



SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL

**PROGRAMA DE CONCIENTIZACION SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS,
Y OTRAS ADICCIONES**

Código: G.H-004-P

Revisión: 5

Fecha: 02 diciembre 2016

REVISADO POR: Gerente Administrativo y Financiero

Firma: _____

APROBADO POR: Gerente General

Firma: _____

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS

REV	NATURALEZA DEL CAMBIO	FECHA	APROBO
3	Cambio del título del documento y ampliación con actividades de juego, hipersexualidad, tecnofilia, comida	26-11-2013	GG
4	Complementado el documento con capacitación de policía antinarcóticos, reestructuración y redefinición de conceptos y planes de acción.	10-06-2015	GG
5	Cambio en la codificación del documento	02-12-2016	GG

REGISTROS ASOCIADOS

Pruebas de alcohol

Registro pruebas de alcoholemia

Cronograma capacitaciones (planes de acción prevención adicciones).

LISTA DE DISTRIBUCIÓN

COPIA N.	DISTRIBUCIÓN
COPIA MAGNETICO	DUEÑO PROCESO
Firma:	

1. **OBJETIVO** Establecer los lineamientos de Prevención Contra el Consumo de Alcohol, tabaco, drogas y otras adicciones al interior de la compañía, así como el proceso a seguir en caso de evidenciarse casos de Adicción a éstas por parte de los Colaboradores de Cataluña transporte de Carga.
2. **ALCANCE** Aplica a todo el personal vinculado directa o indirectamente con CATALUÑA TRANSPORTE DE CARGA S.A. e incluye Campañas de Información y Sensibilización a la problemática con el fin de Prevenir el Riesgo, así como las correspondientes sanciones en consecuencia del uso de éstas sustancias pese a la Política de Alcohol, Tabaco, Drogas y otras Adicciones que las prohíbe.
3. **RESPONSABLES** La Dirección de Gestión Humana y Sistema de Gestión, en compañía de la Jefatura de Seguridad serán responsables de hacer cumplir lo establecido en el presente Programa.

4. DEFINICIONES

ADICCIÓN: es una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación debido a la satisfacción que esta causa a la persona y que traen consigo graves consecuencias al adicto. Igualmente puede ser cualquier actividad que el individuo sea incapaz de controlar, que lo lleve a conductas compulsivas y perjudique su calidad de vida, como lo pueden ser la hipersexualidad, la Ludopatía, la adicción a la televisión, Tecnofilia, la adicción a las comidas rápidas, el alcoholismo, la drogodependencia, la adicción a la comida (comedores compulsivos) y el tabaquismo, que conducen a un estado psicofisiológico, caracterizado por la modificación del comportamiento, a causa de un impulso irreprimible por consumir. Cuando se identifica la adicción esta presenta un cuadro muy exuberante de signos y síntomas característicos dependiendo de la sustancia adictiva. Existen adicciones tanto a sustancias químicas, naturales, a actividades y hasta a cierto comportamiento social.

ANSIEDAD: Inquietud del ánimo, estrés, sentimientos de temor y angustia.

ALCOHOL: Bebida que contiene etanol, es un depresor del sistema nervioso central.

ADICTO: En el lenguaje del campo de las drogas, se le dice así al individuo que se inicia en el consumo de una droga o sustancia y depende totalmente de ella. Es adicta la persona que cree que no puede vivir sin la influencia de cierta sustancia química, por lo cual la consume en forma permanente y compulsiva. El adicto no controla su adicción, sino que vive en función de ésta: este es el eje y el condicionante de toda su rutina; si trata de salir repentinamente de esta rutina, se ve afectado por problemas de ansiedad y, por lo general, vuelve a caer en el consumo de su adicción

ADICCION A DROGAS: Llamada también fármaco dependencia o toxicomanía, es la intoxicación periódica o crónica, producida por el consumo repetido de una droga.

ADICCION A LA COMIDA: Es una enfermedad mental caracterizada por el incontrolable deseo de consumir alimentos generando graves trastornos alimenticios cuyas consecuencias pueden llegar al desarrollo de otras patologías que afectan considerablemente la vida de la persona.

CONSUMIDOR: Persona que recurre al uso de sustancias adictivas; puede ser experimental, ocasional, habitual o compulsivo.

ESTIMULACION: Es el aumento inadecuado de la velocidad en el desarrollo de las funciones del sistema nervioso central.

