	Effectiveness of Workplace Intervention for Reducing Alcohol Consumption: a Systematic Review and Meta-Analysis	Yuvaraj K, Eliyas SK, Gokul S, Manikandanesan S.	oxford academic	Revisión sistemática
20	2019	Alcohol and other drug (AOD) staffing and their workplace: examining the relationship between clinician and organisational workforce characteristics and treatment outcomes in the AOD field	Katinka van de Ven, Alison Ritter & Ann Roche (2020)	Drugs: Education, Prevention and Policy	Ensayo controlado aleatorio
21	2015	Alcohol Misuse Interventions in the Workplace: A Systematic Review of Workplace and Sports Management Alcohol Interventions.	Kolar, C., von Treuer, K.	Int J Ment Health Addiction	Revisión sistemática

Anexo 02:

Encuesta a expertos. Primera Ronda.

Preguntas	
<p>Las siguientes preguntas se contestan usando la escala: FACTIBILIDAD / VIABILIDAD:</p> <p>1. Definitivamente factible: Puede ser implementado, será aceptable para el público en general.</p> <p>2. Probablemente factible: Existe alguna indicación de que esto se puede implementar, puede ser aceptable para el público en general.</p> <p>3. Puede o no ser factible: Existe evidencia contradictoria que esto se puede implementar, puede no ser aceptable para el público en general.</p> <p>4. Probablemente inviable: Existe alguna indicación de que esto no se puede implementar, no es aceptable para una gran proporción del público en general.</p> <p>5. Definitivamente inviable: No se puede implementar, completamente inaceptable para el público en general.</p>	
<p>Ítem:1</p> <p>¿Cuán factibles de implementar le parecen las siguientes ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN para prevenir el daño por consumo problemático de alcohol y otras sustancias entre los colaboradores de su organización?</p>	
1	<p>Intervenciones uno a uno guiadas por expertos dentro del horario laboral. Ejemplo: un clínico entrenado (psicóloga/o; médica/o; etc.) entrevista individualmente y realiza una consejería sobre el consumo de alcohol.</p> <p>1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable</p>
2	<p>Intervenciones grupales guiadas por expertos dentro del horario laboral. Ejemplo: un clínico entrenado (psicóloga/o; médica/o; etc.) realiza una actividad grupal con contenido e intervenciones motivacionales sobre el control del consumo de alcohol.</p> <p>1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable</p>
3	<p>Campañas enfocadas al problema descrito mediante folletos / afiches.</p> <p>1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable</p>
4	<p>Campaña enfocados al problema descrito mediante página web y otros canales digitales.</p> <p>1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable</p>
5	<p>Exámenes médicos para detectar ocasiones de consumo. Ejemplo: alcotest al inicio de la jornada.</p> <p>1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable</p>
6	<p>Encuestas y test escritos para cuantificar el problema de consumo.</p> <p>1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable</p>
7	<p>Concientizar sobre el rol de la salud pública en el problema descrito. Ejemplo: Profesional del consultorio/CESFAM local orienta sobre alternativas disponibles para el problema descrito.</p> <p>1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable</p>
8	<p>Concientizar sobre el marco legal del consumo de alcohol y drogas en entornos laborales. Ejemplo: Abogado orienta en normativa vigente sobre el tema.</p> <p>1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable</p>
<p>Las siguientes preguntas se contestan usando la escala: FACTIBILIDAD / VIABILIDAD:</p> <p>1. Definitivamente factible: Puede ser implementado, será aceptable para el público en general.</p> <p>2. Probablemente factible: Existe alguna indicación de que esto se puede implementar, puede ser aceptable para el público en general.</p> <p>3. Puede o no ser factible: Existe evidencia contradictoria que esto se puede implementar, puede no ser aceptable para el público en general.</p> <p>4. Probablemente inviable: Existe alguna indicación de que esto no se puede implementar, no es aceptable para una gran proporción del público en general.</p> <p>5. Definitivamente inviable: No se puede implementar, completamente inaceptable para el público en general.</p>	

	Ítem:2 ¿Cuán factibles de implementar le parecen las siguientes POLÍTICAS ORGANIZACIONALES para prevenir el daño por consumo problemático de alcohol y otras sustancias entre los colaboradores de su organización?	
9	Normativas de la empresa enfocadas en posesión/consumo alcohol y otras sustancias previo y durante la jornada laboral.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
10	Prohibir el consumo/uso de alcohol y otras sustancias en los eventos organizados por la empresa.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
11	Políticas de apoyo a los colaboradores afectados por consumo de alcohol y otras sustancias. Asegurando la confidencialidad en el proceso.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
12	Política de apoyo a colaboradores para la integración laboral posterior a acceder a programas de tratamientos del consumo. Asegurando la confidencialidad en el proceso.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
13	Análisis y estudio de los accidentes laborales derivados del consumo problemático del alcohol y otras sustancias.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
14	Políticas enfocadas en la evaluación e intervención de riesgos psicosociales de empresa y colaboradores. Ejemplo: intensidad del trabajo, exigencias psicológicas, compensaciones e incentivos, preocupación por el entorno	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
15	Políticas de cultura laboral preventiva y desincentivo del consumo de sustancias lícitas e ilícitas.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
<p>Las siguientes preguntas se contestan usando la escala: FACTIBILIDAD / VIABILIDAD:</p> <p>1. Definitivamente factible: Puede ser implementado, será aceptable para el público en general.</p> <p>2. Probablemente factible: Existe alguna indicación de que esto se puede implementar, puede ser aceptable para el público en general.</p> <p>3. Puede o no ser factible: Existe evidencia contradictoria que esto se puede implementar, puede no ser aceptable para el público en general.</p> <p>4. Probablemente inviable: Existe alguna indicación de que esto no se puede implementar, no es aceptable para una gran proporción del público en general.</p> <p>5. Definitivamente inviable: No se puede implementar, completamente inaceptable para el público en general.</p>		
	Ítem:3 ¿Cuán factible de implementar le parece el solicitar exámenes médicos y encuestas escritas a los colaboradores en los siguientes contextos?	
16	Previo a ingresar a la empresa (contratación)	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
17	Previo al desarrollo de trabajos de especial peligrosidad/riesgo para terceros o para ellos mismos	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
18	Cuando cambien de rubro/rol/función dentro de la empresa	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable

		5.- Definitivamente inviable
19	Previo a ser promovidos	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
20	Durante la consulta con el médico del personal.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
21	Al inicio de la jornada laboral	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
22	Posterior a ocurrido un accidente/incidente laboral.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
23	Frente a un a sospecha razonable de parte de miembros del equipo.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
<p>Las siguientes preguntas se contestan usando la escala: FACTIBILIDAD / VIABILIDAD:</p> <p>1. Definitivamente factible: Puede ser implementado, será aceptable para el público en general.</p> <p>2. Probablemente factible: Existe alguna indicación de que esto se puede implementar, puede ser aceptable para el público en general.</p> <p>3. Puede o no ser factible: Existe evidencia contradictoria que esto se puede implementar, puede no ser aceptable para el público en general.</p> <p>4. Probablemente inviable: Existe alguna indicación de que esto no se puede implementar, no es aceptable para una gran proporción del público en general.</p> <p>5. Definitivamente inviable: No se puede implementar, completamente inaceptable para el público en general.</p>		
<p>Ítem:4</p> <p>¿Cuán factibles de implementar en su empresa son las siguientes medidas para colaboradores en los que se detectó un consumo problemático de alcohol y otras sustancias?</p>		
24	Derivación de los colaboradores afectados a profesionales en el tema.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
25	Seguimiento por parte del equipo de salud laboral guiado por profesionales	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
26	Modificación de puestos de trabajo/jornada laboral para colaboradores afectados.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
27	Intervenciones uno a uno dentro del horario laboral por parte de profesionales.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
28	Procedimientos disciplinarios para infractores de políticas implementadas para el tema descrito.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable

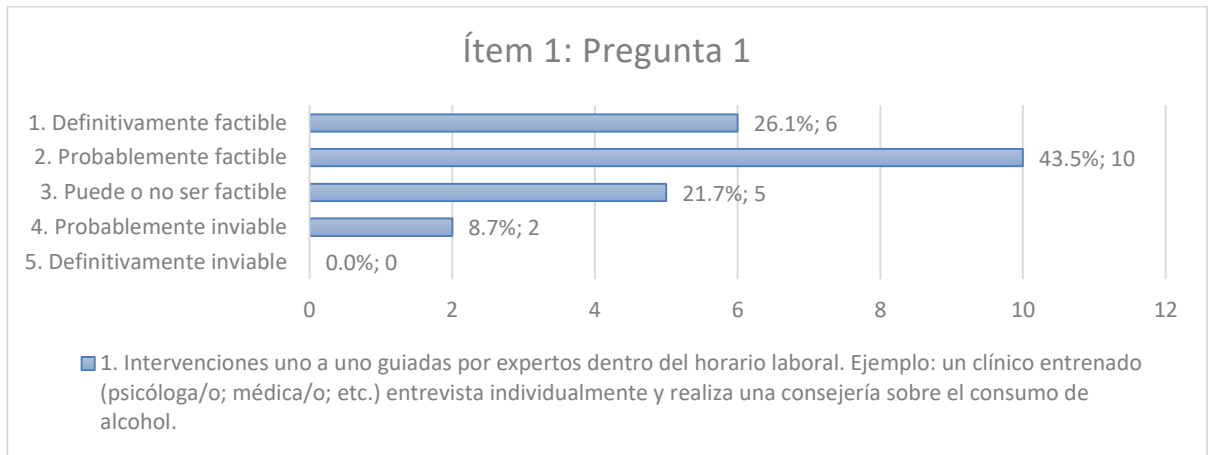
	Ítem:5 ¿Cuán factibles de implementar en su empresa considera que los siguientes grupos dirijan e implementen la estrategia integral para el manejo problemático de alcohol y otras sustancias en la empresa?	
29	Profesionales de la salud ocupacional	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
30	Personas de la misma organización designadas por los pares	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
31	Representantes sindicales	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
32	Supervisores	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
33	Jefaturas	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
34	Gerentes	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
35	Personal designado por los servicios de salud pública nacional (Ejemplo: Personal de un Consultorio o CESFAM)	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
<p>Las siguientes preguntas se contestan usando la escala: FACTIBILIDAD / VIABILIDAD:</p> <p>1. Definitivamente factible: Puede ser implementado, será aceptable para el público en general.</p> <p>2. Probablemente factible: Existe alguna indicación de que esto se puede implementar, puede ser aceptable para el público en general.</p> <p>3. Puede o no ser factible: Existe evidencia contradictoria que esto se puede implementar, puede no ser aceptable para el público en general.</p> <p>4. Probablemente inviable: Existe alguna indicación de que esto no se puede implementar, no es aceptable para una gran proporción del público en general.</p> <p>5. Definitivamente inviable: No se puede implementar, completamente inaceptable para el público en general.</p>		
	Ítem:6 ¿Cuán deseable/beneficioso sería incluir los siguientes temas en CAPACITACIONES A LÍDERES de la organización para una estrategia preventiva sobre el consumo problemático de alcohol y otras sustancias?	
36	Impacto del consumo de alcohol y otras sustancias para la salud de los colaboradores.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
37	Impacto del consumo de alcohol y otras sustancias para la productividad de los colaboradores.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
38	Impacto del consumo de alcohol y otras sustancias en la productividad de las empresas.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible

		4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
39	Impacto de los riesgos psicosociales en el consumo de alcohol y otras sustancias para la salud de los colaboradores.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
40	Reconocer/detectar los signos y síntomas del abuso de alcohol y otras sustancias en los colaboradores	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
41	Implementación de políticas integrales sobre el problema descrito.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
42	Adquirir/aprender habilidades sobre cómo comunicar el tema a los colaboradores.	1.- Definitivamente factible 2.- Probablemente factible 3.- Puede o no ser factible 4.- Probablemente inviable 5.- Definitivamente inviable
<p>Las siguientes preguntas se contestan usando la escala: DESEO / BENEFICIO:</p> <p>1. Muy deseable: Tendrá un efecto positivo y poco o nada efecto negativo.</p> <p>2. Deseable: Tendrá un efecto positivo con mínimo efecto negativo.</p> <p>3. Ni deseable ni indeseable: Tendrá los mismos efectos positivos y negativos.</p> <p>4. Indeseable: Tendrá un efecto negativo con poco o ningún efecto positivo.</p> <p>5. Muy indeseable: Tendrá un efecto negativo importante, no justificable.</p>		
<p>Ítem:7</p> <p>¿Cuán deseable/beneficioso sería incluir los siguientes temas en CAPACITACIONES A COLABORADORES de la organización para una estrategia preventiva sobre el consumo problemático de alcohol y otras sustancias?</p>		
43	Impacto del consumo de alcohol y otras sustancias para la salud de los colaboradores.	1.- Muy deseable 2.- Deseable 3.- Ni deseable ni indeseable 4.- Indeseable 5.- Muy indeseable
44	Impacto del consumo de alcohol y otras sustancias para la productividad de los colaboradores.	1.- Muy deseable 2.- Deseable 3.- Ni deseable ni indeseable 4.- Indeseable 5.- Muy indeseable
45	Impacto del consumo de alcohol y otras sustancias en la productividad de las empresas.	1.- Muy deseable 2.- Deseable 3.- Ni deseable ni indeseable 4.- Indeseable 5.- Muy indeseable
46	Reconocer/detectar los signos y síntomas del abuso de alcohol y otras sustancias en los colaboradores	1.- Muy deseable 2.- Deseable 3.- Ni deseable ni indeseable 4.- Indeseable 5.- Muy indeseable
47	Implementación de políticas integrales sobre el problema descrito.	1.- Muy deseable 2.- Deseable 3.- Ni deseable ni indeseable 4.- Indeseable 5.- Muy indeseable
48	Adquirir/aprender habilidades sobre cómo comunicar el tema a otros colaboradores.	1.- Muy deseable 2.- Deseable 3.- Ni deseable ni indeseable 4.- Indeseable

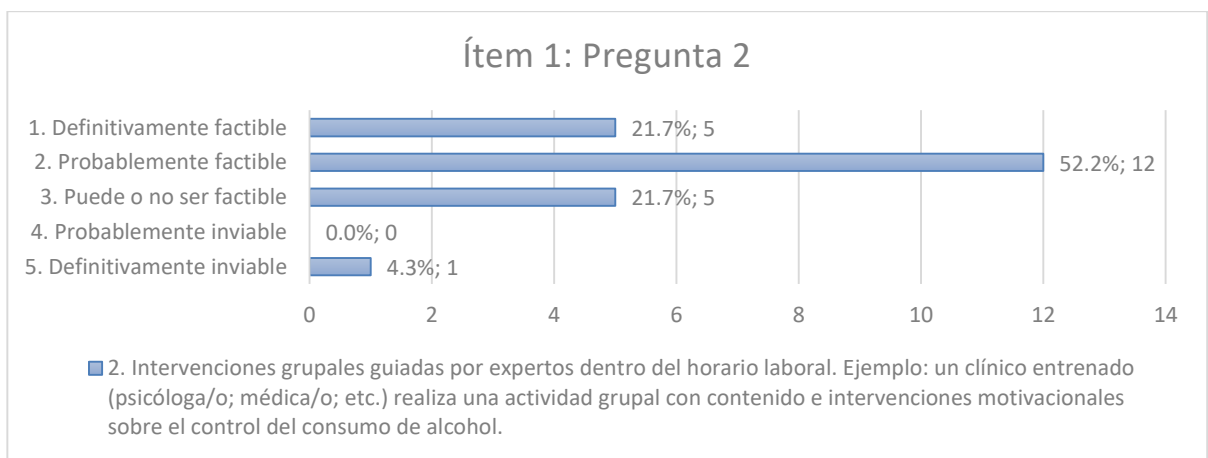
		5.- Muy indeseable
	<p>Las siguientes preguntas se contestan usando la escala: DESEO / BENEFICIO:</p> <p>1. Muy deseable: Tendrá un efecto positivo y poco o nada efecto negativo.</p> <p>2. Deseable: Tendrá un efecto positivo con mínimo efecto negativo.</p> <p>3. Ni deseable ni indeseable: Tendrá los mismos efectos positivos y negativos.</p> <p>4. Indeseable: Tendrá un efecto negativo con poco o ningún efecto positivo.</p> <p>5. Muy indeseable: Tendrá un efecto negativo importante, no justificable.</p>	
	<p>Ítem:8</p> <p>¿Cuán deseable/beneficioso sería incorporar los siguientes indicadores en su organización enfocados a intervenir el consumo problemático de alcohol y otras sustancias?</p>	
49	Cantidad de estrategias de prevención para el problema descrito.	<p>1.- Muy deseable</p> <p>2.- Deseable</p> <p>3.- Ni deseable ni indeseable</p> <p>4.- Indeseable</p> <p>5.- Muy indeseable</p>
50	Acceso de colaboradores a unidades de tratamiento del problema descrito.	<p>1.- Muy deseable</p> <p>2.- Deseable</p> <p>3.- Ni deseable ni indeseable</p> <p>4.- Indeseable</p> <p>5.- Muy indeseable</p>
51	Cantidad de colaboradores capacitados en el tema.	<p>1.- Muy deseable</p> <p>2.- Deseable</p> <p>3.- Ni deseable ni indeseable</p> <p>4.- Indeseable</p> <p>5.- Muy indeseable</p>
52	Cantidad de líderes capacitados en el tema.	<p>1.- Muy deseable</p> <p>2.- Deseable</p> <p>3.- Ni deseable ni indeseable</p> <p>4.- Indeseable</p> <p>5.- Muy indeseable</p>
53	Proporción de colaboradores que participaron de estrategias de prevención para el problema descrito.	<p>1.- Muy deseable</p> <p>2.- Deseable</p> <p>3.- Ni deseable ni indeseable</p> <p>4.- Indeseable</p> <p>5.- Muy indeseable</p>
54	Proporción de colaboradores que recibieron tratamiento para el problema descrito.	<p>1.- Muy deseable</p> <p>2.- Deseable</p> <p>3.- Ni deseable ni indeseable</p> <p>4.- Indeseable</p> <p>5.- Muy indeseable</p>
55	Satisfacción de los colaboradores con las intervenciones preventivas realizadas.	<p>1.- Muy deseable</p> <p>2.- Deseable</p> <p>3.- Ni deseable ni indeseable</p> <p>4.- Indeseable</p> <p>5.- Muy indeseable</p>
56	Incidencia de accidentes laborales relacionados al problema descrito.	<p>1.- Muy deseable</p> <p>2.- Deseable</p> <p>3.- Ni deseable ni indeseable</p> <p>4.- Indeseable</p> <p>5.- Muy indeseable</p>
57	Incidencia de ausentismo relacionados al problema descrito.	<p>1.- Muy deseable</p> <p>2.- Deseable</p> <p>3.- Ni deseable ni indeseable</p> <p>4.- Indeseable</p> <p>5.- Muy indeseable</p>
58	Incidencia licencias médicas relacionados al problema descrito.	<p>1.- Muy deseable</p> <p>2.- Deseable</p> <p>3.- Ni deseable ni indeseable</p> <p>4.- Indeseable</p> <p>5.- Muy indeseable</p>

Anexo 03:

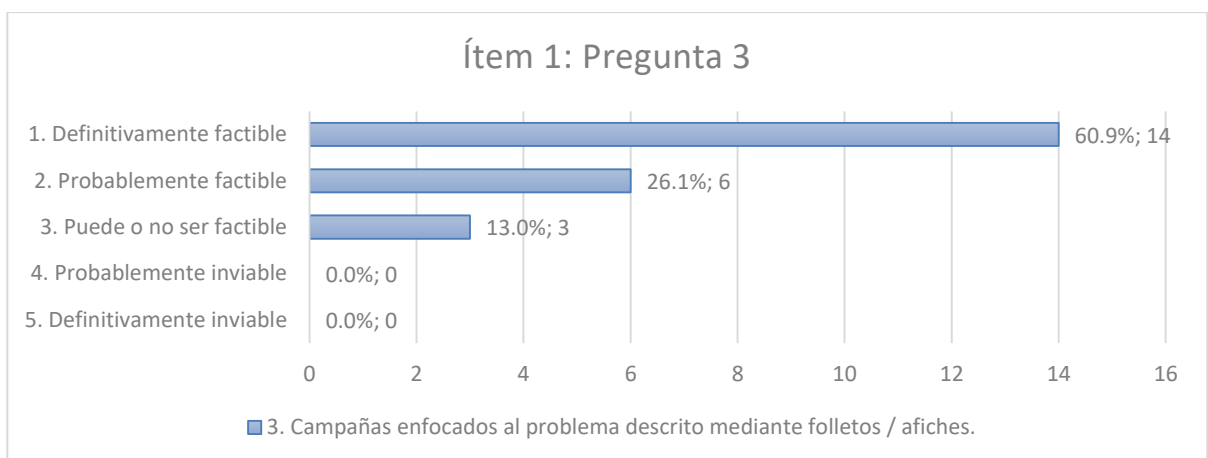
Detalle de respuestas obtenidas en la primera ronda de preguntas.



