

1. OBJETIVOS

- Contribuir a un puesto de trabajo más seguro, saludable y productivo.
- La prevención de accidentes de tránsito
- Reducción de medidas disciplinarias.
- Reducir el ausentismo laboral y los periodos de baja laboral.
- Mejorar y promocionar las relaciones inter laborales, el clima laboral, y el sentido de pertenencia, compromiso con la empresa y la imagen de la empresa.

2. ALCANCE:

Este procedimiento aplica a todas las áreas administrativas y operativas, contratistas,

3. ÁREAS INVOLUCRADAS

Área administrativa
Transportes
Contratistas

4. DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

Resolución 1565
Decreto 1072
ISO 39001
DSMVI

5. DEFINICIONES:

Para los propósitos de esta guía, se aplican los siguientes términos y definiciones:

DROGAS Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es cualquier sustancia que al ingresar al organismo produce cambios y alteración en la percepción de las emociones, el juicio o el comportamiento y puede generar en la persona que consume la necesidad de continuar consumiéndola. Estas son las sustancias denominadas estupefacientes, narcóticos, psicotrópicos, estimulantes y tranquilizantes, entre otras, sean éstas lícitas o ilícitas.

FACTORES PROTECTORES Son elementos que, en constante interacción, pueden contribuir a reducir las probabilidades de que aparezcan problemas relacionados con las drogas, dado que sirven de amortiguadores o moderadores de los factores de riesgos.

FACTORES DE RIESGOS Son aquellas situaciones, conductas o elementos constitutivos de las personas y las características que pueda presentar el contexto, que hacen más probable el consumo de drogas.

ABSTINENCIA, SÍNDROME (o privación)

La característica esencial de la abstinencia por sustancias consiste en la presencia de un cambio desadaptativo del comportamiento, con concomitantes fisiológicos y cognoscitivos, debido al cese o la reducción del uso prolongado de grandes

cantidades de sustancias. El síndrome específico de la sustancia provoca un malestar clínicamente significativo o un deterioro de la actividad laboral y social o en otras áreas importantes de la actividad del sujeto.

La abstinencia va asociada con frecuencia, aunque no siempre, a la dependencia de sustancias. La gran mayoría de los sujetos con abstinencia por sustancias presentan una necesidad irresistible (craving) de volver a consumir la sustancia para reducir los síntomas.

Referencia: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, cuarta versión (DSM IV), de la Asociación de Psiquiatría de EE.UU., 1994

Abuso

El individuo necesita la sustancia y toda su vida gira en torno a ésta a pesar de las complicaciones que le pueda ocasionar. Incluye, al menos las siguientes situaciones:

Consumo recurrente de drogas, que acarrea el incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en casa (ausencias repetidas o bajo rendimiento; suspensiones o expulsiones de la escuela; descuido de los niños o de las obligaciones de la casa).

Consumo recurrente de drogas en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso (conduciendo un automóvil o accionando una máquina).

Problemas legales reiterados con la sustancia (arrestos por comportamiento escandaloso).

ABUSO DE SUSTANCIAS.

El DSM VI define el abuso como un patrón desadaptativo de consumo de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo, expresado por uno o más problemas asociados, durante un período de 12 meses, en una de las siguientes cuatro áreas vitales:

Incapacidad para cumplir las obligaciones principales.

Consumo en situaciones peligrosas como la conducción de vehículos.

Problemas legales.

Consumo a pesar de dificultades sociales o interpersonales asociadas.

Puede observarse que los dos conceptos hasta ahora expuestos descansan en la existencia de un conjunto de dificultades asociadas al consumo de sustancias y no tanto en la cantidad o frecuencia con la que se realiza el consumo. Con ello se deja entrever que establecer un umbral de ingesta como criterio para el diagnóstico de estos problemas es algo arbitrario, que carece de mucho valor, si se tiene en cuenta que sus efectos varían enormemente dependiendo de las características personales de cada individuo (sexo, edad, peso, etc.), así como del tipo de sustancias consumida.

