



GUÍA DE RECOMENDACIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN LOS CENTROS DE TRABAJO

COMISIÓN CONSULTIVA NACIONAL DE
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



JUNIO, 2017

CONTENIDO

1. ANTECEDENTES	4
1.1 GENERALES	4
1.2 PROMOCIÓN DE LA SALUD	5
1.2.1 PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA OBESIDAD	7
1.3 PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES	11
1.3.1 CONSUMO DE ALCOHOL	13
1.3.2 CONSUMO DE TABACO	15
1.3.3 CONSUMO DE DROGAS	16
1.4 PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	18
2. PRINCIPIOS RECTORES EN LOS CENTROS DE TRABAJO	21
3. ESTRATIFICACIÓN DE LOS CENTROS DE TRABAJO DE ACUERDO CON EL NÚMERO DE TRABAJADORES	22
4. LINEAS ESTRATÉGICAS	23
5. RECOMENDACIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS CENTROS DE TRABAJO	25
6. RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN LOS CENTROS DE TRABAJO	33
ANEXO 1, TÉCNICA CORRECTA PARA EL LAVADO DE MANOS	38
ANEXO 2, TÉCNICA ADECUADA PARA TOSER O ESTORNUDAR	39
ANEXO 3, GUÍA DE MATERIALES SOBRE PROMOCIÓN DE LA SALUD	40
ANEXO 4, MÉTODOS DE LIMPIEZA DE ÁREAS CONTAMINADAS CON AGENTES BIOLÓGICOS	44
ANEXO 5, REGISTRO DE SEGURIDAD PARA TRABAJADORAS EMBARAZADAS EN CASO DE EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS	45
ANEXO 6, CONTENIDOS PARA LA INFORMACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES	47



ANEXO 7, GUÍA DE MATERIALES SOBRE PREVENCIÓN DE ADICCIONES	49
ANEXO 8, PRUEBA AUDIT	51
ANEXO 9, OTRAS DROGAS	53
ANEXO 10, CUESTIONARIO DE FARGESTROM	56
7. BIBLIOGRAFÍA	57



1. ANTECEDENTES

1.1 GENERALES

El desarrollo económico y social de los países del mundo se encuentra sustentado en las actividades de los trabajadores, los cuales representan la mitad de la población del mundo.

Su salud está condicionada por factores individuales y sociales, los riesgos a los que se encuentran expuestos en el lugar de trabajo, y el acceso a los servicios de salud para su atención médica.

La Organización Mundial de la Salud tiene presente acciones para proteger y promover la salud del trabajador, con el propósito de que éstos disfruten del más alto nivel de salud física y mental y condiciones favorables de trabajo.

Para la Organización Internacional del Trabajo es importante visualizar la promoción de la salud y la prevención de las adicciones de los trabajadores como parte integral de una estrategia de seguridad y salud en el trabajo. Por lo tanto, considera necesario que se contextualice en el marco de una política nacional y de la empresa sobre seguridad y salud en el trabajo, que incluya una combinación de medicina del trabajo y promoción general de la salud.

Sin embargo, queda claro para la autoridad federal del trabajo que, en el ámbito de la empresa, las políticas de seguridad y salud en el trabajo deben abordar primero los riesgos a la seguridad y a la salud en el trabajo para eliminar o reducir éstos y, de manera complementaria, otros aspectos de promoción de la salud en el trabajo (Véase Convenio núm. 155 y su recomendación núm., 164 de la OIT).

Para poder abordar los factores de riesgos psicosociales se debe primeramente atender y resolver los problemas de seguridad, higiene industrial y ergonómicos, así como la aplicación de programas preventivos de salud en el trabajo, que apoyen a resolver y limitar la presencia de los efectos a la salud de los trabajadores, para que posteriormente, con la resolución o control de estos aspectos, se pueda consolidar la atención a los factores de riesgo psicosociales. Difícilmente se podrá concretar acciones sobre los riesgos psicosociales y pretender establecer acciones de bienestar emocional de los trabajadores, si existen riesgos por deficientes medidas de

seguridad o los ambientes laborales están contaminados por los agentes físicos, químicos, biológicos o factores de riesgo ergonómicos, que son en esencia una parte importante para la generación y desarrollo de los factores de riesgo psicosociales.

1.2 PROMOCIÓN DE LA SALUD

La promoción de la salud constituye un proceso que abarca no solamente las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las encaminadas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.

Para la Organización Mundial de la Salud es concebida como la suma de acciones de la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos, encaminadas al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva.

La promoción de la salud, según la Carta de Ottawa, se define como “el proceso de facultar a las personas para que aumenten el control que tienen sobre su salud y mejorarla.”

La Carta de Ottawa se apoya en cinco áreas de acción prioritarias:

- Establecer una política pública saludable;
- Crear entornos que apoyen la salud;
- Fortalecer la acción comunitaria para la salud;
- Desarrollar las habilidades personales, y
- Reorientar los servicios sanitarios.

Para la Organización Internacional del Trabajo, la promoción de la salud en el lugar de trabajo debe incluir la prevención de enfermedades del trabajo y de aquellas no ocupacionales que tienen un impacto en el ámbito laboral.

Asimismo, implica conducir una práctica de la medicina del trabajo que involucre:

- Proteger y promover la salud de los trabajadores, a través de la prevención de lesiones y enfermedades de trabajo;
- Enfermedades relacionadas con el trabajo, y

- Aspectos generales de salud pública.

Por lo tanto, las acciones a cargo de los servicios de medicina del trabajo deberán estar encaminadas a:

- Eliminar o controlar los riesgos a la salud, para proteger a los trabajadores de enfermedades peligrosas para la vida, e
- Identificar de manera oportuna aquellas patologías que afectan sensiblemente la vida y productividad del trabajador.

Por otra parte, se debe mencionar que la Organización Internacional del Trabajo elaboró en el 2012 una nueva versión sobre el SOLVE, con el propósito de integrar la promoción de la salud en las políticas de seguridad y salud en el trabajo con la finalidad de abordar estos problemas. Esta nueva versión está basada en la experiencia adquirida a través de la implementación del programa SOLVE desde 2002.

Los cinco temas originales fueron revisados por los expertos a través de una actualización y una ampliación considerable, sobre la base de los avances científicos y las buenas practicas necesarias para afrontar los nuevos desafíos de un mundo laboral cambiante. Cualquier cambio en la cultura organizacional y en la organización del trabajo requiere de la evaluación de los factores psicosociales para una gestión cuidadosa del estrés, orientada a su reducción. Es por esto que en el material también se toman en cuenta nuevas situaciones desafiantes en tiempos de cambio que pueden contribuir al estrés económico.

La metodología de SOLVE actualizada cubre ahora nueve temas de una manera altamente interactiva, buscando dar a los participantes el conocimiento y las aptitudes necesarios para integrar los temas en una política sobre seguridad y salud en el trabajo y en el diseño de un programa de acción para la promoción de la salud en el lugar de trabajo.

La citada metodología SOLVE aboga por un sistema integral de gestión de la seguridad y salud en el trabajo que deberá garantizar que las medidas de gestión de los riesgos incluyan la evaluación y control de los riesgos psicosociales para gestionar adecuadamente su impacto de la misma manera como se hace con otros peligros y riesgos en el trabajo, y que las medidas de promoción de la salud se incorporen a la política organizacional.

Cabe destacar que SOLVE utiliza el enfoque de diálogo social para promover la aplicación de iniciativas exitosas en el lugar de trabajo y la comunidad con la participación de los empleadores, los trabajadores y sus organizaciones, los gobiernos, los servicios públicos y las organizaciones no gubernamentales.

1.2.1 Prevención y Control de la Obesidad

El exceso de peso corporal -sobrepeso y obesidad-, es reconocido actualmente como uno de los retos más importantes de salud pública en el mundo, dada su magnitud, crecimiento y efecto negativo que ejerce sobre la salud de la población que la padece, ya que duplica o triplica el riesgo de padecer enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición.

Con respecto a la Prevención y Control de la Obesidad se pueden hacer los señalamientos siguientes:

1. El Estado Mexicano se enfrenta al imperativo ético de evitar que un escenario de enfermedad y muertes evitables cancele las posibilidades de desarrollo del país.
2. Por primera vez en la historia visualizamos un escenario en donde las futuras generaciones pueden ver reducida su esperanza de vida, acumulada históricamente.
3. Esta situación no sólo resulta contraria a la lógica civilizatoria, sino que en esencia es anti-evolutiva.
4. El sobrepeso, la obesidad y la diabetes son problemas complejos y multifactoriales, cuya naturaleza involucra a los sectores público, privado y social, así como al individuo.
5. Se trata de un problema compartido por todos los miembros de la sociedad. Por otra parte, la dinámica epidemiológica que afecta la carga actual de la morbilidad y mortalidad está determinada, entre otros, por factores asociados a la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.

6. Desigualdad social y económica y los estilos de vida poco saludables, provocan situaciones entre las que destacan: la falta de actividad física, la alimentación inadecuada, el sexo inseguro, el consumo de tabaco, de alcohol y de drogas ilícitas, así como las secuelas y muertes asociadas a accidentes viales.
7. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, los niveles actuales de sobrepeso y obesidad en la población mexicana representan una amenaza a la sustentabilidad de nuestro sistema de salud, por su asociación con las enfermedades no transmisibles y por el uso de recursos especializados y de mayor tecnología que imponen a los servicios de salud altos costos para su atención.
8. Según la ENSANUT 2012, entre los hombres mayores de 20 años de edad, 42.6% presentan sobrepeso y 26.8%, obesidad; mientras que en las mujeres estas cifras corresponden a 35.5 y 37.5%, respectivamente.
9. Por otra parte, en la población escolar (5-11 años) la prevalencia de sobrepeso es de 19.8 y la de obesidad de 14.6%.
10. Las enfermedades no transmisibles con mayor prevalencia e incidencia son la diabetes mellitus, las enfermedades isquémicas del corazón y los tumores malignos.
11. Con base en la ENSANUT 2012, la diabetes mellitus afecta actualmente al 9.2 por ciento de la población del país, presentando un incremento de 2.2 puntos porcentuales respecto de la registrada en el año 2006.
12. La relación entre economía y salud muestra que un aumento de 20 años en la expectativa de vida de la población se traduce en 1.4% de incremento adicional del Producto Interno Bruto, por lo que se debe considerar que el aumento en la prevalencia y la carga de enfermedad que generan la obesidad o la diabetes pueden limitar dicho crecimiento.
13. En una perspectiva más particular, según la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), una persona con sobrepeso

gasta 25% más en servicios de salud, gana 18% menos que el resto de la población sana y presenta ausentismo laboral.

14. Los egresos hospitalarios por enfermedades no transmisibles representan 43.5%. Con respecto a este indicador se puede observar como las enfermedades cardiovasculares, las cerebrales, así como la hipertensión arterial ocupan el primer lugar entre los egresos hospitalarios, y son la segunda causa de muerte dentro del grupo de las enfermedades no transmisibles.
15. La diabetes mellitus tipo 2 ocupa el sexto lugar dentro del mismo grupo.
16. La mortalidad hospitalaria por enfermedades no transmisibles representa 73% del total de muertes.
17. Cambiar el enfoque curativo de la atención, hacia el fortalecimiento de un modelo de prevención de enfermedades y de promoción de la salud, con el fin de disminuir la carga de las enfermedades no transmisibles que afectan el bienestar de la población, y que representan un grave riesgo para la sustentabilidad financiera del Sistema Nacional de Salud.
18. La salud es una responsabilidad compartida, por lo que es necesaria la concurrencia y coordinación intersectorial, de los tres órdenes de gobierno, así como la activa participación de la sociedad civil y del sector privado para enfrentar con éxito los retos descritos.
19. Se requiere de la participación corresponsable de todos los sectores y órdenes de gobierno en la puesta en marcha de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.
20. La ciudadanía y su entorno interactúen en congruencia con la cultura de la prevención, que estamos empeñados en arraigar, respecto de la protección frente a riesgos sanitarios, los determinantes sociales de la salud y la contención de muchos de los factores que definen y distribuyen socialmente la carga de las enfermedades relacionadas con la alimentación incorrecta, así como con la falta de actividad física.