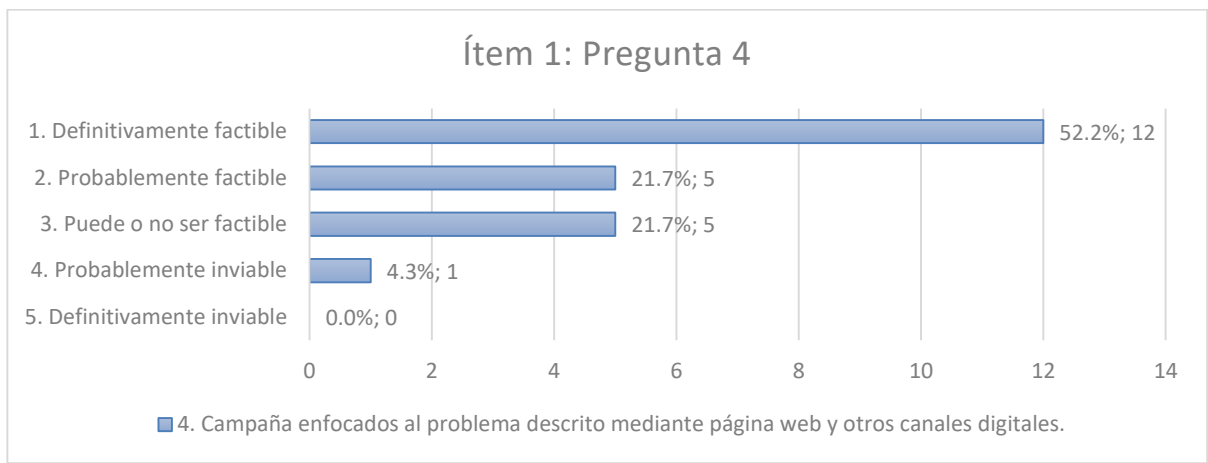
Comentarios: En esta primera pregunta se logró un 69.6% de acuerdo, muy cercano al límite propuesto de 70%, por tanto, será incluida en la segunda ronda



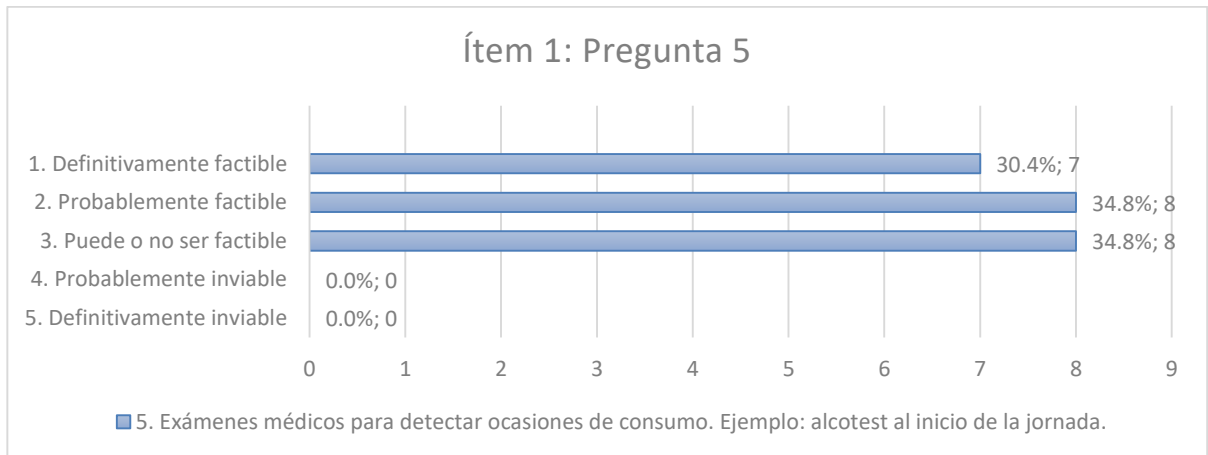
Comentarios: Para este caso vemos un acuerdo del 73,9% y un bajo porcentaje de desacuerdo.



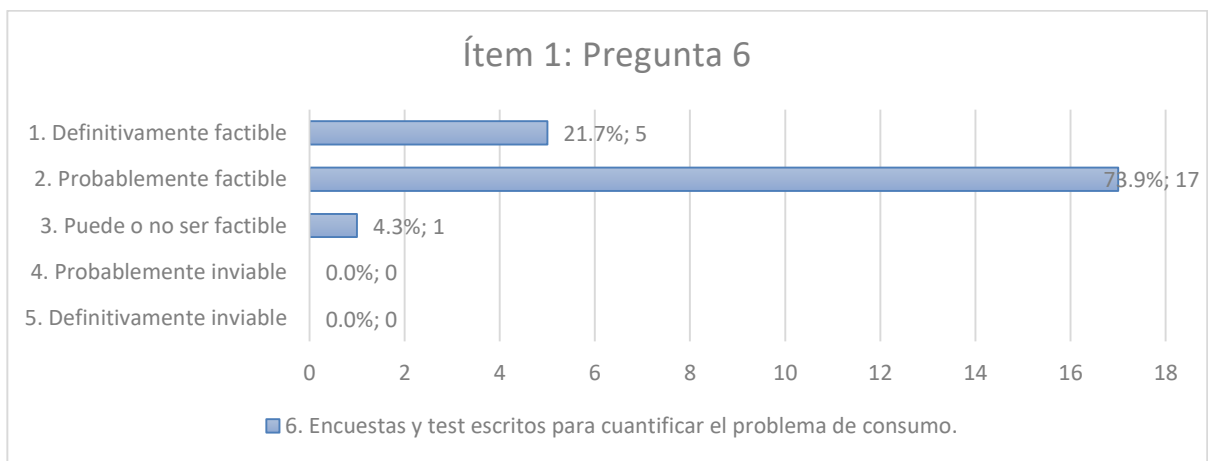
Comentarios: Podemos observar una alta aprobación para la realización de campañas en formato físico, superior al 86%.



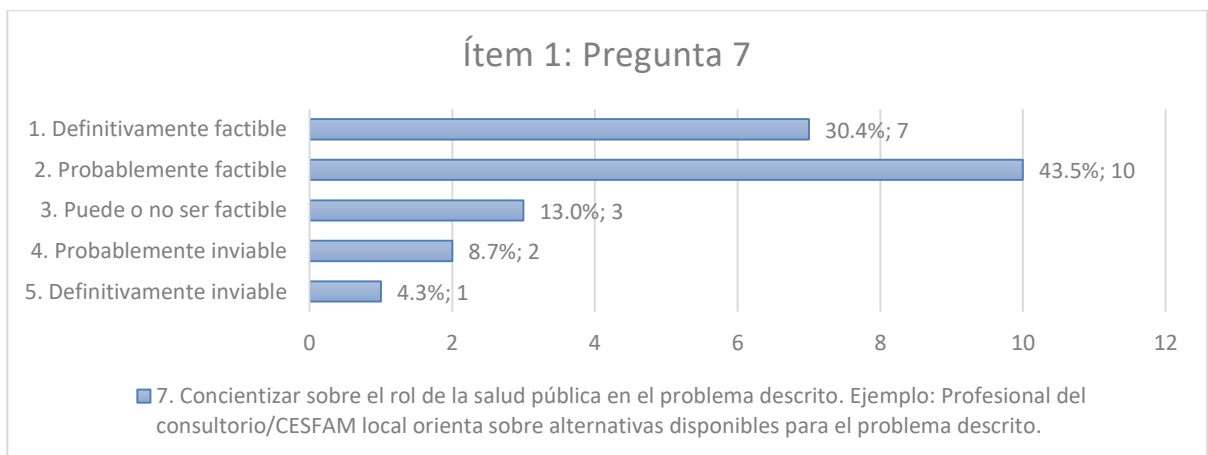
Comentarios: Para el caso de la utilización de estrategias digitales, ellas lograron un acuerdo del 73.9%.



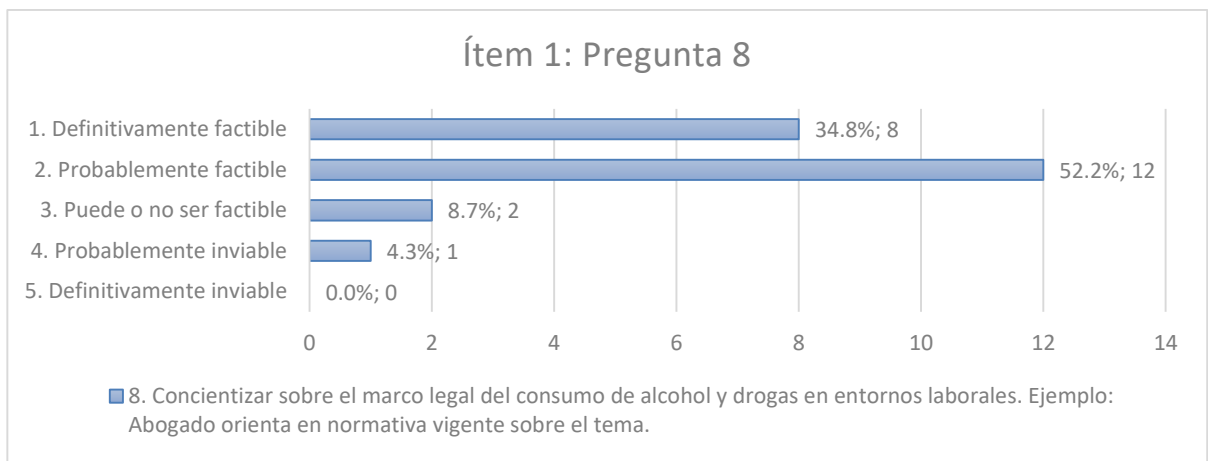
Comentarios: Para la pregunta 5 no se logra un acuerdo (65.2%) por tanto será incluida en la segunda ronda. Se destaca el alto porcentaje 34.8% de opciones neutrales al punto descrito.



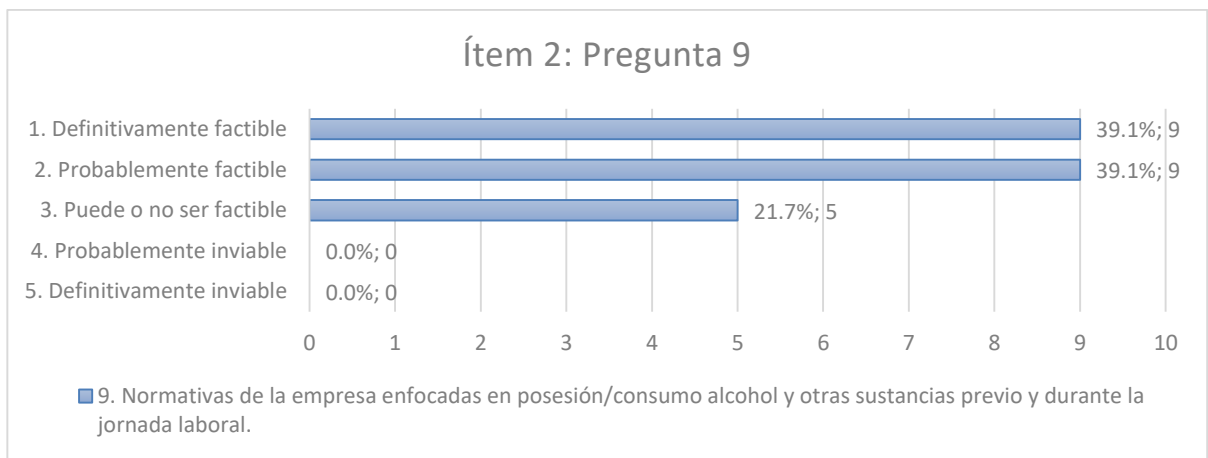
Comentarios: Para este caso obtenemos un 95,5 % de acuerdo con un importante aporte de la opción 2.



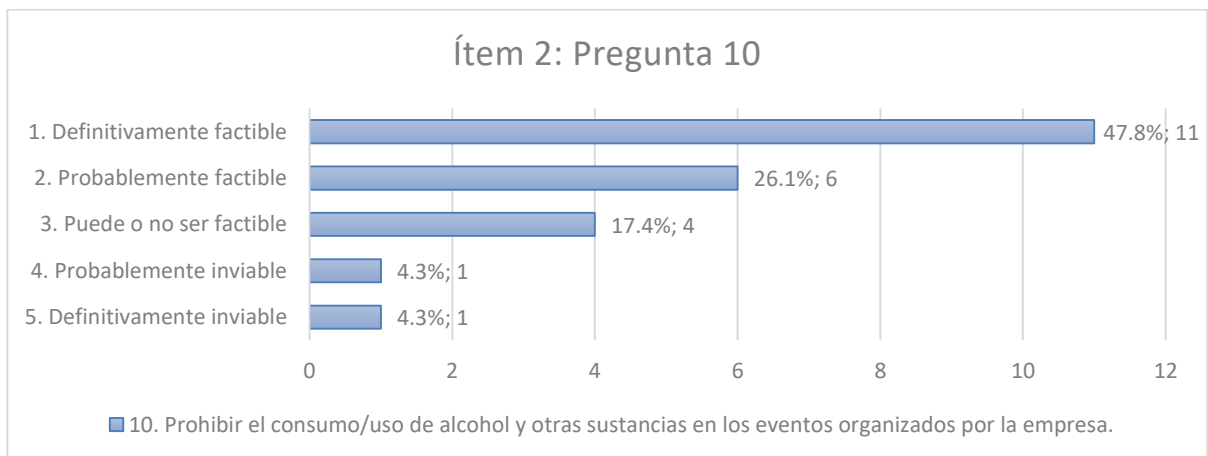
Comentarios: Podemos observar que la entrega de información referida a los programas del ministerio de salud logró un acuerdo del 73.9%.



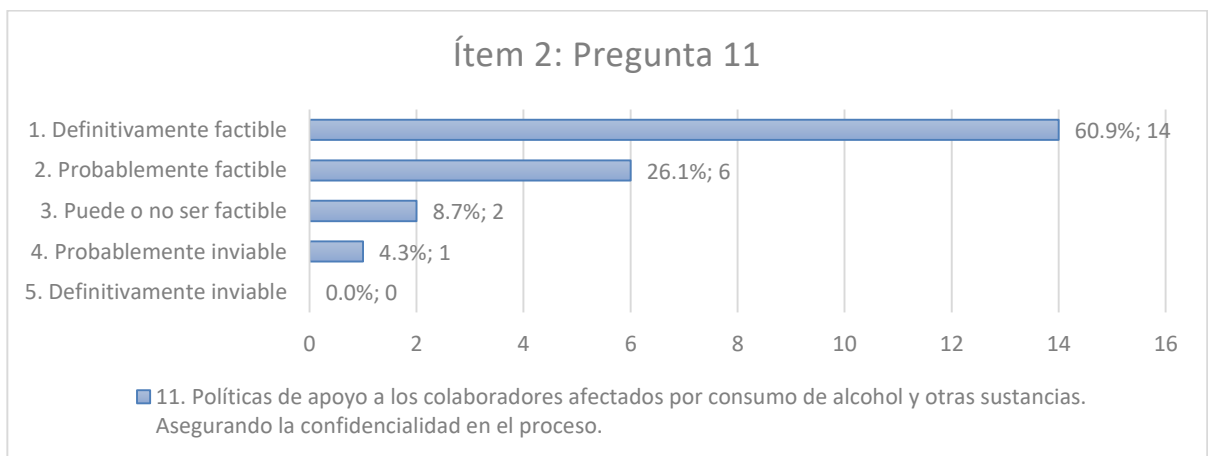
Comentarios: En esta pregunta tenemos consenso del 87% en favor de la concientización del consumo de alcohol y otras sustancias de riesgo enfocado en entornos laborales.



