

	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		
	VERSIÓN: 1	PÁGINA 1 DE 15	CÓDIGO: DH-SS-DA-013

1. INTRODUCCION

En el ámbito laboral, el consumo de alcohol y otras drogas por parte de los trabajadores afecta no solo la organización sino al individuo, la familia y la sociedad. Los efectos de las sustancias psicoactivas (SPA) en la persona que consume, puede generar problemas con la accidentalidad, ausentismo laboral, baja productividad, alteración en el estado de ánimo y en el clima laboral, efectos que evidentemente deterioran los ambientes de trabajo y la salud de los trabajadores. La Resolución 1075 de 1992 establece como responsabilidad de los empleadores públicos y privados, incluir dentro de las actividades del subprograma de medicina preventiva y del trabajo campañas que prevengan y controlen la farmacodependencia, el alcoholismo y el tabaquismo.

Considerando que el consumo de sustancias psicoactivas en el trabajo es un factor que desfavorece la productividad de los empleados, la calidad del servicio suministrado y además, deteriora la imagen de La entidad, ha decidido diseñar y desarrollar un Programa de Prevención de Sustancias Psicoactivas, que pretenda sensibilizar a sus colaboradores sobre las consecuencias que tiene el consumo de las mismas.

	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	
	VERSIÓN: 1	PÁGINA 2 DE 15

2. JUSTIFICACION

Ofrecer a los colaboradores información básica sobre las causas físicas, psicológicas, sociales y laborales, las posibles alteraciones en la calidad de vida, así como las consecuencias y el desarrollo progresivo del uso problemático de sustancias psicoactivas.

3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Generar una cultura preventiva ante el consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, drogas y tabaquismo), a través del desarrollo de actividades, capacitaciones orientadas a la promoción de estilos de vida y trabajo saludables.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Sensibilizar e informar a los trabajadores sobre los efectos y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas.
2. Implementar estrategias que permitan prevenir el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en los Funcionarios de LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE CALDAS – CORPOCALDAS-
3. Promover estilos de vida saludable y desarrollar actividades lúdicas orientadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

4. ALCANCE

El Programa va dirigido a la totalidad de trabajadores, contratistas y directivos de la LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE CALDAS – CORPOCALDAS- para prevenir el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.

	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		
	VERSIÓN: 1	PÁGINA 3 DE 15	CÓDIGO: DH-SS-DA-013

5. MARCO DE REFERENCIA

Las sustancias psicoactivas o también conocidas como SPA son drogas que pueden producir distintos efectos que pueden alterar el sistema nervioso central, generando dependencia debido a la estimulación o depresión que produce en el organismo, generando un impacto notable en el comportamiento de aquella persona que está consumiendo. —Las sustancias psicoactivas (SPA) son aquellas drogas cuyo consumo puede producir dependencia, estimulación o depresión del sistema nervioso central, o que producen un trastorno en la función del juicio, el comportamiento o el ánimo de la persona (Lastre, Gaviria, & Arrieta, 2013, pág. 47).

De igual manera, se puede definir una sustancia psicoactiva como una sustancia que tiene la capacidad de producir una alteración a nivel cognitivo y físico, generando dependencia debido a sus efectos y produciéndose un aumento en las dosis para mayores efectos, siendo tóxico para el organismo. -También merece esta denominación toda sustancia capaz de alterar el organismo y de ejercer acción psíquica sobre la conducta, la percepción y la conciencia. El sometimiento de la droga es el consumo excesivo, continuo y periódico de una sustancia tóxica (Lastre, Gaviria, & Arrieta, 2013).

Este tipo de sustancias tienen distintos orígenes, es decir; pueden ser de origen natural o también pueden ser de origen sintético, siendo consumidas por múltiples vías, generando efectos directos al sistema nervioso central alterando notablemente sus funciones y también generando una sensación de bienestar para la persona que consume.

Las sustancias psicoactivas pueden ser de origen natural o sintético y cuando se consumen por cualquier vía (oral-nasal-intramuscular-intravenosa) tienen la capacidad de generar un efecto directo sobre el sistema nervioso central, ocasionando cambios específicos a sus funciones; que está compuesto por el cerebro y la médula espinal, de los organismos vivos. Estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones. (Observatorio de Drogas de Colombia, s.f).

