

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 1 de 22

1. OBJETIVO.

Establecer los lineamientos de prevención, manejo y control, para lograr un ambiente laboral libre del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas por medio de la aplicación de medidas preventivas, auto-cuidado y seguridad que permitan capacitar y concientizar a los funcionarios, asegurando el mantenimiento y mejora de sus condiciones de salud.

2. ALCANCE.

Aplica para todos los funcionarios del Instituto Departamental De Salud.

3. DEFINICIONES.

- J **Abuso de bebidas alcohólicas:** Todo uso de la sustancia que por frecuencia y/o cantidad conlleve la pérdida del dominio propio del individuo bien sea de manera temporal o definitiva.
- J **Accidente de trabajo:** Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el funcionario una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.
- J **Adicción a la nicotina:** Dependencia física de nicotina, la cual es requerida por el organismo para evitar los signos y síntomas que producen su abstinencia.
- J **Alcoholismo:** Término genérico que incluye todas las manifestaciones patológicas del consumo de alcohol, se relaciona con la expresión "problemas relacionados con el alcohol" la cual comprende un grupo muy heterogéneo de problemas de salud de índole física, psicológica y social, asociados con el consumo de alcohol, sea este uso de forma puntual o regular e indistintamente en bebedores ocasionales, habituales, grandes bebedores o alcohólicos.
- J **Alcoholemia:** Prueba que mide la concentración de alcohol en sangre.
- J **Alcoholimetría:** Prueba que mide la cantidad de alcohol contenida en el aire espirado por una persona.

Elaboró		Revisó		Aprobó	
Profesional de apoyo SST		Profesional Universitario Coordinador de SST		Director Instituto Departamental de Salud Norte de Santander	
Fecha	13/09/17	Fecha	14/09/17	Fecha	15/09/17

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 2 de 22

-) **Alcoholímetro:** Equipo diseñado para medir la cantidad de alcohol contenido en el aire espirado por una persona.
-) **Asistencia sanitaria:** Servicios prestados a individuos o a comunidades, por agentes de los servicios de salud o profesionales, para promover, mantener, monitorear o restaurar la salud. No se limita al cuidado médico, el cual implica acciones terapéuticas brindadas por o bajo la supervisión médica. En algunas ocasiones el término se extiende para incluir auto-cuidado.
-) **Autocuidado:** Obligación de toda persona de velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes.
-) **Bienestar:** Estado de las personas cuyas condiciones (físicas, mentales, sociales, económicas, etc.) le proporcionan un sentimiento de satisfacción y tranquilidad.
-) **Consumo de alcohol:** Ingesta de bebidas alcohólicas.
-) **Consumo de tabaco:** Término genérico que hace referencia a fumar cigarrillos, puros, tabacos, pipa, o cualquier otro producto derivado del tabaco.
-) **Dependencia de alcohol:** Deseo o necesidad de consumo de alcohol para generar placer, reducir tensión o evitar malestar. Conduce a una forma crónica de consumo de alcohol que tiene efectos fisiológicos, de conducta y cognitivos.
-) **Droga:** Una droga es todo fármaco o principio activo de un medicamento, o elemento de origen biológico natural, o producto obtenido de él por diversos métodos, o sustancia producida artificialmente, que produce efectos en el sistema nervioso central y que se utiliza para modificar el estado de ánimo o producir placer, y que puede tener potencial de abuso.
-) **Embriaguez:** Conjunto de cambios psicológicos y comportamentales de carácter transitorio, así como en órganos y sistemas, inducidos en el individuo por el consumo de algunas sustancias farmacológicamente activas, las cuales afectan su capacidad y habilidad para la realización adecuada de actividades de riesgo

4. RESPONSABILIDAD.

Director: Aprobar y hacer cumplir la política de prevención del Consumo de Alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en la entidad.
 Suministrar los recursos financieros, humanos, tecnológicos y físicos para el desarrollo del presente programa.

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 3 de 22

Escoger y contratar la IPS o laboratorio que se encargara de la realización de las pruebas para la detección de sustancias.

Responsable De Seguridad y Salud en el Trabajo:

- J Desarrollar la Política con la aprobación del Representante Legal.
- J Divulgar de la Política.
- J Detectar posibles factores favorecedores del consumo del ámbito intra y extra laborales del funcionario. Ver anexo 1.
- J Detectar factores de protección preventivos del ámbito intra y extra laborales del funcionario. Implementar el programa de prevención de consumo y registrar sus actividades dentro del plan anual de trabajo.
- J Comunicar e involucrar a todos los funcionarios en el programa de prevención.
- J Realizar o solicitar la realización de pruebas para la detección de sustancia.
- J Incluir dentro del programa a los funcionarios en situación de consumo que deseen realizar su proceso de rehabilitación y reintegro laboral.

