



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE GOBIERNO

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

SUBSISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y MANEJO DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA SECRETARÍA DE GOBIERNO

2019

DIRECCIÓN PARA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

BOGOTÁ D.C.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C

SECRETARÍA DE GOBIERNO

Tabla de contenido

1. INTRODUCCIÓN	4
2. ALCANCE	4
3. POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....	4
4. POLÍTICA DE NO ALCOHOL, DROGAS ILÍCITAS Y TABAQUISMO.....	5
5. OBJETIVOS	7
5.1. OBJETIVO GENERAL.....	7
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
6. MARCO LEGAL.....	8
CÓDIGO ÚNICO DISCIPLINARIO.....	8
7. MARCO CONCEPTUAL.....	9
7.1. ABORDAJE PARA RECONOCER LA PROBLEMÁTICA DE ALCOHOL Y DROGAS.....	9
7.2. CONTEXTUALIZACIÓN DE LOS CRITERIOS DEL PROGRAMA DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	11
7.3. GENERALIDADES.....	11
8. EJECUCIÓN	17
8.1. FASE PREVENTIVA.....	17
8.1.1. DIFUSIÓN	17
8.1.2. ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	18
8.2. FASE DIAGNÓSTICA	19
8.2.1. IDENTIFICACIÓN DE CASOS.....	19
8.3. FASE INTERVENCIÓN.....	20
8.3.1. TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN	21
8.3.1.1. ABORDAJE TERAPÉUTICO POR LA EPS	21
8.3.1.2. REINCORPORACIÓN AL TRABAJO.....	22
8.4. FASE EVALUACIÓN.....	22



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE GOBIERNO

Edificio Liévano
Calle 11 No. 8 -17
Código Postal: 111711
Tel. 3387000 - 3820660
Información Línea 195
www.gobiernobogota.gov.co

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

1. INTRODUCCIÓN

La Secretaría Distrital de Gobierno con él ánimo de generar ambientes de trabajo saludables, seguros y con calidad de vida para todos los servidores públicos de planta, contratistas y personal tercerizado, define una serie de lineamientos que disminuyan los factores de riesgo y prevengan el uso y abuso del alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas en los funcionarios de la entidad. Se busca entonces, mediante la socialización, capacitación, diagnóstico, intervención y ejecución del Plan de Prevención y manejo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas, generar valores y actitudes, ofrecer conocimientos para formar cambios positivos con respecto al consumo de estas sustancias, ayudando a crear conciencia y responsabilidad del auto cuidado.

Entendiendo que las actividades y acciones deben centrarse en el recurso humano, fomentando su participación, reforzando conocimientos frente al uso y abuso de estas sustancias y disminuyendo los factores de riesgo asociados al consumo

2. ALCANCE

El presente documento aplica para todos servidores públicos de planta, contratistas y personal tercerizado de servicios de la Secretaría Distrital de Gobierno; a fin de dar cumplimiento de los requisitos legales aplicables en materia de prevención y consumo del alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas.

3. POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La Secretaría Distrital de Gobierno es la entidad que lidera la gestión política distrital, el desarrollo local y la formulación e implementación de políticas públicas en materia de derechos humanos, convivencia pacífica, ejercicio de la ciudadanía, promoción de la paz y la cultura democrática, uso del espacio público y participación ciudadana, para garantizar la gobernabilidad democrática en los niveles distrital y local.

En el marco de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y con el propósito de proveer ambientes de trabajo seguros y saludables para todos los servidores públicos, contratistas y visitantes, la Secretaría Distrital de Gobierno, a través de la Alta Dirección, se compromete a:

- Liderar el proceso de implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo en los términos establecidos por la ley.
- Velar por el cumplimiento de la legislación aplicable a la organización en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- Promover la identificación continua de peligros, evaluación y valoración de riesgos y determinación de controles, con el objetivo de mitigar los impactos reales y potenciales en situaciones generadoras de incidentalidad, accidentalidad y enfermedad laboral.
- Fortalecer la gestión institucional en seguridad y salud en el trabajo, promoviendo la cultura de autocuidado, a través del fomento de estilos de vida y entornos saludables.
- Mejorar continuamente el sistema de gestión, asegurando el desarrollo de programas de prevención y promoción de la salud y gestión de riesgos prioritarios de seguridad y salud en el trabajo que puedan afectar a servidores públicos, contratistas y visitantes.
- Generar alianzas estratégicas con instituciones o entidades aledañas a las sedes de la entidad, con el fin de facilitar la prevención y atención de situaciones de emergencia.
- Asegurar la disponibilidad de recursos humanos, económicos, físicos y técnicos para garantizar la eficiencia del sistema de seguridad y salud en el trabajo.