BEBIDAS ALCOHOLICAS

Las bebidas alcohólicas son aquellas bebidas que contienen etanol en su composición. La cantidad de alcohol de un licor u otra bebida alcohólica se mide bien por el volumen de alcohol o bien por su grado de alcohol. El alcohol es una droga legal en la mayor parte del mundo, con la excepción de los estados islámicos, y causa millones de muertes al año por alcoholismo.

EL ALCOHOLISMO

El alcoholismo es un padecimiento que genera una fuerte necesidad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestándose a través de varios síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta.

La dependencia al alcohol puede resultar de una predisposición genética, una enfermedad mental, el consumo de alcohol abundante, sostenido y abusivo o una combinación de estos factores. Esta enfermedad no solo afecta al adicto sino también la vida de todo aquel que se encuentra a su alrededor.

	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	
	VERSIÓN: 1	PÁGINA 4 DE 15

EFFECTOS DEL CONSUMO EXCESIVO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

El consumo en exceso de bebidas con alto contenido de alcohol, puede causar efectos negativos en la salud, como, por ejemplo:

- Sangrado del esófago o del estómago
- Inflamación y daños en el páncreas. El páncreas produce sustancias que el cuerpo necesita para funcionar bien.
- Daño al hígado. Cuando es grave, a menudo lleva a la muerte.
- Desnutrición.
- Sangrado del esófago o del estómago
- Cáncer de esófago, hígado, colon, cabeza y cuello, mamas, y otras áreas del cuerpo.
- Entumecimiento o sensación dolorosa de —hormigueo en brazos o piernas. • Problemas con las erecciones en los hombres.
- Escapes de orina o dificultad para empezar a orinar.
- Tomar alcohol durante el embarazo, puede causarle daño al bebé en crecimiento. Se pueden presentar graves defectos de nacimiento o el síndrome del alcoholismo fetal.

Con frecuencia, las personas beben para sentirse mejor o bloquear sentimientos de tristeza, depresión, nerviosismo o preocupación. Pero el alcohol puede:

- Empeorar estos problemas con el tiempo.
- Causar problemas de sueño o empeorarlos.
- Aumentar el riesgo de suicidio.
- Tener mal rendimiento en el desarrollo de diversas actividades.
- Causar problemas de depresión, ansiedad y baja autoestima.
- Causar que un matrimonio termine en divorcio.
- Causar accidentes automovilísticos.
- Desencadenar hábitos peligrosos en las relaciones sexuales.
- Causar caídas, ahogamiento y otros accidentes.
- Violencia y homicidio.

TABACO

El tabaco es un producto de la agricultura originario de América y procesado a partir de las hojas de *Nicotiana tabacum*. Se consume de varias formas, siendo la principal por combustión produciendo humo. Su particular contenido en nicotina la hace muy adictiva. Se comercializa legalmente en todo el mundo (salvo en Bután), aunque en muchos países tiene numerosas restricciones de consumo, por sus efectos adversos para la salud pública. Su composición incluye un alcaloide, la nicotina, que se encuentra en las hojas en proporciones variables (desde menos del 1 % hasta el 12 %).

TABAQUISMO

El tabaquismo es la adicción al tabaco, provocada principalmente por uno de sus componentes más activos, la nicotina. La acción de dicha sustancia acaba condicionando el abuso de su consumo. Dicha adicción produce enfermedades nocivas para la salud del consumidor.

	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		
	VERSIÓN: 1	PÁGINA 5 DE 15	CÓDIGO: DH-SS-DA-013

CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE TABACO

Aunque los efectos del tabaco se producen de forma progresiva y están directamente relacionados con el tiempo de duración de la adicción, las consecuencias son demoledoras desde la primera calada: la nicotina alcanza el cerebro poco tiempo después de ser consumida, el monóxido de carbono impide que los glóbulos rojos puedan realizar su función de transporte de oxígeno a todo el cuerpo.