Comité de Convivencia laboral:

Apoyar al Responsable de SST en el desarrollo de actividades de promoción y prevención, encaminadas a la prevención del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.

Funcionarios:

Informarse acerca del programa de prevención y participar activamente del mismo. Conocer la política de Prevención del Consumo y demás normas y reglamentos relacionados.

5. DESARROLLO.

5.1 ANÁLISIS DE SITUACIÓN DEL PROBLEMA, DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO Y EVALUACIÓN DE NECESIDADES.

El Responsable de SST, hará revisión de los siguientes análisis de indicadores indirectos:

- **Indicadores de salud personal:** cambios en la apariencia externa, descuidos en la higiene personal, cambios de estado de ánimo, nerviosismo, depresión.

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 4 de 22

- **Indicadores de trabajo:** ausencias no autorizadas, patrones de ausencia, abandono del trabajo, retrasos tras días festivos, tendencia a sufrir accidentes, bajo rendimiento y calidad del trabajo.

- **Indicadores sociales:** cambio de amistades, reacciones exageradas, quejas de compañeros, conflictividad laboral.

- Identificación de puestos de trabajo críticos y de riesgos.

- Valoración de la actitud de la entidad y los funcionarios en relación con el problema (aceptabilidad, actitud punitiva, desentendimiento, rechazo...).

- Exploración de los recursos disponibles en la comunidad (servicios sociales, servicios sanitarios...) Integrar en la documentación los recursos asistenciales de drogodependencias públicos y privados.

Se deberá tener garantizada que la información obtenida sea objetiva y transparente. Ver anexo 1.

5.2. ELABORACIÓN DE ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN CON FIJACIÓN DE METAS Y OBJETIVOS.

Se plasmará las actividades a desarrollar durante las diferentes fases del programa de prevención del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas

Dicho programa se establecerá, de acuerdo las siguientes etapas:

- A. Prevención.
- B. Asistencia.
- C. Rehabilitación.
- D. Pruebas para Detectar Sustancias y Alcohol.

El desarrollo de las actividades derivadas del presente programa, se tendrán en cuenta dentro del plan Anual de Trabajo y Plan Anual de capacitaciones.

a. INTERVENCIÓN.

Los desarrollos de las actividades establecidas para el programa mediante las 4 fases serán así:

A. Fase de Prevención

Las Acciones Informativas y Formativas, serán el eje de la línea de Prevención:

- 1) Se indicará al Responsable del SG-SST y al Comité de Convivencia, las condiciones de trabajo que pueden predisponer al consumo de sustancias con la finalidad de que éstos, con las facultades que les otorga la normatividad de Seguridad y Salud en el Trabajo, encaminen las acciones necesarias para mejorar las condiciones de trabajo.

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 5 de 22

2) Se introducirán medidas para mejorar la capacidad de autocontrol individual y colectivo mediante las siguientes actividades:

- ✓ *Informativas:* destinadas a todo el personal del IDS y encaminadas a proporcionar información sobre el uso de sustancias, sus efectos y consecuencias, a la implantación del plan de prevención y rehabilitación, etc.

Las acciones informativas irán dirigidas a todos los funcionarios en general, a través de los medios de comunicación internos existentes en la propia entidad como pueden ser: tabloneros de anuncios, circulares, carteles y folletos, boletín de difusión.

- ✓ *Formativas:* que favorezcan la capacitación de los profesionales de la salud, así como de los mandos intermedios y directivos.

Una vez concluida esta primera fase de la formación, este personal será el encargado de formar al resto de los funcionarios de la entidad, lo que se denomina formación en cascada

Directivos y mandos medios son responsables de:

- Observar y documentar el desempeño o conducta laboral insatisfactoria.
- Hablar con los funcionarios sobre problemas laborales y lo que se debe hacer con respecto a esos problemas.
- Comprender la política contra el abuso de drogas.
- Explicar la política a los funcionarios.
- Saber el momento en que se debe tomar acción.

Los directivos y mandos medios no son responsables de:

- Diagnosticar problemas de abuso de drogas.
- Tratar problemas de abuso de drogas.
- Sensibilizadoras: dirigidas a todos los funcionarios s/as de la entidad, con el objetivo de favorecer la aceptación del Programa y la normalización en la entidad del tratamiento de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.