4. POLÍTICA DE NO ALCOHOL, DROGAS ILÍCITAS Y TABAQUISMO

La Secretaría Distrital de Gobierno, en armonía con la implementación del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Decreto 1072 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo), es consciente que la prevención es el primer paso para garantizar la seguridad, bienestar y salud de todos nuestros servidores, contratistas y visitantes, y que el abuso del alcohol, las drogas

ilícitas y el tabaco, tiene graves consecuencias en la salud y seguridad de nuestros colaboradores y sus familias.

Por esta razón y con el fin de preservar, conservar y mejorar el bienestar de todos, la Secretaría Distrital de Gobierno establece la política de no alcohol, drogas ilícitas y tabaquismo al interior de la entidad, comprometiéndose a fomentar campañas de estilos de vida y trabajo saludables, socializando entre los servidores públicos y contratistas los efectos nocivos para la salud que sobrevienen por los malos hábitos, el consumo y/o abuso de estas sustancias, sin que ella limite la responsabilidad directa de cada servidor y contratista de velar por su propio bienestar y el auto cuidado de su salud.

La Secretaría Distrital de Gobierno reconoce que la dependencia y abuso del alcohol, las drogas ilícitas el tabaco es una condición medicamente tratables, por lo que insta a quienes sospechen tener tal dependencia, a buscar asesoría y tratamiento con su respectiva EPS.

Con miras a procurar ambientes saludables para todos y como una exigencia de respeto a los ciudadanos y a servidores públicos, se prohíbe el uso, consumo, abuso y comercialización de alcohol, tabaco y drogas ilícitas dentro de las instalaciones o en actividades derivadas del trabajo que se realicen por fuera de las instalaciones de la Secretaría Distrital de Gobierno.

Es necesario señalar que las instalaciones de trabajo abarcan todas las oficinas, salas de reuniones, corredores, balcones, jardines, comedores, baños, así como las áreas comunes de circulación, vehículos y parqueaderos de la Secretaría Distrital de Gobierno en los niveles central y local.

Cualquier tipo de contravención a esta política es causal para aplicar las sanciones disciplinarias pertinentes. Esta política es de obligatorio cumplimiento para todos los servidores públicos y contratistas que prestan sus servicios en la entidad y para los visitantes mientras permanezcan en las instalaciones de la Secretaría Distrital de Gobierno.

5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL

Definir lineamientos para prevenir el uso y abuso del alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas, generando ambientes de trabajo saludables, seguros y con calidad de vida para todos los servidores públicos de planta, contratistas y personal tercerizado de servicios de la SDG.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Generar en los servidores conocimientos, valores y actitudes que faciliten cambios de comportamiento respecto al uso y abuso del alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas, así como crear conciencia de su responsabilidad en los procesos de auto cuidado y autoprotección.
- Identificar tempranamente a posibles consumidores de alcohol, sustancias psicoactivas, mediante la realización de pruebas o evaluaciones específicas.
- Desarrollar actividades al interior de la SDG de promoción de la salud y prevención del consumo del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, a fin de lograr ambientes sanos y saludables.
- Orientar y acompañar a los servidores públicos y contratistas de la Secretaría Distrital de Gobierno con los problemas relacionados con el consumo de estas sustancias y que se acojan voluntariamente a este programa, en los procesos de rehabilitación dados por el SG-SSS (EPS) y reincorporación laboral.
- Implementar estrategias del SG-SST en relación con la promoción, prevención, y reducción de efectos negativos asociados con el uso y abuso del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas, respetando los principios de confidencialidad de la información.

- Brindar soporte a otros programas que adelanta la SDG para el control del riesgo psicosocial y riesgo cardiovascular, ausentismo laboral y accidentalidad, asociados con la problemática del uso y abuso del alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas.

6. MARCO LEGAL

CÓDIGO ÚNICO DISCIPLINARIO

Mediante Ley 152 de 2019 por medio de la cual se expide el Código General Disciplinario, establece en el artículo 55. Faltas relacionadas con el servicio o la función pública. 1. Violar la reserva de la investigación y de las demás actuaciones sometidas a la misma restricción. 2. Consumir, en el sitio de trabajo, sustancias prohibidas que produzcan dependencia física o síquica, asistir al trabajo en tres o más ocasiones en estado de embriaguez o bajo el efecto de estupefacientes. Cuando la conducta no fuere reiterada conforme a la modalidad señalada, será calificada como grave. En el evento de que esta conducta fuere cometida en lugares públicos ella será calificada como grave, siempre y cuando se verifique que ella incidió en el correcto ejercicio del cargo, función o servicio.