Entre las consecuencias asociadas al consumo de tabaco, se encuentran:

- **Cáncer de pulmones:** Fumar cigarrillos causa un 87% de muertes por cáncer de pulmón. Debido a la epidemia del tabaco, el cáncer de pulmón es la causa más común de muerte por cáncer en el mundo. Cada año, 1.2 millones de personas lo desarrollan.
- **Cáncer en el corazón:** Al minuto de encender un cigarrillo, el corazón del fumador empieza a latir un 30% más rápido. La presión arterial también aumenta, forzando al corazón a hacer un mayor esfuerzo e incrementando el riesgo de enfermedad coronaria.
- **Cáncer de útero y aborto espontáneo:** Aumenta el riesgo de cáncer cerviuterino y de útero. Además aumenta la infertilidad en las mujeres y provoca complicaciones durante el embarazo y el parto.
- **Cáncer en las vías urinarias;** El tabaquismo activo es la causa principal de muchos casos de cáncer de 8 las vías urinarias (vejiga, uretra y riñones). El riesgo depende de cuántos cigarrillos se fuman y durante cuánto tiempo.
- **Cáncer de boca y nariz:** Los puros y las pipas a menudo se consideran como la manera menos dañina de fumar tabaco. Pero aunque no inhalen el humo, los fumadores de puros y pipas, tienen un riesgo elevado de desarrollar cáncer en la cavidad oral. Los puros demoran más en consumirse y contienen más tabaco que los cigarrillos, lo que aumenta la exposición al humo de segunda mano.

Los casos de cáncer sinonasal han aumentado entre los fumadores de cigarrillos y varios estudios han demostrado que la frecuencia aumenta a medida que se fuma más.

- **Bronquitis crónica:** La bronquitis es una inflamación persistente de los bronquios que se caracteriza por tos productiva durante un largo período de tiempo.
- **Enfisema:** Es una enfermedad pulmonar crónica que afecta los alvéolos y se caracteriza por dificultad respiratoria, tos, fatiga, trastorno del sueño y del corazón, pérdida de peso y depresión.
- **Fumador pasivo:** Es aquella persona, que a pesar de no consumir directamente productos provenientes del tabaco, aspira las sustancias tóxicas y cancerígenas provenientes de su combustión y propagadas por el humo que desprende la misma.

COMO PREVENIR EL CONSUMO DE TABACO

El tabaquismo mata 5 millones de personas cada año en el mundo, y los gobiernos de diferentes países luchan para evitar que las personas adquieran éste nocivo hábito. De acuerdo a las necesidades y presupuestos de cada país, estas son algunas de las medidas preventivas más

	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		
	VERSIÓN: 1	PÁGINA 6 DE 15	CÓDIGO: DH-SS-DA-013

usadas para conseguir este objetivo.

- Restricciones en la venta y consumo en lugares y edificios públicos.
- Prohibición de la publicidad.
- Control de la publicidad de marca (indirecta).
- Prohibición de venta de cigarrillos sueltos y paquetes de diez cigarrillos.
- Inclusión de leyendas sobre los riesgos en las cajetillas.
- Programas informativos y educativos.

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Se considera psicoactivo a toda sustancia química de origen natural o sintético que al introducirse por cualquier vía (oral-nasal-intramuscular-intravenosa) ejerce un efecto directo sobre el sistema nervioso central (SNC), ocasionando cambios específicos a sus funciones; que está compuesto por el encéfalo y la médula espinal, de los organismos vivos. Estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones.

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS COMUNES Y CONSECUENCIAS DEL CONSUMO EXCESIVO

HEROÍNA

La heroína es una droga semisintética, derivada de la morfina y originada a partir de la adormidera, de la que se extrae el opio. La heroína, generalmente se vende en forma de polvo blanco o marrón.

EFFECTOS A CORTO PLAZO

- Rush u oleada de euforia
- Depresión respiratoria
- Ofuscación del funcionamiento mental
- Náuseas y vómito
- Supresión del dolor
- Abortos espontáneos

EFFECTOS A LARGO PLAZO

- Adicción
- Enfermedades infecciosas, por ejemplo, VIH, hepatitis B y C
- Venas colapsadas
- Infecciones bacterianas
- Abscesos
- Infección del endocardio y las válvulas del corazón
- Artritis y otros problemas reumatológicos.

	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		
	VERSIÓN: 1	PÁGINA 7 DE 15	CÓDIGO: DH-SS-DA-013

BARBITURICOS

Los barbitúricos son una familia de fármacos derivados del ácido barbitúrico que actúan como sedantes del sistema nervioso central y producen un amplio esquema de efectos, desde sedación suave hasta anestesia total. También son efectivos como ansiolíticos, como hipnóticos y como anticonvulsivos. Los barbitúricos también tienen efectos analgésicos, sin embargo, estos efectos son algo débiles, impidiendo que los barbitúricos sean utilizados en cirugía en ausencia de otros analgésicos.