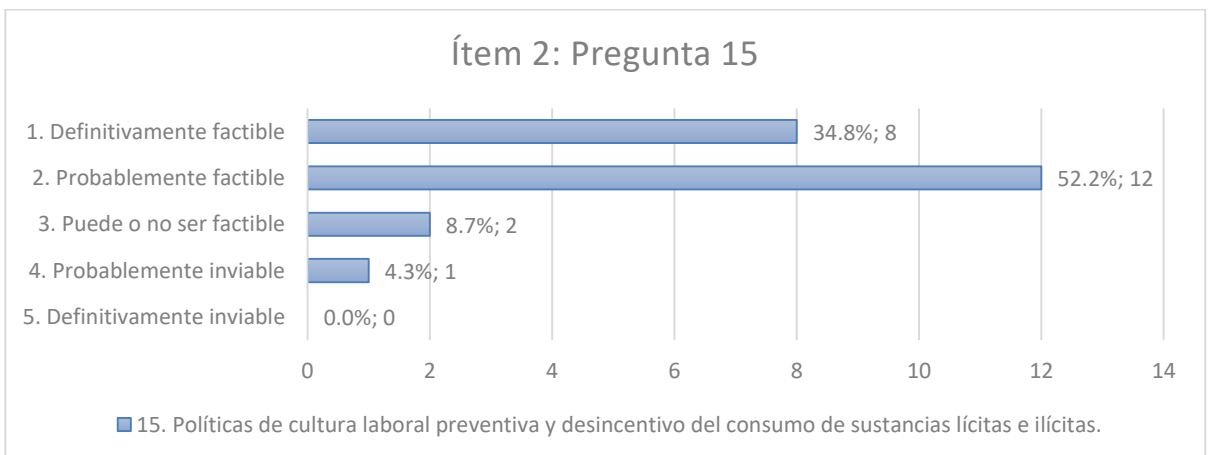
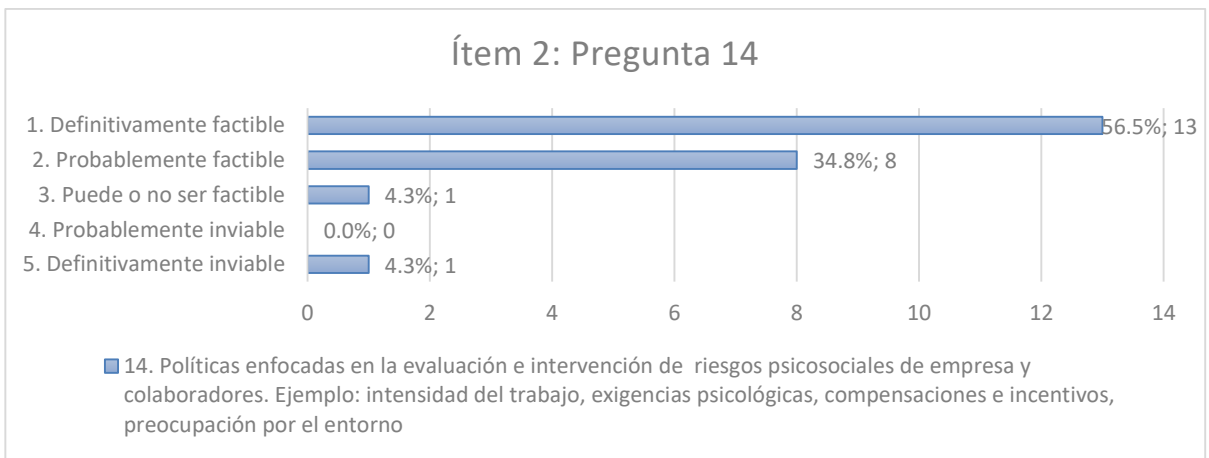
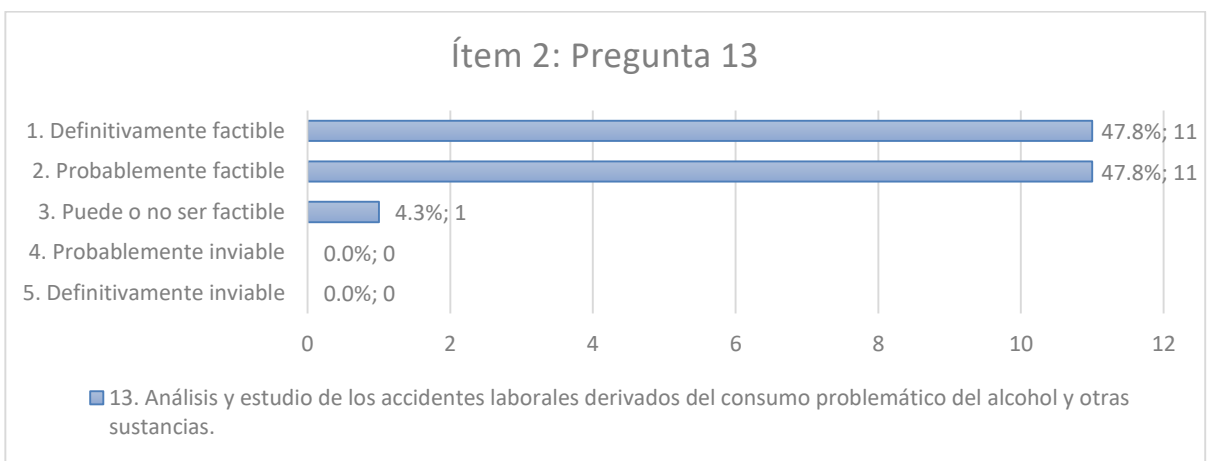
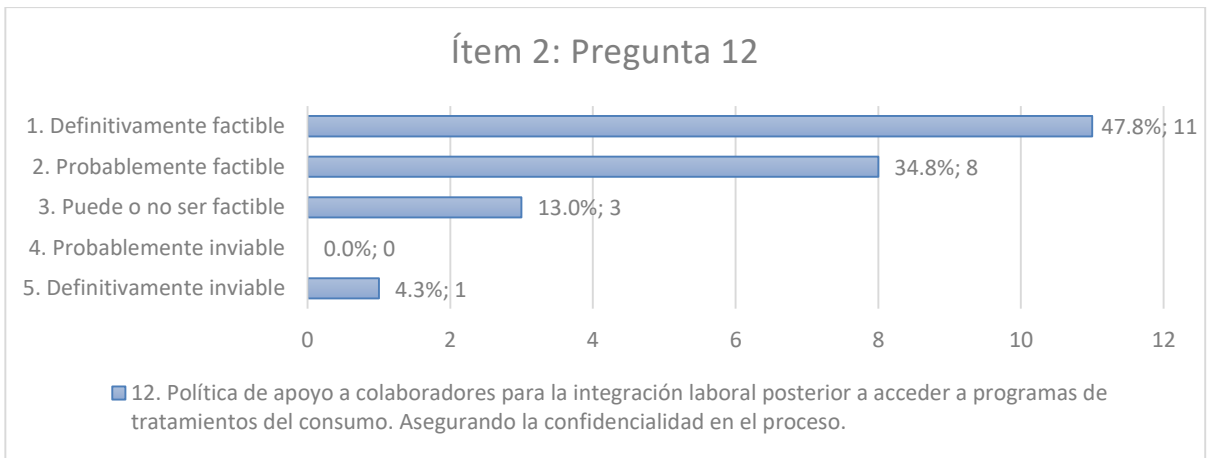
Comentarios: La pregunta 9 no obtuvo puntaje en las opciones 4 y 5 de lo cual genera un acuerdo del 78.3%.

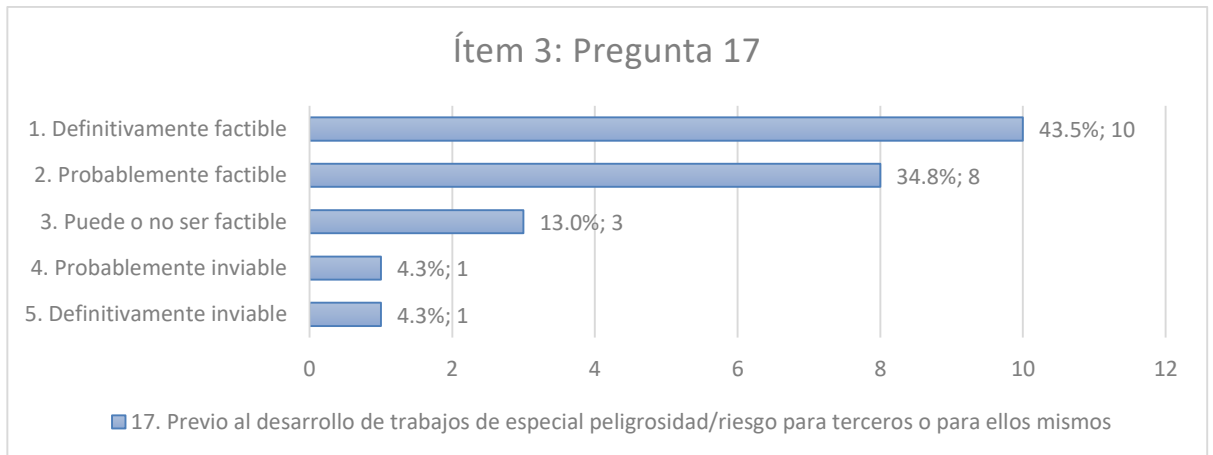
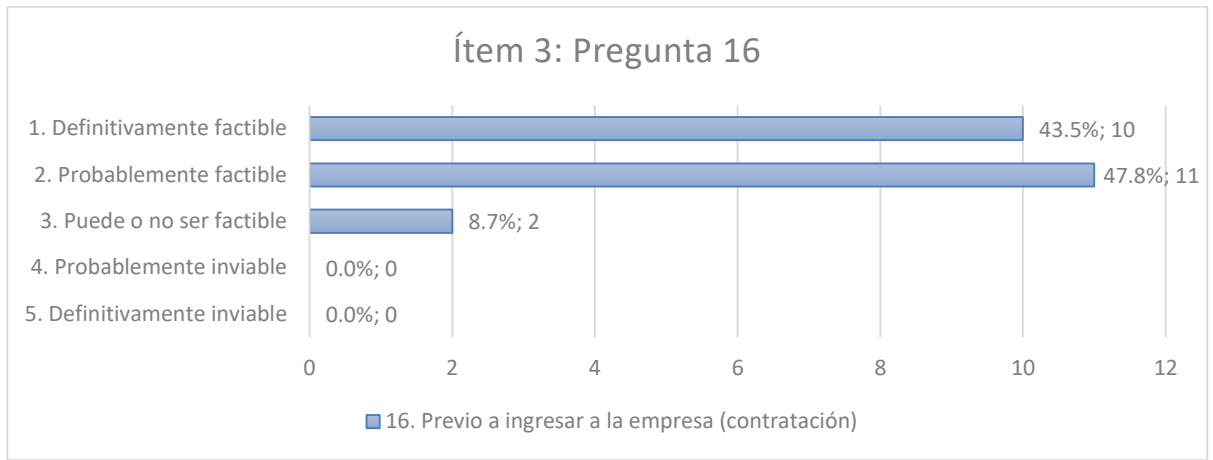


Comentarios: Para este caso también se obtiene un acuerdo con un porcentaje del 73.9%

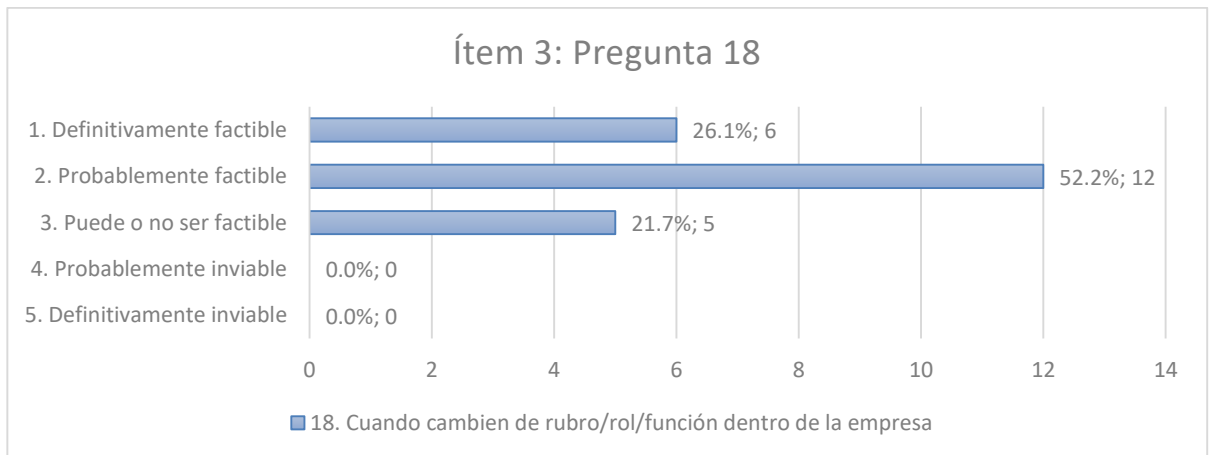


Comentarios: En las preguntas de este ítem, específicamente las preguntas 11,12,13,14,15 y 16 que se relacionan con las políticas de apoyo, obtienen un porcentaje de acuerdo superior al 82%, lo cual corresponde a uno de los porcentajes más altos de toda la encuesta.

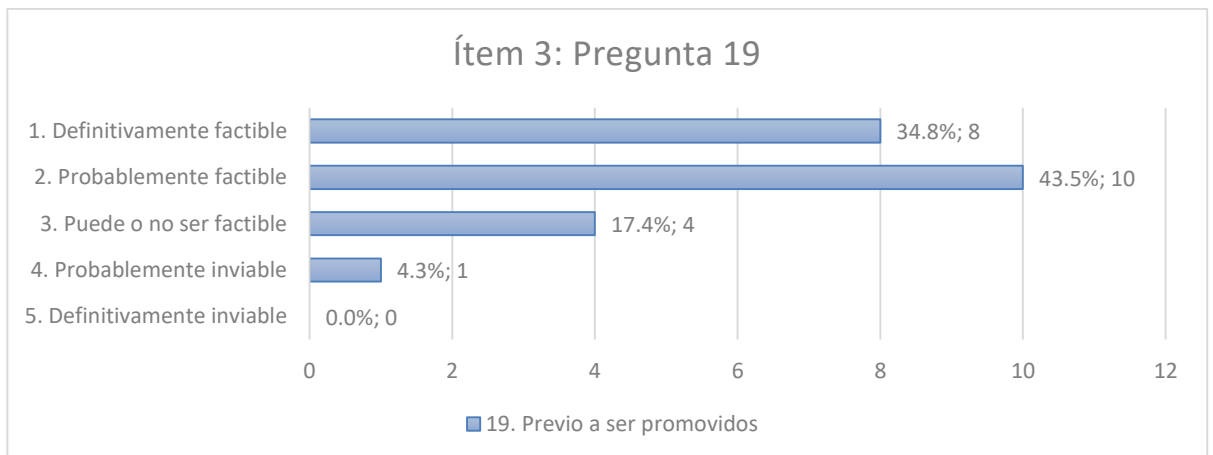


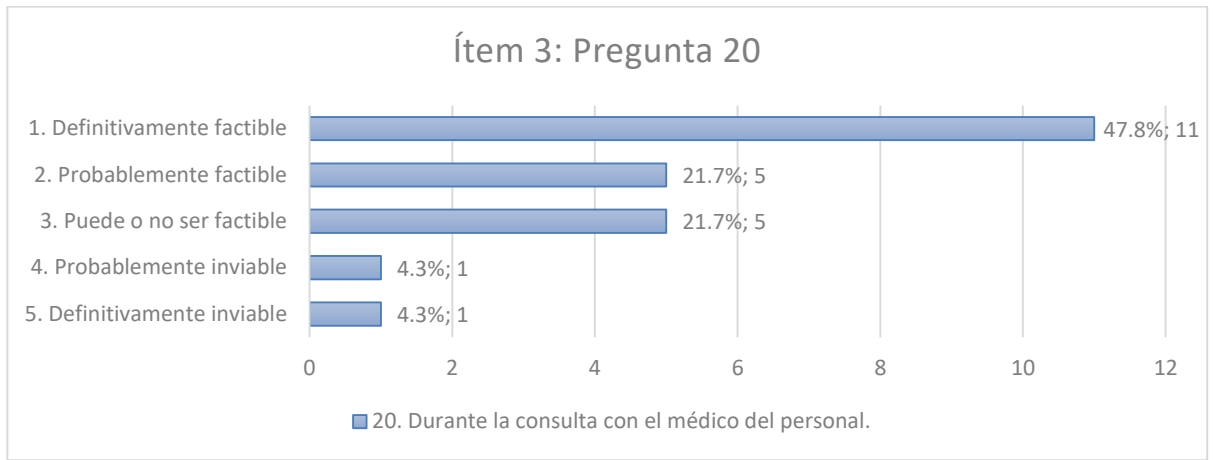


Comentarios: Si bien esta pregunta contiene algunas respuestas en las alternativas 3, 4 y 5, logra un acuerdo general del 78.3% por tanto es considerada como un acuerdo.

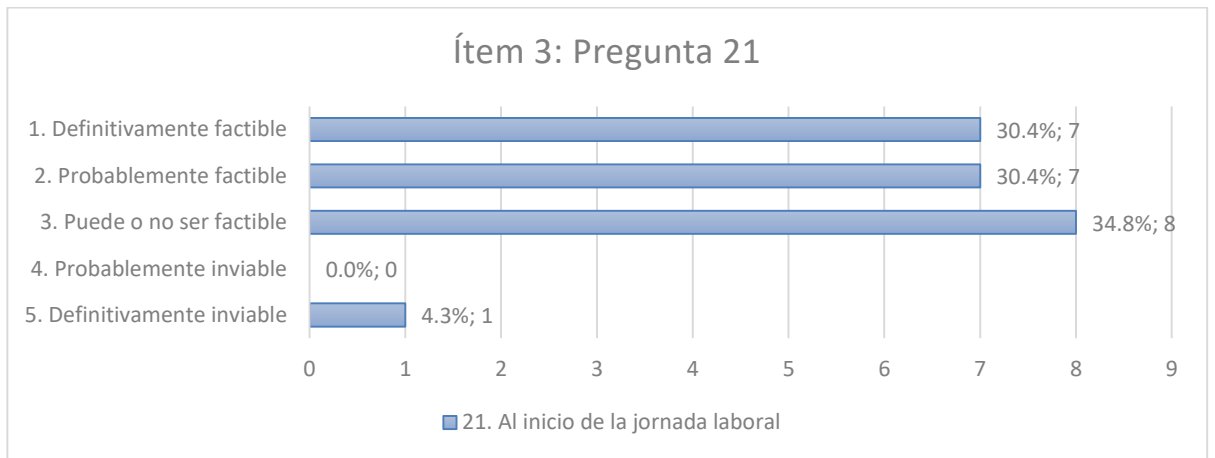


Comentarios: Para los casos de las preguntas 18 y 19, se obtiene un consenso de 78.3%.

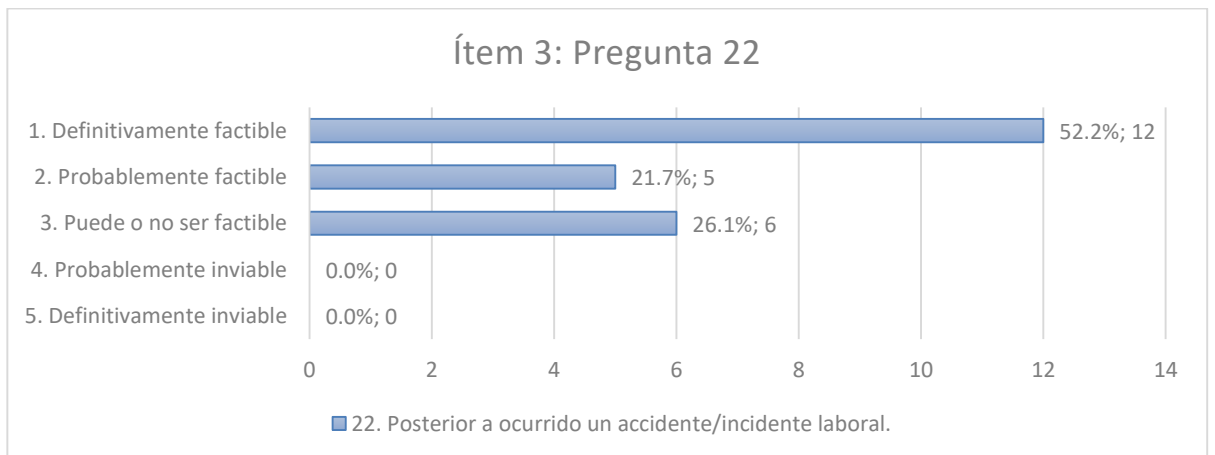




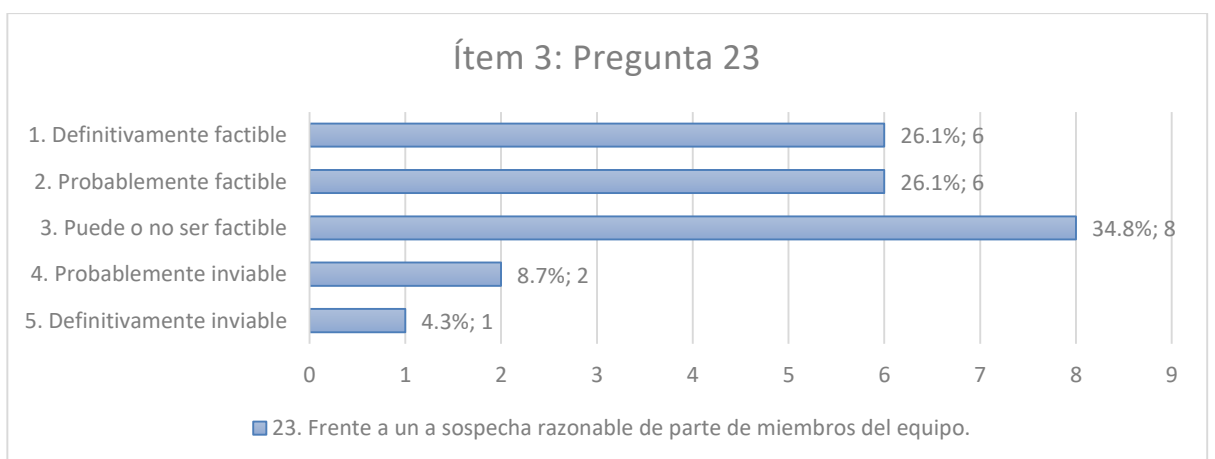
Comentarios: La pregunta 20 si bien obtiene un alto porcentaje de puntuación de aprobación, no logra el 70%, por tanto debe ser incluida en la segunda ronda de preguntas.