21. El objetivo de un esfuerzo de esta naturaleza es ofrecer un panorama que permita contar con los elementos suficientes para dimensionar el desafío que enfrentamos para proponer las líneas de acción que guiarán los trabajos no sólo del Sistema Nacional de Salud, sino del Gobierno, la sociedad civil y los diversos actores de la iniciativa privada, cuya área de influencia colinde con la salud alimentaria y con la promoción de la activación física.
22. Los ejes rectores de esta Estrategia Nacional son la investigación y la evidencia científica, la corresponsabilidad, la transversalidad, la intersectorialidad, la rendición de cuentas y la evaluación del impacto de las acciones que aquí se presentan.
23. Todos estos principios se conjugan en el mandato esencial de todo Gobierno que busca responder a las demandas de su población, esto es, crear políticas públicas eficientes y eficaces que se traduzcan en verdaderos cambios con un impacto positivo en el bienestar de la ciudadanía.
24. La Estrategia Nacional que se presenta, promueve la construcción de una política pública nacional que genere hábitos de consumo alimenticio saludables y la realización de actividad física en la población, involucrando, como he señalado, a los sectores público y privado, así como la sociedad civil.
25. Se desarrollará una línea de acción en materia de comunicación educativa e intervenciones para la regulación, control y sensibilización que reduzcan el consumo de alimentos y bebidas con alta densidad energética y bajo valor nutricional.
26. Las acciones se dirigen a toda la población, particularmente a escolares y personas con sobrepeso y obesidad, así como las que padecen enfermedades no transmisibles, principalmente diabetes.
27. Se establecerá un Observatorio Epidemiológico de la Salud relacionado con el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles.

28. Se implantará un modelo de atención integral con base en la prevención activa, el suministro eficiente de insumos y medicamentos, la capacitación del personal y la incorporación de las innovaciones en tecnologías de la información. La detección temprana y la adherencia terapéutica son nuestras vías para mejorar la calidad de vida de los pacientes y evitar complicaciones.
29. El objetivo es mejorar los niveles de bienestar de la población mexicana y contribuir a la sustentabilidad del desarrollo nacional al desacelerar el incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población mexicana, a fin de revertir la epidemia de las enfermedades no transmisibles, particularmente la diabetes mellitus.
30. El logro de este propósito se alcanzará a través de intervenciones de salud pública, un modelo médico integral y las mejores prácticas internacionales en materia de regulación sanitaria.
31. En este último campo enfatizaremos los aspectos de información nutricional para el consumidor a través del etiquetado frontal y la publicidad de alimentos y bebidas dirigida al público infantil.

La Organización Mundial de la Salud, en respuesta a la preocupación internacional por el crecimiento de la epidemia del sobrepeso y la obesidad, emitió la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud para la prevención de enfermedades crónicas, a la cual México se adhirió en el año 2004.

1.3 PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES

El problema del uso del tabaco, las drogas y el abuso de alcohol es universal, y ningún país o lugar de trabajo es ajeno al mismo.

Estudios llevados a cabo por la Organización Internacional del Trabajo, OIT, muestran que el abuso de sustancias contribuye a causar accidentes, ausentismo, problemas de salud, robos, baja de productividad y pérdida de empleos, con los resultados siguientes:

- El ausentismo es dos o tres veces mayor entre quienes abusan de las drogas y el alcohol que entre los demás empleados;
- Cerca del 10 por ciento de los casos de accidentes en el trabajo corresponden a trabajadores intoxicados;
- Más del 10 por ciento de los accidentes mortales en el trabajo están relacionados con el consumo de drogas y alcohol, y
- Los empleados con problemas relacionados con el consumo de drogas y alcohol requieren tres veces más prestaciones por enfermedades y presentan cinco veces más solicitudes de indemnización¹.

Dicho Organismo, subraya que el “consumo de drogas se percibe a menudo como abuso de las mismas y se considera inmoral e ilícito, creando así un estigma que se aplica a todos los consumidores. Este enfoque, excesivamente simplista de un problema social complejo, desencadena, invariablemente, medidas punitivas, y ha inhibido iniciativas que habrían podido ayudar a prevenir el problema del abuso de sustancias o a prestar asistencia a los individuos afectados para hacer frente al problema”².

El abuso de sustancias afecta en los centros de trabajo en aspectos de importancia fundamental, tanto para los trabajadores como para los empleadores. Para los trabajadores, el abuso de sustancias puede traer por consecuencia accidentes, la aplicación de medidas disciplinarias e inclusive de la pérdida del empleo. Adicionalmente, afecta el bienestar de sus familias, puesto que los ingresos se destinan a la compra de alcohol y otras drogas.

¹ Comisión de Empleo y Política Social, Tercer punto del Orden del Día “Políticas y actividades de la OIT relativas a la readaptación profesional”, 273^a Reunión de la Organización Internacional del Trabajo, Ginebra, noviembre de 1998.

² Comisión de Empleo y Política Social, Tercer punto del Orden del Día “Políticas y actividades de la OIT, relativas a la readaptación profesional”, 273^a Reunión de la Organización Internacional del Trabajo, Ginebra, noviembre de 1998.

1.3.1 Consumo de alcohol

En lo referente al consumo de alcohol, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, en nuestro país:

- La prevalencia nacional muestra que para el 2011 hay un aumento de la proporción de personas adultas entre los 18 y 65 años, que reportaron consumir alcohol con respecto al 2002 y 2008;
- Dicha tendencia se observa tanto en hombres como en mujeres;
- Ese crecimiento se observa en la población adolescente entre 12 y 17 años, con más bebedores en 2011 tanto en hombres como en mujeres;
- La cerveza sigue siendo la bebida de preferencia, la consume más de la mitad de la población masculina 53.6 por ciento y una tercera parte de la población femenina 29.3 por ciento;
- El segundo lugar lo ocupan los destilados, este grupo de bebidas se ha incrementado en el mercado significativamente entre 2008 y 2011;
- Son proporcionalmente más consumidas por las mujeres entre quienes hay 1.4 bebedoras de cerveza por cada una de destilados, mientras que en los hombres la diferencia es mayor con 1,0 por cada uno;
- Casi una tercera parte de la población consume destilados 23.6 por ciento y también en los adolescentes ha ganado mercado con un aumento significativo de consumidores tanto hombres como mujeres de 2002 a la fecha;
- El tercer lugar de preferencia lo ocupan los vinos de mesa. Hay 6.2 adultos bebedores de cerveza por cada uno de vino;
- Es la bebida de preferencia del 6.6 por ciento de la población;
- Las bebidas preparadas se consumen poco, 4.4 por ciento las reporta como su preferencia tanto en adultos como en adolescentes;

- Los fermentados mantiene un bajo nivel de consumo, sin haber mostrado cambios en los nueve años que se reportan y los aguardientes y el alcohol de 96° consumido como bebida alcohólica ha disminuido significativamente a partir del 2002;
- El consumo diario sigue siendo muy poco frecuente en el país;
- El consumo de altas cantidades por ocasión de consumo, es en cambio el patrón más reportado con una tercera parte de la población y se mantuvo sin cambios de 2008 a 2011;
- Poco más de 53.6 por ciento de los adultos entre los 18 y 34 años reportan haber tenido al menos un episodio de alto consumo;
- En los hombres hay un aumento en la proporción que reportó este patrón de consumo 47.2 por ciento en 2011, en las mujeres adultas es un fenómeno estable y menos frecuente el 20 por ciento;
- El 6 por ciento de la población reportó dependencia, lo que equivale a 4.9 millones de personas;
- Aqueja al 10.8 por ciento de los hombres entre los 12 y 17 años y al 1.8 por ciento a las mujeres;
- La distancia entre hombres y mujeres adolescentes es de 3 hombres por una mujer;
- Poco más del 55 por ciento de la población ha consumido alcohol, inició a los 17 años, según la encuesta de 2011, mayor cantidad que la de 2008;
- El 39 por ciento reportó haber iniciado ente los 18 y 25 años y solamente el 5.9 por ciento, después de los 25 años;
- La media de edad de inicio en la población entre los 12 a 65 años es de 17.7 por ciento, que es previo a la edad legal para poder comprar alcohol, y
- Es más temprana para los hombres 16.6 por ciento y 19.2 por ciento en las mujeres.

1.3.2 Consumo de Tabaco

Por lo que corresponde al consumo de tabaco, según la Organización Mundial de la Salud, OMS, en su Nota descriptiva No. 339, de julio de 2015 establece:

- 1,000 millones de personas son fumadoras en el mundo;
- El hábito tabáquico mata a casi 6 millones de personas;
- De esas defunciones, más de 5 millones son consumidores del producto;
- Más de 600,000 son fumadores pasivos;
- El 80 por ciento de las personas que fuman viven en países de ingresos bajos o medios;
- El humo del tabaco contiene 4,000 sustancias químicas, de ellas, 250 son nocivas y 50 causan cáncer, y
- Más de 1,300 millones de personas, que representa el 18 por ciento de la población mundial, están protegidas por leyes nacionales integrales sobre espacios sin humo de tabaco.

Con respecto a los datos de la Secretaría de Salud y de acuerdo con el Consejo Nacional contra las Adicciones y su programa contra el tabaquismo, en datos de actualización de 2011-2012, en México:

- Existen 14 millones de fumadores y el 72 por ciento de ellos desean dejar de fumar, pero solo el 10 por ciento ha logrado hacerlo;
- 60 mil personas mueren al año por causas atribuibles al tabaco lo que representa 165 muertes al día;
- Los casos concretos de muerte como consecuencia de las enfermedades son:
 - Isquemia del corazón con 22,778 personas;
 - Enfisema pulmonar con 17,390 personas;
 - Accidentes cerebro-vasculares (ECV) con 13,751 personas, y
 - Cáncer pulmonar con 6,168 casos.
- Las razones más importantes para el inicio del consumo del tabaco fueron la curiosidad y la convivencia con fumadores;
- Los fumadores activos consumen nueve cigarrillos al día en promedio, y
- En México, se consumen aproximadamente 52,000 millones de cigarrillos al año.

Por otra parte, la Encuesta Nacional de Adicciones sobre tabaco, ENA 2011, reporta en la población de 12 a 65 años, los datos siguientes:

- Una prevalencia de consumo activo de tabaco de 21.7 por ciento;
- 17.3 millones de mexicanos son fumadores;
- El 31.4 por ciento son hombres y el 12.6 por ciento son mujeres;
- Son fumadores activos 12 millones de hombres y 5.2 millones de mujeres;
- El 8.9 por ciento de la población de este grupo de edad reportó ser fumador diario 7.1 millones;
- Al desagregar por sexo, el 13.2 por ciento de los hombres y el 4.8 por ciento de las mujeres fuman diariamente;
- El 26.4 por ciento, 21 millones reportaron ser ex fumadores, 20.1 por ciento ser ex fumadores ocasionales y el 51.9 por ciento, 41.3 millones de mexicanos, de la población reportó nunca haber fumado;
- Los fumadores diarios, en promedio, inician el consumo diario de tabaco a los 20.4 años, los hombres a los 20 años y las mujeres a los 21.7 años;
- Los fumadores diarios fuman en promedio 6.5 cigarrillos al día, los hombres 6.8 y las mujeres 5.6;
- El 50 por ciento de los fumadores diarios fuma menos de 4 cigarrillos al día, y solo el 1.5 por ciento fuma más de 20 cigarrillos al día, y
- El patrón de consumo del fumador mexicano es principalmente ocasional.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Gasto en los Hogares –ENGASTO 2014–, en nuestro país cada persona fumadora gasta en promedio una suma de 5,200 pesos en la compra de cigarrillos.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Geografía y Estadística, entre los años de 2003 y 2012, se ha registrado un total de 5.33 millones de defunciones en el país; de éstas, 702 mil 909 tuvieron como causa algún tipo de cáncer, y entre ellas, 247 mil están asociadas directamente a tipos de cáncer cuyos factores de riesgo están relacionadas al consumo del tabaco.