DEPRESION: Es el estado emocional caracterizado por la tristeza, sentimientos de inutilidad, aislamiento de los demás y el trastorno del humor.

**COPIA NO CONTROLADA
PARA USO EXCLUSIVO DE PROGRAMA DE VERIFICACIÓN DE PROVEEDORES PROHIBIDA SU
REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

DOPAMINA: Es el neurotransmisor (ver definición más adelante) del bienestar y placer.

DOSIS: Cantidad total de una sustancias que se administra una vez o permanentemente.

DROGA: Es toda sustancia simple o compuesta, natural o sintética, que por su naturaleza química altera la estructura o el funcionamiento de un organismo vivo.

DROGADICCION: Estado de adicción o dependencia a las drogas, que causa cambios psíquicos y físicos en los individuos que consumen una sustancia natural o sintética. Las personas que caen en este estado se caracterizan por presentar un impulso inmanejable a tomar la sustancia (droga) en forma continua y el incremento progresivo en su consumo, le hace dependiente de ella.

ESTIMULANTES: Sustancias cuyos efectos estimulan el sistema nervioso central, excitando las actividades funcionales del cuerpo a nivel psicológico y físico.

HIPERSEXUALIDAD: nombre con el que se denomina la adicción al Sexo.

IRRITACION: Es la estimulación violenta que produce un estímulo externo (ciertas sustancias o elementos).

INHALACION: Es el consumo de drogas por vía nasal a través de la mucosa respiratoria para obtener efectos en el organismo.

LUDOPATÍA: es un impulso irreprímible de jugar a juegos de casino a pesar de ser consciente de sus consecuencias y del deseo de detenerse.

NEUROTRANSMISOR: Sustancia liberada por la conexión de las neuronas (sinapsis) en respuesta a estímulos apropiados que alteran la actividad de otras neuronas.

PREVENCIÓN: Preparación y disposición que se hace anticipadamente, para evitar un riesgo ejecutarlo algo.

SALUD: Estado de bienestar físico, mental y social.

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: Es aquella sustancia que ejerce su acción sobre el sistema nervioso central (SNC), y tiene la capacidad de producir alteraciones en los caracteres síquicos (elementos mentales de los seres humanos), pueden estimular o deprimir, perturbar la percepción, el estado de ánimo, el pensamiento, la conducta o la función motora de las personas que la consumen.

SINDROME DE ABSTINENCIA: Conjunto de síntomas físicos (náuseas, temblor muscular, sudoración, etc.) y psicológicos (depresión, ansiedad, etc.) que se presentan en un individuo adicto, cuando suspende en forma temporal el consumo de la sustancia (droga).

SINDROME DE TOLERANCIA: Se denomina así al estado al que llega un individuo consumidor cuando necesita dosis cada vez mayores de cualquier sustancia para producir igual efecto.

TECNOFILIA: afición por el internet o las nuevas tecnologías que ha llegado al punto de la obsesión compulsiva.

VESPA: Entidad encargada de la Vigilancia Epidemiológica del Consumo de Sustancias Psico Activas, que pertenece al sistema de vigilancia de la salud pública del Distrito Capital, diseñada e implantada con el propósito de unificar y consolidar la información epidemiológica sobre esta problemática, nacional y distrital.

5. MARCO TEÓRICO

Una **adicción** (del latín *addictio*) es una enfermedad física y emocional, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Es una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación debido a un estado de bienestar que esta causa en la persona. Está conformada por los deseos que consumen los pensamientos y comportamientos (síndrome de abstinencia) del adicto, y estos actúan en aquellas actividades diseñadas para conseguir la sensación o efecto deseado y para comprometerse en la actividad deseada (comportamientos adictivos).

Hipersexualidad o Adicción al Sexo, es el aumento repentino en la libido o deseo sexual. Aunque la hipersexualidad puede presentarse debido a algunos problemas médicos, enfermedades mentales, al consumo de algunos medicamentos y a la ingesta de drogas, aunque en la mayoría de los casos comienza como un hábito que se termina volviendo adicción.

La hipersexualidad se caracteriza por una frecuente estimulación visual (Pornografía) que exacerba su natural sexualidad hasta la adicción, se acompaña por una auto estimulación genital y una vez alcanzado el orgasmo, puede no resultar en la satisfacción emocional o sexual.