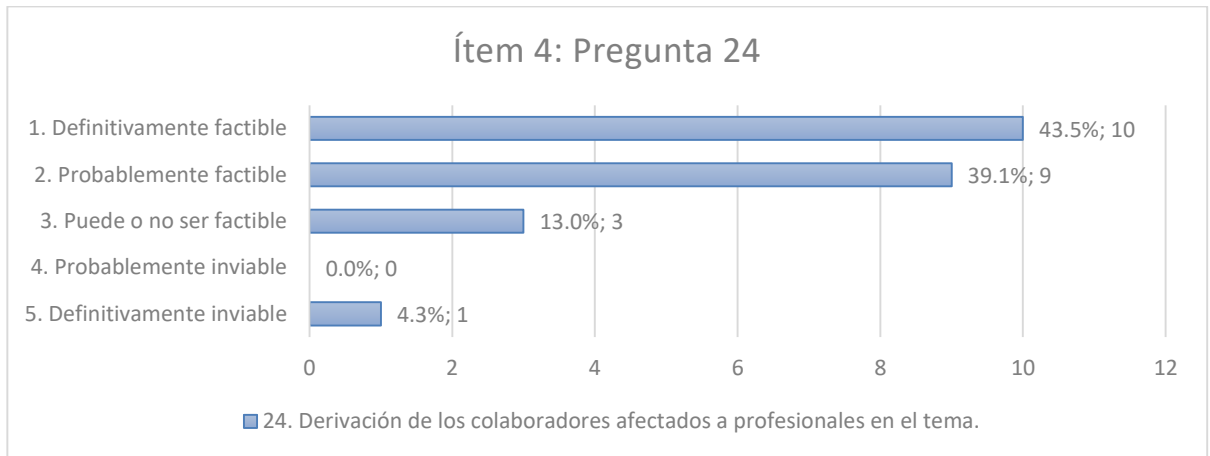
Comentarios: La pregunta 21 no logra acuerdo, existe una importante votación de la opción 3 (34.8%). Será incluida en la segunda ronda



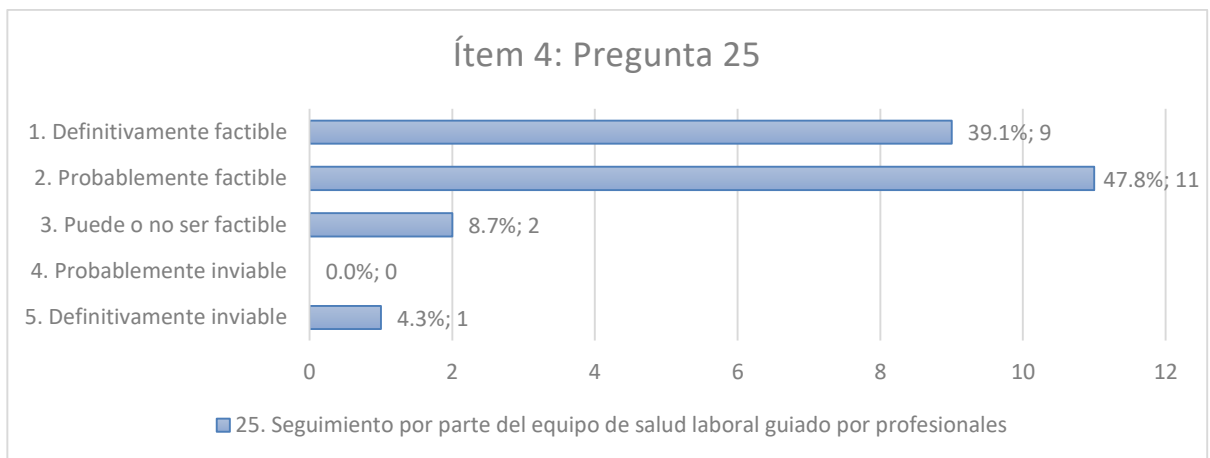
Comentarios: En este caso observamos un acuerdo general del 73.9%.



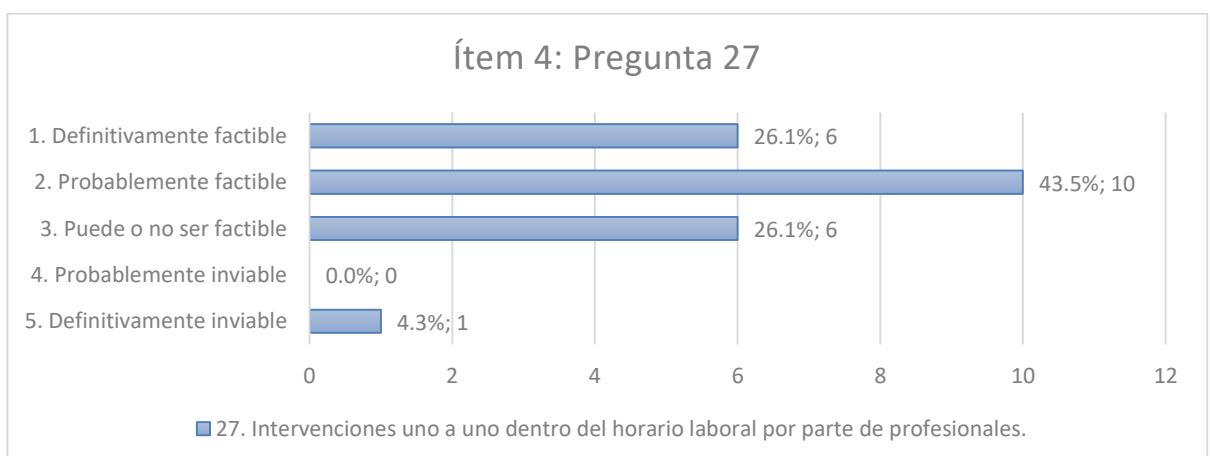
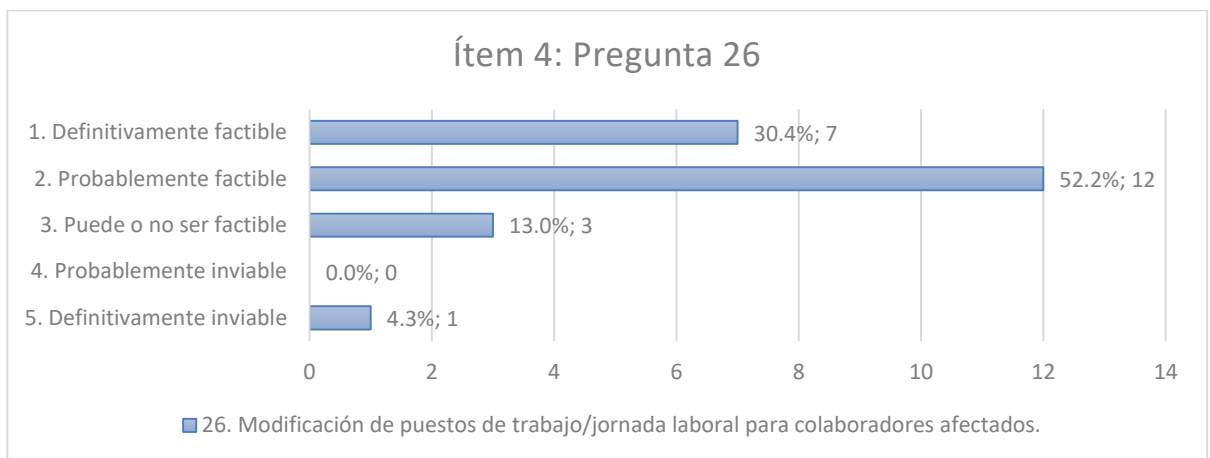
Comentarios: La pregunta 23 obtiene un porcentaje de la opción 3 de un 34.8% y un porcentaje inferior al 60% en las alternativas 1 y 2. Debe ser incluida en la segunda ronda,



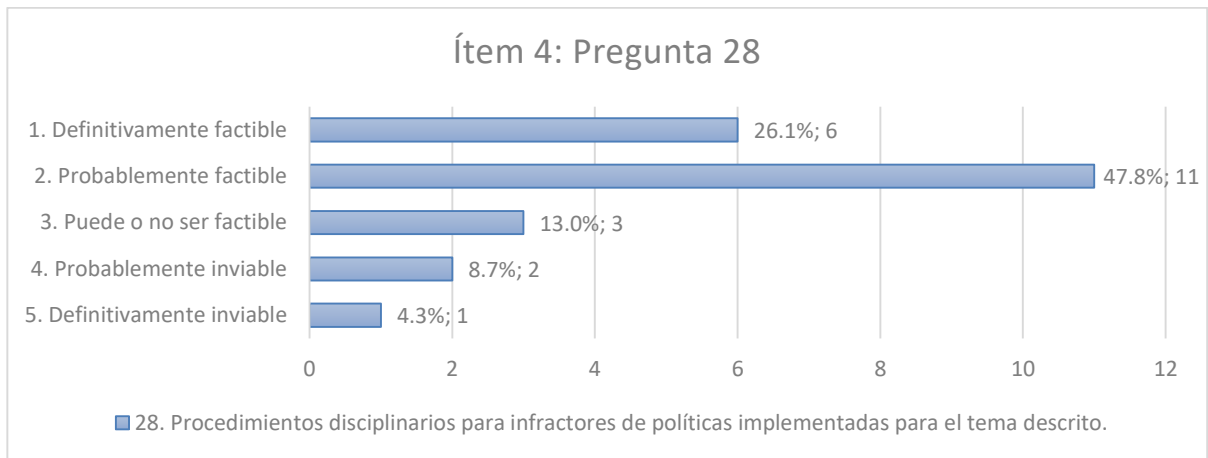
Comentarios: Podemos observar una amplia puntuación de las opciones 1 y 2 con un 82.6% .



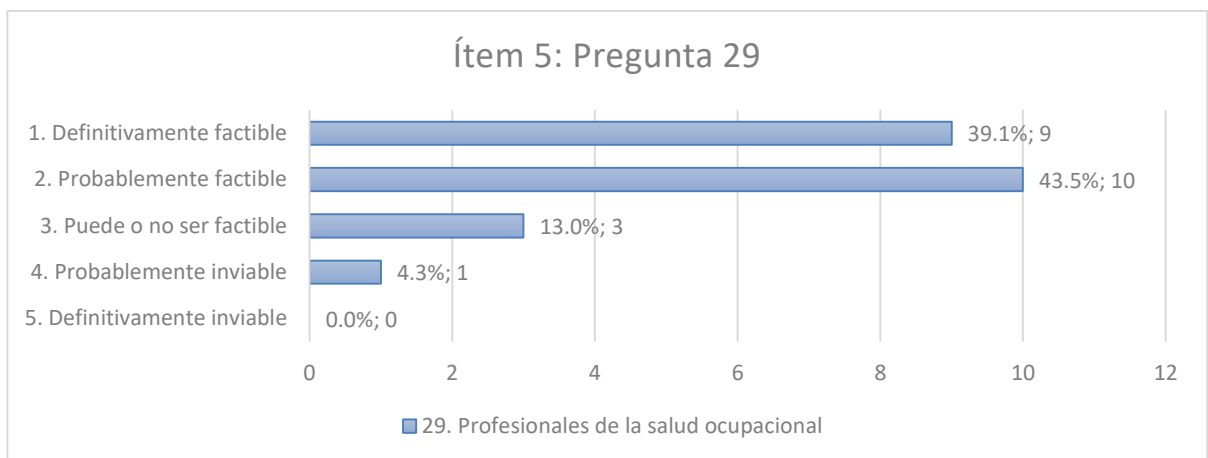
Comentarios: Las preguntas 25 y 26 obtiene un acuerdo superior al 82%.



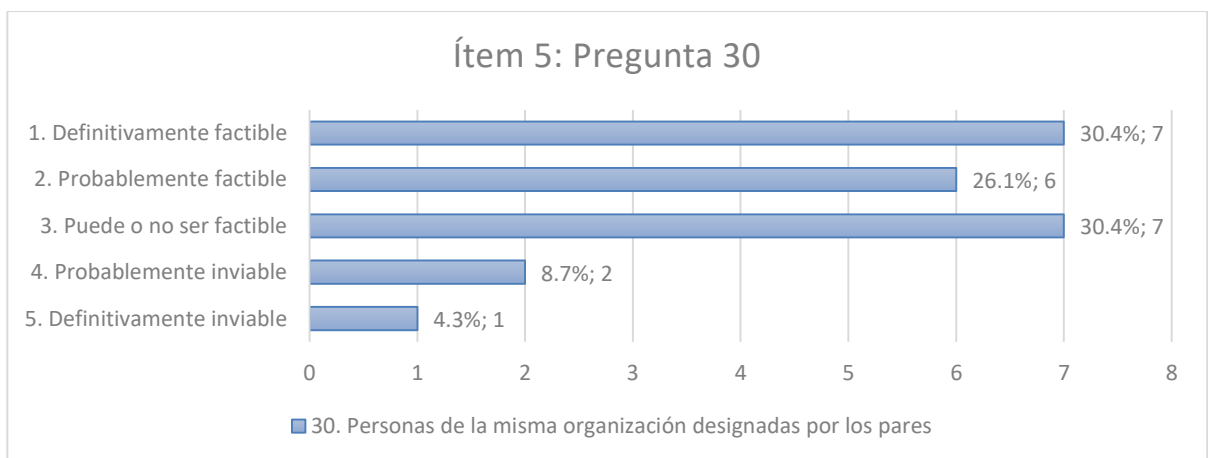
Comentarios: La opción 3 obtiene un 69.6% de las preferencias, en este caso la pregunta debe ser incluida en la siguiente ronda.



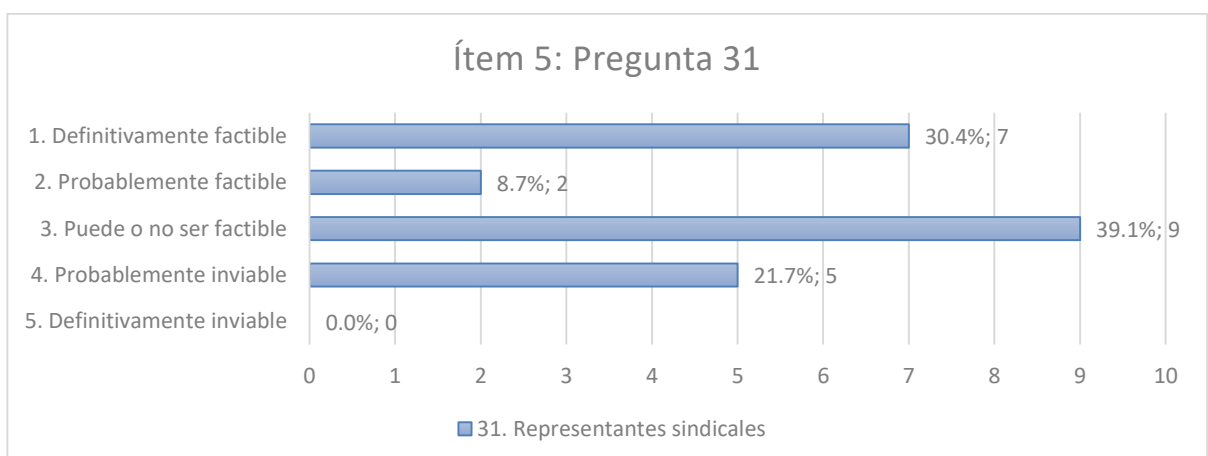
Comentarios: La pregunta 28 referida a procedimientos disciplinarios obtiene un 73.9% de acuerdo.

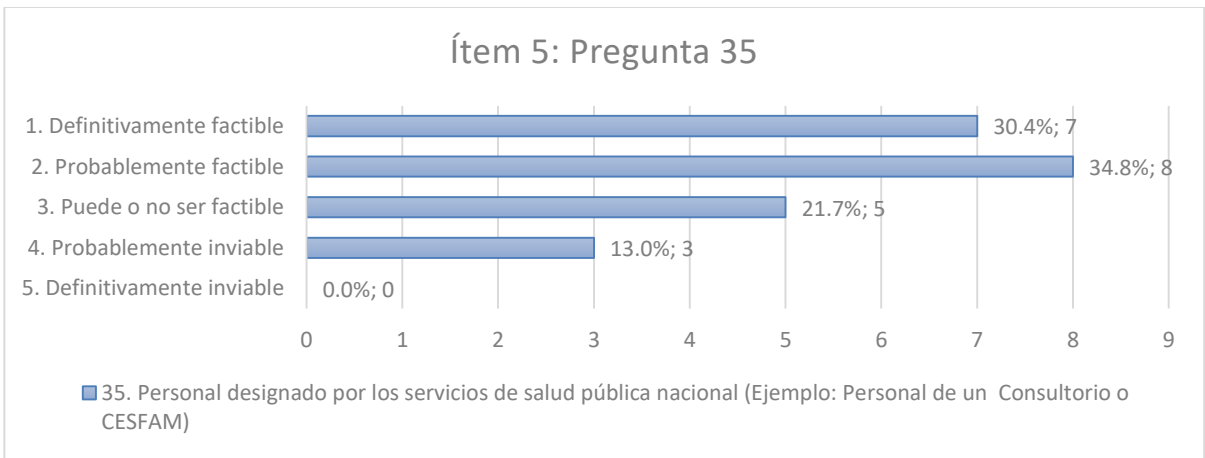
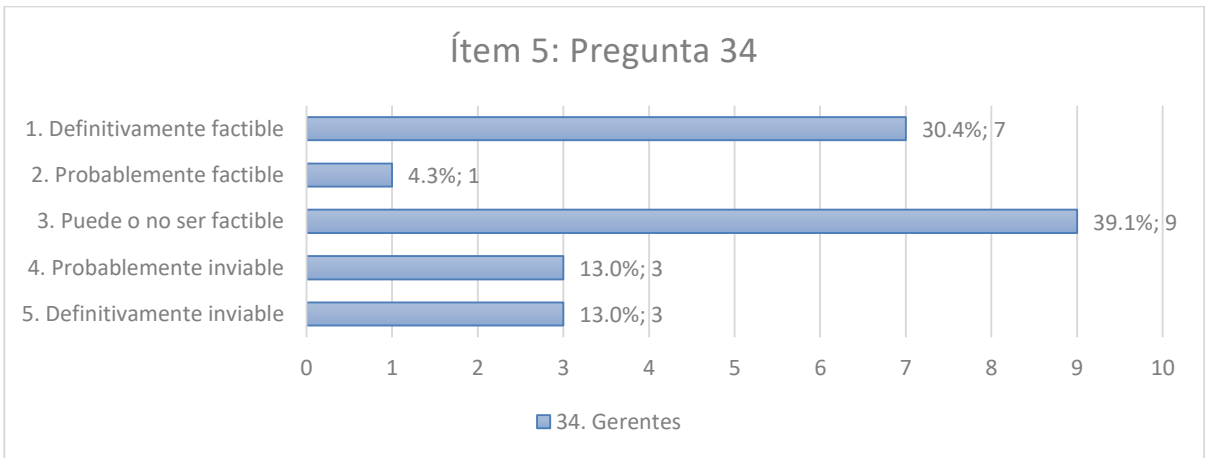
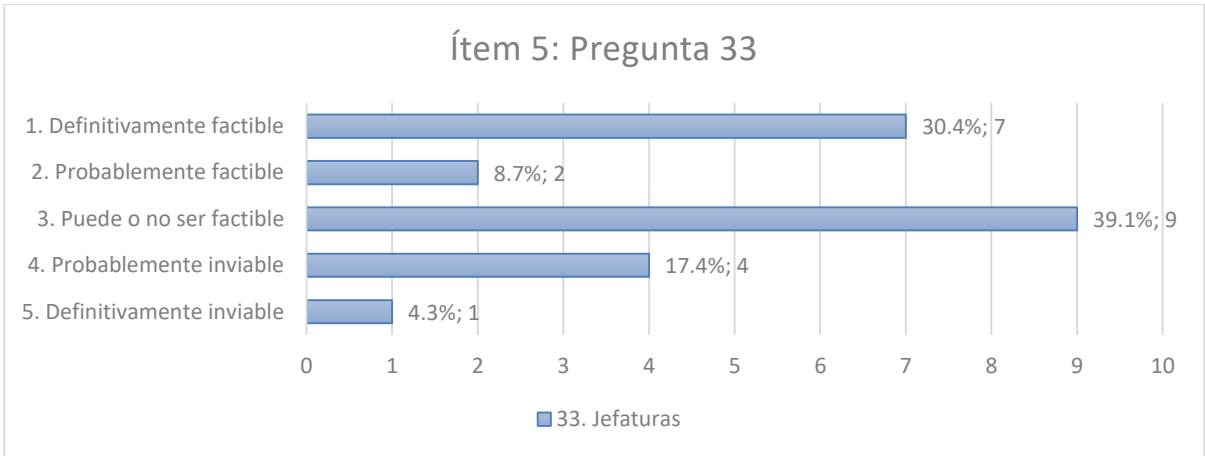
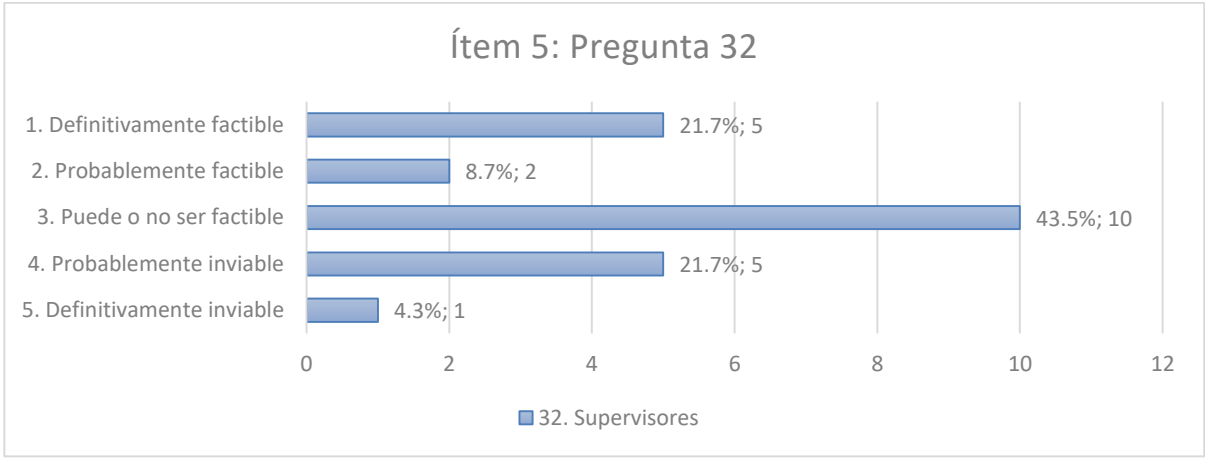