1.3.3 Consumo de Drogas

En lo concerniente al consumo de drogas en la población mexicana, la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, destaca, entre otros aspectos, los siguientes:

- El consumo de drogas ilegales y médicas en la población de entre 12 y 65 años de edad, se ha elevado de un 5 por ciento en 2002 a 5.7 por ciento en 2008;
- Las drogas ilegales mariguana, cocaína y sus derivados, heroína, metanfetaminas, alucinógenos, inhalables y otras drogas aumentaron de 4.6 a 5.2 por ciento;
- El consumo de mariguana creció de 3.5 a 4.2 por ciento y el de cocaína pasó de 1.2 por ciento en 2002 a 2.4 por ciento en 2008;
- En el caso del crack y las metanfetaminas, su consumo aumentó seis veces;
- En América del Norte, el uso de opiáceos sin prescripción médica se ha convertido en un problema cada vez más fuerte y el consumo de anfetaminas y éxtasis está casi a la par;
- Cerca del 37% de los consumidores de cocaína en todo el mundo se encuentran en esta región, con una prevalencia del 1.9% entre la población de 15 a 64 años, que es la más alta y está muy por encima del promedio global (0.4%);
- En cuanto a las anfetaminas cerca de 1.1% de la población las utiliza y una proporción similar utiliza el éxtasis. Estos porcentajes se sitúan en ambos casos por encima del promedio mundial;
- Aunque se habla de América del Norte, el principal consumo se ubica en Estados Unidos (UNODC, 2011);
- Por otro lado, al analizar los datos de consumo anual relativos a otros países de la Comunidad Europea, estos indican claramente que México se encuentra entre los países de menor consumo;
- En el caso de la mariguana, República Checa tiene la mayor prevalencia (15.2%) y México (1%) sólo está por arriba de Moldova (0.9%) formando parte de los países con menores prevalencias;
- El mayor consumo de cocaína lo tiene Escocia (3.9%); México (0.4%) sólo está por arriba de Lituania (0.2%);
- En cuanto al consumo de anfetaminas, México mantiene el penúltimo lugar con un consumo del 0.2%, similar al de Portugal, mientras que República Checa tiene el mayor consumo con una prevalencia anual del 1.7 por ciento;
- Finalmente, en el consumo de éxtasis, República Checa tiene también el mayor consumo (3.6%) y México estaría en el último lugar con una prevalencia menor al 0.1 por ciento;
- México se mantiene en un consumo promedio o por debajo del promedio de la mayoría de los países del continente;

- Así, en cuanto a la marihuana, Estados Unidos tiene el mayor consumo anual (13.7%) y en México este es de 1%, únicamente mayor que Ecuador (0.7%) y República Dominicana (0.3%);
- En cocaína, el mayor consumo lo tiene Argentina (2.6%) y en México el consumo es de 0.4%, situándolo en el onceavo lugar de los 15 países analizados;
- En cuanto a las anfetaminas, México ocupa el último lugar (0.2%) donde el mayor consumo se presenta en El Salvador (3.3%) y en Estados Unidos (1.5%), y
- Finalmente, México ocupa el último lugar en cuanto al consumo de éxtasis (0.1%), donde la mayor prevalencia se da en los Estados Unidos (1.4%).

Derivado de lo anterior, se puede establecer que el crecimiento de los alucinógenos no es significativo, mientras que, en el caso de los inhalables, que habían mostrado una tendencia hacia el decremento, vuelven a repuntar.

Así mismo el uso y abuso de otras sustancias psicoactivas se asocia con la aparición de problemas psicosociales y psiquiátricos; infecciones por transmisión sexual; criminalidad; lesiones por causa externa; alteraciones en la gestación; síndrome de abstinencia en el neonato; cambios a nivel neuronal, y muerte súbita, entre otros.

1.4 PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La salud y el bienestar de millones de personas se ven amenazados por las tendencias demográficas, la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles, los crecientes hábitos de vida sedentaria, la resistencia a los antibióticos, la propagación de las enfermedades infecto-contagiosas, así como el crecimiento en el abuso de drogas.

Los trabajadores no están exentos ante esta situación mundial contemporánea, lo que demanda se lleven a cabo intervenciones para promover su salud en diversas instancias, entre ellas en los propios centros de trabajo.

En respuesta a tales problemas, y con el propósito de apoyar a la autoridad sanitaria del país, la NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo – Funciones y actividades, publicada en el Diario Oficial de la Federación de 22 de diciembre de 2009, prevé que los programas de seguridad y salud en el trabajo,

o la relación de acciones preventivas y correctivas de seguridad y salud en el trabajo, deberán contener las acciones y programas para la promoción de la salud de los trabajadores y para la prevención integral de las adicciones que recomienden o dicten las autoridades competentes.

Por tal motivo, la Guía de Recomendaciones para la Promoción de la Salud y la Prevención de Adicciones en los Centros de Trabajo, tiene como propósito apoyar a los centros laborales, para dar cumplimiento a lo dispuesto en la citada norma, definiendo de manera clara las acciones que se han de instrumentar.

Esta Guía recoge los principios y preceptos en la materia, emitidos por la Organización Internacional del Trabajo; la Organización Mundial de la Salud; la Dirección General de Promoción de la Salud y el Consejo Nacional contra las Adicciones, adscritos a la Secretaría de Salud; el Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”, así como los Centros de Integración Juvenil, A.C., con el objeto de impulsar entornos laborales favorables para la salud de los trabajadores.

De igual forma, se retoman experiencias sobre la promoción de la salud y la prevención de las adicciones, puestas a disposición de la población derechohabiente, por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

La Guía de Recomendaciones para la Promoción de la Salud y la Prevención de Adicciones en los Centros de Trabajo, se sustenta en diez principios rectores y once líneas estratégicas.

Dentro de los principios rectores, se reconoce que en la salud de los trabajadores influyen determinantes sociales y biológicos, así como comportamientos personales, familiares y comunitarios; que es una prioridad de la Salud Pública anticiparse a las enfermedades, atendiendo sus determinantes causales; que la salud de los trabajadores debe ser motivo de atención en el centro de trabajo, un objetivo común y una responsabilidad compartida entre empleadores y trabajadores, y que es socialmente conveniente que los empleadores procuren que sus trabajadores estén adecuadamente informados sobre los determinantes de su salud y la responsabilidad compartida que tienen en su cuidado.

Para la sociedad, los centros de trabajo y los propios trabajadores es conveniente invertir en la prevención de las enfermedades y adicciones, así como en su detección

y tratamiento oportunos. Las acciones que se instrumenten para la promoción de la salud y la prevención de las adicciones deben ser universales, equitativas y otorgadas con calidad y calidez, tomando en cuenta las diferentes necesidades de los trabajadores a lo largo del ciclo de vida laboral, siempre basadas en evidencia científica.

Dentro de dichos principios rectores también se establece que los empleadores guarden absoluta confidencialidad respecto de los problemas de salud y adicciones de sus trabajadores; que en el centro de trabajo se debe evitar la discriminación de los trabajadores con enfermedades o adicciones, y que los empleadores deben mantener las garantías laborales y oportunidades de trabajo, independientemente del estado de salud de sus trabajadores.

Por otro lado, las líneas estratégicas consideran que las acciones contenidas en la Guía, tienen el carácter de recomendaciones, por lo que cada centro de trabajo, según su actividad, escala económica, grado de riesgo, disponibilidad de espacio y ubicación geográfica, deberá adaptarla y aplicarla al máximo posible para contribuir de manera colectiva en la promoción de la salud y la prevención de las adicciones.

Lo anterior, sin perjuicio de las obligaciones legales que en materia de seguridad y salud aplican, y que constituyen parte fundamental de la previsión social en el trabajo, entre ellas las relativas a las acciones para la promoción de la salud y la prevención de las adicciones que habrán de incorporarse en los programas o en las relaciones de medidas preventivas y correctivas de seguridad y salud en el trabajo; a los servicios de mantenimiento y limpieza que se proporcionen en los centros de trabajo; a los derechos de las mujeres gestantes y en período de lactancia, así como a las labores restringidas para ellas.

Dentro de las líneas estratégicas, también se prevé que la participación de las organizaciones sindicales y de empleadores es imprescindible para orientar a sus agremiados sobre las medidas de prevención por adoptar, a través de sus propias estructuras y medios de comunicación.

También contemplan que los centros de trabajo habrán de promover la formación de grupos de autoayuda para fortalecer la difusión y operación de las acciones de promoción de la salud y prevención de adicciones, así como motivar la participación de los trabajadores en el autocuidado de su salud, mediante el otorgamiento de estímulos y reconocimientos por el logro de prácticas saludables.

Finalmente, con la aplicación de la Guía en los centros de trabajo, se reflejará el firme compromiso de los empleadores y de los trabajadores para combatir las amenazas que perjudican la salud de sus integrantes, en un esfuerzo conjunto que consolide los entornos laborales saludables, así como el desarrollo y crecimiento de la productividad y la oportunidad de contribuir en el fortalecimiento de la promoción de la salud y la prevención de las adicciones.

2. PRINCIPIOS RECTORES EN LOS CENTROS DE TRABAJO

La Guía de Recomendaciones para la Promoción de la Salud y la Prevención de Adicciones en los Centros de Trabajo se basa en diez principios rectores relacionados con el diseño y ejecución de acciones vinculadas con estas materias.

PRINCIPIOS RECTORES	
1.	En la salud de los trabajadores influyen determinantes sociales y biológicos, así como comportamientos personales, familiares, comunitarios y del entorno laboral.
2.	Es una prioridad de la Salud Pública anticiparse a las enfermedades, atendiendo sus determinantes causales.
3.	La salud de los trabajadores debe ser también una prioridad en el centro de trabajo, un objetivo común y una responsabilidad compartida entre empleadores y trabajadores.
4.	Es socialmente conveniente que los empleadores procuren que sus trabajadores estén adecuadamente informados sobre los determinantes de su salud y con ello motivar que ambas partes asuman la responsabilidad compartida que tienen en su cuidado.
5.	Para la sociedad, los centros de trabajo y los propios trabajadores es mejor invertir en la prevención de las enfermedades y adicciones, así como en su detección y tratamiento oportunos.
6.	Toda acción que se instrumente para la promoción de la salud y la prevención de las adicciones, debe estar basada en evidencia científica.
7.	Las acciones que se instrumenten para la promoción de la salud y la prevención de las adicciones en los centros de trabajo, deben ser universales, equitativas y otorgadas con calidad y calidez, tomando en cuenta las diferentes necesidades de los trabajadores a lo largo del ciclo de vida laboral.
8.	Los empleadores deben guardar absoluta confidencialidad respecto de los problemas de salud y adicciones de sus trabajadores, de los cuales tengan conocimiento con motivo de la instrumentación de acciones para la promoción de la salud y la prevención de adicciones.

PRINCIPIOS RECTORES

9.	En el centro de trabajo se debe evitar la discriminación ³ de los trabajadores con enfermedades o adicciones.
10.	Los empleadores deben mantener las garantías laborales y oportunidades de trabajo, independientemente del estado de salud de los trabajadores.

3. ESTRATIFICACIÓN DE LOS CENTROS DE TRABAJO DE ACUERDO CON EL NÚMERO DE TRABAJADORES

La presente Guía de Recomendaciones para la Promoción de la Salud y la Prevención de Adicciones en los Centros de Trabajo, considera como criterios para la clasificación de los centros de trabajo, los establecidos en el Acuerdo por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, publicado en el Diario Oficial de la Federación de 30 de junio de 2009.

En tal virtud, los centros de trabajo se clasifican de acuerdo con el número de trabajadores adscritos; el sector al que pertenecen, esto es, comercio, servicios e industria, así como por el rango de monto de ventas anuales.

El tamaño del centro de trabajo se determinará a partir del puntaje obtenido, conforme a la fórmula siguiente: Puntaje de la empresa = (Número de trabajadores) x 10 por ciento + (Monto de las Ventas Anuales) x 90 por ciento, el cual debe ser igual o menor al Tope Máximo Combinado de su categoría.