En ocasiones, la hipersexualidad va acompañada de sentimientos de malestar y de culpa. Se piensa que esta insatisfacción es la que alienta la elevada frecuencia de estimulación sexual, así como síntomas psicológicos y psiquiátricos adicionales. Otra consecuencia de la hipersexualidad es la ruptura con la pareja por la búsqueda de otras parejas sexuales promoviendo relaciones promiscuas e inestables.

Los hipersexuales pueden tener problemas laborales, familiares, económicos y sociales. Su deseo sexual les obliga a acudir frecuentemente a prostíbulos, comprar artículos pornográficos, buscar páginas sexuales en Internet, realizar con frecuencia llamadas a líneas eróticas, buscar el contacto sexual mediante citas a ciegas, entregarse al sexo ocasional con desconocidos, sexo con animales (zoofilia), etc., y hacen que su vida gire en torno al sexo, descuidando los demás aspectos de su vida.

La **ludopatía** es un impulso irreprimible de jugar a juegos de casino a pesar de ser consciente de sus consecuencias y del deseo de detenerse.

La ludopatía viene a ser un trastorno de la personalidad que se caracteriza fundamentalmente porque existe una dificultad para controlar los impulsos, y que en cierto sentido tiende a manifestarse en practicar, de manera compulsiva, uno o más juegos de azar. Puede afectar en la vida diaria de la persona que se ve afectada por esta adicción, de tal forma que la familia, la alimentación o el sexo pasa a ser algo totalmente secundario. Por todo ello, la ludopatía no es propiamente un vicio, aunque si constiuye una grave enfermedad crónica, una adicción.

Dentro del diagnóstico, el individuo debe cumplir al menos cinco de los siguientes síntomas:

1. Preocupación. El sujeto tiene pensamientos frecuentes relacionados con el juego
2. Tolerancia. Como en el caso de la tolerancia a las drogas, el sujeto requiere apuestas mayores o más frecuentes para experimentar la misma emoción.
3. Abstinencia. Inquietud o irritabilidad asociada con los intentos de dejar o reducir el juego.
4. Evasión. El sujeto juega para mejorar de su estado de ánimo o evadirse de los problemas.
5. Revancha. El sujeto intenta recuperar las pérdidas del juego con más juego.
6. Mentiras. El sujeto intenta ocultar las cantidades destinadas al juego mintiendo a su familia, amigos o terapeutas.
7. Pérdida del control. El sujeto ha intentado sin éxito reducir el juego.
8. Actos ilegales. El sujeto puede violar la ley para obtener dinero para el juego
9. Arriesgar relaciones significativas. El sujeto continúa jugando a pesar de arriesgar o perder una relación, empleo u otra oportunidad significativa.
10. Recurso a ajenos. La persona recurre a la familia, amigos o a terceros para obtener asistencia financiera como consecuencia del juego.

Como consecuencia de la enfermedad, el afectado puede tener depresión, ansiedad, ataques cardíacos (consecuencia del estrés), puede tener ideas suicidas por desesperación si no recibe tratamiento.

Tecnofilia, es el uso excesivo de las nuevas tecnologías, telefonía móvil, videojuegos, ordenador, Internet, chats, etc. en dónde la persona tiene un uso de más de 8 horas diarias de éstos dispositivos y empieza a rechazar otro tipo de actividades, para dedicarse al uso exclusivo de éstas tecnologías, alterando incluso los patrones de sueño.

**COPIA NO CONTROLADA
PARA USO EXCLUSIVO DE PROGRAMA DE VERIFICACIÓN DE PROVEEDORES PROHIBIDA SU
REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Este tipo de conductas tiene en común que resultan placenteras en la primera fase, pero después no pueden ser controladas por el sujeto. Al igual que ocurre con otras adicciones, el sujeto acabará efectuando dicha conducta ya no tanto por la búsqueda de gratificación, sino por reducir el nivel de ansiedad que les produce el hecho de no realizarla.

Las personas que se encuentran en situación de riesgo son aquellas que han crecido en un ambiente familiar poco propicio para su desarrollo o falta de un adecuado nivel comunicativo, personas que permanecen mucho tiempo solas y tienden a huir de un mundo que les resulta hostil, refugiándose en las nuevas tecnologías. Estos factores, pueden hacer de las nuevas tecnologías un refugio ideal para que las personas proyecten ante los otros una imagen "más ideal" o incluso "irreal" de sí mismos para hacerla más atractiva según los vigentes cánones sociales.