Tal como lo establece el Decreto 1108 de 1994, "Por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas" el Capítulo IX En Relación con el Código Sustantivo del Trabajo y el Régimen de los servidores públicos en el artículo 38. Se prohíbe a todos los empleados presentarse al sitio de trabajo bajo el influjo de estupefacientes o sustancias psicotrópicas, consumirlas o incitarlas a consumirlas en dicho sitio. La violación de esta prohibición constituirá justa causa para la terminación unilateral del contrato de trabajo por parte del patrono, según lo dispuesto por el numeral 11 del artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo.

También en el citado Decreto, en el artículo 40. Se prohíbe a todos los servidores públicos en ejercicio de sus funciones el uso y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, conforme a lo establecido por el artículo 8° del Decreto-ley 2400 de 1968 y los diversos regímenes que regulan la

función pública. La violación de la anterior prohibición será sancionable de conformidad con el procedimiento previsto en el respectivo régimen disciplinario.

7. MARCO CONCEPTUAL

7.1. ABORDAJE PARA RECONOCER LA PROBLEMÁTICA DE ALCOHOL Y DROGAS.

La SDG reconoce que el alcoholismo y el abuso de sustancias psicoactivas, entre otras que generen dependencia por parte de servidores públicos y contratistas, son factores desencadenantes en la alteración de la capacidad para desempeñarse en forma adecuada y afecta la seguridad, eficiencia y productividad de la Entidad, por esta razón se establece los siguientes lineamientos:

1. Está prohibido, el uso, consumo, distribución o venta de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes durante la actividad laboral y/o dentro o fuera de instalaciones y/o vehículos en las actividades que desarrolle la Entidad o al servicio de esta, y se califica como falta grave.
2. Está prohibido, el uso, consumo, distribución o venta de bebidas alcohólicas o embriagantes durante la actividad laboral y/o dentro o fuera de instalaciones y/o vehículos en las actividades que desarrolle la Entidad o al servicio de esta, y se califica como falta grave.
3. Presentarse a laborar y en ejercicio de sus funciones y/o obligaciones bajo los efectos del alcohol, drogas y/o sustancias alucinógenas, psicoactivas, enervantes, o que creen dependencia, está prohibido y constituye falta grave, de acuerdo con el Código General Disciplinario.
4. Los criterios de inclusión para el ingreso al Programa de Prevención de Consumo de Alcohol y Drogas serán los siguientes, los cuales aplican para los servidores públicos y contratistas de la SDG:



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C

SECRETARÍA DE GOBIERNO

- a. Que el servidor público o contratista esté involucrado en un accidente de trabajo reconocido por la Entidad y la A.R.L. con sospecha de consumo de alcohol o sustancias psicoactivas
- b. Que el servidor público o contratista se encuentre durante su jornada laboral o desarrollo de la actividad usando o consumiendo sustancias alcohol, drogas y/o sustancias psicoactivas.
- c. En forma aleatoria.
- d. En forma periódica aleatoria para cargos de alto riesgo (alcaldes, inspectores, auxiliares y conductores).

Es obligación del servidor público o contratista aceptar las pruebas de sangre que permitan la identificación del uso y/o abuso de sustancias alcohólicas y/o psicoactivas, de lo contrario incurrirá en la falta grave soportado en la siguiente normatividad:

Código Sustantivo del Trabajo artículo 60 numeral 2. “Presentarse al trabajo en estado de embriaguez o bajo la influencia de narcóticos o drogas enervantes”.

Ley 1952 de 2019 - Código General Disciplinario – Parte especial – Título único – La descripción de las faltas disciplinarias en particular – Capítulo II – Falta gravísimas – Artículo 55 – Numeral 2 - Consumir, en el sitio de trabajo, sustancias prohibidas que produzcan dependencia física o síquica, asistir al trabajo en tres o más ocasiones en estado de embriaguez o bajo el efecto de estupefacientes. Cuando la conducta no fuere reiterada conforme a la modalidad señalada, será calificada como grave. En el evento de que esta conducta fuere cometida en lugares públicos ella será calificada como grave, siempre y cuando se verifique que ella incidió en el correcto ejercicio del cargo, función o servicio.

Estos lineamientos aplican igualmente a todos los Servidores públicos y contratistas que por motivos de sus funciones sean asignados a realizar labores fuera de las instalaciones de la Entidad.

5. Al momento de la inducción o reinducción todos los servidores públicos y contratistas deben recibir la información relacionada a los aspectos preventivos del uso y abuso del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas, así como la obligatoriedad del cumplimiento de la política instaurada por la Entidad, una vez socializada se entenderá como aceptada en registros de asistencia, ya sea virtual o presencial.