ESTRATIFICACIÓN				
TAMAÑO	SECTOR	RANGO DE NÚMERO DE TRABAJADORES	RANGO DE MONTO DE VENTAS ANUALES (MDP)	TOPE MÁXIMO COMBINADO*
Micro	Todos	Hasta 10	Hasta \$4	4.6
Pequeña	Comercio	Desde 11	Desde \$4.01	93

³ Conforme a lo dispuesto por el artículo 4 de la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación, se entiende por discriminación toda distinción, exclusión o restricción que, basada en el origen étnico o nacional, sexo, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, embarazo, lengua, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra, tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades de las personas.

ESTRATIFICACIÓN				
TAMAÑO	SECTOR	RANGO DE NÚMERO DE TRABAJADORES	RANGO DE MONTO DE VENTAS ANUALES (MDP)	TOPE MÁXIMO COMBINADO*
		hasta 30	hasta \$100	
	Industria y Servicios	Desde 11 hasta 50	Desde \$4.01 hasta \$100	95
Mediana	Comercio	Desde 31 hasta 100	Desde \$100.01 hasta \$250	235
	Servicios	Desde 51 hasta 100		
	Industria	Desde 51 hasta 250	Desde \$100.01 hasta \$250	250

* Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) X 10% + (Ventas Anuales) X 90%.

4. LINEAS ESTRATÉGICAS

Para el desarrollo de las acciones de promoción de la salud y la prevención de adicciones en los centros de trabajo, se han considerado las líneas estratégicas siguientes:

1. Las acciones contenidas en la presente Guía, tienen el carácter de recomendaciones, por lo que cada centro de trabajo, según su actividad, escala económica, grado de riesgo, disponibilidad de espacio y ubicación geográfica, deberá adaptarla y aplicarla al máximo posible para una mayor efectividad en sus resultados y, desde luego, para contribuir de manera colectiva en la promoción de la salud y la prevención de las adicciones.
2. Las acciones para la promoción de la salud y la prevención de las adicciones se diferencian en la presente Guía, considerando los criterios contenidos en el Acuerdo por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, publicado en el Diario Oficial de la Federación de 30 de junio de 2009.

3. La participación de las organizaciones sindicales para la aplicación de dicha Guía es fundamental para lograr una reacción efectiva y sistemática en el ámbito de cada centro de trabajo.
4. Los sindicatos habrán de orientar a sus agremiados sobre las medidas de prevención por adoptar, a través de sus propias estructuras y medios de comunicación, y en el seno de las comisiones de seguridad e higiene.
5. De igual forma, es imprescindible el impulso que realicen las organizaciones de patrones entre sus agremiados para la instauración de estas acciones, para lo cual deberán orientar a sus agremiados a través de sus estructuras y medios de difusión.
6. Los centros de trabajo habrán de promover la formación de grupos de autoayuda para fortalecer la difusión y operación de las acciones de promoción de la salud y prevención de adicciones, que puedan operar en el propio centro laboral.
7. Los centros de trabajo deberán motivar la participación de los trabajadores en el autocuidado de su salud, mediante el otorgamiento de estímulos y reconocimientos en el logro de las prácticas saludables.
8. Es necesaria la activa participación y corresponsabilidad de los trabajadores en el cuidado de su salud y la prevención de adicciones.
9. Se han determinado como enfermedades crónicas no transmisibles prioritarias, por su magnitud, severidad y posibilidad de prevenir, a las patologías siguientes: diabetes mellitus; hipertensión arterial; enfermedades cardiovasculares; cirrosis hepática; hiperlipidemias; sobrepeso y obesidad, así como cáncer de pulmón, hígado, riñón, estómago, colón y piel.
10. Se han determinado como enfermedades infecto-contagiosas prioritarias, por su magnitud, severidad y posibilidad de prevenir, a las patologías siguientes: Síndrome de la Inmuno Deficiencia Adquirida, SIDA; hepatitis B; virus de la influenza, entre ellos el A (H1N1); tuberculosis pulmonar; dengue; Zika; Chikungunya; blenorragia; sífilis, y fiebre tifoidea.

11. Para la prevención de las adicciones, se consideran principalmente a las sustancias siguientes: alcohol, tabaco, marihuana, metanfetaminas, cocaína e inhalantes.

5. RECOMENDACIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS CENTROS DE TRABAJO

Las recomendaciones para la promoción de la salud en los centros de trabajo se agrupan en los apartados siguientes: planeación; capacitación e información; medidas preventivas; promoción de la salud para mujeres trabajadoras gestantes o en período de lactancia, y seguimiento.

Objetivo:

Proporcionar una herramienta a los centros de trabajo, a efecto de orientar a los trabajadores sobre las medidas que contribuyan al mejoramiento de su salud y, en consecuencia, de su calidad de vida.

Acciones por realizar:

Promoción de la salud					
Acciones	Estratificación				
	micro	pequeña	mediana	grande	
1. Planeación					
1.1 Acciones para la promoción de la salud en los centros de trabajo					
a	Encomendar a los Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo, la responsabilidad de planear y coordinar las acciones de promoción de la salud en el centro de trabajo.			✓	✓
b	Identificar los factores de riesgo a la salud del centro de trabajo.	✓	✓	✓	✓
c	Establecer las acciones para la promoción de la salud que serán incorporadas al programa o a la	✓	✓	✓	✓

Promoción de la salud					
Acciones	Estratificación				
	micro	pequeña	mediana	grande	
	relación de medidas preventivas y correctivas de seguridad y salud en el trabajo.				
d	Identificar y ubicar instituciones de salud pública y privada que apoyen y complementen las acciones de promoción de la salud en el centro de trabajo.	✓	✓	✓	✓
e	Asignar los recursos para el desarrollo de las acciones de promoción de la salud en el centro de trabajo.	✓	✓	✓	✓
f	Establecer estrategias para la orientación a los trabajadores sobre las acciones de promoción de la salud.			✓	✓
2. Capacitación e información					
2.1 Información a los trabajadores para la promoción de la salud					
a	Informar a los trabajadores sobre las acciones de higiene personal por adoptar:				
	• Bañarse diariamente.	✓	✓	✓	✓
	• Usar ropa limpia.	✓	✓	✓	✓
	• Lavarse las manos con agua y jabón antes de comer y después de ir al baño (Véase Anexo No. 1).	✓	✓	✓	✓
	• Lavarse los dientes después de cada comida.	✓	✓	✓	✓
	• Cubrirse la boca al toser o estornudar con un pañuelo desechable o, en su caso, con el ángulo interior del codo (Véase Anexo No. 2).	✓	✓	✓	✓
	• No escupir en el suelo.	✓	✓	✓	✓
	• No compartir vasos, utensilios, alimentos o celulares.	✓	✓	✓	✓
b	Difundir entre los trabajadores materiales elaborados por las instituciones de salud, de distribución gratuita (Véase Anexo No. 3), sobre:				
	• La detección oportuna de las enfermedades infecto-contagiosas y crónicas no transmisibles más comunes.	✓	✓	✓	✓

Promoción de la salud				
Acciones	Estratificación			
	micro	pequeña	mediana	grande
• Los síntomas de las principales enfermedades infecto-contagiosas y crónicas no transmisibles.	✓	✓	✓	✓
• Las medidas para prevenir las enfermedades infecto-contagiosas y crónicas no transmisibles más comunes.	✓	✓	✓	✓
• Los beneficios de la actividad física.	✓	✓	✓	✓
• La alimentación saludable.	✓	✓	✓	✓
• La sexualidad segura.	✓	✓	✓	✓
c Informar a los trabajadores sobre el origen, consecuencias y prevención de las enfermedades:				
• Las causas y consecuencias de las enfermedades infecto-contagiosas y crónicas no transmisibles.			✓	✓
• La detección de las enfermedades infecto-contagiosas y crónicas no transmisibles.			✓	✓
• Las acciones para la prevención de las enfermedades infecto-contagiosas y crónicas no transmisibles.			✓	✓
• Los riesgos de la automedicación.			✓	✓
• Las ventajas de realizar actividades físicas en forma periódica.			✓	✓
• El consumo de alimentos y bebidas higiénicos y en buen estado.			✓	✓
• Los beneficios de la disminución en el consumo de productos con alto contenido de azúcares y sal.			✓	✓
• La inducción a la sexualidad responsable y protegida.			✓	✓
2.2 Capacitación				
a Capacitar a los integrantes de los Servicios Preventivos de Medicina del Trabajo en el diseño y ejecución de las acciones de promoción de la salud.			✓	✓
b Capacitar a los integrantes de las comisiones de seguridad e higiene en el trabajo, sobre las			✓	✓

Promoción de la salud					
Acciones	Estratificación				
	micro	pequeña	mediana	grande	
acciones de promoción de la salud para apoyar su difusión y aplicación.					
3. Medidas preventivas					
3.1 Servicios de mantenimiento y limpieza en el centro de trabajo					
a	Mantener permanentemente limpios los lugares de trabajo y áreas comunes, utilizando agua y jabón o cloro de uso comercial (Véase Anexo No. 4).	✓	✓	✓	✓
b	Poner a disposición de los trabajadores suficientes productos para la higiene de manos.	✓	✓	✓	✓
c	Proporcionar mantenimiento preventivo oportuno a los sistemas de ventilación artificial de los centros de trabajo, que comprenda su limpieza general, así como el reemplazo de componentes de filtración y lubricantes.	✓	✓	✓	✓
d	Colocar en lugares específicos contenedores para el depósito de basura.	✓	✓	✓	✓
e	Fumigar periódicamente las áreas de trabajo para evitar la proliferación de plagas nocivas para la salud.	✓	✓	✓	✓
3.2 Servicios para el personal					
a	Colocar en los servicios sanitarios suficiente agua y jabón o desinfectantes para lavarse las manos frecuentemente.	✓	✓	✓	✓
b	Conservar permanentemente en condiciones de uso e higiénicos los servicios sanitarios, vestidores y casilleros destinados al uso del personal (Véase Anexo No. 4).	✓	✓	✓	✓
c	Determinar áreas libres de humo de tabaco, para evitar el daño a la salud de los trabajadores que no consumen este producto.	✓	✓	✓	✓
3.3 Servicios de alimentación en el centro de trabajo					
a	Mantener permanentemente higiénicos los lugares destinados a la elaboración y consumo de alimentos en los centros de trabajo. (Véase Anexo No. 4).	✓	✓	✓	✓

Promoción de la salud					
Acciones	Estratificación				
	micro	pequeña	mediana	grande	
b	Colocar dispositivos para depositar los restos de alimentos.	✓	✓	✓	✓
c	Dotar de cubre bocas, guantes desechables y cofias o redes a los cocineros y demás personal del servicio de comedor.			✓	✓
d	Preparar de manera higiénica los alimentos y asegurarse que se encuentren en buen estado.	✓	✓	✓	✓
e	Disponer de agua potable suficiente, de manera accesible y gratuita.	✓	✓	✓	✓
f	Aumentar el consumo de verduras, frutas, legumbres, granos enteros y fibra en la dieta de los trabajadores.			✓	✓
g	Reducir la cantidad de azúcar adicionada a los alimentos.			✓	✓
h	Disminuir el consumo de grasas saturadas y eliminar el consumo de grasas trans de origen industrial.			✓	✓
i	Servir alimentos nutricionalmente balanceados, en porciones adecuadas a los requerimientos calóricos.			✓	✓
j	Limitar la cantidad de sal adicionada a los alimentos y reducir su consumo.			✓	✓
3.4 Promoción de la alimentación saludable					
a	Promover el consumo de agua simple potable y asegurar su disponibilidad y accesibilidad.	✓	✓	✓	✓
b	Limitar el consumo de bebidas con azúcar y grasa.	✓	✓	✓	✓
c	Fomentar el alfabetismo en nutrición y salud para mejorar la dieta de los trabajadores.	✓	✓	✓	✓
d	Proteger en la mujer trabajadora la lactancia materna hasta los seis meses de edad, y favorecer una alimentación complementaria adecuada a partir de los seis meses de edad.	✓	✓	✓	✓
3.5 Prevención y atención oportuna de las enfermedades					
a	Promover la realización de exámenes médicos para la detección, seguimiento y control de las	✓	✓	✓	✓