Una persona tímida por naturaleza puede encontrar en la "privacidad" del ciberespacio un medio para liberarse de las ansiedades que le producen las relaciones sociales diarias en contacto directo. La barrera de lo patológico se cruza cuando dicha conducta implica tanto al sujeto que conduce a dependencia. La persona reduce progresivamente su campo de intereses y sus obligaciones, de manera que la conducta adictiva termina por acaparar su vida y no existen otras actividades gratificantes fuera de la conducta motivo de adicción.

Es, en definitiva, la adicción, la que les impide desarrollar sus habilidades sociales en la vida real, les hace hipersensibles a los juicios de los demás, complica su relación con compañeros de trabajo y jefes por ende lleva a fracaso laboral, agresividad y el rompimiento de relaciones sociales.

La **Adicción a la comida** contiene tres tipos básicos de desórdenes adictivos:

1.- la bulimia / 2.- la anorexia nervosa / 3.- el comedor compulsivo. En todas estas variantes se presentan los componentes de obsesión y descontrol típicos de las adicciones, pero cada variante toma una forma especial.

La anorexia nerviosa es un desorden donde la obsesión por la abstinencia alimenticia es el síntoma principal. El anoréxico participa compulsivamente en regímenes dietéticos severos y autoimpuestos con el fin de "bajar de peso", aunque muchas veces están muy por debajo del peso ideal debido a la propia patología y es compulsivo con la práctica de ejercicio físico. La percepción de la autoimagen esta distorsionada y es común el uso inapropiado de laxantes y diuréticos. La muerte puede sobrevenir por desnutrición y desequilibrio electrolítico.

La bulimia es un desorden donde ocurren ciclos alternos de comer compulsivamente y de "purga" donde se inducen vómitos o se establecen regímenes severos de dietas, ejercicios o laxantes para inducir la pérdida de peso luego de la compulsión.

El comedor compulsivo sufre de ciclos alternantes de compulsión por comer y síntomas depresivos acompañados de vergüenza, culpabilidad y remordimiento. El comedor compulsivo utiliza la comida para lidiar con sus sentimientos. La obesidad y todos los problemas relativos al sobrepeso son consecuencias de este desorden.

El consumo de **sustancias psicoactivas** es un problema de salud pública por las consecuencias sociales y comportamentales del asociados al consumo y por los efectos agudos que tiene sobre la salud ya que produce enfermedades hepáticas, pancreatitis, gastritis agudas, crónicas atroficas, trastornos cardiovasculares, daño cerebral, al igual que puede ocasionar dos tipos de síndromes orgánico – cerebrales por causa de los daños al Sistema Nervioso. Adicionalmente el consumo se enmarca dentro de esta categoría de problemática dada la temprana edad de inicio en la que se presenta; respecto a esto el VESPA indica que en Bogotá el 37.7 % de los casos de abuso de sustancias corresponden a menores de 18 años de edad, siendo los varones jóvenes entre los 16 y 20 años en donde más se concentra la presencia de los casos.

Es por lo anterior que se hace necesario promover programas de prevención, con el fin de cambiar estilos de vida, específicamente prevención primaria pretendiendo en unos casos retrasar la edad de inicio al consumo, y en otros se espera evitarlo totalmente.

“La drogadicción es una enfermedad del cerebro que NO tiene cura, pero que se puede tratar”

Como resultado de las investigaciones científicas, sabemos que la adicción es una enfermedad que afecta tanto al cerebro como al comportamiento. Identificando los factores biológicos y ambientales los

**COPIA NO CONTROLADA
PARA USO EXCLUSIVO DE PROGRAMA DE VERIFICACIÓN DE PROVEEDORES PROHIBIDA SU
REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

científicos usan estos conocimientos para desarrollar enfoques eficaces para la prevención y el tratamiento, que reduzcan la carga que el abuso de sustancias ejerce sobre los usuarios, sus familias y las comunidades.

El Abuso de Drogas y la Adicción:

La adicción se define como una enfermedad crónica del cerebro con recaídas, caracterizada por la búsqueda y el uso compulsivo de drogas, a pesar de las consecuencias nocivas. Se considera una enfermedad del SN porque las drogas cambian al cerebro: modifican su estructura y cómo funciona, cambios físicos en áreas del cerebro esenciales para el juicio, la toma de decisiones, el aprendizaje, la memoria y el control del comportamiento. Al principio, algunas personas perciben lo que parecen ser efectos positivos con el consumo de drogas. También creen que pueden controlar su uso. Con el tiempo, si el consumo de drogas continúa, las actividades placenteras se vuelven menos placenteras y el abuso de drogas se hace necesario. Las personas que abusan de drogas llegan a un punto en que buscan y consumen drogas a pesar de los problemas que esto les causa.