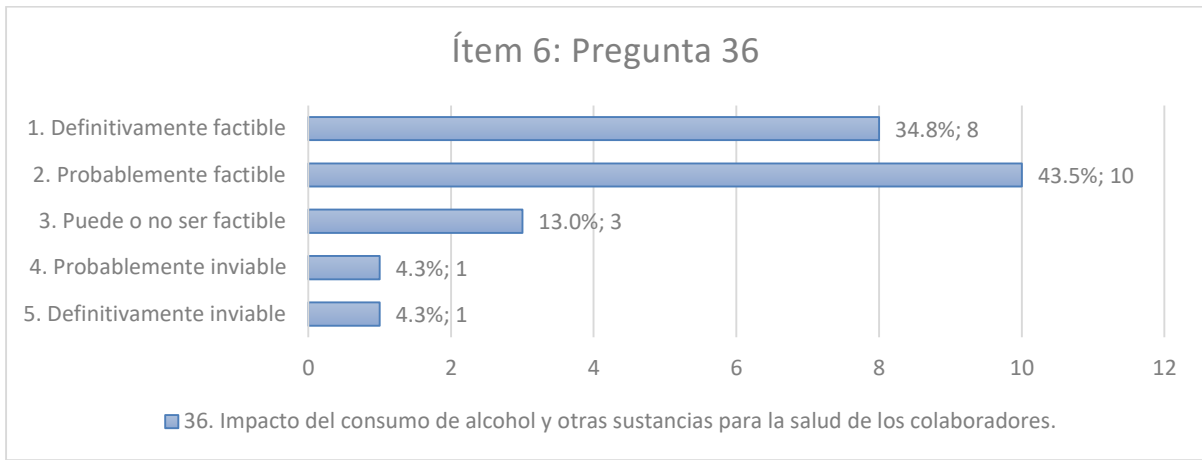
Comentarios: Podemos observar un amplio consenso a favor del profesional de salud ocupacional con un 82.6%. Es relevante mencionar que en este ítem las preguntas 30, 31, 32, 33, 34 y 35 no logran un consenso y deben ser incluidas en la segunda ronda de preguntas.



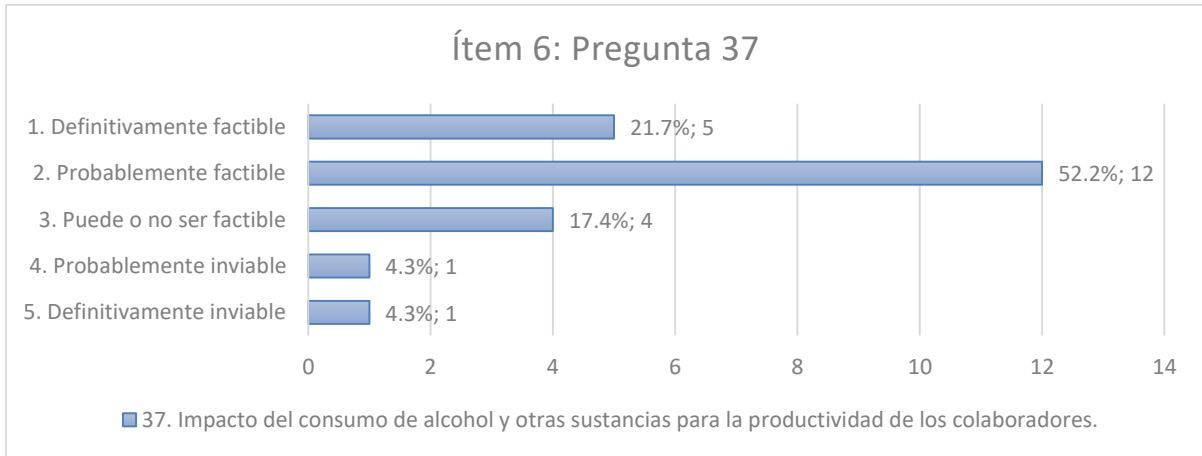
Comentarios: En esta serie de preguntas, referidas a quien debería ser encargado de liderar las estrategias en la empresa, se muestra una gran dispersión de las respuestas. Lo anterior se refleja en las preguntas. 31, 32, 33, 34 y 35.



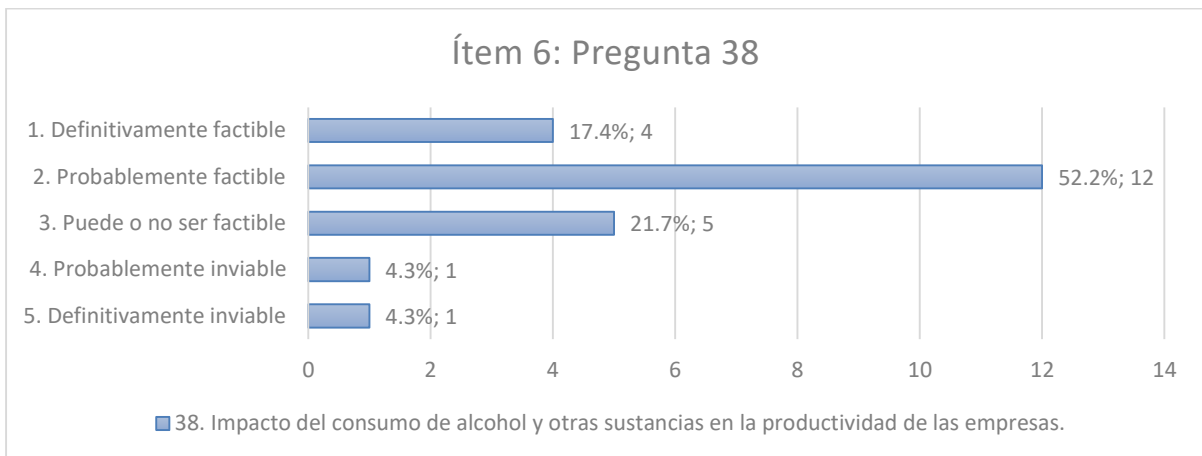




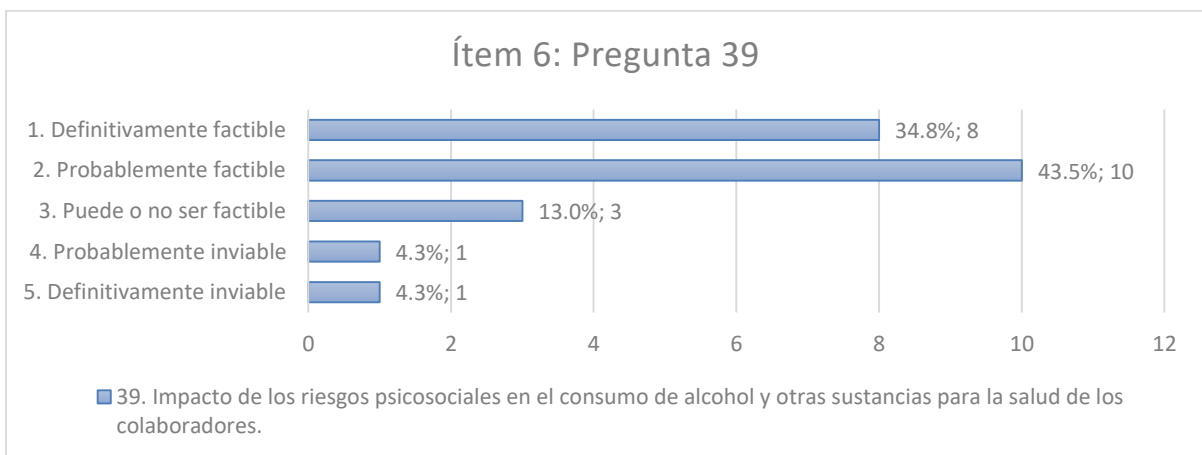
Comentarios: La pregunta 36 logra un acuerdo con un 78.3% de acuerdo



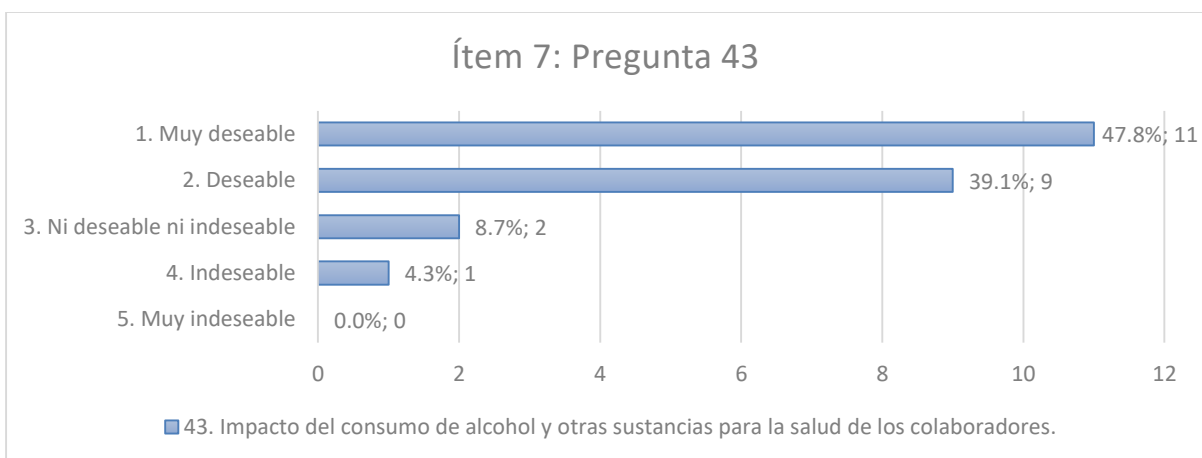
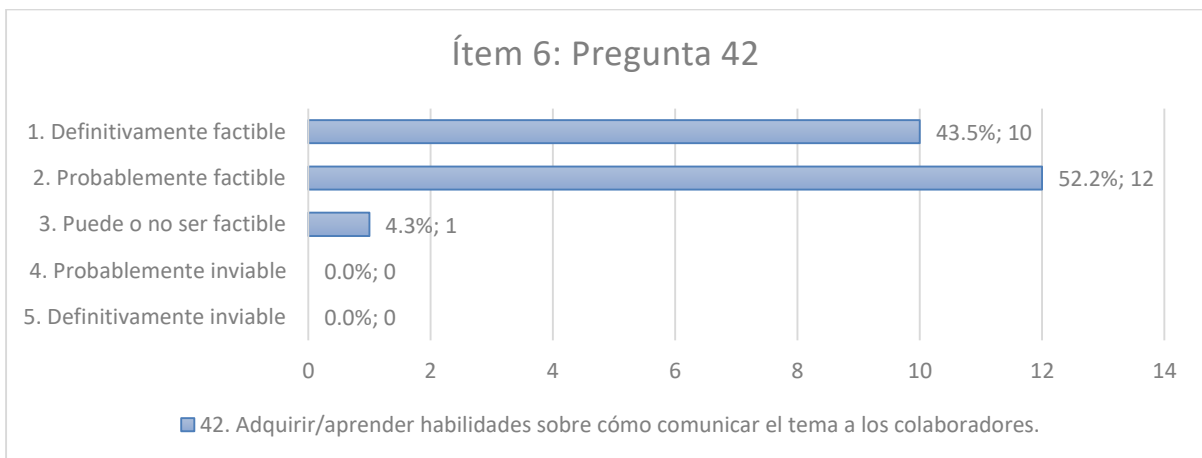
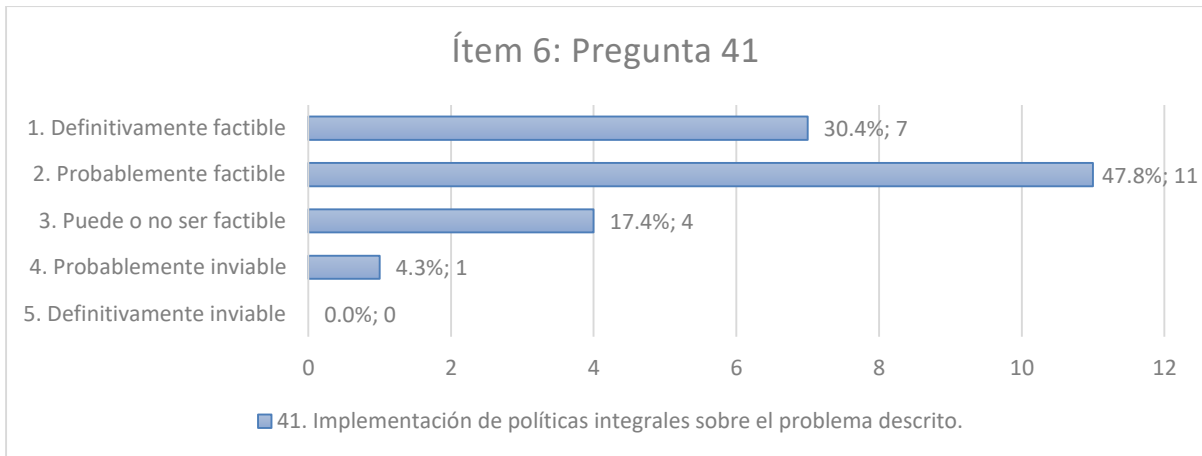
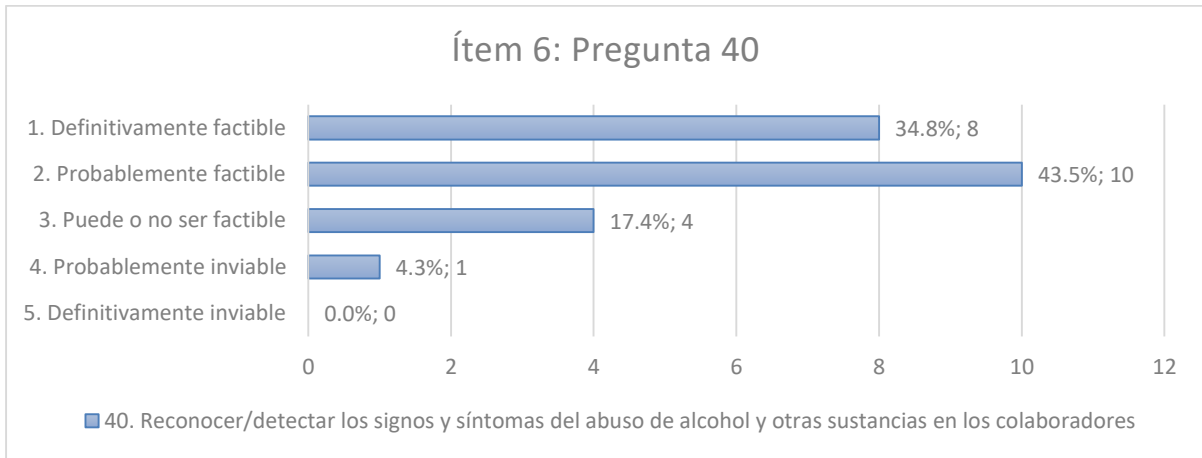
Comentarios: La pregunta 37 logra un acuerdo con un 73.9% de acuerdo