Tienen un alto potencial de adicción, tanto física como psicológica. Los barbitúricos han sido reemplazados por las benzodiacepinas en la práctica médica de rutina, por ejemplo, en el tratamiento de la ansiedad y el insomnio, principalmente porque las benzodiacepinas son mucho menos peligrosas en sobredosis. Sin embargo, todavía se utilizan barbitúricos en la anestesia general, para la epilepsia y el suicidio asistido.

EFFECTOS DEL CONSUMO DE BARBITURICOS

- Somnolencia
- Depresión de la respiración
- Depresión periférica del sistema nervioso
- Depresión cardiovascular
- Acción en las enzimas del hígado
- Efectos negativos en la función renal.

ANFETAMINAS

La anfetamina es un agente adrenérgico sintético, potente estimulante del sistema nervioso central. Es utilizada con fines terapéuticos, así como droga recreativa o para mejorar el rendimiento deportivo.

Como droga recreativa, la anfetamina, más conocida popularmente como speed o anfeta, es utilizada para pasar largas noches sin dormir, apareciendo en forma de polvo, fácilmente obtenible, que es inhalado.

EFFECTOS DEL CONSUMO DE ANFETAMINA

- Aumento de atención
- Reducción de fatiga
- Aumento de actividad física
- Disminución del apetito
- Disminución del sueño
- Sensación de euforia o —rush
- Aumento de frecuencia respiratoria
- Latidos cardiacos rápidos o irregulares
- Hipertermia.

	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		
	VERSIÓN: 1	PÁGINA 8 DE 15	CÓDIGO: DH-SS-DA-013

COCAINA

Es un alcaloide tropano cristalino que se obtiene de las hojas de la planta de coca. El nombre viene de la Coca además del sufijo alcaloide -ina, formando cocaína. Es un estimulante del sistema nervioso central, un supresor del apetito, y un anestésico tópico. Específicamente, es un inhibidor de la recaptación de serotonina-norepinefrinadopamina, que media en la funcionalidad de estos neurotransmisores como un ligando de transportador de catecolamina exógeno.

EFFECTOS A CORTO PLAZO

- Pérdida del apetito
- Ritmo cardíaco, presión sanguínea y temperatura corporal incrementadas
- Estrechamiento de vasos sanguíneos
- Ritmo respiratorio incrementado
- Pupilas dilatadas
- Hábitos de sueño trastornados
- Náuseas
- Híper estimulación
- Comportamiento extraño, errático, a veces violento
- Alucinaciones, híper excitabilidad, irritabilidad
- Alucinaciones táctiles que crean la ilusión de insectos desplazándose bajo la piel
- Euforia intensa o Ansiedad y paranoia
- Depresión
- Intensa ansiedad por tomar droga
- Pánico y psicosis
- Convulsiones, ataques y muerte repentina por dosis altas (incluso con una sola vez)

EFFECTOS A LARGO PLAZO

- Daños permanentes al sistema circulatorio del corazón y el cerebro
- Presión alta, que ocasiona ataques al corazón, apoplejía y la muerte
- Daño renal, pulmonar e hígado
- Si se inhala, destrucción de los tejidos nasales
- Si se fuma, fallos respiratorios
- Enfermedades infecciosas y abscesos si se inyecta
- Desnutrición, pérdida de peso
- Grave deterioro de los dientes
- Alucinaciones auditivas y táctiles
- Problemas sexuales, daño a los órganos reproductores e infertilidad
- Desorientación, apatía, agotamiento confuso
- Irritabilidad y alteraciones del humor
- Frecuencia incrementada de comportamiento peligroso
- Delirio o psicosis
- Depresión severa y Tolerancia y adicción

	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	
	VERSIÓN: 1	PÁGINA 9 DE 15

CÓDIGO: DH-SS-DA-013

MARIHUANA O CANNABIS

Los términos cannabis, marihuana o mariguana entre muchos otros, hacen referencia a las sustancias psicoactivas (psicotrópicos) que son consumidas de la planta Cannabis sativa con fines recreativos, religiosos y medicinales. De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (ONU), se trata de la sustancia ilícita más utilizada en el mundo. El compuesto químico psicoactivo predominante en el cannabis es el tetrahidrocannabinol. El cannabis contiene más de cuatrocientos compuestos químicos diferentes, entre ellos al menos sesenta y seis cannabinoides, tales como el cannabidiol (CBD), el cannabinol (CBN) o la tetrahidrocannabivarina (THCV), , y también actúan en el sistema nervioso.