Por lo general, la decisión inicial de consumir drogas es voluntaria. Sin embargo, cuando se convierte en abuso de drogas, la capacidad individual para ejercer el auto control se vuelve deficiente. Los estudios de imágenes del cerebro de los drogadictos muestran

¿Por qué algunas personas se vuelven adictas a las drogas y otras no?

Al igual que con cualquier otra enfermedad, la vulnerabilidad a la adicción difiere de una persona a otra. En general, mientras más factores de riesgo se tienen, mayor es la probabilidad de que el consumo de drogas se convierta en abuso y adicción. En cambio, los factores de “protección” reducen el riesgo de desarrollar una adicción. El riesgo total de volverse drogadicto es afectado por la constitución biológica de la persona, pudiendo verse influenciado por el sexo o la etnia de la persona o por la etapa de desarrollo en que se encuentra y por su entorno social. Los adolescentes y las personas con trastornos mentales tienen mayor riesgo para el abuso de drogas y la adicción en comparación con la población en general.

¿Cómo actúan las drogas en el cerebro?

Las drogas son sustancias que actúan sobre el sistema de comunicación del cerebro e interfiriendo con la manera que las células nerviosas normalmente envían, reciben y procesan la información. Algunas drogas, como la marihuana se llaman *sedantes o hipnóticas* producen adormecimiento y sensación de relajación y bienestar general. Se produce un “engaño” a los receptores de los neurotransmisores cerebrales, ocasionando un daño permanente en el funcionamiento normal del cerebro haciendo que se necesite cada vez más la droga.

Otras drogas, como la anfetamina o cocaína, conocidas como *estimulantes*, hacen que las células nerviosas liberen cantidades grandes de neurotransmisores, especialmente dopamina, provocando sensación de placer, delirio y éxtasis. Igualmente se produce progresivamente un daño crónico en la producción y recepción de neurotransmisores cerebrales afectando el funcionamiento normal del cerebro. Las drogas provocan en el cerebro una sensación gratificante mayor que la obtenida por experiencias agradables de la vida

Que le pasa al cerebro?

De igual manera que bajamos el volumen cuando el radio está muy alto, el cerebro se ajusta a las oleadas abrumadoras de dopamina (y de otros neurotransmisores) produciendo menos dopamina o disminuyendo el número de receptores que pueden recibir y transmitir señales. el impacto de la dopamina sobre el circuito de gratificación del cerebro de una persona que abusa de drogas se puede volver muy limitado y puede disminuir su habilidad para sentir cualquier placer. Es por eso que el abusador eventualmente se siente triste, sin vida y deprimido y no puede disfrutar de las cosas que anteriormente le producían placer. Ahora necesita consumir drogas solamente para lograr que la función de la dopamina regrese a lo normal. Es más, necesita tomar cantidades más grandes de la droga de lo que antes consumía para crear la euforia de la dopamina, efecto que se conoce como tolerancia.

La Adicción y la Salud

¿Cuáles son las consecuencias médicas de la drogadicción?

Los drogadictos con frecuencia tienen problemas médicos asociados con la adicción, incluyendo enfermedades pulmonares y cardiovasculares, apoplejía o ataques cerebrovasculares, diferentes tipos de

**COPIA NO CONTROLADA
PARA USO EXCLUSIVO DE PROGRAMA DE VERIFICACIÓN DE PROVEEDORES PROHIBIDA SU
REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

cáncer y trastornos mentales. Las imágenes neurológicas, las radiografías del tórax y los análisis de sangre muestran los efectos dañinos del abuso de drogas en todo el cuerpo, además de trastornos o enfermedades mentales que pueden ser producto de la adicción o empeoradas por esta.

La Adicción en el Trabajo

El consumo de alcohol y otras drogas tiene una elevada prevalencia en la sociedad en general, y también entre la población trabajadora, repercutiendo sobre el medio laboral. La repercusión del consumo de estas sustancias en el medio laboral es muy importante (enfermedades, accidentes laborales, absentismo, incapacidades laborales, disminución de la productividad...).

Se valora la necesidad de una política en el medio laboral encaminada a prevenir o minimizar los riesgos laborales derivados del consumo de estas sustancias, con programas de prevención que aporten información básica y orienten al abordaje asistencial de los trabajadores afectados.