Promoción de la salud					
Acciones	Estratificación				
	micro	pequeña	mediana	grande	
	enfermedades infecto- contagiosas y crónicas no transmisibles.				
b	Canalizar a los servicios de salud externos, públicos o privados, a los trabajadores con síntomas de cualquier enfermedad infecto-contagiosa o crónica no transmisible.	✓	✓	✓	✓
c	Promover y facilitar la integración de grupos de autocuidado de trabajadores con la misma enfermedad en el centro de trabajo.	✓	✓	✓	✓
3.6 Promoción e incentivos a prácticas saludables					
a	Fomentar la realización de actividades físicas por parte de los trabajadores.	✓	✓	✓	✓
b	Apoyar la compra de equipo deportivo.	✓	✓	✓	✓
c	Promover la realización de torneos deportivos entre las diferentes áreas del centro laboral o con otros centros de trabajo.	✓	✓	✓	✓
d	Promover la realización de campamentos familiares en días de descanso.			✓	✓
e	Promover la realización de concursos y competiciones entre los trabajadores sobre aspectos relacionados con la salud (índice de masa corporal, niveles de glucosa, presión arterial, entre otros).	✓	✓	✓	✓
f	Otorgar estímulos y reconocimientos por los resultados obtenidos por la práctica cotidiana de actividad física, la participación en torneos deportivos y concursos y competiciones sobre aspectos relacionados con la salud.	✓	✓	✓	✓
4. Promoción de la salud para mujeres trabajadoras gestantes o en período de lactancia					
4.1 Derechos de las mujeres gestantes y en período de lactancia					
a	Disfrutar de un descanso de seis semanas anteriores y seis posteriores al parto.	✓	✓	✓	✓
b	Posibilitar la transferencia de cuatro de las seis semanas de descanso anteriores al parto para después del mismo.	✓	✓	✓	✓

Promoción de la salud					
Acciones		Estratificación			
		micro	pequeña	mediana	grande
c	Disfrutar durante el período de lactancia de dos reposos extraordinarios por día de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos en un lugar adecuado e higiénico que determine la empresa.	✓	✓	✓	✓
d	Posibilitar la reducción de la jornada de trabajo en una hora durante el período de lactancia.	✓	✓	✓	✓
e	Regresar al puesto que desempeñaban, siempre que no haya transcurrido más de un año de la fecha de parto.	✓	✓	✓	✓
4.2 Labores restringidas para las mujeres trabajadoras gestantes					
a	No utilizar el trabajo de mujeres gestantes en labores donde:				
	• Se ponga en peligro la salud de la mujer en estado de gestación, o la del producto.	✓	✓	✓	✓
	• Se manejen, transporten o almacenen sustancias teratogénicas o mutagénicas.	✓	✓	✓	✓
	• Exista exposición a fuentes de radiación ionizante, capaces de producir contaminación en el ambiente laboral.	✓	✓	✓	✓
	• Existan presiones ambientales anormales o condiciones térmicas ambientales alteradas.	✓	✓	✓	✓
	• Se desarrolle un esfuerzo muscular que pueda afectar al producto de la concepción.	✓	✓	✓	✓
	• Se realicen trabajos en torres de perforación o plataformas marítimas.	✓	✓	✓	✓
	• Se efectúen labores submarinas, subterráneas o en minas a cielo abierto.	✓	✓	✓	✓
	• Se ejecuten trabajos en espacios confinados.	✓	✓	✓	✓
	• Se lleven a cabo trabajos de soldadura.	✓	✓	✓	✓
	• Se realicen otras actividades que se determinen como peligrosas o insalubres en las leyes, reglamentos y normas aplicables.	✓	✓	✓	✓
4.3 Labores restringidas para las mujeres trabajadoras en período de lactancia					
a	No utilizar el trabajo de mujeres en período de lactancia en labores donde:				
	• Se ponga en peligro la salud de la mujer en período de lactancia.	✓	✓	✓	✓

Promoción de la salud					
Acciones	Estratificación				
	micro	pequeña	mediana	grande	
<ul style="list-style-type: none"> Exista exposición a sustancias químicas capaces de actuar sobre la vida y salud del lactante. 	✓	✓	✓	✓	
4.4 Seguimiento a la salud de las mujeres trabajadoras gestantes					
a	Realizar por parte de los Servicios Preventivos de Medicina del Trabajo, las acciones siguientes:				
<ul style="list-style-type: none"> Control mensual de la mujer trabajadora embarazada. 			✓	✓	
<ul style="list-style-type: none"> Vigilancia mensual del peso de la mujer trabajadora embarazada. 			✓	✓	
<ul style="list-style-type: none"> Aplicación del esquema de vacunación a la mujer trabajadora embarazada. 			✓	✓	
<ul style="list-style-type: none"> Promoción de una alimentación saludable de la mujer trabajadora, incorporando ácido fólico a su dieta. 			✓	✓	
4.5 Emergencias obstétricas					
a	Contar con un plan de atención de emergencias obstétricas para mujeres trabajadoras embarazadas.	✓	✓	✓	✓
b	Promover que las mujeres trabajadoras embarazadas acudan al Servicio Preventivo de Medicina del Trabajo, en caso de presentar los signos siguientes: poco crecimiento del vientre; sangrado vaginal; infección urinaria; vómitos frecuentes; poco movimiento del producto, entre otros.	✓	✓	✓	✓
c	Canalizar a las mujeres trabajadoras embarazadas a los centros de atención médica cuando presenten emergencias obstétricas (Véase Anexo No. 5).	✓	✓	✓	✓
5. Seguimiento					
5.1 Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo					
a	Realizar el seguimiento de los avances en la instauración de las acciones para la promoción de la salud en el centro de trabajo.	✓	✓	✓	✓
b	Informar al patrón y a la comisión de seguridad e higiene del centro de trabajo sobre los	✓	✓	✓	✓

Promoción de la salud					
Acciones	Estratificación				
	micro	pequeña	mediana	grande	
	resultados de las acciones para la promoción de la salud, al menos una vez al año.				
c	Verificar que, con la instauración de las acciones para la promoción de la salud, se cumpla con el objeto de su aplicación.	✓	✓	✓	✓
d	Actualizar las acciones para la promoción de la salud que serán incorporadas al programa o a la relación de medidas preventivas y correctivas de seguridad y salud en el trabajo.	✓	✓	✓	✓

6. RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN LOS CENTROS DE TRABAJO

Las recomendaciones para la prevención de adicciones en los centros de trabajo se agrupan también en los apartados siguientes: planeación; capacitación e información; medidas preventivas; medidas de control, y seguimiento.

Objetivo:

Proporcionar una herramienta a los centros de trabajo, con el objeto de que estén en posibilidad de orientar a los trabajadores sobre las consecuencias por el uso de alcohol y drogas, la manera de prevenirlos, así como de apoyar a aquellos que soliciten tratamiento y rehabilitación.

Acciones por realizar:

Prevención de las adicciones				
Acciones	Estratificación			
	micro	pequeña	mediana	grande
1. Planeación				
1.1 Acciones para la prevención de las adicciones en los centros de trabajo				

Prevencción de las adicciones					
Acciones	Estratificación				
	micro	pequeña	mediana	grande	
a	Encomendar a los Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo, la responsabilidad de planear y coordinar las acciones de prevención de las adicciones en el centro laboral.			✓	✓
b	Identificar los factores de riesgo por adicciones en el centro de trabajo.			✓	✓
c	Establecer las acciones para la promoción de la salud que serán incorporadas al programa o a la relación de medidas preventivas y correctivas de seguridad y salud en el trabajo.	✓	✓	✓	✓
d	Identificar y ubicar instituciones de salud pública y privada que apoyen y complementen las acciones de prevención de adicciones en el centro de trabajo.	✓	✓	✓	✓
e	Asignar los recursos para el desarrollo de las acciones para la prevención de adicciones en el centro de trabajo	✓	✓	✓	✓
f	Establecer estrategias para la orientación a los trabajadores sobre la prevención de adicciones.			✓	✓
2. Capacitación e información					
2.1 Información a los trabajadores para la prevención de adicciones					
a	Difundir entre los trabajadores materiales elaborados por las instituciones de salud, de distribución gratuita, sobre la prevención integral de adicciones, entre otras, las siguientes (Véanse Anexos Nos. 6 y 7):				
	• Alcohol.	✓	✓	✓	✓
	• Tabaco.	✓	✓	✓	✓
	• Mariguana.	✓	✓	✓	✓
	• Metanfetaminas.	✓	✓	✓	✓
	• Cocaína.	✓	✓	✓	✓
	• Inhalantes.	✓	✓	✓	✓
b	Informar a los trabajadores sobre aspectos relacionados con las adicciones y su prevención:				
	• Daños a la salud por efecto de las adicciones.			✓	✓
	• Riesgos asociados al abuso en el consumo de alcohol y uso de drogas.			✓	✓

Prevención de las adicciones				
Acciones	Estratificación			
	micro	pequeña	mediana	grande
• Disminución del rendimiento laboral por el abuso en el consumo de alcohol y el uso de drogas.			✓	✓
• Disponibilidad de servicios y programas existentes para evitar el abuso en el consumo de alcohol y el uso de drogas.			✓	✓
• Importancia de la unión familiar para la prevención de las adicciones.			✓	✓
• Principios para mejorar la autoestima del trabajador.			✓	✓
2.2 Capacitación a los trabajadores				
a Capacitar a los integrantes de los Servicios Preventivos de Medicina del Trabajo en el diseño y ejecución de las acciones para la prevención de adicciones.			✓	✓
b Capacitar a los integrantes de las comisiones de seguridad e higiene en el trabajo, sobre las acciones para la prevención de adicciones.			✓	✓
3. Medidas preventivas				
a Establecer los procedimientos, instructivos o guías para realizar las acciones de prevención de las adicciones.			✓	✓
b Definir las acciones por instrumentar frente a la presencia de trabajadores en estado de intoxicación en el centro de trabajo.	✓	✓	✓	✓
c Proporcionar cuestionarios de autodiagnóstico a los trabajadores (Véanse Anexos Nos. 8, 9 y 10).	✓	✓	✓	✓
d Propiciar la realización de actividades físicas, recreativas y culturales.			✓	✓
e Proporcionar orientación y asesoría a los trabajadores para prevenir los problemas relacionados con el abuso en el consumo de alcohol y el uso de drogas.			✓	✓
f Definir los apoyos que se proporcionarán a los trabajadores que quieran recibir tratamiento y rehabilitación.	✓	✓	✓	✓

Prevención de las adicciones					
Acciones		Estratificación			
		micro	pequeña	mediana	grande
g	Canalizar a aquellos trabajadores que quieran recibir tratamiento y rehabilitación a los centros de atención reconocidos por la Secretaría de Salud.	✓	✓	✓	✓
h	Derivar a los trabajadores a grupos de ayuda mutua.	✓	✓	✓	✓
i	Ampliar el programa para la prevención de las adicciones a la familia del trabajador.			✓	✓
j	Promover la unidad familiar como mecanismo de la prevención de adicciones.	✓	✓	✓	✓
4. Medidas de control					
a	Evitar el ingreso de trabajadores intoxicados al centro de trabajo.	✓	✓	✓	✓
b	Instrumentar las acciones previstas frente a la presencia de trabajadores en estado de intoxicación en el centro de trabajo.	✓	✓	✓	✓
c	Canalizar a los trabajadores intoxicados a los centros de atención reconocidos por la Secretaría de Salud, si así lo desean.	✓	✓	✓	✓
d	Convenir con los trabajadores que tengan problemas de adicción, para que reciban tratamiento especial en los centros de atención reconocidos por la Secretaría de Salud.	✓	✓	✓	✓
5. Seguimiento					
5.1 Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo					
a	Realizar el seguimiento de los avances en la instauración de las acciones para la prevención de adicciones en el centro de trabajo.	✓	✓	✓	✓
b	Informar al patrón y a la comisión de seguridad e higiene del centro de trabajo sobre los resultados de las acciones para la prevención de adicciones, al menos una vez al año.	✓	✓	✓	✓
c	Verificar que, con la instauración de las acciones para la prevención de adicciones, se cumpla con el objeto de su aplicación.	✓	✓	✓	✓
d	Actualizar las acciones para la prevención de adicciones que serán incorporadas al programa	✓	✓	✓	✓