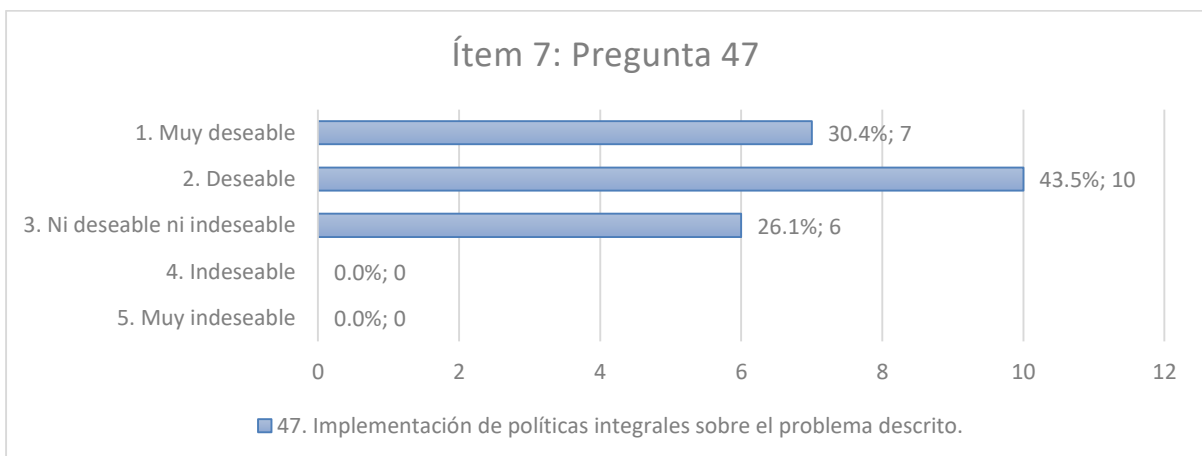
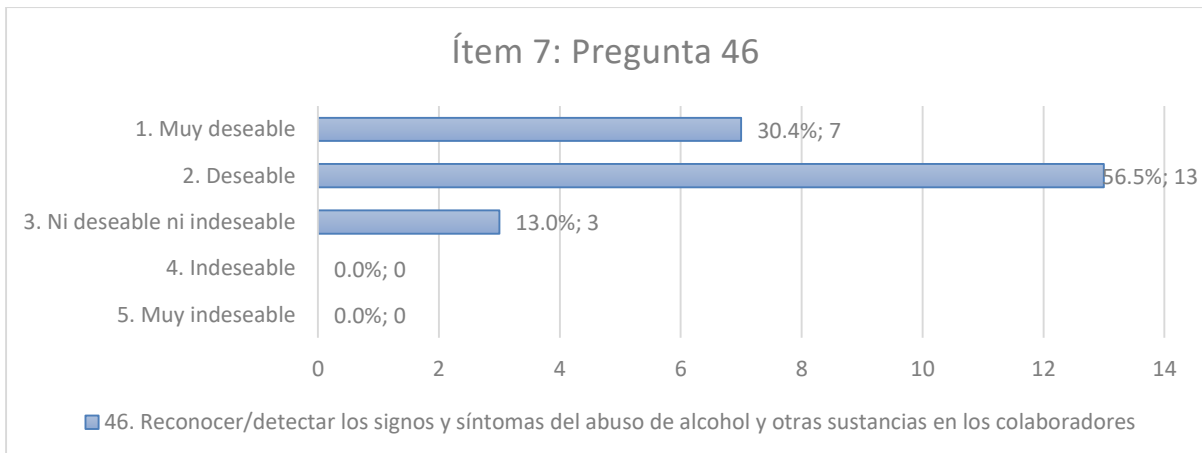
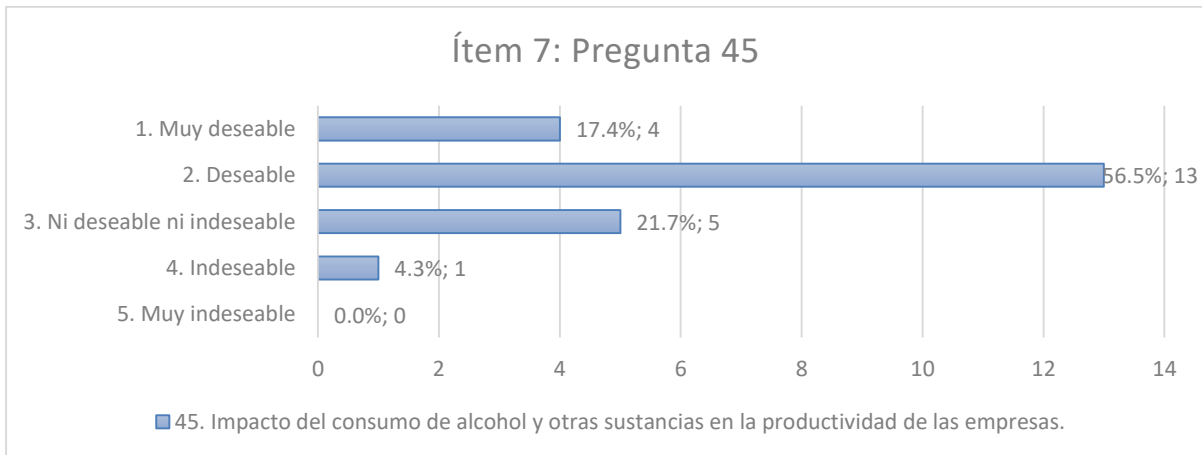
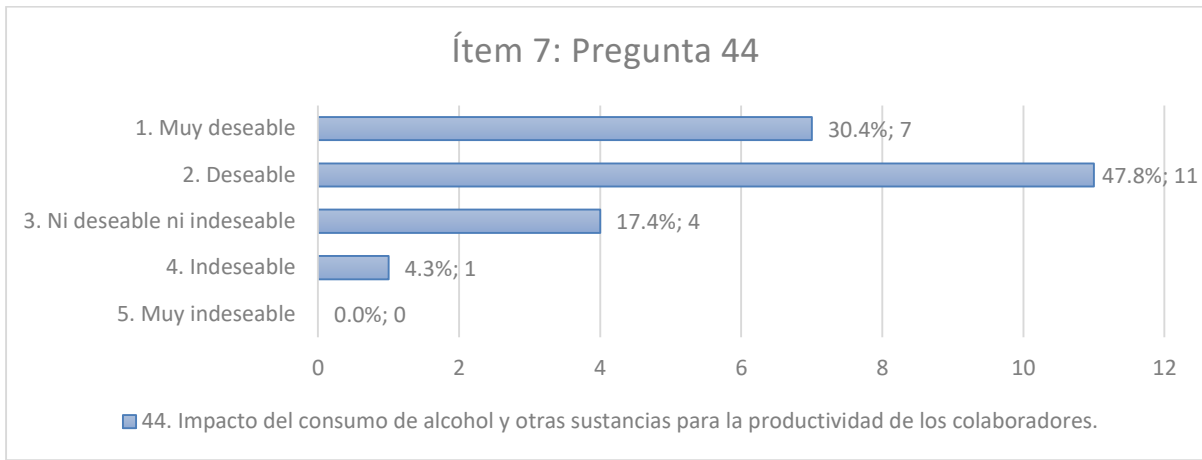
Comentarios: Con un 69.6% de acuerdo, esta pregunta debe ser incluida en la segunda ronda.

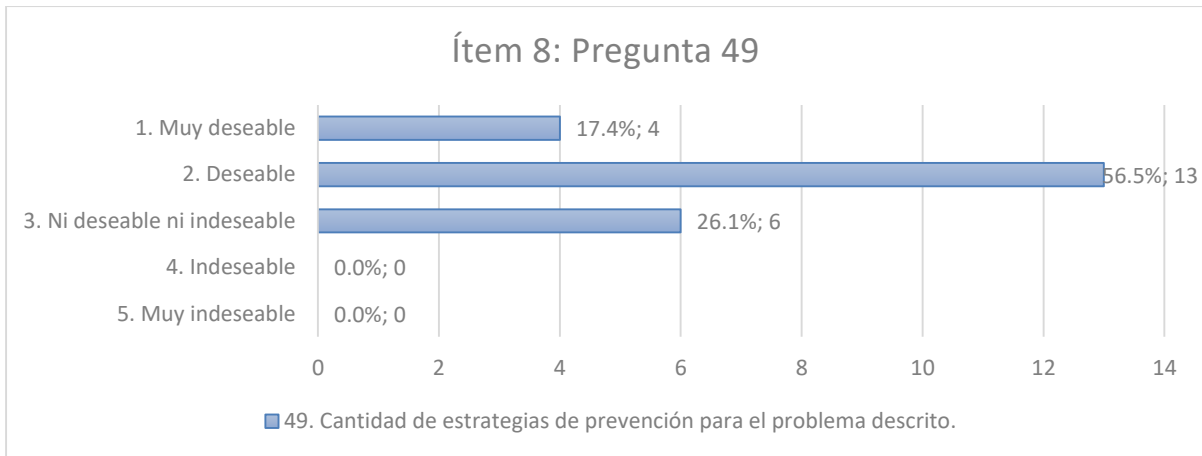
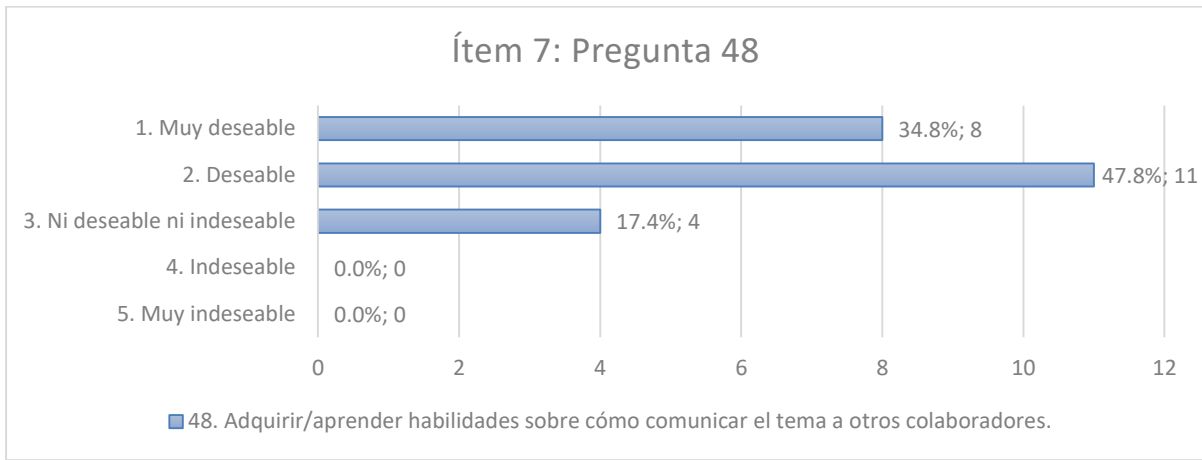


Comentarios: Las restantes preguntas del ítem 6 logran un acuerdo con un amplio porcentaje, el cual es superior al 78%.

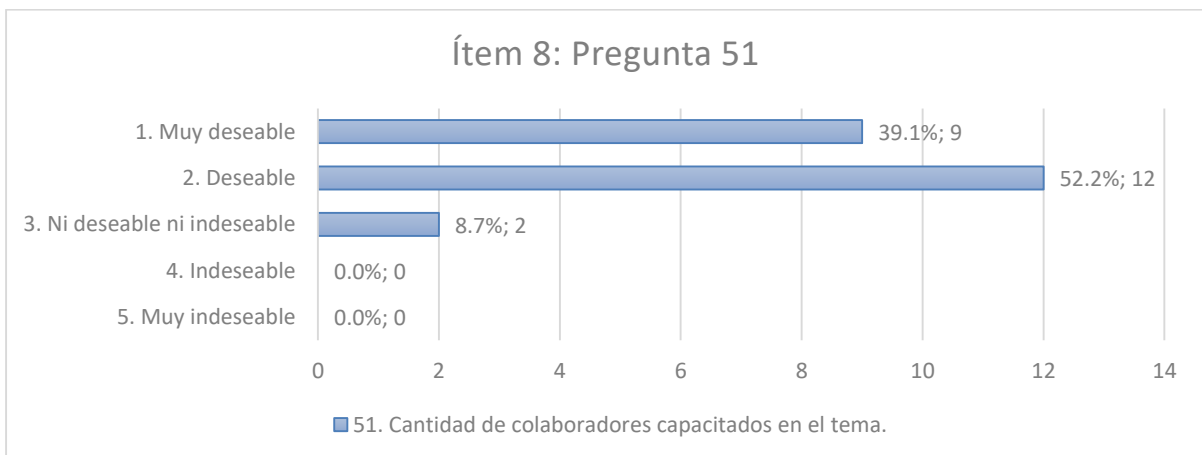
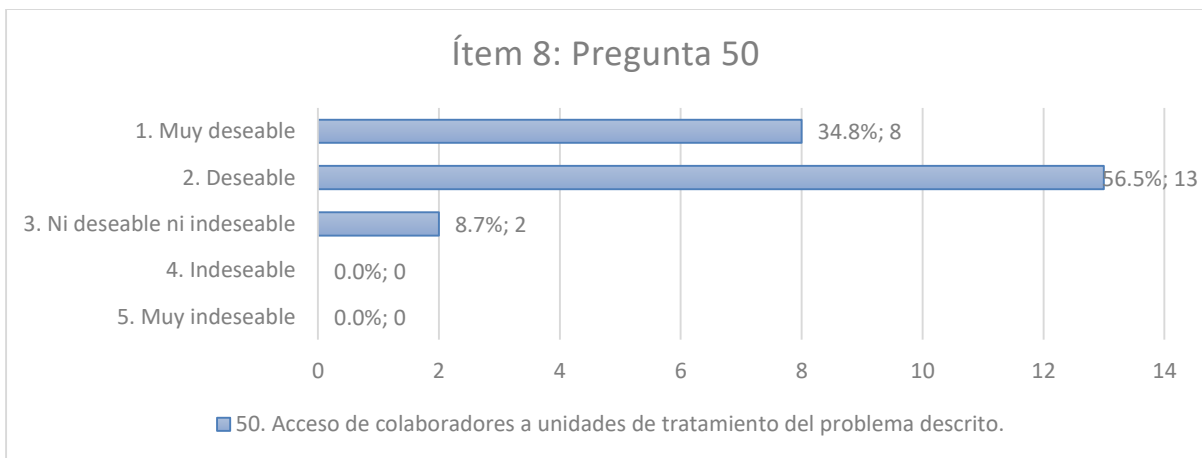


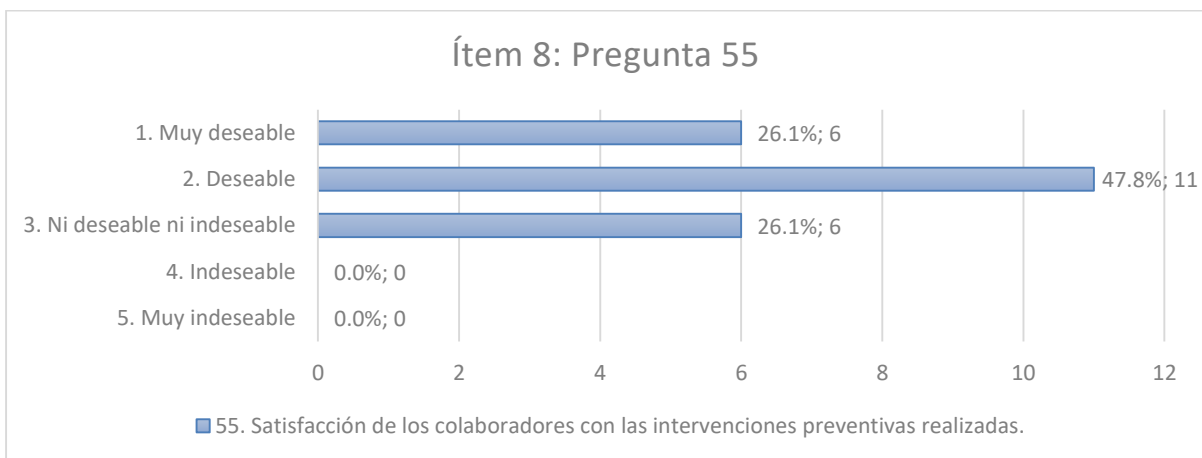
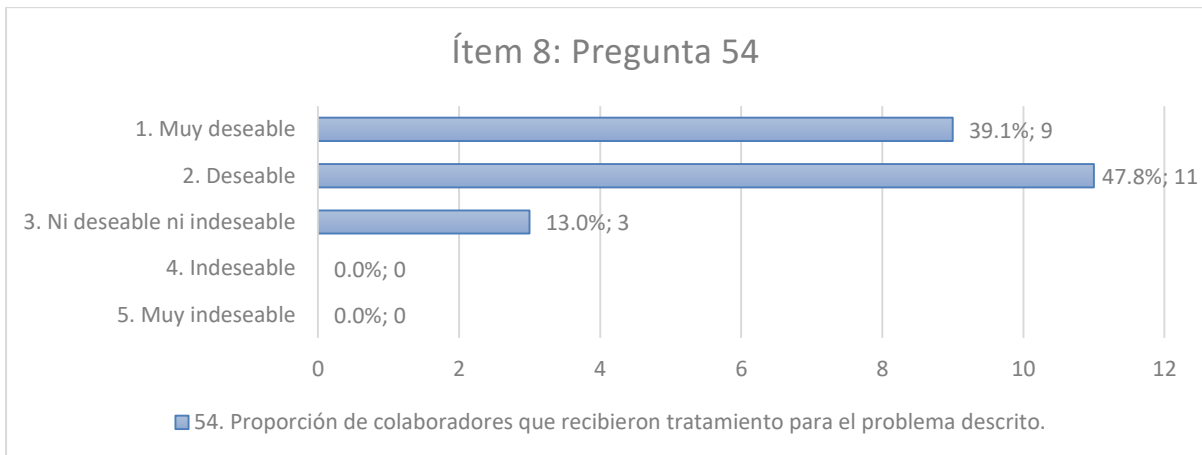
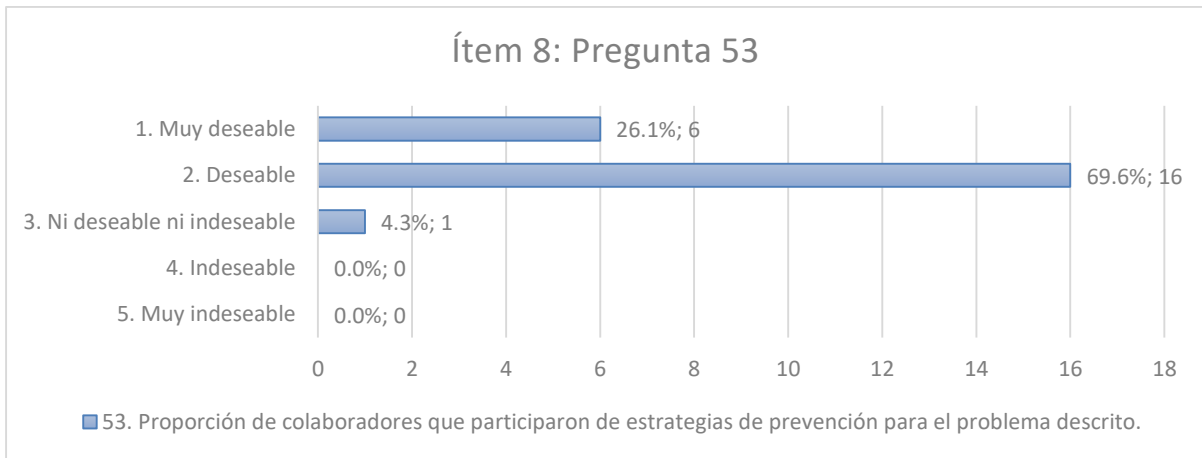
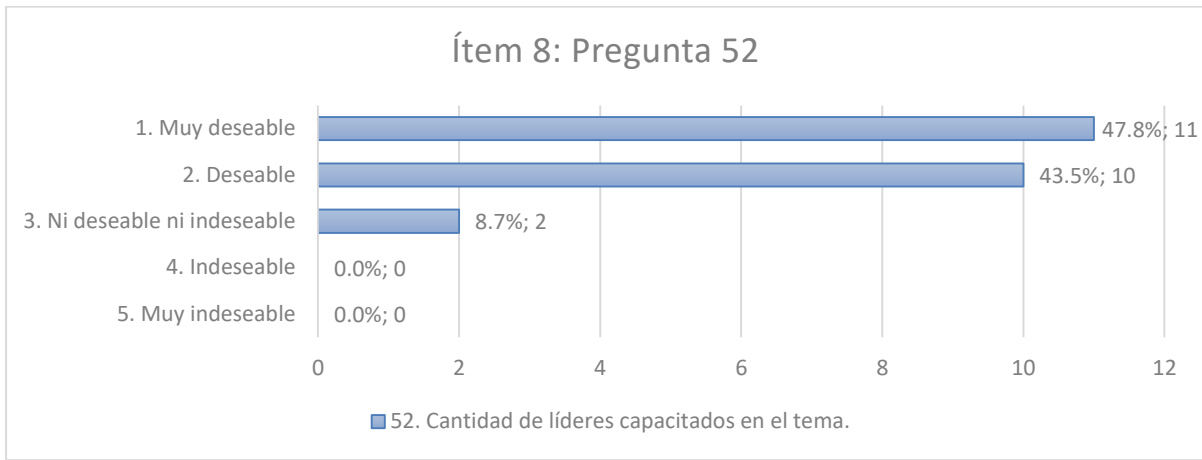
Comentarios: Todas las preguntas del ítem 7 lograron un amplio acuerdo el cual es superior al 73%.