Las condiciones de trabajo son una parte importante en la vida y pueden tener una decisiva influencia en los niveles de salud y bienestar, dentro y fuera del ámbito laboral. La prevención de riesgos laborales es un deber de las empresas y un derecho de los trabajadores, los cuales también deben velar por la protección de su propia salud y la de sus compañeros.

Prevalencia de consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral

Un 95% de la población laboral ha tomado bebidas alcohólicas alguna vez y el 90% lo han hecho en los últimos doce meses. Estiman que el 12% de los trabajadores beben con niveles de consumo que suponen un riesgo para la salud. El 26% de los bebedores han presentado problemas derivados por el uso de alcohol, y casi un 7% de los bebedores han sufrido algún tipo de consecuencia laboral negativa por el uso del alcohol (accidentes, sanciones, ausentismo, despidos). Entre los consumidores de drogas ilegales, el 33% ha experimentado alguna consecuencia negativa y un 7,6% presentó consecuencias laborales negativas.

Los trabajadores que consumen alcohol y otras drogas presentan un ausentismo laboral de 2 a 3 veces mayor que el resto de los trabajadores. La bajas por enfermedad de estos trabajadores dependientes del alcohol u otras drogas tiene un coste 3 veces mayor a las del resto de los empleados, a la vez que esas mismas personas perciben también indemnizaciones por un importe 5 veces mayor que el resto de sus compañeros. El 20-25% de los accidentes laborales ocurren en trabajadores que se encuentran bajo los efectos del alcohol u otras drogas, y causan lesiones a ellos mismos u a otros. El consumo de alcohol y otras drogas afecta negativamente a la productividad, ocasionando importantes perjuicios a empresarios y trabajadores por ausentismo, desajustes laborales, incapacidades laborales, rotación del personal, reducción del rendimiento laboral y mala calidad del trabajo.

Factores de riesgo no laborales:

- Consumo de alcohol abusivo o drogas por los padres
- Consumo de drogas en lugares de diversión
- Malas relaciones fraterno – filiales
- Conocer a consumidores de drogas
- Facilidad para obtenerlas
- Sentirse agobiado y en tensión
- Pérdida de confianza en sí mismo
- No participación social

Factores de riesgo laborales:

- Trabajos a destajo y alto rendimiento
- Tareas rutinarias y monótonas
- Insatisfacción en el trabajo
- Jornadas de trabajo prolongadas
- Turnos cambiantes
- Largas ausencias de casa
- Cansancio intenso en el trabajo

**COPIA NO CONTROLADA
PARA USO EXCLUSIVO DE PROGRAMA DE VERIFICACIÓN DE PROVEEDORES PROHIBIDA SU
REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

- Compañeros consumidores
- Trabajos dependientes de la Relación social
- Disponibilidad en el medio Laboral

Síntomas de Alerta

La repercusión que el consumo de alcohol y/o otras drogas produce en el medio laboral es muy importante. Producen importantes perjuicios a la empresa y a sus compañeros por el aumento de enfermedades, accidentes laborales, ausentismo, e incapacidades laborales, junto con disminución de la productividad, y mal ambiente laboral. Por ello son necesarios programas de prevención y apoyo en relación con el consumo de alcohol y otras drogas en cualquier empresa. Estos programas están enfocados en suministrar información básica de referencia, pautas para plantear actuaciones preventivas, orientación para el abordaje asistencial de los trabajadores con problemas y criterios de derivación asistencial.

Síntomas que orientan al diagnóstico de abuso de sustancias

- Accidentalidad reiterada
- Consultas frecuentes por problemas de salud inespecíficos
- Problemas gastrointestinales
- Somnolencia
- Movimientos inestables o temblores
- Pupilas anormalmente dilatadas o contraídas
- Ojos enrojecidos
- Agresividad, irritabilidad o intolerancia crecientes
- Cambios bruscos del humor
- Comportamientos violentos
- Desconfianza excesiva hacia los demás (recelo hacia compañeros de trabajo, evitación de superiores)
- Deterioro de la higiene personal y del vestir
- Hurtos
- Problemas familiares
- Problemas financieros
- Petición frecuente de dinero a los compañeros de trabajo
- Ausentismo
- Retrasos en el inicio de la jornada laboral y salidas anticipadas
- Trabajo de inferior calidad o errores en el trabajo.