7.2. CONTEXTUALIZACIÓN DE LOS CRITERIOS DEL PROGRAMA DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

De acuerdo con la Guía para la determinación clínica forense del estado de embriaguez aguda, publicado en diciembre de 2015, el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, establecen criterios médicos y toxicológicos, que orientan el tipo de sustancias que pueden producir embriaguez o dependencia a efectos alucinógenos:

- **Sustancias depresoras:** incluyendo entre otros alcohol, benzodiazepinas, fenotiazinas, antidepresivos, barbitúricos, opiáceos, disolventes y sustancias volátiles, etc.
- **Sustancias estimulantes:** coca y sus derivados, anfetaminas, etc.
- **Sustancias alucinógenas:** como hongos, LSD, drogas de diseño, yagé, etc.
- **Sustancias con efectos mixtos:** como éxtasis, cannabinoides y antidepresivos.

Aunque el consumo de estas sustancias afecta al individuo en diversas esferas, en la guía se consideran hallazgos clínicos que evidencian aspectos a considerar por el cambio físico y comportamental de quienes están bajo estos efectos.

8. CONCEPTOS ASOCIADOS AL PLAN

ETANOL:



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C

SECRETARÍA DE GOBIERNO

- El etanol puede ingresar al organismo por cualquier vía. Su absorción gastrointestinal es muy rápida (30-120 minutos). El porcentaje de absorción es: en intestino delgado 60- 70%, en estómago 20% y en colon 10%.
- Los alimentos ricos en carbohidratos y bebidas carbonatadas (gaseosas) aceleran la absorción del etanol; mientras que alimentos ricos en grasas la retardan.
- El 98% del etanol sufre metabolismo hepático y su tasa de eliminación es aproximadamente 10-15 mg/dL/hora en bebedores ocasionales y hasta 20 mg/ dL/hora en bebedores habituales.
- Las vías de eliminación son pulmonares (60-70%), enterohepática (25-30%), orina (5-7%), y minoritariamente a través de sudor, lágrimas, jugo gástrico, saliva y leche materna
- La gravedad de la afectación orgánica va de la mano con la cantidad de alcohol que haya sido ingerida por el individuo y de la susceptibilidad propia de cada persona, llegando a ser tan severa, que ocasionaría la muerte por depresión cardiorrespiratoria
- El sistema nervioso central es uno de los que más se afecta por la impregnación del etanol generando los efectos clínicos de mayor interés para el examen de embriaguez, los primeros procesos mentales afectados son los que dependen del aprendizaje y la experiencia previa tales como las habilidades y destrezas. Luego se presentan alteraciones en la atención, concentración, memoria, y juicio.
- El aliento alcohólico aparece casi simultáneamente con el nistagmus; la intensidad del olor varía con la naturaleza del líquido consumido y el tiempo transcurrido desde la ingestión. Algunas sustancias pueden atenuar, intensificar o enmascarar tal olor y la percepción depende de la sensibilidad olfatoria de quien lo explora.
- En caso de duda se deben realizar pruebas paraclínicas con el fin de precisar la etiología. La ausencia de aliento alcohólico en presencia de signos neurológicos de embriaguez debe orientar a un diagnóstico de embriaguez por sustancias diferentes al alcohol.
- Se evidencia alteración en la coordinación motora fina. La presencia de disimetría (alteración en las pruebas de movimiento punto a punto), sin otros trastornos mayores de la coordinación motora se califica como incoordinación motora leve y se asocia con primer grado de embriaguez.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C

SECRETARÍA DE GOBIERNO

- La adiadococinesia (movimientos rápidos alternos alterados) se evidencia cuando hay incoordinación de movimientos entre músculos y se asocia con segundo grado de embriaguez. Sin embargo, se debe considerar también a algunas personas con desórdenes motrices (síndrome de Parkinson) pueden presentar esta prueba alterada por rigidez; igualmente, que existen factores que pueden alterarla como esclerosis múltiple, tumores, lesiones en el cerebelo, entre otros.
- El diagnóstico de embriaguez alcohólica de primer grado se configura con la presencia de, por lo menos, nistagmus post-rotacional discreto, incoordinación motora leve y aliento alcohólico, analizados dentro del contexto de cada caso específico. Estos signos están precedidos por alteraciones en la esfera mental y neurológica, relacionadas con la atención, concentración, memoria y juicio, fundamentales para la realización de actividades de riesgo.
- La disartria es producto de la incoordinación de los movimientos linguales para la articulación correcta de las palabras. Su presencia denota una etapa más avanzada de impregnación de alcohol etílico y presupone la existencia de los otros signos.
- El diagnóstico de embriaguez alcohólica de tercer grado se configura con la presencia un cuadro que incluye desde un conjunto de signos como nistagmus espontáneo o postrotacional evidente, aliento alcohólico, disartria, alteración en la convergencia ocular, incoordinación motora severa y aumento del polígono de sustentación, hasta un cuadro clínico que implique mayor compromiso mental y neurológico con somnolencia, imposibilidad para articular el lenguaje, amnesia lacunar, incapacidad para mantener la postura y bipedestación, o alteraciones graves de conciencia – estupor, coma -. Todo esto, analizado dentro del contexto del caso específico. Este estado implica una alteración completa de la esfera mental y neurológica en lo relativo a la atención, concentración, memoria y juicio y, por ende, de la capacidad para efectuar actividades de riesgo.
- En general para determinar o confirmar el estado de embriaguez es recomendable tomar una muestra de laboratorio en sangre para análisis de alcoholes.