ADICCIÓN

La palabra adicción proviene de la Antigua Roma, época en la que si un sujeto no podía pagar una deuda entregaba su vida como adicto, es decir, como esclavo. De este modo, salía de su condición de deudor entregando su libertad como pago. Las adicciones no empiezan ni terminan solamente en el consumo de drogas: pueden ampliarse a cualquier objeto, persona o conducta. Toda situación que provoque en la persona un tipo de vínculo estereotipado y excluyente corre el riesgo de convertirse en una adicción, entre ellas, el trabajo, la comida, el sexo, la televisión, la obsesión por el orden, la limpieza, el afán excesivo de imponerse o de conseguir éxito profesional a toda costa. Tales adicciones socialmente aceptadas no son más que el deseo enfermizo de encontrar algo que se busca y aún no se ha hallado. Se intenta

evitar el enfrentamiento con aquello que nos atemoriza: la incertidumbre por el futuro, el trabajo, la soledad, etc. Surge entonces la drogadicción o drogodependencia, a la que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define como un estado psíquico y algunas veces físico resultante de la interacción entre un organismo vivo y un producto psicoactivo, que se caracteriza por producir modificaciones de la conducta y otras reacciones que incluyen siempre un deseo incontrolable de consumir droga, continua o periódicamente, a fin de experimentar nuevamente sus efectos psíquicos y evitar a veces el malestar de su privación. En la actualidad, el concepto ha sido remplazado por “consumo problemático de drogas”. Cuando un médico receta una sustancia, se puede hablar de uso de drogas, es decir, consumo de drogas sin las consecuencias negativas antes descritas. ¿Cuándo el uso de drogas se convierte en abuso? Para ello, es necesario tener en cuenta:

La cantidad y frecuencia del consumo.

Las características del consumidor.

Las circunstancias en que ese consumo se produce.

Si la forma en que se da el consumo, las cantidades consumidas o las características personales hacen peligrar la salud de quien consume, ya sea en lo físico, lo psicológico o lo social, se puede hablar de abuso de drogas. El límite entre el uso y el abuso es difícil de precisar. Y a veces las personas que usan una droga no se dan cuenta cuando empiezan a abusar de ella.

USO (DE DROGAS): Hay personas que consumen alcohol, tabaco, infusiones diversas, medicamentos prescritos o no, y otras sustancias, en forma experimental, ocasional y habitual. A esta modalidad se la denomina uso.

Las drogas socialmente aceptadas no siempre son inofensivas, depende de cuánto y cómo se las consume. Es posible que, bajo ciertas circunstancias, del uso pueda transitarse al abuso.

ADICTO

Persona que consume sustancias psicoactivas al punto de su vida en diferentes ámbitos. Esta afectación depende de:

patrón de consumo (frecuencia, intensidad),

tipo de sustancia,

características idiosincráticas individuales,

de contexto (familiar, social y cultural).

Las pautas que rigen para esta categoría se toman del DSM IV o de la Clasificación de los Trastornos Mentales de la OMS (CIE 10). Esto, sin perjuicio que SENDA prefiere el concepto de “consumidor problemático”, según lo sugerido por la Oficina de Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito.

ADULTERACIÓN DE DROGAS

Alteración, falsificación o modificación de la calidad o pureza de una sustancia psicotrópica determinada por la incorporación de otra sustancia o elemento extraño.

AGENTES PREVENTIVOS

Personas, grupos u organizaciones significativas al momento de realizar acciones preventivas. Por ejemplo, el colegio puede ser un agente preventivo en la medida que, por medio de sus acciones, fortalece los factores protectores de sus estudiantes o implementa estrategias de prevención para enfrentar el consumo de drogas y alcohol. Asimismo, la familia o un adulto significativo son agentes preventivos en la medida que realizan acciones de protección y cuidado de los niños de manera adecuada.

ALCOHOLISMO

El término alcoholismo ya no existe sanitariamente: el Ministerio de Salud chileno lo modificó en 1990, por lo que hoy se usa el concepto de “beber problema”. Éste, a su vez, se divide en beber problema con y sin dependencia.