Prevención de las adicciones					
Acciones		Estratificación			
		micro	pequeña	mediana	grande
	o a la relación de medidas preventivas y correctivas de seguridad y salud en el trabajo.				
e	Reubicar temporalmente a los trabajadores con problemas de adicción, que se encuentren en proceso de rehabilitación, en puestos de trabajo donde no pongan en riesgo su integridad y la de los demás trabajadores.	✓	✓	✓	✓



ANEXO 1, TÉCNICA CORRECTA PARA EL LAVADO DE MANOS⁴

TÉCNICA CORRECTA PARA EL LAVADO DE MANOS	
1.	Usar agua y jabón (de preferencia líquido). Se puede utilizar gel antibacteriano con base de alcohol, en caso de no contar con agua y jabón. Al finalizar no aplicar crema para manos.
2.	Usar agua tibia y jabón (de preferencia líquido).
3.	Usar jabón de pasta en trozos pequeños y cambiarlo con frecuencia.
4.	Mojar las manos con agua y aplicar jabón.
5.	Tallar las manos enérgicamente de 15 a 20 segundos, hasta formar espuma.
6.	Cubrir todas las superficies de las manos y dedos, llegando hasta los pliegues de las muñecas.
7.	Las manos se deberán secar con una toalla de papel desechable.
8.	Cerrar la llave del agua con la toalla desechable y abrir la puerta del baño con la misma.
9.	Tirar la toalla desechable en el bote de basura.
Se recomienda lavar las manos:	
1.	Después de toser o estornudar.
2.	Después de tocar manijas y barandales públicos, botones de elevador, objetos como llaves, monedas o billetes, así como objetos de oficina de uso común: teclados de computadora, impresoras, máquinas de escribir, engrapadoras, entre otros.
3.	Antes de tallarse los ojos, la nariz o la boca. Nota: El uso de gel antibacteriano con base de alcohol es también efectivo para destruir virus y bacterias.

⁴Guía de Recomendaciones para Instrumentar el Plan de Emergencia en los Centros de Trabajo por la Epidemia de Influenza, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, México.

ANEXO 2, TÉCNICA ADECUADA PARA TOSER O ESTORNUDAR⁵

TÉCNICA ADECUADA PARA TOSER O ESTORNUDAR	
1.	Al toser o estornudar, cubrir nariz y boca con un pañuelo desechable o con el ángulo interno del codo. Nunca cubrirse con las manos, ya que el virus puede quedar en ellas.
2.	Tirar el pañuelo desechable en una bolsa de plástico, amarrarla y depositarla en el bote de basura y si es de tela no olvides lavarlo.
3.	Siempre lavar las manos después de toser o estornudar.
4.	No escupir en el suelo.
5.	No compartir vasos, utensilios, alimentos o celulares.
6.	Evitar saludar de mano o beso.
7.	Evitar acudir a lugares concurridos.
8.	Utilizar cubre bocas en el transporte público y otros lugares con concentración de personas (éste deberá cubrir nariz y boca).

⁵Guía de Recomendaciones para Instrumentar el Plan de Emergencia en los Centros de Trabajo por la Epidemia de Influenza, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, México.

ANEXO 3, GUÍA DE MATERIALES SOBRE PROMOCIÓN DE LA SALUD

GUÍA DE MATERIALES SOBRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD	
1.	ABCD de Activación Física. PREVENISSSTE. http://www.prevenissste.gob.mx/Portals/140//ABCD_de_Activacion_Fisica.pdf
2.	Actívate, vive Mejor. Acumula 30 minutos diarios de actividad Física. La Actividad Física y sus beneficios. Secretaría de Educación Pública. http://www.conade.gob.mx/af08/paginas/Descargables/beneficios.pdf
3.	Actívate y toma agua. Secretaría de Salud, Dirección General de Promoción de la Salud. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/Activate_y_toma_agua_curvas.pdf
4.	Alimentación correcta. PREVENISSSTE. http://www.prevenissste.gob.mx/Portals/140//alimentacion_correcta.pdf
5.	Alimentación correcta. El plato del bien comer. PREVENISSSTE. http://www.prevenissste.gob.mx/Portals/140//Plato_del_Bien_Comer.pdf
6.	Alimentación correcta. Guía de alimentos por equivalentes. El plato del bien comer. PREVENISSSTE. http://www.prevenissste.gob.mx/Portals/140//Guia_de_Alimentos_por_equivalentes.pdf
7.	Campaña Pierde Peso Gana Salud. Tiempo Libre y Activación Física. PEMEX Servicios de Salud. http://www.conade.gob.mx/af08/Downloads/laboralpemex.pdf
8.	Causas de obesidad. Instituto Mexicano del Seguro Social. http://www.imss.gob.mx/salud/Nutricion/causas.htm
9.	Circunferencia de la cintura. Instituto Mexicano del Seguro Social. http://www.imss.gob.mx/salud/Nutricion/Circunferencia_cintura.htm
10.	Come correctamente y muévete. Secretaría de Salud, Dirección General de Promoción de la Salud. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/8_come_correctamente_muevete.pdf
11.	Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte – Acumula 30 minutos diarios de Actividad Física. http://www.conade.gob.mx/af08/paginas/Descargables/piramide.pdf
12.	Como promover la ingesta de agua potable en lugares de trabajo. Secretaría de Salud, Dirección General de Promoción de la Salud. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/1_campana_agua%20potable_dgps.pdf

GUÍA DE MATERIALES SOBRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

13.	Diabetes. Instituto Mexicano del Seguro Social. http://www.imss.gob.mx/salud/Diabetes/index.htm
14.	Dieta. Instituto Mexicano del Seguro Social. http://www.imss.gob.mx/salud/Nutricion/factores/dieta.htm
15.	Educación para la salud de la mujer. Instituto Mexicano del Seguro Social. http://www.imss.gob.mx/NR/rdoonlyres/410F8B1C-0E1B-4959-9B9D-F5C65FE37629/0/GCSmuj0105.pdf
16.	Educación para la salud del hombre. Instituto Mexicano del Seguro Social. http://www.imss.gob.mx/NR/rdoonlyres/3492DA16-F24B-4350-A966-9C68593C8CBC/0/GCShom0110.pdf
17.	El Plato del Bien Comer, Cartel. Secretaría de Salud, Dirección General de Promoción de la Salud. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/4_platobuencomer.jpg
18.	El Plato del Bien Comer, Folleto. Secretaría de Salud, Dirección General de Promoción de la Salud. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/6_1_plato_bien_comer.pdf
19.	Embarazo. Instituto Mexicano del Seguro Social. http://www.imss.gob.mx/salud/Nutricion/factores/embarazo.htm
20.	Guía de Actividad Física Laboral. Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte. http://www.conade.gob.mx/documentos/cultura/2009/Guia_Laboral_2008.pdf
21.	Guía de Evidencia en Promoción de la Salud. Secretaría de Salud, Dirección General de Promoción de la Salud. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/influenza/mat/Guia_de_Evidencia_en_Promocion_de_la_Salud.pdf
22.	Guía de Orientación Alimentaria. Secretaría de Salud, Dirección General de Promoción de la Salud. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/1-guia_orientacion_alimentaria.pdf
23.	Guía para la aplicación de la campaña interna “Como promover el uso de las Escaleras”. Secretaría de Salud, Dirección General de Promoción de la Salud. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/1_guia_escaleras.pdf
24.	Higiene en la preparación de los alimentos. PREVENISSSTE. http://www.prevenissste.gob.mx/Portals/140//higiene_en_la_preparacion_de_los_alimentos.pdf
25.	Inactividad. Instituto Mexicano del Seguro Social. http://www.imss.gob.mx/salud/Nutricion/factores/inactividad.htm

GUÍA DE MATERIALES SOBRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

26.	Juguemos a jugar. Valdez Alfaro Demetrio. http://www.conade.gob.mx/af08/Downloads/jugujugar.pdf
27.	La necesidad de jugar. Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte. http://www.conade.gob.mx/af08/Downloads/necjugar.pdf
28.	Micronutrientos ¿Qué son y para qué nos sirven? Secretaría de Salud, Dirección General de Promoción de la Salud. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/8_4_micronutrientos.pdf
29	Modelo Operativo de Promoción de la Salud. Secretaría de Salud, Dirección General de Promoción de la Salud. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/mops.pdf
30	Nutrición en el IMSS. Instituto Mexicano del Seguro Social. http://www.imss.gob.mx/salud/Nutricion/carbohidratos5.htm
31.	Nutrición y Obesidad en el IMSS. Instituto Mexicano del Seguro Social. http://www.imss.gob.mx/salud/Nutricion/general.htm
32.	Osteoartritis. Instituto Mexicano del Seguro Social. http://www.imss.gob.mx/salud/Nutricion/osteoartritis.htm
33.	Plan de Alimentación. El plato del bien comer. PREVENISSSTE. http://www.prevenissste.gob.mx/Portals/140//Plan_de_Alimentacion.pdf
34.	Por las escaleras es mejor. Carteles escaleras. Secretaría de Salud, Dirección General de Promoción de la Salud. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/2_carteles_escaleras.pdf
35.	Presión alta. Instituto Mexicano del Seguro Social. http://www.imss.gob.mx/salud/Nutricion/presion_alta.htm
36.	Problemas Médicos. Instituto Mexicano del Seguro Social. http://www.imss.gob.mx/salud/Nutricion/factores/problemas_medicos.htm
37.	Programa ¡Actívate! -Vive Mejor. Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte, Procuraduría Federal de Protección al Ambiente. http://www.conade.gob.mx/af08/Downloads/laboralcndsemarnatprofepa.pdf
38.	¿Qué es el cáncer? Instituto Mexicano del Seguro Social. http://www.imss.gob.mx/salud/Cancer/quescancer.htm
39.	Sin humo dentro, crea y disfruta, ambientes 100% libres de humo. Organización Panamericana de la Salud. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/4_libre_humo_paho.pdf

GUÍA DE MATERIALES SOBRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

- | | |
|------------|---|
| 40. | Sobrepeso y obesidad ¿Qué son y cómo se pueden prevenir? Secretaría de Salud, Dirección General de Promoción de la Salud.
http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/8_5_sobrepeso_obesidad.pdf |
| 41. | 50 Razones o más para tomar Agua, ¿Y tú, ya tomaste agua hoy? Secretaría de Salud, Dirección General de Promoción de la Salud.
http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/2_campana_agua_materiales.pdf |



ANEXO 4, MÉTODOS DE LIMPIEZA DE ÁREAS CONTAMINADAS CON AGENTES BIOLÓGICOS⁶

Métodos de Limpieza de Áreas Contaminadas con Agentes Biológicos	
Desinfección	El propósito de la desinfección es prevenir la diseminación mecánica de los agentes de la enfermedad de un lugar a otro mediante personas, equipos, mobiliario o utensilios.
	Los virus son sensibles a los detergentes que destruyen la cubierta del virus, destruyendo su integridad y su capacidad infectiva.
	Para remover la contaminación en diferentes áreas, deberán utilizarse siempre detergentes (agua jabonosa) o desinfectantes específicos.
	El cloro destruye bacterias y virus, y actúa también sobre su cubierta.

⁶Guía de Recomendaciones para Instrumentar el Plan de Emergencia en los Centros de Trabajo por la Epidemia de Influenza, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, México.