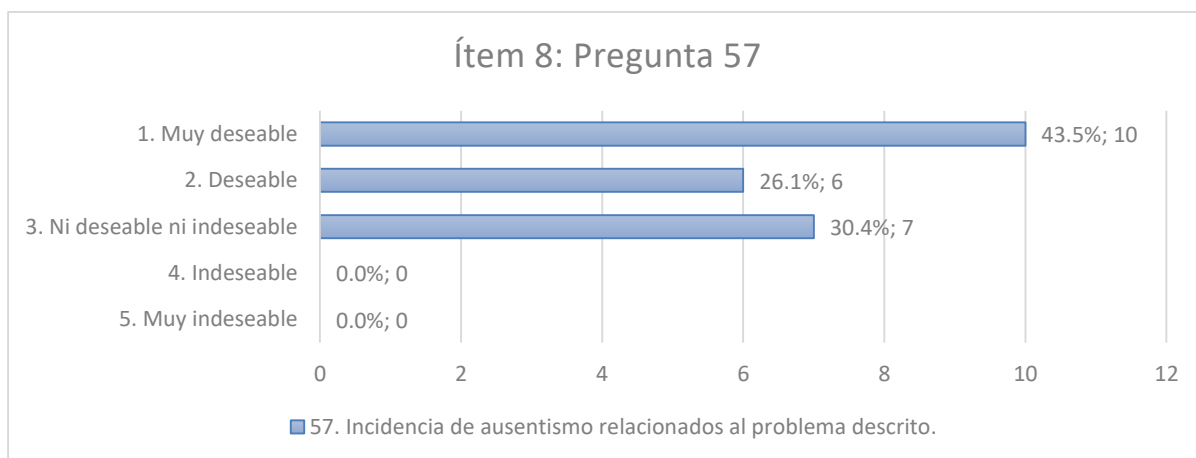
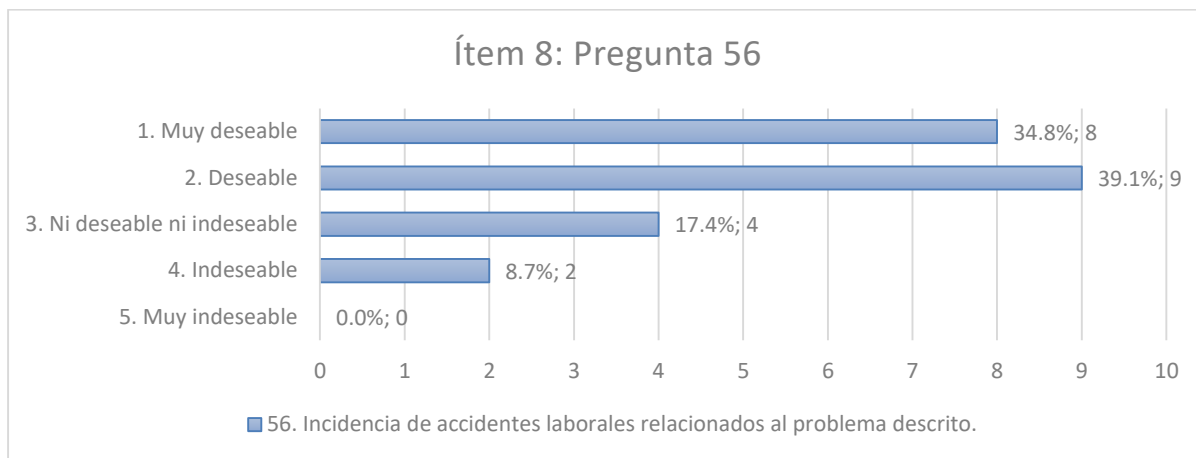




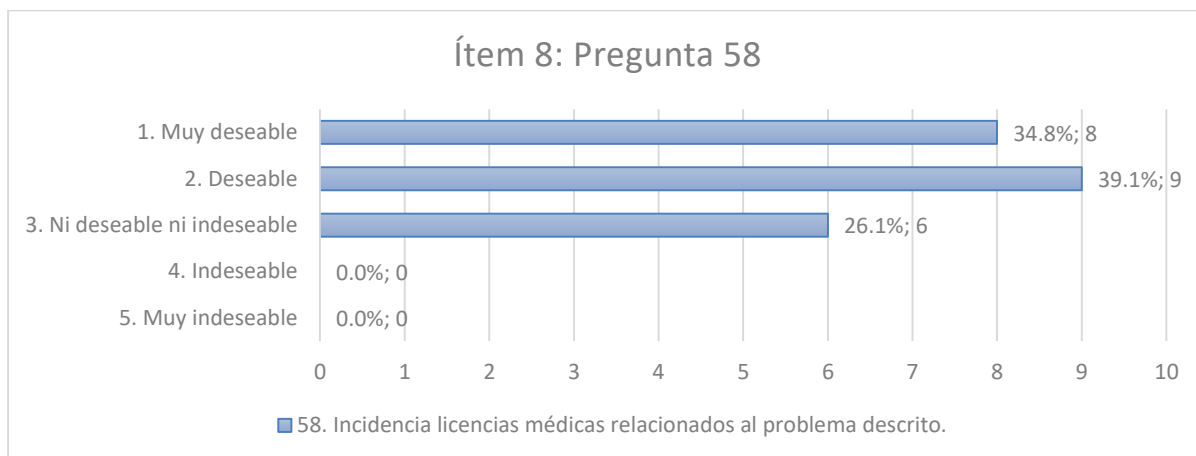
Comentarios: En este grupo de preguntas referidas a indicadores, podemos destacar que solamente la pregunta 57 logro un acuerdo inferior al 70% por tanto será la única incluida en la segunda ronda de preguntas.







Comentarios: En esta pregunta no hubo consenso por tanto debe pasar a la siguiente ronda, no obstante, fue con un porcentaje muy cercano al 70% requerido.



Comentarios: En esta última pregunta se logra el consenso esperado con porcentaje superior al 70%.

Anexo 04:

Detalle de sentencias de consenso obtenidas en la primera ronda de la encuesta.

1. A los encuestados les parece factible las siguientes estrategias de prevención:
 - Intervenciones grupales guiadas por expertos dentro del horario laboral
 - Campañas mediante folletos/afiches y medios electrónicos, encuestas y test escritos
 - Concientizar sobre el rol de la salud pública en el problema descrito
 - Concientizar sobre el marco legal del consumo de alcohol y drogas en entornos laborales
2. A los encuestados les parece factible las siguientes Políticas Organizacionales:
 - Normativas de la empresa enfocadas en posesión/consumo alcohol y otras sustancias previo y durante la jornada laboral
 - Prohibir el consumo/uso de alcohol y otras sustancias en los eventos organizados por la empresa
 - Políticas de apoyo a los colaboradores afectados por consumo de alcohol y otras sustancias. Asegurando la confidencialidad en el proceso,
 - Política de apoyo a colaboradores para la integración laboral posterior a acceder a programas de tratamientos del consumo.

<p>Asegurando la confidencialidad en el proceso.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Análisis y estudio de los accidentes laborales derivados del consumo problemático del alcohol y otras sustancias. · Políticas enfocadas en la evaluación e intervención de riesgos psicosociales de empresa y colaboradores. Ejemplo: intensidad del trabajo, exigencias psicológicas, compensaciones e incentivos, preocupación por el entorno · Políticas de cultura laboral preventiva y desincentivo del consumo de sustancias lícitas e ilícitas.
<p>3. A los encuestados les parece factible las siguientes Políticas Organizacionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Normativas de la empresa enfocadas en posesión/consumo alcohol y otras sustancias previo y durante la jornada laboral · Prohibir el consumo/uso de alcohol y otras sustancias en los eventos organizados por la empresa · Políticas de apoyo a los colaboradores afectados por consumo de alcohol y otras sustancias. Asegurando la confidencialidad en el proceso, · Política de apoyo a colaboradores para la integración laboral posterior a acceder a programas de tratamientos del consumo. Asegurando la confidencialidad en el proceso. · Análisis y estudio de los accidentes laborales derivados del consumo problemático del alcohol y otras sustancias. · Políticas enfocadas en la evaluación e intervención de riesgos psicosociales de empresa y colaboradores. Ejemplo: intensidad del trabajo, exigencias psicológicas, compensaciones e incentivos, preocupación por el entorno · Políticas de cultura laboral preventiva y desincentivo del consumo de sustancias lícitas e ilícitas.
<p>4. A los encuestados les parece factible solicitar exámenes médicos y encuestas escritas a los colaboradores en los siguientes contextos:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Previo a ingresar a la empresa (contratación) · Previo al desarrollo de trabajos de especial peligrosidad/riesgo para terceros o para ellos mismos · Cuando cambien de rubro/rol/función dentro de la empresa · Previo a ser promovidos · Posterior a ocurrido un accidente/incidente laboral.
<p>5. A los encuestados les parece factible implementar en su empresa las siguientes medidas para colaboradores en los que se detectó un consumo problemático de alcohol y otras sustancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Derivación de los colaboradores afectados a profesionales en el tema. · Seguimiento por parte del equipo de salud laboral guiado por profesionales · Modificación de puestos de trabajo/jornada laboral para colaboradores afectados. · Procedimientos disciplinarios para infractores de políticas implementadas para el tema descrito.
<p>6. A los encuestados les parece factible implementar que los siguientes grupos dirijan e implementen la estrategia integral para el manejo problemático de alcohol y otras sustancias en la empresa</p> <ul style="list-style-type: none"> · Profesionales de la salud ocupacional
<p>7. A los encuestados les parece beneficioso incluir los siguientes temas en Capacitaciones A Líderes de la organización para una estrategia preventiva sobre el consumo problemático de alcohol y otras sustancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Impacto del consumo de alcohol y otras sustancias para la salud de los colaboradores. · Impacto del consumo de alcohol y otras sustancias para la productividad de los colaboradores. · Impacto de los riesgos psicosociales en el consumo de alcohol y otras sustancias para la salud de los colaboradores. · Reconocer/detectar los signos y síntomas del abuso de alcohol y otras sustancias en los colaboradores · Implementación de políticas integrales sobre el problema descrito. · Adquirir/aprender habilidades sobre cómo comunicar el tema a los colaboradores.
<p>8. A los encuestados les parece beneficioso incluir los siguientes temas en Capacitaciones A Colaboradores de la organización para una estrategia preventiva sobre el consumo problemático de alcohol y otras sustancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Impacto del consumo de alcohol y otras sustancias para la salud de los colaboradores. · Impacto del consumo de alcohol y otras sustancias para la productividad de los colaboradores. · Impacto del consumo de alcohol y otras sustancias en la productividad de las empresas. · Reconocer/detectar los signos y síntomas del abuso de alcohol y otras sustancias en los colaboradores · Implementación de políticas integrales sobre el problema descrito. · Adquirir/aprender habilidades sobre cómo comunicar el tema a otros colaboradores.
<p>9. A los encuestados les parece beneficioso incorporar los siguientes indicadores en su organización enfocados a intervenir el consumo problemático de alcohol y otras sustancias</p> <ul style="list-style-type: none"> · Cantidad de estrategias de prevención para el problema descrito. · Acceso de colaboradores a unidades de tratamiento del problema descrito. · Cantidad de colaboradores capacitados en el tema.

- Cantidad de líderes capacitados en el tema.
- Proporción de colaboradores que participaron de estrategias de prevención para el problema descrito.
- Proporción de colaboradores que recibieron tratamiento para el problema descrito.
- Satisfacción de los colaboradores con las intervenciones preventivas realizadas.
- Incidencia de accidentes laborales relacionados al problema descrito.
- Incidencia licencias médicas relacionados al problema descrito.

Anexo 05:

Comentarios en texto libre obtenidos al finalizar la primera ronda de la encuesta.

¿Cuán factibles de implementar le parecen las siguientes ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN para prevenir el daño por consumo problemático de alcohol y otras sustancias entre los colaboradores de su organización?

- Lo difícil sería cuadrar tiempos, toda vez que nuestro trabajo es mayoritariamente en terreno
- Creo que es un tema importante de abordar dentro de la organización, es un tema que no se conversa mucho o se conversa en panoramas de amigos fuera de horario laboral. Creo que si la organización se preocupa por el bienestar de sus colaboradores no está demás el apoyo, sobre todo en los tiempos que estamos viviendo donde se busca una alternativa de distracción por el stress que ha producido la pandemia. Por lo menos en el área que me toca trabajar y lo conversado con clientes, ha aumentado el consumo de alcohol y droga, por lo tanto, no es menor abordar este tema.
- En el rubro de construcción hay muchas variables, ya que si bien hay trabajadores que realizan consumo de drogas escondidos en la jornada laboral, también hay un tema para los dueños, que son los plazos de entrega de los trabajos lo que hace que los trabajadores tengan muy poco tiempo para intervenciones en la jornada laboral, eso no quita que sin dudas sería muy bueno, es un tema para hablar con la línea de mando, ya que muchas veces no tienen tiempo ni para las capacitaciones que se imparten.
- La pregunta Campañas enfocados al problema descrito mediante folletos / afiches. la evalué con 2 puesto que no estamos asistiendo de forma continua a las oficinas de la empresa, creo que sería dificultoso la entrega de folletos.
- Se debiese promover la vida sana y concientizar sobre el alcohol y drogas. Tener presentes canales de comunicación para solicitar ayuda voluntaria. Evitar las actividades en grupo ya que la idea es promover la conversación de aquellas personas que requieran de dichos tratamientos, ya que, al ser grupal, la persona no se sentirá en confianza de contar sus problemas y solicitar ayuda.
- Por el trabajo que se realiza en terreno existe la probabilidad de no encontrar a los colaboradores en puestos de trabajo.
- Intervenciones uno a uno lo veo difícil de realizar y de poco impacto, la masa laboral del sector construcción tienen mucha rotación entre empresas.
- La realización de exámenes de detección depende de si la empresa tiene implementada una política de alcohol y drogas, establecido un procedimiento de testeo y esto se ha dado a conocer a los trabajadores, por ejemplo, reglamento Interno de OHyS.
- 3. Abogado que oriente el tema sí. Dirigido a ejecutivos para establecimiento de políticas de AyD.
- Se deben potenciar los trabajo grupales y presenciales
- Cuando una organización quiere abordar el tema siempre se atortajan las instancias para lograr el objetivo.
- Partir de la base que todo es factible, sin embargo, la realidad de cada empresa y su alta demanda productiva, sobre todo en estos tiempos, podría ser un obstáculo importante.

¿Cuán factibles de implementar le parecen las siguientes POLÍTICAS ORGANIZACIONALES para prevenir el daño por consumo problemático de alcohol y otras sustancias entre los colaboradores de su organización?

- Creo que la confidencialidad es importante y debe estar dentro de las políticas, los temas de alcohol y drogas no se conversan con cualquier colega y tratan de no tocarse, dentro de la gerencia hace años atrás se vivió una situación por consumo de alcohol y se hablaba mucho sobre esa situación, creo que se debería haber manejado de mejor manera.
- Este es un excelente tema a tratar, ya que la empresa debería preocuparse de este tema, sobre todo si hay trabajadores que realizan consumo de drogas o alcohol en la jornada laboral, lo cual es muy probable que puedan ocurrir accidentes graves y fatales por el consumo.
- Creo que es super recomendable generar actividades personalizadas ya que las personas que sufren de esta "enfermedad" muchas veces sienten temor de decirlo a viva voz por lo que puede implicar en su ámbito laboral.
- En la empresa anterior se realizaban eventos donde no existía el consumo de alcohol.
- Las Políticas y Reglamentos son factibles de implementar, es importante que las empresas definan un marco claro de acción, respecto de las reglas, criterios de testeo, posibilidades de apoyo y medidas preventivas.

- Esta unidad cumple un rol fundamental.

¿Cuán factible de implementar le parece el solicitar exámenes médicos y encuestas escritas a los colaboradores en los siguientes contextos?

- Creo que si esta dentro de la política y es un requisito para ingresar a la Organización no hay inconvenientes. Sobre el control creo que es una buena medida, ya que por lo menos dentro de las funciones que desarrollo, en el caso de conducir con alcohol, el % que sea uno coloca en riesgo a terceras personas y a uno.

- Creo que debería existir un control aleatorio de forma periódica tanto para consumo de drogas como de alcohol.

- La implementación de exámenes en las distintas etapas está condicionada al presupuesto disponible o asignado por cada empresa. No todas las empresas realizan estos exámenes, que en la mayoría de los casos tienen costo. Frente a una sospecha no lo veo viable, ya que probablemente no habría confidencialidad. En algunas mineras establece realizar examen de alcohol y drogas a los accidentados, pero para esto las empresas deben tener una sólida estructura de políticas de AyD y presupuestos asignados para implementar.

- En general las organizaciones establecen mecanismos para generar redes de apoyo para casos de consumo problemático y en general no se sugiere establecer medidas disciplinarias, ya que se podría asociar a discriminación. La intervención uno a uno se podría definir para casos problemáticos, pero para toda la organización lo veo poco factible de realizar.

- ¿Cuán factibles de implementar en su empresa considera que los siguientes grupos dirijan e implementen la estrategia integral para el manejo problemático de alcohol y otras sustancias en la empresa?

- Creo que este tema lo deberían abordar personal de salud, pero externo a la organización, por una simple razón, la filtración de información.

- Creo según lo que, visto en terreno, no es muy factible que las personas de la misma empresa lleven este tema, ya que muchos de los trabajadores pueden sentir vergüenza de que sepan en la empresa si situación personal.

- La dirección de este tema creo que debiese ser conjunta, liderada por un Comité de participación amplia, con representación de distintos entes de la empresa, desde la Gerencia, RRHH, Profesional de salud ocupacional o Prevención, representantes del Sindicato y del comité paritario.

¿Cuán deseable/beneficioso sería incluir los siguientes temas en CAPACITACIONES A LÍDERES de la organización para una estrategia preventiva sobre el consumo problemático de alcohol y otras sustancias?

- Siempre las actividades de capacitación y difusión pueden aportar a la educación de las personas en temas de prevención.

¿Cuán deseable/beneficioso sería incluir los siguientes temas en CAPACITACIONES A COLABORADORES de la organización para una estrategia preventiva sobre el consumo problemático de alcohol y otras sustancias?

- Siempre la capacitación aporta a la educación preventiva de los trabajadores.

¿Cuán deseable/beneficioso sería incorporar los siguientes indicadores en su organización enfocados a intervenir el consumo problemático de alcohol y otras sustancias?

- La definición de indicadores es importante para ver los avances en la gestión de estas estrategias. Importante resguardar la confidencialidad de las personas. Buscar incidencia de AyD en accidentes laborales, creo que es tremendamente complejo establecer causalidad, este indicador no lo consideraría.