EFFECTOS NEGATIVOS DE LA MARIHUANA

- En relación con el sistema nervioso central, el consumo de esta sustancia produce efectos como euforia, dificultades para aprender, disminución de la capacidad de concentración, fallos de la memoria o dificultad en el habla.
- Hace daño al sistema respiratorio dado que la manera más extendida de consumir marihuana es fumándola. El cannabis causa irritación de las vías respiratorias y es un factor de riesgo para la aparición de patologías pulmonares y bronquiales.
- El sistema cardiovascular también se resiente y es posible la aparición de taquicardias si se abusa del cannabis.
- El consumo regular de marihuana relaja el sistema inmunológico, hasta el punto de hacer el cuerpo más vulnerable frente a la invasión de microorganismos.
- La acción de la marihuana sobre el sistema endocrino puede causar impotencia en los hombres y reducir la producción de óvulos en la mujer.

EXTASIS

Es una droga empatógena perteneciente a las clases de las anfetaminas sustituidas y la feniletilamina, sustancias que producen principalmente una sensación de euforia. El consumo de MDMA puede inducir durante el «globo» —se denomina «globo» vulgarmente al periodo de sentirse bajo los efectos de la droga— euforia, una sensación de intimidad con los demás, y la disminución de la ansiedad.

EFFECTOS DEL EXTASIS

Efectos reportados no deseados (pueden durar una semana después de haber consumido la sustancia, o posiblemente más en el caso de los usuarios habituales):

- Ansiedad
- Inquietud
- Irritabilidad
- Tristeza
- Impulsividad

	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	
	VERSIÓN: 1	PÁGINA 10 DE 15

CÓDIGO: DH-SS-DA-013

- Agresividad
- Trastornos del sueño
- Falta de apetito
- Sed
- Reducción en el interés y placer sexual
- Disminuciones significativas en las habilidades mentales.

POSIBLES EFECTOS ADVERSOS A LA SALUD

- Náuseas
- Escalofrío
- Sudoración
- Contractura involuntaria de los músculos de la mandíbula
- Calambres musculares
- Visión borrosa
- Deshidratación
- Hipertensión
- Fallo cardíaco
- Fallo renal
- Arritmia

SINTOMAS DE UNA SOBREDOSIS POR EXTASIS

- Hipertensión arterial
- Sensación de desmayo
- Ataques de pánico
- Pérdida del conocimiento
- Convulsiones.

	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	
	VERSIÓN: 1	PÁGINA 11 DE 15

CÓDIGO: DH-SS-DA-013

6. MARCO LEGAL

NORMATIVIDAD	CONTENIDO
Código sustantivo del Trabajo de 1951*	Prohibición de sustancias psicoactivas en el trabajo.
Ley 9 de 1979*	Deberes y derechos del empleador y del trabajador. Art. 84, 85, 125, 470, 477, 594, 595, 597, 599.
Resolución 2400 de 1979*	Art. 3 Obligación de los trabajadores.
Ley 10 de 1990	Responsabiliza a los departamentos para el desarrollo de las acciones orientadas al fomento de la salud.
Resolución 7036 de 1991	Prohibición consumo cigarrillo en las instalaciones del Ministerio de Salud y entidades adscritas.
Resolución 1075 de 1992*	Desarrollo de actividades de prevención y control de la farmacodependencia como parte del subprograma de medicina preventiva.
Decreto 635 de 1992	Crea el Comité Operativo para la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas de la ciudad de Bogotá.
Resolución 4225 de 1992*	Recomendaciones para la formulación de políticas antitabáquicas en las empresas.
Ley 65 de 1993	Código penitenciario y carcelario, que refiere la prohibición del consumo o porte de sustancias psicoactivas.
Ley 100 de 1993	Crea el nuevo Sistema de Seguridad Social en Colombia.
Resolución 5261 de 1994	Manual de actividades, intervenciones y procedimientos del POS.
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.
Decreto 1295 de 1994*	Derechos y deberes de los trabajadores, empleadores y Administradoras de Riesgos Profesionales.
Resolución 1016 de 1996	Reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país. Artículo 10. Finalidad de los subprogramas de medicina preventiva.
Resolución 3997 de 1996	Por medio de la cual se establecen las actividades y procedimientos para el desarrollo de las acciones y prevención en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Acuerdo 72 de 1997	Contenidos del plan obligatorio para el régimen subsidiado.
Decreto 1575 de 1997	Por el cual se establece la estructura interna de la Dirección Nacional de Estupefacientes y se determinan las funciones de sus dependencias.
Resolución 3258 de 1998	Mediante la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental y la estrategia de disminución del riesgo del consumo de sustancias psicoactivas.
Resolución 412 de 2000	Atención de enfermedades de interés en salud pública.
Código Penal julio de 2000	Sanción por porte de sustancias psicoactivas ilegales.
Decreto 2309 de 2002, y fue derogado por el Artículo 57 del Decreto 1011 de 2006	Por medio del cual se crea el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en el Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Resolución 196 de 2002, fue derogada por el Artículo 13 de la Resolución 4750 de 2005, la cual a su vez fue derogada por el Artículo 11 de la Resolución 1043 de 2006 del Ministerio de la Protección Social	Por la cual se dictan las normas técnicas, científicas y administrativas para el funcionamiento de los centros de atención, tratamiento y rehabilitación integral, que prestan servicios de salud a personas con problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas y se dictan otras disposiciones.