ANEXO 5, REGISTRO DE SEGURIDAD PARA TRABAJADORAS EMBARAZADAS EN CASO DE EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

ACCIONES A REALIZAR			
<p>Cualquier mujer embarazada o en la cuarentena puede presentar complicaciones derivadas del parto. Por ello, es importante que acudas con el personal de salud de tu empresa y conozcas el Plan de seguridad para trabajadoras embarazadas en casos de emergencia obstétrica.</p>			
<p>Responde con ayuda del médico o del personal del servicio médico de tu centro laboral:</p>			
1.	Fecha probable de tu parto:		
2.	Atender tu parto en:		
3.	Datos del médico que atenderá tu parto:		
4.	Si tienes otras hijas o hijos, nombre de la persona que los cuidará:		
5.	En caso de que tuvieras alguna complicación o urgencia, a que persona(s) de tu centro laboral puedes acudir:		
6.	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;">Acude al hospital si tiene cualquiera de estos síntomas:</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Poco o mucho crecimiento del vientre; Sangrado, flujo o salida de líquido por la vagina; Mal de orina; Endurecimiento y dolor del vientre; Poco o mucho peso; Vómitos frecuentes, o Si no se mueve el bebé por más de seis horas. </td> </tr> </table>	Acude al hospital si tiene cualquiera de estos síntomas:	<ul style="list-style-type: none"> Poco o mucho crecimiento del vientre; Sangrado, flujo o salida de líquido por la vagina; Mal de orina; Endurecimiento y dolor del vientre; Poco o mucho peso; Vómitos frecuentes, o Si no se mueve el bebé por más de seis horas.
Acude al hospital si tiene cualquiera de estos síntomas:	<ul style="list-style-type: none"> Poco o mucho crecimiento del vientre; Sangrado, flujo o salida de líquido por la vagina; Mal de orina; Endurecimiento y dolor del vientre; Poco o mucho peso; Vómitos frecuentes, o Si no se mueve el bebé por más de seis horas. 		
7.	Deberás tener en cuenta o proveer los datos siguientes:		
Nombre del hospital:			
Ubicación:			
Teléfonos:			
Transporte que se va a utilizar:			
Alternativa:			

ACCIONES A REALIZAR		
8.	Acude a la clínica familiar o centro de salud si tienes cualquiera de estos síntomas:	<ul style="list-style-type: none"> Hinchazón de piernas, manos o cara; Palidez y cansancio (anemia); Dolor de cabeza intenso y frecuente, ve luces y zumbido de oídos (presión alta), o Calentura, escalofríos (fiebre).
9.	Deberás tener en cuenta o proveer los datos siguientes:	
	Ubicación:	
	Teléfonos:	
	Alternativa:	



ANEXO 6, CONTENIDOS PARA LA INFORMACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES

1.- Tabaco	
1.1	¿Qué es el tabaco?
1.2	¿Cuáles son los efectos en el organismo?
1.2.1	Efectos a largo plazo.
1.2.2	¿Afecta el tabaco durante el embarazo?
1.3	Situación Mundial.
1.4	Situación en México.
1.5	Mitos y realidades acerca del tabaco.
1.6	Tratamiento.

2.- Alcohol	
2.1	¿Qué es el alcohol?
2.2	Efectos del alcohol.
2.3	¿Qué se considera abuso?
2.4	El consumo excesivo.
2.5	El alcohol causa dependencia física y psicológica.
2.5.1	Dependencia física.
2.5.2	Dependencia psicológica.
2.6	Situación Mundial.
2.7	Situación en México.
2.8	Violencia y alcohol.
2.9	Mitos y realidades acerca del alcohol.
2.10	Tratamiento.
2.11	¿Qué hacer?
2.12	¿Cómo beber con moderación?

3.- Otras Drogas	
3.1	¿Qué es la marihuana?
3.1.1	¿Qué efectos produce la marihuana?
3.1.2	¿Produce daños la marihuana?
3.1.3	Mitos y realidades acerca de la marihuana.
3.2	¿Qué son los inhalables?
3.2.1	¿Cuáles son los efectos inmediatos de la inhalación de solventes?
3.2.2	¿Cuáles son los daños que producen a largo plazo los inhalables?
3.2.3	Mitos y realidades acerca de los inhalables.

4.- Prevención	
4.1	Factores de Protección.
4.1.1	Comunicación.
4.1.1	Escuchar.
4.1.3	Observar.
4.1.4	Hablar.
4.1.5	Límites.
4.1.6	Autoestima.
4.1.7	Control del enojo.
4.1.8	Asertividad.
4.2	Deporte y recreación.
4.3	Situaciones de riesgo.
4.4	Síntomas y señales de alarma.
4.5	¿Cuáles son los derechos del adicto en rehabilitación?
4.6	Para solicitar tratamiento.

ANEXO 7, GUÍA DE MATERIALES SOBRE PREVENCIÓN DE ADICCIONES

GUÍA DE MATERIALES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES	
1.	Guía prevención de adicciones. Consejo Nacional Contra las Adicciones. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/guiaprev.pdf
2.	Guía prevención. Otras drogas. Consejo Nacional Contra las Adicciones. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/guiadrog.pdf
3.	Guía prevención. Tabaco. Consejo Nacional Contra las Adicciones. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/guiatab.pdf
4.	Información para empresas y trabajadores. Programa de educación para la salud en tabaquismo. Consejo Nacional Contra las Adicciones. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/infemp.pdf
5.	Prevención para el consumo de alcohol, tabaco y drogas en el trabajador y sus familiares. Manual del uso responsable de bebidas alcohólicas. Cómo lograr abstinencia o beber en forma moderada. Consejo Nacional Contra las Adicciones. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/manual_uso.pdf
6.	¿Qué es el alcohol? Consejo Nacional Contra las Adicciones. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_ABCalcohol.pdf
7.	Alcohol. Consejo Nacional Contra las Adicciones. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/guiaalc.pdf
8.	¿Qué es la cocaína? Consejo Nacional Contra las Adicciones. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_ABCcocaína.pdf
9.	¿qué dice la ciencia? Cocaína. Material producido por el Centro de Estudios sobre Alcohol y Alcoholismo, A.C., bajo el patrocinio del Consejo Nacional contra las Adicciones, la Universidad Veracruzana y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. http://www.uv.mx/cendhiu/files/2013/04/1.FOLLETO-Cocaína.pdf
10.	¿Qué es el éxtasis? Consejo Nacional Contra las Adicciones. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_ABCextasis.pdf

11.	<p>¿qué dice la ciencia? éxtasis (tacha). Material producido por el Centro de Estudios sobre Alcohol y Alcoholismo, A.C., bajo el patrocinio del Consejo Nacional contra las Adicciones, la Universidad Veracruzana y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/extasis1final.pdf</p>
12.	<p>¿Qué es la marihuana? Consejo Nacional Contra las Adicciones. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_ABCmarihuana.pdf</p>
13.	<p>¿Qué son los alucinógenos? Consejo Nacional Contra las Adicciones. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_ABCalucinogenos.pdf</p>
14.	<p>¿Qué son las anfetaminas? Consejo Nacional Contra las Adicciones. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_ABCanfetaminas.pdf</p>
15.	<p>¿Qué son los inhalables? Consejo Nacional Contra las Adicciones. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_ABCinhalables.pdf</p>
	<p>Reglamento sobre consumo de tabaco. Secretaría de Salud. http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rsct.html</p>

ANEXO 8, PRUEBA AUDIT⁷

Encierre en un círculo, el número que indique su respuesta

PRUEBA AUDIT	
<p>1. ¿Qué tan frecuentemente toma bebidas alcohólicas?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca 0 • Una vez al mes o menos 1 • Dos o cuatro veces al mes 2 • Dos o tres veces por semana 3 • Cuatro o más veces por semana 4 	<p>2. ¿Cuántas copas se toma en un día típico o común de los que debe (cubas o equivalentes como cervezas, vasos de pulque, cocteles o coolers), o cualquier otra bebida que contenga alcohol?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 o 2 0 • 3 o 4 1 • 5 o 6 2 • 7 o 9 3 • 10 o más 4
<p>3. ¿Qué tan frecuentemente toma seis o más copas en la misma ocasión (en un mismo día, evento o reunión)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca 0 • Menos de una vez al mes 1 • Mensualmente 2 • Semanalmente 3 • Diario o casi diario 4 	<p>4. ¿Durante el último año le ocurrió que no pudo parar de beber una vez que había empezado?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca 0 • Menos de una vez al mes 1 • Mensualmente 2 • Semanalmente 3 • Diario o casi diario 4
<p>5. Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente dejó de hacer algo que debería haber hecho por beber (como no ir a trabajar o a la escuela)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca 0 • Menos de una vez al mes 1 • Mensualmente 2 • Semanalmente 3 	<p>6. Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente bebió en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca 0 • Menos de una vez al mes 1 • Mensualmente 2 • Semanalmente 3

⁷The Alcohol Use Disorders Identification Test, Guidelines for Use in Primary Care, Segunda Edición, Organización Mundial de la Salud.

PRUEBA AUDIT	
<ul style="list-style-type: none"> • Diario o casi diario 4 	<ul style="list-style-type: none"> • Diario o casi diario 4
<p>7. Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente se sintió culpable o tuvo remordimiento por haber bebido?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca 0 • Menos de una vez al mes 1 • Mensualmente 2 • Semanalmente 3 • Diario o casi diario 4 	<p>8. Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente olvidó algo de lo que había pasado cuando estuvo bebiendo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca 0 • Menos de una vez al mes 1 • Mensualmente 2 • Semanalmente 3 • Diario o casi diario 4
<p>9. ¿Se ha lesionado o alguien ha resultado lesionado como consecuencia de su ingestión de alcohol?</p> <ul style="list-style-type: none"> No 0 Sí, pero no en el último año 2 Sí, en el último año 4 	<p>10. ¿Algún amigo, familiar o doctor se ha preocupado por la forma en que bebe o le ha sugerido que baje el consumo?</p> <ul style="list-style-type: none"> No 0 Sí, pero no en el último año 2 Sí, en el último año 4
<p>Registre aquí el total de las calificaciones por reactivo: Total _____</p>	
<p>La calificación de la escala completa se obtiene con la suma de las respuestas dadas por las personas. Si la calificación es mayor a ocho se considera como un caso con problemas de consumo de alcohol. Requiere de ayuda especializada.</p>	

ANEXO 9, OTRAS DROGAS

OTRAS DROGAS	
<p>1. ¿Cuántas veces EN SU VIDA ha usado jarabes o pastillas para quitar el dolor sin que un médico se los haya recetado? (ANALGÉSICOS NARCÓTICOS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca he usado () • 1 a 5 veces () • 6 a 10 veces () 	<p>2. ¿Cuántas veces EN SU VIDA ha usado pastillas para calmar los nervios o para dormir sin que un médico se las haya recetado?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca he usado () • 1 a 5 veces () • 6 a 10 veces ()
<p>3. ¿Cuántas veces EN SU VIDA ha usado pastillas para No dormir o para bajar de peso sin que un médico se las haya recetado? (ANFETAMINA)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca he usado () • 1 a 5 veces () • 6 a 10 veces () 	<p>4. ¿Cuántas veces EN SU VIDA ha usado Inhalables para sentirse bien o elevarse?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca he usado () • 1 a 5 veces () • 6 a 10 veces ()
<p>5. ¿Cuántas veces EN SU VIDA ha fumado de manera voluntaria Mariguana?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca he usado () • 1 a 5 veces () • 6 a 10 veces () 	<p>6. ¿Cuántas veces EN SU VIDA ha usado de manera voluntaria Cocaína?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca he usado () • 1 a 5 veces () • 6 a 10 veces ()
<p>7. ¿Cuántas veces EN SU VIDA ha usado de manera voluntaria hongos alucinógenos o peyote?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca he usado () • 1 a 5 veces () • 6 a 10 veces () 	

CRITERIOS DE ACTUACIÓN EN EL CONSUMO DE DROGAS			
¿Y tú, sabes en qué color estás?			
Revisa tus respuestas a las preguntas del anexo 9, y ubica a cada una de ellas en el color que corresponda. Posteriormente, analiza la explicación que se encuentra en los recuadros del color seleccionado y pon en práctica la recomendación.			
a	Nunca he consumido drogas.	ZONA SEGURA Mantente sin usar	Verde
b	He consumido de 1 a 5 veces alguna droga.	ZONA DE RIESGO Detente y piensa	Amarillo
c	He consumido 6 veces o más alguna droga.	ZONA PELIGROSA Busca ayuda	Rojo
Ahora que sabes en qué color estás, checa la explicación de cada zona y pon manos a la obra.			
Cuando nunca has consumido alguna droga estás en color verde , lo que indica que te mantienes en una zona segura y lo importante es que permanezcas siempre en ella.			
Cuando has consumido alguna droga estás en color amarillo , esto significa que permaneces en una zona de riesgo.			
El color rojo es un nivel peligroso, lo más importante es que comprendas que tienes un problema y que no podrás salir solo.			