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ALUCINOGENAS:

El consumo de sustancias psicoactivas y alucinógenas pueden llegar a presentar un estado de alteración transitoria de las condiciones físicas y mentales que no permite una adecuada realización

de actividades. En general, dentro del grupo de las sustancias psicoactivas podemos encontrar: Sedantes, Hipnóticos, Ansiolíticos, Opiáceos, Escopolamina, disolventes e inhalantes, cocaína o bazuco, anfetaminas o sustancias afines, alucinógenos (LSD, drogas de diseño, hongos, yagé etc.); la mayoría producen sedación, joviabilidad, labilidad del estado de ánimo, comportamiento agresivo, euforia, conducta sexual desinhibida, deterioro de la capacidad de juicio, y otras reacciones clínicas dependiendo del efecto de la sustancias, presentando deterioro de la actividad laboral o social que aparecen durante un periodo de tiempo después del consumo. Además, para el caso de escopolamina puede presentar confusión, somnolencia, amnesia lacunar, entre otros.

SUSTANCIAS CON EFECTOS MIXTOS:

Cannabis. Se asocia a cambios psicológicos y comportamentales, entre sus principales efectos, adicionales a los descritos en las sustancias psicoactivas están: la alteración de la memoria inmediata, el flujo del lenguaje y la claridad del dialogo secuencial. Disminuye la atención, la concentración y la capacidad para realizar tareas que requieren múltiples procesos mentales secuenciales, se altera la percepción del tiempo (transcurre lentamente) y del espacio.

Éxtasis. El cuadro comportamental es muy similar al de la anfetamina, demás puede presentar alucinaciones.

MEZCLAS DE SUSTANCIAS:

El uso combinado de diversas sustancias se caracteriza por producir cuadros inespecíficos con cambios psicológicos, comportamentales y clínicos, característicamente asociados a una u otra de las sustancias consumidas. Todo depende de la mezcla y las dosis consumidas. Algunas de las combinaciones más frecuentes en nuestro medio, son:

- Alcohol etílico y cocaína.
- Alcohol etílico y benzodiacepinas.
- Alcohol etílico y marihuana
- Marihuana y cocaína.

En cualquiera de los casos mencionados para confirmar el diagnóstico del trabajador, la información debe complementarse con la toma de muestras para análisis de laboratorio, teniendo en cuenta lo establecido en el procedimiento para la toma, manejo y custodia establecido por la IPS encargada.

CLASIFICACIONES DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVA:

El Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Protección Social utiliza la clasificación del CIE-10, que diferencia 10 grupos de sustancias psicoactivas:

- F10 Alcohol
- F11 Opioides (como morfina o heroína)
- F12 Cannabinoides (haschisch y marihuana)
- F13 Sedativos o hipnóticos (tranquilizantes o hipnóticos como los benzodiazepinas)
- F14 Cocaína
- F15 Otros estimulantes, incluyendo la cafeína
- F16 Alucinógenos (Como LSD y éxtasis que en el DSM-IV es psicoestimulante)
- F17 Tabaco
- F18 Solventes volátiles (inhalables)
- F19 Otras sustancias psicoactivas

CRITERIOS PARA DETERMINAR LA DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS:

La definición de dependencia se establece si se presentan tres o más de las siguientes manifestaciones, que deben haber estado presentes durante al menos (01) un mes o si han durado menos de (01) un mes, deben haber aparecido juntas de forma repetida en un período de 12 meses:

- Tolerancia: definida por la necesidad de cantidades crecientes de la sustancia para conseguir la intoxicación o el efecto deseado; y la disminución del efecto con las mismas cantidades de sustancia.

- El síndrome de Abstinencia, definida principalmente porque existe un deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el consumo de la sustancia.
- La reducción de importantes actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de la sustancia.
- Se continúa tomando la sustancia a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos recidivantes o persistentes.