NORMATIVIDAD	CONTENIDO
Ley 769 de 2002	Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones.
Decreto 414 de 2002	Por la cual se fijan los parámetros científicos y técnicos relacionados con el examen de embriaguez y alcoholemia.
Acuerdo 79 de 2003 solo aplica en Bogotá	Código de Policía de Bogotá D.C. Refiere al comportamiento en relación con las sustancias psicoactivas.
Plan Nacional de Salud Ocupacional 2003 - 2007	Marco conceptual que establece las líneas de trabajo de la salud ocupacional en el territorio nacional.
Circular 018 de 2004	Establece los lineamientos para la formulación y ejecución del Plan de Atención Básica 2004 - 2007.
Circular externa 002 de 2005	Da lineamientos para la evaluación del PAB 2004 y elaboración del POA 2005.
Acuerdo 322 de 2005	Fija el valor que se reconoce a las Entidades Promotoras de Salud para el desarrollo de actividades de Promoción y Prevención, durante el año 2006.
Política Nacional de reducción del consumo de sustancias psicoactivas 2006*	Plantea los lineamientos generales de la política del Gobierno Nacional sobre reducción del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia.
Resolución 1956 del 30 de mayo de 2008	Por la cual se adoptan las medidas en relación con el consumo de cigarrillo o tabaco.
Ley 1335 del 21 de julio de 2009	Disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana.
Decreto 120 del 21 de enero de 2010*	Por el cual se adoptan medidas en relación con el consumo de alcohol y protección a los menores.
Circular 038 del 9 de julio de 2009 Ministerio de Protección Social	Empresas libres de humo y sustancias psicoactivas (SPA) en las empresas.
Ley 1562 del 11 de julio de 2012	Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
Ley 1566 del 31 de julio de 2012*	Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "Entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas".
Ley 1548 de 05 de julio de 2012*	Por la cual se modifica la Ley 769 de 2002 y la Ley 1383 de 2010 en temas de embriaguez y reincidencia y que dictan otras disposiciones.
Ley 1616 del 21 de enero de 2013	Por medio de la cual se expide la ley de salud mental.
Ley 734 de 2002	Código disciplinario único Libro II Capítulo I Artículo 48 numeral 48 Faltas gravísimas empleados del sector público.
Decreto 1443 de 2014	Reglamenta la Ley 1562 y establece Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	
	VERSIÓN: 1	PÁGINA 13 DE 15

7. RESPONSABILIDADES

DH-SS-DA-004 MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

8. DESARROLLO

La Prevención en lo que hace referencia al consumo de Alcohol y Drogas es compromiso de todos; este compromiso incluye la responsabilidad de vigilar y propender por el mutuo control entre los compañeros de trabajo y el de su entorno.

LA COPORACION AUTONOMA REGIONAL DE CALDAS ofrecerá a los empleados información básica sobre las causas físicas, psicológicas, sociales y laborales, las posibles alteraciones en la calidad de vida, así como las consecuencias y el desarrollo progresivo del uso problemático de ciertas sustancias legales o ilegales, creando una conciencia de las presiones del medio ambiente laboral que puedan ser utilizadas como falsa justificación para iniciar o continuar el consumo de sustancias, como por ejemplo el alcohol entre otros.