Anexo 06:

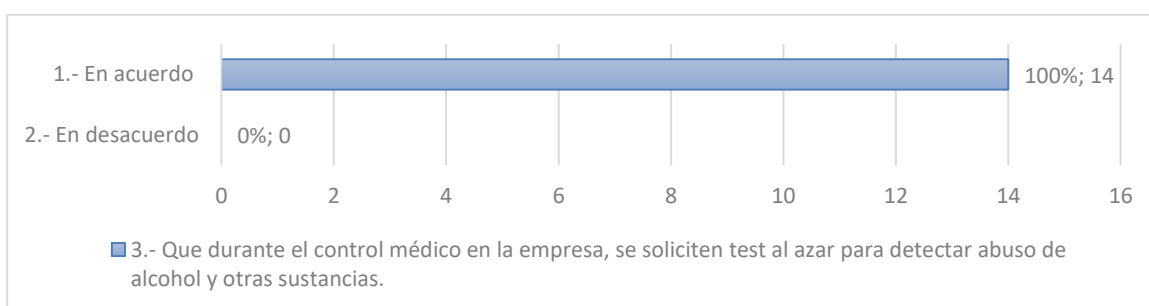
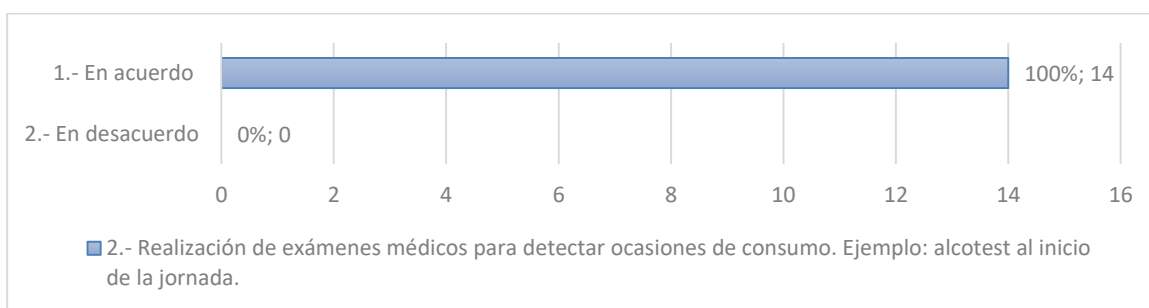
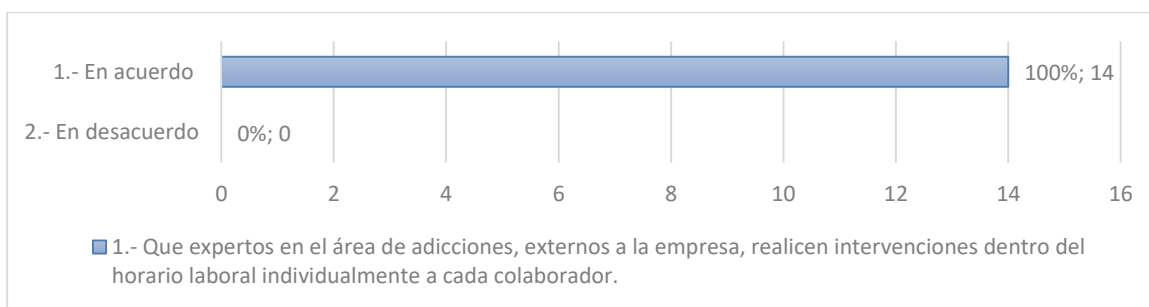
Detalle de la encuesta a expertos en la segunda ronda de preguntas.

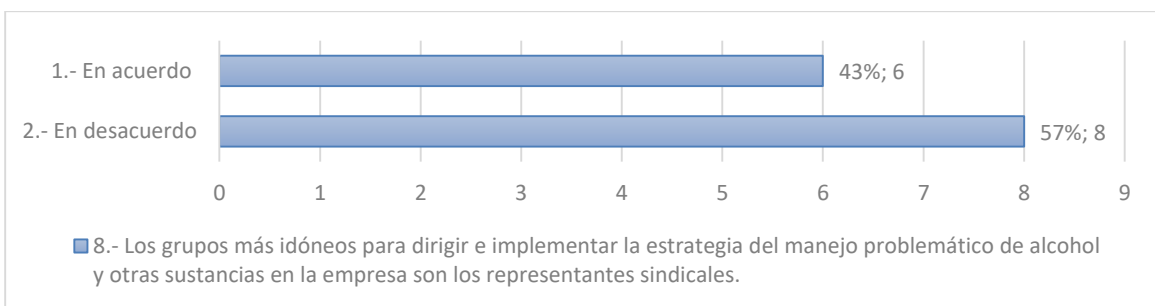
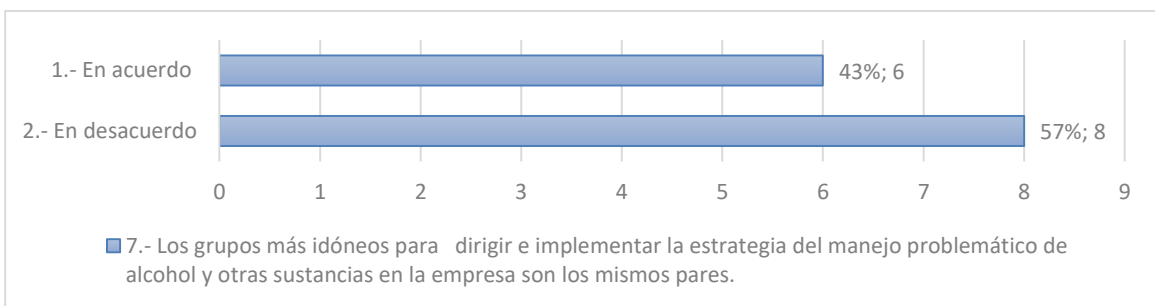
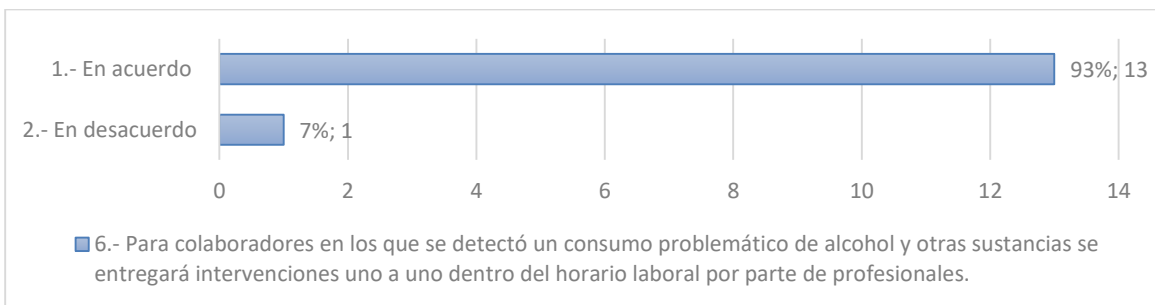
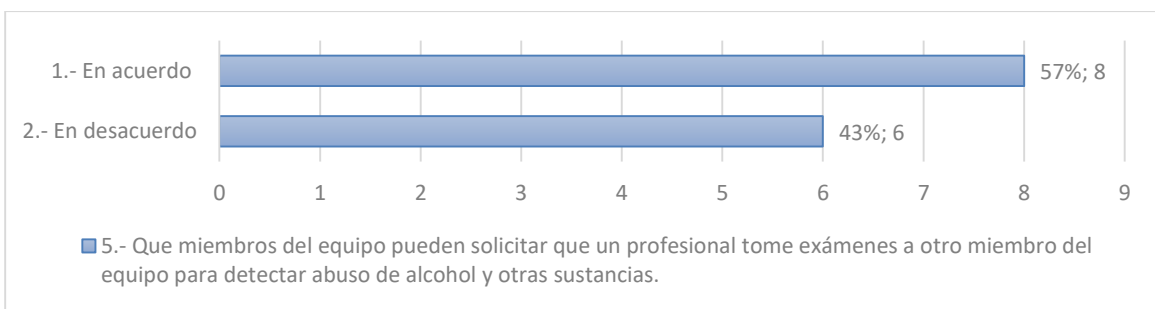
Segunda ronda de preguntas		
A fin de prevenir el daño por consumo problemático de alcohol y otras sustancias entre los colaboradores de su organización, ¿está usted de acuerdo en implementarlas siguientes medidas?		
1.- Que expertos en el área de adicciones, externos a la empresa, realicen intervenciones dentro del horario laboral individualmente a cada colaborador.	1.- Estoy de acuerdo (si)	2.- Estoy en desacuerdo (no)
2.- Realización de exámenes médicos para detectar ocasiones de consumo. Ejemplo: alcotest al inicio de la jornada.	1.- Estoy de acuerdo (si)	2.- Estoy en desacuerdo (no)
3.- Que durante el control médico en la empresa, se soliciten test al azar para detectar abuso de alcohol y otras sustancias.	1.- Estoy de acuerdo (si)	2.- Estoy en desacuerdo (no)
4.- Que al inicio de la jornada laboral y de forma aleatoria se solicitarán test para detectar abuso de alcohol y otras sustancias.	1.- Estoy de acuerdo (si)	2.- Estoy en desacuerdo (no)
5.- Que miembros del equipo pueden solicitar que un profesional tome exámenes a otro miembro del equipo para detectar abuso de alcohol y otras sustancias.	1.- Estoy de acuerdo (si)	2.- Estoy en desacuerdo (no)
6.- Para colaboradores en los que se detectó un consumo problemático de alcohol y otras	1.- Estoy de acuerdo (si)	2.- Estoy en desacuerdo (no)

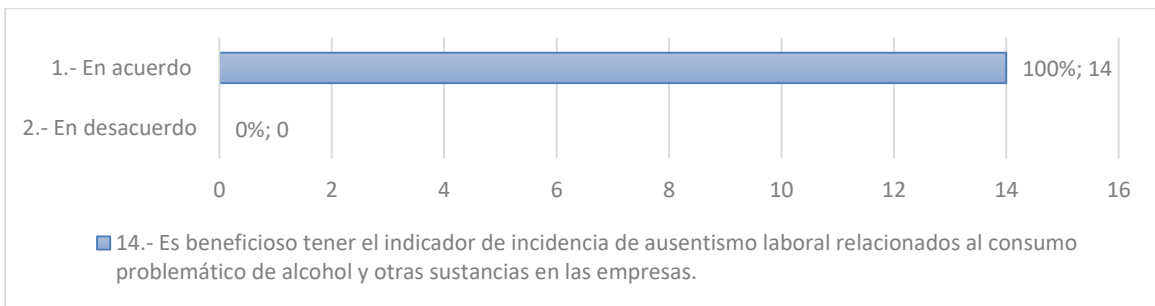
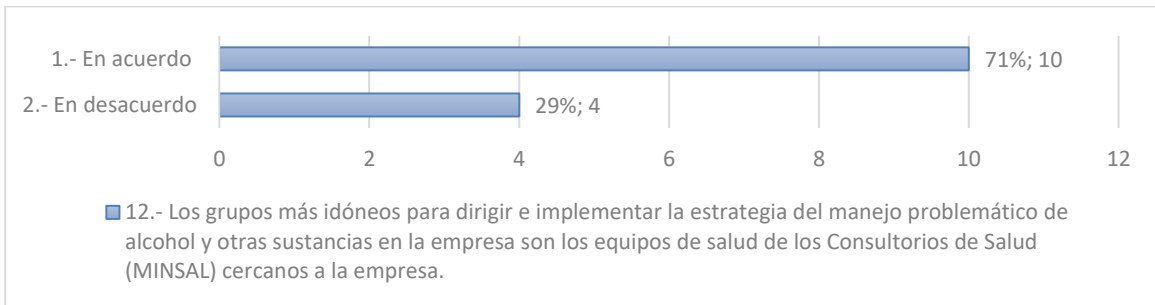
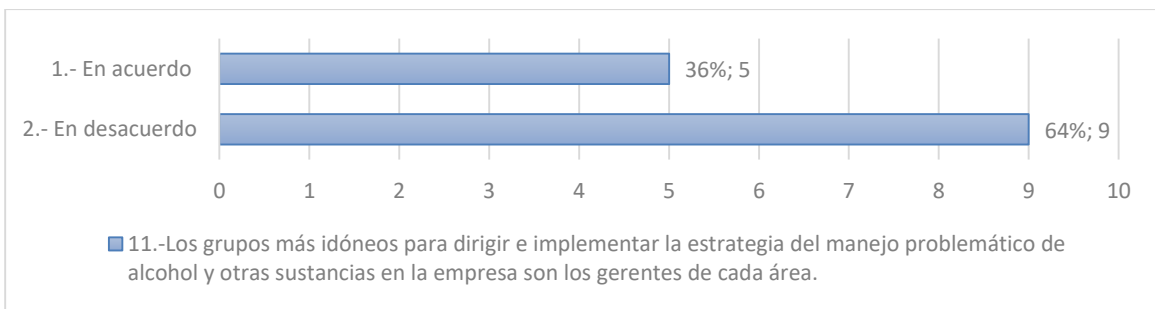
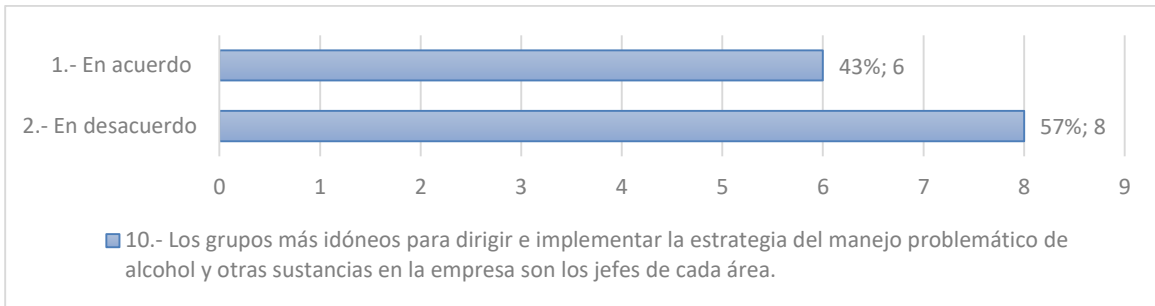
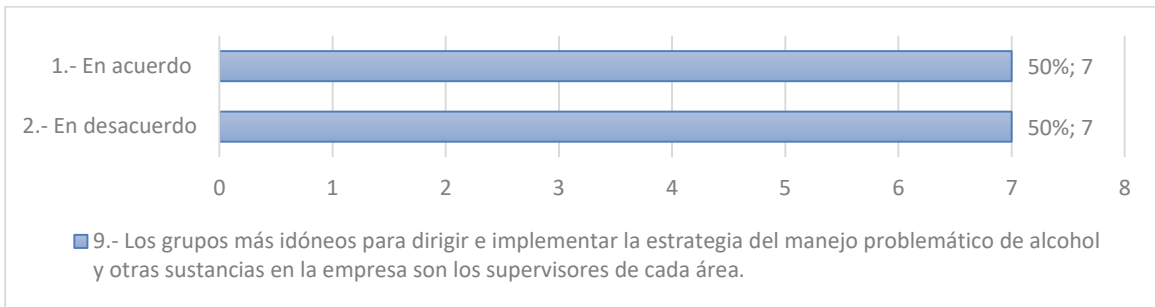
sustancias se entregará intervenciones uno a uno dentro del horario laboral por parte de profesionales.		
7.- Los grupos más idóneos para dirigir e implementar la estrategia del manejo problemático de alcohol y otras sustancias en la empresa son los mismos pares.	1.- Estoy de acuerdo (si)	2.- Estoy en desacuerdo (no)
8.- Los grupos más idóneos para dirigir e implementar la estrategia del manejo problemático de alcohol y otras sustancias en la empresa son los representantes sindicales.	1.- Estoy de acuerdo (si)	2.- Estoy en desacuerdo (no)
9.- Los grupos más idóneos para dirigir e implementar la estrategia del manejo problemático de alcohol y otras sustancias en la empresa son los supervisores de cada área.	1.- Estoy de acuerdo (si)	2.- Estoy en desacuerdo (no)
10.- Los grupos más idóneos para dirigir e implementar la estrategia del manejo problemático de alcohol y otras sustancias en la empresa son los jefes de cada área.	1.- Estoy de acuerdo (si)	2.- Estoy en desacuerdo (no)
11.- Los grupos más idóneos para dirigir e implementar la estrategia del manejo problemático de alcohol y otras sustancias en la empresa son los gerentes de cada área.	1.- Estoy de acuerdo (si)	2.- Estoy en desacuerdo (no)
12.- Los grupos más idóneos para dirigir e implementar la estrategia del manejo problemático de alcohol y otras sustancias en la empresa son los equipos de salud de los Consultorios de Salud (MINSAL) cercanos a la empresa.	1.- Estoy de acuerdo (si)	2.- Estoy en desacuerdo (no)
13.- Es beneficioso que los Líderes/Dueños/CEO de las empresas se capaciten en el impacto del consumo de alcohol y otras sustancias en la productividad de las empresas.	1.- Estoy de acuerdo (si)	2.- Estoy en desacuerdo (no)
14.- Es beneficioso tener el indicador de incidencia de ausentismo laboral relacionados al consumo problemático de alcohol y otras sustancias en las empresas.	1.- Estoy de acuerdo (si)	2.- Estoy en desacuerdo (no)
15.- Habilitar una línea/vía de comunicación confidencial para colaboradores que busquen ayuda.	1.- Estoy de acuerdo (si)	2.- Estoy en desacuerdo (no)

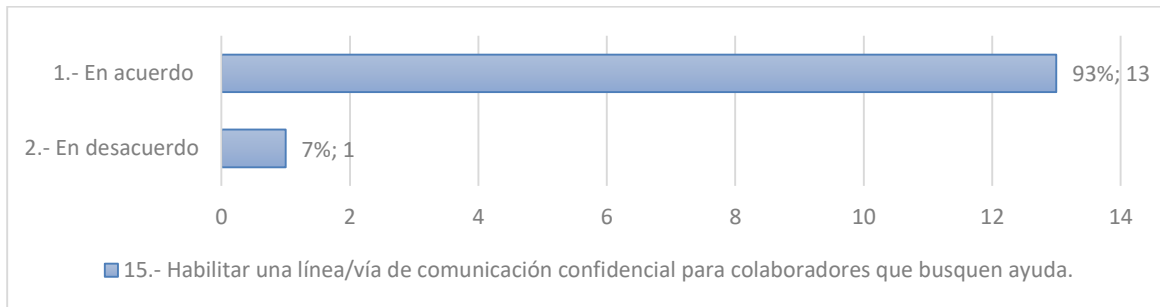
Anexo 07:

Detalle de respuestas de la segunda ronda de preguntas.









Anexo 08:

Sentencias de consenso obtenidas en la segunda ronda de la encuesta.

- Expertos en el área de adicciones, externos a la empresa, realicen intervenciones dentro del horario laboral individualmente a cada colaborador.
- Realización de exámenes médicos para detectar ocasiones de consumo. Ejemplo: alcotest al inicio de la jornada.
- Que durante el control médico en la empresa, se soliciten test al azar para detectar abuso de alcohol y otras sustancias.
- Que al inicio de la jornada laboral y de forma aleatoria se solicitarán test para detectar abuso de alcohol y otras sustancias.
- Para colaboradores en los que se detectó un consumo problemático de alcohol y otras sustancias se entregará intervenciones uno a uno dentro del horario laboral por parte de profesionales.
- Los grupos más idóneos para dirigir e implementar la estrategia del manejo problemático de alcohol y otras sustancias en la empresa son los equipos de salud de los Consultorios de Salud (MINSAL) cercanos a la empresa.
- Es beneficioso que los Líderes/Dueños/CEO de las empresas se capaciten en el impacto del consumo de alcohol y otras sustancias en la productividad de las empresas.
- Es beneficioso tener el indicador de incidencia de ausentismo laboral relacionados al consumo problemático de alcohol y otras sustancias en las empresas.
- Habilitar una línea/vía de comunicación confidencial para colaboradores que busquen ayuda.