El siguiente cuestionario tiene la finalidad de facilitar a las personas, la detección de problemas en los diversos entornos de su vida por el consumo de drogas o bebidas alcohólicas. Si alguna de tus respuestas es “Algunas veces” o “Sí”, significa que el consumo por beber o usar drogas está afectando tu relación familiar o laboral, lo cual requiere de ayuda especializada.

OTRAS DROGAS	
1. ¿Durante el año pasado sus amigos o parientes le han criticado por su forma de beber o usar drogas (como tranquilizantes, inhalables, marihuana, u otros)?	2. ¿Durante el año pasado sus compañeros de trabajo, supervisores u otras personas en su trabajo le han comentado sobre su manera de beber o usar drogas?

OTRAS DROGAS	
<p>0) No. () 1) Algunas veces. () 2) Si. ()</p>	<p>0) No. () 1) Algunas veces. () 2) Si. ()</p>
<p>3. ¿Durante el año pasado se ausentó o llegó tarde como consecuencia del uso de alcohol o drogas?</p> <p>0) No. () 1) Algunas veces. () 2) Si. ()</p>	<p>4. ¿Ha tenido accidentes en el trabajo por el consumo de bebidas alcohólicas o drogas?</p> <p>0) No. () 1) Algunas veces. () 2) Si. ()</p>
<p>5. ¿Piensa que su manera de beber o usar drogas ha tenido un efecto negativo en como desempeña su trabajo?</p> <p>0) No. () 1) Algunas veces. () 2) Si. ()</p>	<p>6. ¿Piensa que su manera de beber o usar drogas ha complicado sus relaciones con compañeros de trabajo?</p> <p>0) No. () 1) Algunas veces. () 2) Si. ()</p>
<p>7. ¿Piensa que con su manera de beber o usar drogas ha estado a punto de tener un accidente en su trabajo?</p> <p>0) No. () 1) Algunas veces. () 2) Si. ()</p>	<p>8. ¿Durante el último mes ha tenido peleas o dificultades con su supervisor por causa del consumo de alcohol o drogas?</p> <p>0) No. () 1) Algunas veces. () 2) Si. ()</p>

ANEXO 10, CUESTIONARIO DE FARGESTROM Calificación de la Dependencia de Nicotina

TABAC											
<p>1. Consumo diario</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Más de 25 cigarros.</td> <td style="text-align: right; padding-right: 20px;">2</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">16 – 25 cigarros.</td> <td style="text-align: right; padding-right: 20px;">1</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Menos de 16 cigarros.</td> <td style="text-align: right; padding-right: 20px;">0</td> </tr> </table>	Más de 25 cigarros.	2	16 – 25 cigarros.	1	Menos de 16 cigarros.	0	<p>2. ¿Cuándo fuma usted más?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">En las mañanas.</td> <td style="text-align: right; padding-right: 20px;">1</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">En las tardes/al anochecer.</td> <td style="text-align: right; padding-right: 20px;">0</td> </tr> </table>	En las mañanas.	1	En las tardes/al anochecer.	0
Más de 25 cigarros.	2										
16 – 25 cigarros.	1										
Menos de 16 cigarros.	0										
En las mañanas.	1										
En las tardes/al anochecer.	0										
<p>3. ¿Cuánto tiempo tarda usted en prender su primer cigarro después de despertar?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Menos de 30 minutos.</td> <td style="text-align: right; padding-right: 20px;">1</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Más de 30 minutos.</td> <td style="text-align: right; padding-right: 20px;">0</td> </tr> </table>	Menos de 30 minutos.	1	Más de 30 minutos.	0	<p>4. ¿Cuál es el cigarrillo que menos le gustaría perderse?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">El de la mañana.</td> <td style="text-align: right; padding-right: 20px;">1</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Otro.</td> <td style="text-align: right; padding-right: 20px;">0</td> </tr> </table>	El de la mañana.	1	Otro.	0		
Menos de 30 minutos.	1										
Más de 30 minutos.	0										
El de la mañana.	1										
Otro.	0										
<p>5. ¿Se le hace difícil abstenerse de fumar en lugares prohibidos?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Sí.</td> <td style="text-align: right; padding-right: 20px;">1</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">No.</td> <td style="text-align: right; padding-right: 20px;">0</td> </tr> </table>	Sí.	1	No.	0	<p>6. ¿Fuma incluso si tiene que quedarse en cama por enfermedad?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Sí.</td> <td style="text-align: right; padding-right: 20px;">1</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">No.</td> <td style="text-align: right; padding-right: 20px;">0</td> </tr> </table>	Sí.	1	No.	0		
Sí.	1										
No.	0										
Sí.	1										
No.	0										
Registre aquí la suma de la puntuación obtenida por cada pregunta. () Total											

CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA EL CONSUMO DE TABACO
<p>1. Si respondió afirmativamente a la pregunta 3, o si tiene como puntuación total tres puntos o más, se considera que usted es dependiente a la nicotina. Requiere de ayuda especializada.</p>
<p>2. Si respondió negativamente a la pregunta 3, y tiene como puntuación total menos de tres puntos, se considera que usted no es dependiente a la nicotina. Se recomienda disminuir su consumo de cigarrillos hasta su eliminación.</p>

7. BIBLIOGRAFÍA

- Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria/ Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad/ [fecha de consulta: 23 de noviembre de 2016] / México: Disponible en:
<http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/Acuero%20Original%20con%20creditos%2015%20feb%2010.pdf>
- Comisión de Empleo y Política Social, Tercer punto del Orden del Día “Políticas y actividades de la OIT relativas a la readaptación profesional”, 273ª Reunión de la Organización Internacional del Trabajo, Ginebra, noviembre de 1998.
- Cómo abordar los problemas emergentes relacionados con la salud en el trabajo / Estrés, Tabaco, Alcohol y drogas, VIH/SIDA y Violencia. DI MARTINO, Vittorio [et al.]. España: Ed. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España, 2004. ISBN: 8478501207.
- Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud (1ª: 1986: Ottawa, Canadá), Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud [en línea] 4p. [fecha de consulta: 23 de noviembre de 2016]. Disponible en:
http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/2_carta_de_ottawa.pdf
- Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. (4ª: 1997: Yakarta, Indonesia), Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI [en línea] [fecha de consulta: 23 de noviembre de 2016]. Disponible en:
http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/5_Declaracion_de_Yakarta.pdf
- Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Pautas para su utilización en Atención Primaria [en línea]. BABOR, Thomas F [et al.]. Segunda Edición. España: Generalitat Valenciana, 2001. Organización Mundial de la Salud. [fecha de consulta: 23 de noviembre de 2016]. Disponible en:
http://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf

- Foro Nacional: Situación actual y retos para enfrentar las adicciones en el ámbito laboral, (1ª: 2009: México). Entrevista al Secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos [en línea]. Secretaría de Salud, 2009. [fecha de consulta: 23 de noviembre de 2016]. Disponible en: http://portal.salud.gob.mx/redirector?tipo=0&n_seccion=Boletines&seccion=2009-04-23_3868.html
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Activación Física. PrevenISSSTE [en línea] [fecha de consulta: 24 de noviembre de 2016] Disponible en: <https://prevenisste.cercadeti.wordpress.com/category/actividad-fisica/>
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Farmacodependencia. PrevenISSSTE [en línea] [fecha de consulta: 23 de noviembre de 2016]. Disponible en: http://issste.gob.mx/www/programas/_aconseja/farmaco.html
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Nutrición. PrevenISSSTE [en línea] [fecha de consulta: 23 de noviembre de 2016]. Disponible en: <https://prevenisste.cercadeti.wordpress.com/category/nutricion/>
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Sobrepeso y obesidad. PrevenISSSTE [en línea] [fecha de consulta: 23 de noviembre de 2016]. Disponible en: <https://prevenisste.cercadeti.wordpress.com/category/sobrepeso-y-obesidad/>
- *Modelos de intervención comunitaria en adicciones y salud mental / Alcohol y drogas en centros de Trabajo*, por CARREÑO, Silvia [et al.]. México: Ed. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñoz / Fundación Gonzalo Río Arronte, I.A.P., 2007. 218p.
- NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo - Funciones y actividades. Diario Oficial de la Federación, México, 22 de diciembre de 2009.
- Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y otras Drogas 2003, México,

Secretaría de Salud-Consejo Nacional contra las Adicciones.

- Organización Internacional del Trabajo. *Alcohol and Drug Problems at Work - The Shift to Prevention (ILO 2003)*.
- Organización Internacional del Trabajo. La lucha contra el consumo abusivo de drogas y alcohol en el lugar de trabajo, comunicado de prensa del 3 de febrero de 1998, [fecha de consulta: 23 de noviembre de 2016] Disponible en:
http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_008941/lang-es/index.htm
- Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Mundial para la Salud de los Trabajadores 2008-2017, 60ª Asamblea Mundial de la Salud, 23 de mayo de 2007.
- Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo. Diario Oficial de la Federación, México, 13 de noviembre de 2014.
- Secretaría de Economía, *Acuerdo por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas*. Diario Oficial de la Federación, México, 30 de junio de 2009.
- Secretaría de Salud, *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria / Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad / Síntesis Ejecutiva*. México: Ed. Instituto Nacional de Salud Pública, 2009. 21p.
- Secretaría de Salud, *Guía de Evidencia en Promoción de la Salud* [en línea]. México, Secretaría de Salud. 46p. [fecha de consulta: 23 de noviembre de 2016] Disponible en:
http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/Guia_d_e_Evidencia_en_Promocion_de_la_Salud.pdf
- Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones 2008. Secretaría de Salud. Consejo Nacional contra las Adicciones. Escuela de Salud Pública de México, Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente”, México, 2008. 173 p. Disponible en:
http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_NACIONAL.pdf

- Secretaría de Salud. Modelo Operativo de Promoción de la Salud. Secretaría de Salud. México, 2006. Versión 1.0. 137 p. Disponible en: <http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/mops.pdf>
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social, *Guía de Recomendaciones para Instrumentar el Plan de Emergencia en los Centros de Trabajo por la Epidemia de Influenza* [en línea]. México: Secretaría de Salud, 2010. 57p. [fecha de consulta: 23 de noviembre de 2016]. Disponible en: http://autogestion.stps.gob.mx:8162/pdf/Guia_Recomendaciones_09.pdf
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social, *Guía para el Programa Nacional contra las Adicciones en el Ámbito Laboral*. México, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 2010. 24p.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social, *Informe de Actividades del Grupo Técnico de Adicciones en el Ámbito Laboral de la Mesa Tripartita Trabajo Digno*. México, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 2010. 12p.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social y Secretaría de Salud. *Lineamientos para la Prevención de Adicciones en el Ámbito Laboral Mexicano*. México, Secretaría del Trabajo y Previsión Social y Secretaría de Salud, 2010. 103p.
- Wanjek, Christopher, *Food at Work. Workplace solutions for malnutrition, obesity and chronic diseases* [en línea]. Ginebra, Suiza. 2005. Organización Internacional del Trabajo.
- Encuesta Nacional de Adicciones 2011, Alcohol. Secretaría de Salud. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_ALCOHOL.pdf
- Encuesta Nacional de Adicciones 2011, Tabaco. Secretaría de Salud. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_TABACO.pdf
- Encuesta Nacional de Adicciones 2011, Drogas. Secretaría de Salud. http://encuestas.insp.mx/ena/ena2011/ENA2011_drogas_con_anexo.pdf