Prevención en el ambiente laboral

Cerca del 75 por ciento de los adultos que usan drogas ilícitas tienen empleo, al igual que la mayoría de los que consumen cantidades excesivas de alcohol. Los estudios demuestran que cuando se comparan con los empleados que no abusan de sustancias, los empleados que sí lo hacen tienen más probabilidad de:

- Cambiar frecuentemente de trabajo.
- Llegar tarde o faltar al trabajo.
- Ser menos productivos.
- Involucrarse en accidentes de trabajo.
- Presentar un reclamo ante el programa de compensación laboral.

Los empleadores que han implementado programas para un lugar de trabajo libre de drogas tienen experiencias importantes para compartir, mejoras en la moral y en la productividad así como reducción del ausentismo laboral, accidentes, períodos de inactividad, rotación de personal y fraudes.

6. PLAN DE ACCION

- **Fase de Sensibilización y Capacitación:** En el momento en que ingresa un colaborador a **CATALUÑA TRANSPORTE DE CARGA S.A.**, recibe una serie de capacitaciones propias del

**COPIA NO CONTROLADA
PARA USO EXCLUSIVO DE PROGRAMA DE VERIFICACIÓN DE PROVEEDORES PROHIBIDA SU
REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Plan de Inducción General, entre las cuáles se les da a conocer la Política de Concientización sobre Adicciones, y también se les sensibiliza acerca de éstas Adicciones promoviendo no sólo el autocuidado, sino también incluyendo a la familia y la sociedad. Adicionalmente, mes a mes, en la cartelera informativa se publican imágenes o carteles que contengan publicidad que informe sobre las adicciones, así como de las consecuencias negativas que éstas pueden tener sobre la salud física, emocional y social de una persona. Dentro del Plan Estratégico de Seguridad Vial es un ítem indispensable el compromiso de la empresa en la prevención de las adicciones sobre todo para el personal de conductores, estos esfuerzos son constantes en cabeza de la Dirección de Gestión humana, así como la Coordinación de Flota Propia.

- **Fase de Pruebas de Alcoholimetría:** Se realizarán pruebas de Alcoholemia a los colaboradores de manera aleatoria y principalmente a los cargos considerados en la Matriz de Riesgo como de Alta criticidad, en la periodicidad que se especifica en dicha Matriz, la cual es semestralmente para cargos altamente críticos, anual para cargos medios y cada 2 años para cargos de baja criticidad. La realización de estas pruebas está en cabeza del Proceso de Seguridad, con el apoyo de Gestión Humana y Operaciones.

Se considerará que una prueba de alcoholemia es positiva cuando después de tomar la primera muestra ésta indica que hay hallazgos de alcohol en el individuo y al realizar una segunda muestra se corrobora ésta información. Se aclara que se debe indagar al individuo sobre los últimos alimentos consumidos para descartar registros erróneos.

En dado caso que una prueba de Alcoholemia salga positiva en alguno de los colaboradores, se procederá de la siguiente manera:

Por Primera vez, se considera una falta que le amerita un llamado de atención escrito y suspensión de 1 a 3 días y se le seguirán haciendo pruebas aleatoriamente para probar que no hay reincidencia, por lo menos durante los 3 meses siguientes.

Por segunda vez, se considera Falta grave que le amerita suspensión de 3 a 5 días calendario incluídos dominicales y festivos. Si el empleado esta por la temporal se dirige a ella para los respectivos descargos y llamado de atención.

Si llegase a ocurrir una tercera ocasión en la que salga positiva una prueba de alcoholemia a una misma persona que ya ha pasado por un programa de rehabilitación o tratamiento, entonces ésta persona habrá incurrido en una Falta Gravísima y se entiende suspensión de 8 días hasta la Terminación de contrato por Justa Causa.

Adicionalmente debe demostrar que ingresa a un Programa de Rehabilitación o tratamiento Clínico por parte de la EPS y/o con la empresa temporal, quién certificará el trabajo realizado y las óptimas condiciones del Colaborador para desarrollar sus funciones al interior de la Compañía. Se aclara que terminado el programa o tratamiento clínico, se hará seguimiento del caso realizando pruebas aleatorias durante mínimo los 8 meses siguientes, para comprobar la eficacia del tratamiento, una vez pasado éste periodo, se restablecerá el seguimiento que debe tener según la criticidad de su cargo.

Si llegase a ocurrir una tercera ocasión en la que salga positiva se entiende como Terminación de contrato por Justa Causa.