CRITERIOS PARA EL ABUSO DE SUSTANCIAS:

El abuso se considera una circunstancia de riesgo evolutivo hacia la dependencia, sin que esta evolución se presente siempre. Los criterios aplicados son:

Consumo recurrente de sustancias, que da lugar a inasistencia y/o incumplimiento de obligaciones con el trabajo.

Consumo recurrente de sustancias en situaciones o tareas que pone en riesgo su seguridad y la de los demás.

CRITERIOS PARA LA INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS:

El servidor público debe acudir a una valoración médica y clínica para determinar el grado de intoxicación, y según lo reportado, se realizará seguimiento en caso de ser confirmado, para el respectivo trámite ante EPS. Articular acciones con los profesionales en Psicología, para identificar si el consumo es ocasional, frecuente, o permanente, y las motivaciones de su repetición.

Verificar si los efectos de las sustancias son producto de un consumo controlado por formulación médica debido a enfermedad diagnosticada, para hacer el respectivo seguimiento ocupacional, en caso de sufrir alguna alteración.

EFFECTOS GENERALES RELACIONADOS CON EL CONSUMO EN EL TRABAJO:

Aunque los efectos específicos de cada sustancia pueden variar, hay efectos comunes que deben ser considerados, pues se asocian con mayor riesgo de accidentalidad:

- Disminución de destrezas para reaccionar a tiempo.

- Problemas para mantener la atención, retener la información y aprender.
- Somnolencia y decaimiento.
- Falsa sensación de seguridad.
- Aumento de impulsos agresivos y mayor probabilidad de conductas violentas.
- Negativa a aceptación de la condición real de la problemática.

9. EJECUCIÓN

9.1. FASE PREVENTIVA

Este componente tiene por objeto la promoción y prevención del uso y el abuso del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, en las distintas actividades que desarrolla la Entidad, debido a que tienen un gran impacto social, a nivel individual su consumo es básicamente una cuestión de salud integral. Por lo tanto, la aplicación de las políticas de lugares de trabajo libres de alcohol y sustancias psicoactivas se plantea en primer lugar como una intervención preventiva para proteger la salud y seguridad de todos los trabajadores, independientemente de su tipo de vinculación (directos y contratistas).

9.1.1. DIFUSIÓN

Durante la inducción a la Entidad y anualmente se deben realizar sesiones de divulgación y sensibilización del programa de promoción y prevención sobre el uso y abuso del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, estas incluyen la socialización de la política de prevención y su compromiso a realizar las acciones pertinentes para dar cumplimiento y aplicación en la SDG.

Se debe reiterar la prohibición del uso de alcohol y sustancias psicoactiva durante las jornadas de trabajo ordinarias y extraordinarias, incluyendo los tiempos de descanso dentro o fuera de la Entidad, en cumplimiento de sus funciones y/o obligaciones y/o en representación de esta.

Se deben comunicar a toda la población de la SDG las medidas disciplinarias establecidas en caso de incumplimiento de las políticas o el programa, dejando evidencia del registro del conocimiento y aceptación de los mismos.

Según la programación de los exámenes periódicos ocupacionales, cada dos (2) años, en el perfil sociodemográfico se aplicarán encuestas para identificar la percepción de los servidores públicos y contratistas frente al consumo de licor y/o sustancias psicoactivas, de acuerdo con la herramienta que para tal fin establezca la Entidad y el SGSST (Diagnóstico de condiciones de salud y perfil sociodemográfico).

9.1.2. ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN

Se plantean una serie de actividades de capacitación dirigidas a la población general, que buscan mejorar la comprensión de riesgos relacionados con el consumo de alcohol, tabaco y sustancia psicoactivas a reforzar su obligación de auto cuidado, incluyendo temas tales como:

- Divulgación de la política y del programa de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas a través de la intranet.
- Sensibilización sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas a través del SG SST, en articulación con las EPS.
- Entrenamiento y conciencia sobre factores individuales y culturales de riesgo.
- Grupos de drogas y sus efectos físicos y psicológicos a corto y largo plazo.
- Problemas de automedicación. Se incluirán los efectos sobre la seguridad en la empresa.
- Tolerancia, valores, tradiciones, identidad cultural, normas sociales, refuerzo de la autonomía del adulto y valoración de consecuencias.
- Efectos del estrés, violencia, agresión sexual y depresión.
- Uso del tiempo libre y equilibrio entre las obligaciones laborales y la calidad de vida.
- Refuerzo de autoestima, autoconfianza, autoimagen y autocontrol.
- Relaciones personales, habilidades y competencias sociales para resolución de problemas, situaciones ambiguas y conflictos, redes de soporte social o familiar, tolerancia a la diferencia y comunicación. Manejo asertivo de la presión.