9. EJECUCION DEL PROGRAMA

El Programa utiliza diferentes estrategias, metodologías y técnicas pedagógicas, en diferentes etapas de abordaje, las cuales finalmente buscan al máximo fortalecer la autonomía, empoderamiento, madurez del colaborador, frente al manejo de situaciones que le puedan hacer frágil frente al consumo de sustancias que le lleven a incrementar la posibilidad del error en cualquier actividad que pueda generar riesgos (Para la persona, compañeros y/o instalaciones).

Estas etapas, estarán planeadas de tal manera que garanticen un programa permanente y sistemático, así mismo cumpliendo los procesos de sensibilización, identificación del riesgo, control y evaluación al finalizar cada una de ellas, de tal manera que se garantice la efectividad del mismo.

Etapa 1: Sensibilización.

Esta etapa se desarrollara en el primer año de implementación del programa y consistirá en la sensibilización de todo el personal frente al consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales y sus consecuencias. Se establecerán estrategias de información que permitan la divulgación de contenidos de formación a todo el personal de la Agencia.

Etapa 2: Identificación del riesgo.

Esta etapa se desarrollara en el segundo año de ejecución del programa, una vez se haya establecido la metodología a utilizar, se realizara una evaluación del riesgo al cual está

	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	
	VERSIÓN: 1	PÁGINA 14 DE 15

CÓDIGO: DH-SS-DA-013

expuesta la población. Esta evaluación debe contar con el apoyo de la EPS o Caja de compensación para garantizar la idoneidad y confidencialidad del proceso.

Una vez los datos sean recopilados se establecerán estrategias de intervención que se desarrollaran en la etapa 3.

Etapa 3: Intervención del riesgo.

Control Externo: el personal que necesite un acompañamiento será remitido a los programas establecidos por las EPS tratantes.

Control Interno: El área de Seguridad y Salud en el Trabajo se encargará de realizar un seguimiento a los colaboradores que fueron remitidos a la EPS.

10. ESTRATEGIAS

- El Programa utilizará las siguientes estrategias para el logro de los objetivos, no obstante se evaluará periódicamente su eficacia y podrán ser objeto de mejoramiento continuo.
- Sensibilización, Información, Educación y Formación al personal con enfoque preventivo.
- Material Audiovisual, innovador, llamativo, creativo e interesante

INDICADORES

METAS	INDICADORES
M1: Realizar el 90% de las actividades del Programa de prevención de consumo de sustancias psicoactivas durante cada semestre	Cumplimiento: (Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades programadas en el periodo establecido)*100
M2: Realizar el 80% de las divulgaciones de las piezas de comunicación programadas durante cada semestre a el personal de la Agencia	Cumplimiento: (Nº de piezas de comunicación divulgadas / Nº de piezas de comunicación programadas para divulgar en el periodo establecido)*100

EVALUACIÓN Y ACTUALIZACIÓN

Este programa se evaluara semestralmente y será actualizado como mínimo una vez al año o cada vez que se requiera.

	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	
	VERSIÓN: 1	PÁGINA 15 DE 15

CÓDIGO: DH-SS-DA-013

11. IMPLEMETACION DEL PROGRAMA

ACTIVIDAD	OBJETIVO
Divulgación del espacio de la política que incluye la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas y tabaco	Informar a los colaboradores de la política integral y del compromiso de la alta gerencia con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y el tabaco, con el fin de establecer obligaciones y responsabilidades que deben ser ejercidas por todos los colaboradores. (A través de Campaña el Vuelo)
Promoción de hábitos y estilos de vida y trabajo saludables.	Promover y fortalecer nuevos hábitos y estilos de vida saludables que permitan mejorar la salud y seguridad del trabajador en su entorno laboral, social y familiar. (A través de Campaña el Vuelo)
Entrega de información en los correos electrónicos en cuanto a alcohol y sustancias psicoactivas	Se entrega información virtual a todos los trabajadores de la Corporación Autónoma regional del Caldas – Corpocaldas- en cuanto a la prevención del consumo de Alcohol y Sustancias Psicoactivas. (A través de Campaña el Vuelo)