Finalmente para el caso de los conductores de Flota Propia, quiénes en la matriz de Riesgos están considerados con la Criticidad más Alta: de salir positiva una prueba de alcoholemia, a la primera ocasión, se considerará una Falta Gravísima y dará lugar a Terminación de contrato por Justa Causa, dado que el hecho de manejar un vehículo por carretera en estado de embriaguez atenta contra la vida misma del colaborador, así como de las personas que se encuentren circunstancialmente vinculados al hecho. Se considera, que dejarlo continuar en su labor esperando una rehabilitación pone en riesgo a la Compañía, su buen nombre, la confianza de nuestros clientes y definitivamente a la sociedad.

**COPIA NO CONTROLADA
PARA USO EXCLUSIVO DE PROGRAMA DE VERIFICACIÓN DE PROVEEDORES PROHIBIDA SU
REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Si al aplicar la prueba de alcoholemia a un Conductor tercerizado, ésta sale positiva, ésta persona quedará bloqueada en el sistema con la observación: “Riesgo por Consumo de Alcohol” y no podrá cargar con nuestra Compañía.

- **Fase de Pruebas para detección de Consumo de Drogas:** En el caso que alguno de nuestros colaboradores, a razón de sus comportamientos haya generado una sospecha de tener problemas de consumo de Drogas de cualquier índole, deberá ser entrevistado para descartar que el origen de dichos comportamientos no obedecen a consumo de Drogas, de continuar con la sospecha, se le solicitará de manera escrita que se practique una prueba de detección de éstas sustancias en sangre de hallarse ésta positiva, entonces se procederá de la siguiente manera:

Para el caso de los colaboradores de Planta catalogados en la matriz de Riesgos como Criticidad Baja o Media, se procederá de la siguiente manera:

Por Primera vez, se considera Falta grave que le amerita suspensión durante mínimo 3 mes y adicionalmente debe demostrar que ingresa a un Programa de Rehabilitación o tratamiento Clínico por parte de la EPS, quién certificará el trabajo realizado y las óptimas condiciones del Colaborador para desarrollar sus funciones al interior de la Compañía. Se aclara que terminado el programa o tratamiento clínico, se hará seguimiento del caso realizando pruebas aleatorias durante mínimo 1 año siguiente, para comprobar la eficacia del tratamiento, una vez pasado éste periodo, se restablecerá el seguimiento que debe tener según la criticidad de su cargo.

Si llegase a ocurrir una segunda ocasión en la que se evidencie que la persona ha reincidido en sus problemas de consumo, habiendo ya pasado por un programa de rehabilitación o tratamiento, entonces ésta persona habrá incurrido en una Falta Gravísima se entiende como Terminación de contrato por Justa Causa.

En el caso de los colaboradores catalogados en la matriz de Riesgos como Criticidad Alta, a la primera ocasión, se considerará una Falta Gravísima y dará lugar a Terminación de contrato por Justa Causa, dado que los costos de espera por una rehabilitación para el alguno de éstos cargos, es demasiado alto y los riesgos que se tienen por mantenerlo, dado la criticidad de su labor se aumentan con el consumo de Drogas.

- **Detección de otras Adicciones:** Para poder detectar la presencia de alguna otra adicción en los colaboradores, como Hipersexualidad, Ludopatía, Tecnofilia, Adicción a la comida, se debe hacer uso de herramientas que permitan evidenciar cambios en los comportamientos de los colaboradores entre ellas la Encuesta de Riesgos Psicosociales, Evaluaciones de Desempeño, reportes o notificaciones de Compañeros o Jefes inmediatos en las cuáles se manifieste la sospecha de comportamientos inusuales que estén teniendo repercusión dentro del área de Trabajo, o en las relaciones con los otros.

La persona que éste siendo evaluada debe pasar por entrevistas que permitan recoger más información para poder detectar si los cambios comportamentales obedecen a una situación específica o a la gestación de alguna Adicción que éste empezando a desarrollarse.

Si al realizar las entrevistas se encuentran indicios de una posible adicción, se requerirá realizar seguimiento para hallar los síntomas propios de ésta, así como la etapa en la que se encuentra la persona y de esta manera enfocar los esfuerzos hacia el tratamiento de la adicción.

Consideramos que nuestros colaboradores son el motor de nuestra Compañía, por esto les brindamos todo lo que en la medida de nuestras posibilidades puedan garantizarles bienestar, sin embargo, también creemos que el interés general prima sobre el particular. Por lo cual también seremos radicales para evitar que los riesgos por Adicciones se Materialicen.