- Control de tabaquismo, que es visto como un factor coadyuvante o desencadenante del uso de otras sustancias prohibidas.
- Identificación de señales tempranas de uso o abuso de sustancias: signos y síntomas de intoxicación, accidentes bajo los efectos de las sustancias, problemas en relaciones familiares o laborales, cambios bruscos del estado de ánimo o sensación de pérdida de control de la ingesta de la sustancia.
- Entrenamiento específico para supervisores y grupos de dirección sobre conductas sospechosas y manejo de posibles casos de uso de sustancias en su área de trabajo.

En todo caso, debe aclararse que a cargo de la Dirección competente se podrá sancionar a los trabajadores cuya conducta sea impropia como consecuencia de problemas con el alcohol o las drogas.

Se pueden usar los materiales de soporte ofrecidos por el Ministerio de la Protección Social como folletos, avisos, frases alusivas y cuadernillos, entregables a través de las ARL.

9.2. FASE DIAGNÓSTICA

La Entidad con la aplicación de la batería de riesgos psicosocial y de otros instrumentos relacionados con el tema de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en las que se establecen peligros potenciales, así como alternativas de control e intervención de los riesgos resultantes. A partir de este se deben focalizar los grupos de exposición similar, realizando actividades que orienten las buenas prácticas, seguridad basada en comportamientos en el trabajo entre otros temas a desarrollar.

9.2.1. IDENTIFICACIÓN DE CASOS

- Una vez identificado que un servidor tiene problemas con el uso y/o abuso de sustancias alcohólicas y/o psicoactivas, la Secretaría Distrital de Gobierno buscará apoyo para el

tratamiento, la rehabilitación y reincorporación al trabajo de los servidores públicos y contratistas de la Entidad.

- Cuando el servidor público o contratista reporte su condición y busque ayuda por él mismo en cualquier etapa de la enfermedad, a través de algún integrante del SGSST, compañero de trabajo, supervisor inmediato, amigo, familiar o por intermedio del proveedor de servicios de salud, contratado por la Entidad.
- Cuando paraclínicamente se evidencia un resultado positivo por parte de la IPS contratada por la SDG en el que confirme el uso de alcohol y sustancias psicoactivas, en cualquiera de sus modalidades (aleatoria, por sospecha o por incidente).
- Se puede considerar la inclusión de aquellos servidores públicos cuando exista un diagnóstico médico, la revisión de ausentismo por incapacidad medica relacionada con el abuso de consumo de alcohol y/o sustancias psicoactivas, accidentalidad relacionada o desempeño.

De acuerdo con los resultados del diagnóstico de las condiciones de salud, el cual será realizado a través de los exámenes periódicos ocupacionales, se contemplan las variables que permiten identificar posibles casos de consumos de alcohol y sustancias psicoactivas, con el objeto de realizar actividades de promoción y prevención.

Hace parte de la fase diagnóstica, la toma de muestras de laboratorio aleatorias, planeadas según cronograma de actividades para ser realizadas en las distintas áreas de trabajo de la SDG. Se evalúan los componentes asociados y el nivel de complejidad y severidad del servidor evaluado.

9.3. FASE INTERVENCIÓN

Con base en la identificación inicial del caso se establece un plan de atención primaria a través de la DGTH, y el equipo de seguridad y salud en el trabajo, para determinar aquellas condiciones laborales,

psicológicas, económicas, sociales y/o familiares, por las cuáles está siendo afectado el servidor público. Se tendrán en cuenta los hallazgos y se redireccionará el tratamiento a seguir, y en todos los casos se articularán acciones con la respectiva EPS para su proceso de rehabilitación integral cuando sea necesario.

9.3.1. TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN

9.3.1.1. ABORDAJE TERAPÉUTICO POR LA EPS

Son las estrategias para la adherencia al tratamiento, cuyas opciones conductuales o farmacológicas según el caso, ayuden al servidor público a detectar y controlar los deseos de consumir, entre otros aspectos:

- Manejo de la desintoxicación la cual se realizará por la EPS.
- Terapia según el caso (Alcoholismo – farmacodependencia).
- Articulación de la terapia con el equipo de seguridad y salud en el trabajo sobre plan de tratamiento para reasignación de tareas.
- Para los fines del plan de ayuda, la Entidad ha definido un periodo de apoyo de doce (12) meses con seguimientos trimestrales por parte del equipo de Seguridad y Salud en el trabajo de la DGTH.