Bebedor problema sin dependencia: persona que transgrede las condiciones del beber normal. Cualquier forma de ingestión de alcohol que, directa o indirectamente, produce consecuencias negativas para quien consume y/o terceras personas en los ámbitos de la salud, las relaciones familiares, laborales, la seguridad pública, etc.

Bebedor problema con dependencia: concepto homologable a la noción tradicional de alcoholismo y se define de acuerdo a los criterios planteados en el CIE 10.

ANFETAMINAS

Son drogas estimulantes elaboradas a partir de sustancias químicas y no extraídas de plantas. Entre los numerosos derivados de las anfetaminas se encuentran el sulfato de anfetamina, la dexanfetamina, la metanfetamina y otras drogas como el MDMA (Metilendioximetanfetamina), que es el compuesto principal de la droga llamada éxtasis.

ASI

Índice de Severidad de la Adicción (ASI): entrevista semiestructurada y estandarizada que mide el funcionamiento de la persona en 7 áreas distintas: empleo, estado médico, uso de drogas, uso de alcohol, situación legal, situación social/familiar y síntomas psiquiátricos. Al ser una entrevista, tiene las ventajas de que, comparada con cuestionarios, la información que proporciona es más válida y fiable, se puede utilizar en el caso de bajo nivel cultural y permite el contacto personal con el paciente. Se aplica en unos 45 a 75 minutos la primera vez y 20 a 25 minutos para hacer seguimiento. El ASI se usa ampliamente y se ha convertido en un estándar internacional.

AUTOCUIDADO


Conjunto de actitudes y conductas que desarrolla una persona orientada a regular aspectos internos o externos que afectan o puedan comprometer su salud y bienestar físico y mental.

LAS BENZODIACEPINAS (BZD) son una clase de drogas con efectos hipnóticos, ansiolíticos, anticonvulsivos, amnésicos y miorrelajantes (relajantes musculares). La denominación de estos compuestos, se caracteriza por la terminación -lam o -lan (triazolam, oxazolam, estazolam) y por la terminación pam y pan (diazepam, lorazepam, lormetazepam, flurazepam, flunitrazepam, clonazepam). No obstante, hay excepciones como el clorazepato dipotásico (Tranxilium) o el clordiazepóxido (Librium).

Las BZD son agentes depresores del sistema nervioso más selectivos que drogas como los barbitúricos. Actúan, en particular, sobre el Sistema límbico. Las BZD comparten estructura química similar y tienen gran afinidad con el complejo de receptores benzodiazepínicos en el sistema nervioso central.

Accidente de trabajo.

Suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión

	GESTIÓN SIG		
	PROGRAMA DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Código:	PR-SIG-01
		Versión: 01	Página 5 de 7

6.REALIZACION


6.1 DIVULGACION DE LA POLITICA DE ALCOHOL Y DROGAS

Es política de **TSE TRANSPORTE SEGURO Y ESPECIALIZADO**, disminuir la vulnerabilidad de la comunidad laboral y sus familias a los riesgos y consecuencias del consumo de alcohol, drogas y otras sustancias dañinas, a través de una estrategia preventiva y de diagnóstico precoz, con énfasis en la educación y la capacitación, mejorando la calidad de vida, que permita un adecuado desempeño y competitividad del personal y de la compañía, así como el fomento de estilos de vida y trabajos saludables, teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 1075 de marzo 24 de 1992, Resolución 4225 mayo 29 de 1992, Circular 038 de 2010, entre otras aplicables.

Es política mantener ambientes sanos o lugares de trabajo óptimos que permita alcanzar los más altos estándares en Seguridad, y Productividad.

La compañía es consciente que el alcoholismo, el tabaquismo, la drogadicción y el abuso de sustancias alucinógenas y enervantes por parte de los contratistas y sus trabajadores, tienen efectos adversos en la capacidad de desempeño y afectan considerablemente la salud seguridad, eficiencia y productividad de otros trabajadores y de la compañía en general.

- La indebida utilización de medicamentos formulados, posesión, distribución, venta de drogas no recetadas o de sustancias alucinógenas y enervantes, consumo de alcohol y tabaco en el desarrollo del trabajo, dentro de las instalaciones de **TSE TRANSPORTE SEGURO Y ESPECIALIZADO**, u operación vehículos, durante la prestación de servicios a terceros, está estrictamente prohibido y es causal de terminación de los contratos suscritos con los contratistas.
- Presentarse a trabajar bajo el efecto del alcohol, drogas o sustancias alucinógenas y enervantes o que creen dependencia, está estrictamente prohibido y constituye justa causa para terminar la relación contractual con el contratista.
- La compañía podrá realizar pruebas de alcohol y drogas directamente o a través de terceros, cuando existan razones para sospechar de abuso de alcohol y drogas, cuando sus trabajadores y contratistas estén involucrados en un incidente y deba descartarse una relación con uso o abuso de estos, siendo el resultado de “**CERO**” tolerancia para la operación en nuestra empresa.
- Los contratistas y sus trabajadores que consideren tener problemas de dependencia de alcohol o drogas, deben buscar asesoría y seguir un tratamiento, en forma inmediata y apropiada, antes que el problema se convierta en un obstáculo para un adecuado desempeño.
- Para cumplir con este propósito **TSE TRANSPORTE SEGURO Y ESPECIALIZADO**, ha designado el Recurso Humano y financiero necesario para dar cumplimiento a esta política, promoviendo actividades de sensibilización y de capacitación para los trabajadores y contratistas, que buscan la creación de hábitos saludables en relación al daño que causa el consumo de

	GESTIÓN SIG		
	PROGRAMA DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Código:	PR-SIG-01
		Versión: 01	Página 6 de 7

las sustancias mencionadas y espera por su parte, la colaboración de todos los trabajadores y contratistas participando activamente en los programas de sensibilización y capacitación.

GERENCIA GENERAL

Una vez al año las políticas se revisan y se ajustan de acuerdo con los requisitos legales y las necesidades de la operación.

Se realiza una reinducción a las políticas para el personal directo y los contratistas y afiliados

6.2 REALIZACIÓN DE PRUEBAS ALEATORIAS DE ALCOHOL Y DROGAS.

Todos los colaboradores han sido informados de la política y de la decisión de la compañía de implementar un programa de prevención y control del consumo de sustancias psicoactivas y de la importancia de tener los cinco sentidos y adecuada conciencia situacional al conducir

Todos los colaboradores firman un consentimiento informado para que la compañía pueda realizar las pruebas


Una vez al mes aleatoriamente se realizan pruebas al 10% de la población y se deja un registro

6.3 PROCEDIMIENTO EN CASO DE PRUEBAS POSITIVAS PARA ALCOHOL Y DROGAS

- ✓ La prueba se realiza por aire aspirado
- ✓ Se explica a los conductores la importancia de informar si han consumido bebidas alcohólicas o han ingerido sustancias psicoactivas
- ✓ Se explica en que consiste la prueba
- ✓ Se entrega consentimiento informado
- ✓ Las boquillas se abren en presencia del examinado
- ✓ Se procede a tomar la muestra
- ✓ y luego se informa inmediatamente el resultado- en caso de ser positivo se envía al trabajador con un acompañante a un laboratorio para realizar una prueba en sangre y se solicita un relevo para no afectar la prestación del servicio y evitar accidentes o incidentes.

6.4 PROCESO DISCIPLINARIO

TSE TRANSPORTE SEGURO Y ESPECIALIZADO, en su política estableció cero tolerancias al consumo de alcohol y drogas en el desarrollo de la prestación del servicio, razón por la cual si un colaborador o afiliado diera positivo en las pruebas aleatorias se le llamará a descargos y se procederá a la cancelación del contrato de trabajo.

	GESTIÓN SIG		
	PROGRAMA DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Código:	PR-SIG-01
		Versión: 01	Página 7 de 7

7. CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSIÓN DEL DOC.	FECHA DEL CAMBIO	CAMBIO REALIZADO	VIGENCIA	NUEVA VERSIÓN
1	11/03/2021	Creación del documento	DD / MM / AA	0