El tratamiento se puede plantear de dos formas: manejo ambulatorio o institucional de acuerdo con los criterios que se establezca para tal fin:

Es de obligatorio cumplimiento mantener la confidencialidad requerida para cada uno de los casos identificados, dentro y fuera de la entidad, por el estigma que implica la calificación de consumidor de alcohol y/o sustancias psicoactivas.

Si un trabajador no colabora plenamente con el tratamiento: La Entidad podrá tomar las medidas disciplinarias que considere oportunas. Lo mismo ocurre si el servidor público hace caso omiso a las responsabilidades normales de su función.

Si las condiciones de salud del servidor público requieren un manejo médico de emergencias, debe darse prioridad a esta atención llamando al 123 y solicitando ayuda de una ambulancia medicalizada.

Los servidores públicos en general que estén tomando cualquier medicamento que pueda interferir en sus habilidades para realizar sus normales labores de trabajo en forma segura y eficiente, deberán reportarlo en forma anticipada al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Entidad.

9.3.1.2. REINCORPORACIÓN AL TRABAJO

Uno de los fines básicos del programa es ofrecer el acompañamiento al tratamiento que brinde la EPS a la que se encuentra afiliado el servidor público, siempre y cuando se tenga evidencias de su compromiso para continuar con el programa.

Una vez que la persona ha superado el manejo inicial, hospitalario o ambulatorio, y/o ha finalizado el periodo de incapacidad temporal, el equipo tratante de la EPS, IPS o Centro de Rehabilitación, deberá expedir un certificado señalando las recomendaciones a tomar en cuenta para su reincorporación al trabajo, así como la continuidad del plan de tratamiento si hay lugar a ello.

El servidor público debe practicarse una valoración médica ocupacional para la reincorporación a las actividades cotidianas, en la cual debe especificar si es apto para continuar con las funciones del cargo o si requiere cambio de ocupación.

Si el servidor público estuvo incapacitado en su proceso de tratamiento y rehabilitación en un periodo mayor a seis (6) meses, se requiere reinducción al puesto de trabajo.

9.4. FASE EVALUACIÓN

La evaluación tiene como objeto medir, controlar y ajustar las acciones realizadas en un periodo de tiempo, y de esta manera verificar el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas.

Los resultados del programa incluyen varios aspectos: asistencia y motivación, modificaciones conductuales, logro de estilos de vida saludable, control de la ansiedad y de las respuestas emocionales, control de alteraciones mentales coexistentes, disminución de conductas de riesgo, cumplimiento

adecuado de roles ocupacionales, desintoxicación y mantenimiento de la abstinencia, todo soportado a través de documentos como actas de reunión, compromiso, seguimiento y actividades, con el servidor público afectado por esta condición.

Seguimiento y Cierre de Casos El Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, debe establecer un programa personalizado de seguimiento, que se extiende por un periodo promedio de tres (03) años, incluyendo aspectos de apoyo psicológico y médico, con énfasis en la estructuración de hábitos que le permitan a la persona adquirir y mantener el equilibrio entre los diferentes aspectos de su vida. En el proceso participan los profesionales del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, el equipo terapéutico externo y los superiores jerárquicos del servidor público de la Entidad.

Es necesario señalar, que el proceso de cambios en los hábitos de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas es paulatino, la recaída es una situación que ocurre en el camino de lograr la abstinencia y que no implica el abandono o fracaso en el proceso.

Ante situaciones de posibles recaídas se han establecido los siguientes parámetros:

La prevención e identificación temprana de posibles casos de recaídas, para tal fin se establece un plan de seguimiento, así: durante los primeros seis (6) meses una sesión mensual, durante los siguientes seis (6) meses cada dos meses, durante el segundo año una sesión cada cuatro (4) meses y durante el último año una sesión semestral.

Ante el abandono del programa de forma unilateral en cualquier etapa, la Entidad reportará a la Oficina de Asuntos Disciplinarios para que obre en competencia de las directrices legales a que haya lugar, y se realizará un informe detallado del acompañamiento brindado por el equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la DGTH.

Para el cierre del caso se consideran los siguientes aspectos:

- Mejora significativa en el desempeño laboral.
- Relaciones interpersonales con su grupo de trabajo.
- Cumplimiento de expectativas del servidor público y la SDG.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C

SECRETARÍA DE GOBIERNO

- Concientización de situaciones de riesgo para una posible recaída.
- Evidencias de resultados posteriores de laboratorio que soporten la rehabilitación en el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.

Durante los tres (3) años siguientes al evento inicial, si el servidor no ha reincidido en el consumo de alcohol y/o sustancias psicoactivas, se considera que ha logrado los objetivos del programa y está en su fase de total recuperación; dejando constancia por parte de la Dirección de Gestión del Talento Humano en su historia clínica laboral.