- ✓ *Participativas:* encaminadas a:

1. Fomentar la difusión a todos los funcionarios del Plan de Prevención y Rehabilitación y favorecer la participación de todos en el desarrollo del mismo.
2. Conocer la opinión- sobre los funcionarios de determinadas medidas adoptadas para el desarrollo del Programa de Prevención.

Las formaciones y actividades que involucran a los funcionarios deben tener en cuenta la inclusión de las siguientes temáticas, a las cuales orientara sus acciones:

- La política de prevención del Consumo.
- Consecuencias del consumo de drogas y alcohol en o fuera del trabajo.
- Modalidades de asistencia a problemas de alcohol y otras drogas,

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 6 de 22

- Efectos del consumo en la productividad de la entidad, el ausentismo laboral, costos de atención médica, o tasas de accidentes.
- Programas de pruebas para detectar drogas, consecuencias de arrojar resultados positivos, y los programas para garantizar exactitud y confidencialidad.

B. Fase Asistencia

Los funcionarios pueden ser derivados dentro del programa, principalmente de 4 maneras:

- Auto-derivación
- Derivación por parte de las directivas o mandos medios.
- Derivación por prueba para detectar drogas
- Derivación por parte de la familia

La Asistencia busca la detección, intervención precoz y según el caso su derivación a recursos especializados, de la seguridad social en salud (EPS) de aquellas situaciones problemáticas relacionadas con los usos inadecuados de drogas.

Mediante la misma se busca favorecer el tratamiento de los problemas de drogodependencias, apoyando a quienes decidan seguir un programa de rehabilitación.

El funcionario con problemas derivados del consumo de alcohol, tabaco o sustancias psicoactivas debe poder normalizar su vida laboral; en este sentido es necesario asegurarles que someterse a un tratamiento no comportará la pérdida de su puesto de trabajo.

Las etapas que contiene esta línea de actuación son:

- Canalización de las demandas.
- Evaluación de las demandas de actuación.
- Información y asesoramiento.
- Oferta de tratamiento.
- Derivación hacia los recursos sociales adecuados.
- Seguimiento de la evolución del tratamiento.
- Planificación de la reinserción laboral. –del proceso de alta
- El periodo de baja será considerado como una Incapacidad Laboral, derivada de enfermedad común.

C. Fase de Rehabilitación

Consta de 3 fases:

- a) **Desintoxicación:** Consiste en la desaparición del organismo de todo vestigio de la sustancia consumida una vez interrumpido el consumo de la misma, volviendo el organismo a su estado normal y autorregulado de funcionamiento.
- b) **Deshabitación:** Consiste en un proceso por el cual la persona consigue controlar o eliminar el deseo vehemente de consumir la sustancia y regular y/o modificar las causas que le incitan al consumo o que mantienen el mismo.

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 7 de 22

c) Reinserción: Para llevar a cabo la reinserción se deben contemplar los siguientes aspectos:

- La reincorporación del funcionario al puesto de trabajo –proceso de alta.
- Adaptar el horario y la jornada de trabajo para que pueda asistir al tratamiento.
- Cambio de puesto de trabajo con riesgos de consumo de drogas con el consentimiento y participación del funcionario y con el compromiso de ser algo temporal hasta su recuperación.
- Cambiar a unas condiciones de trabajo que no impliquen riesgo de consumo o para fomentar la abstinencia en el funcionario en proceso de inserción.
- Acuerdo con el funcionario, familias y delegados sindicales de pagar la nómina directamente a la familia o en cuenta bancaria a otro nombre (de ser requerido por indicaciones del equipo rehabilitador tratante).
- Establecimiento de las medidas de formación y recualificación profesional de aquellos funcionarios es que lo precisen.
- Apoyo económico (anticipos, fondos de acción social, etc.) para participar en tratamientos (en caso de ser necesario).

D. Fase de Pruebas para Detectar Sustancias y Alcohol

Las pruebas para detectar drogas es el ÚLTIMO paso de un programa integral que incluya todos los pasos previos. La aplicación de pruebas para la detección de drogas debe cumplir con ciertos requisitos normativos que pueden incluir una o más de las siguientes consideraciones:

- Requisitos reglamentarios o estatutarios.
- Jurisprudencia,
- Acuerdos sindicales
- Consideraciones constitucionales.
- Reglamentos, políticas, establecidas por el empleador, tendientes a garantizar la seguridad y la salud individual y colectiva para “incentivar un lugar de trabajo libre de drogas”.

Es importante determinar:

- Grupos de funcionarios que deben someterse al programa de pruebas.
- Qué drogas cubrirá la prueba de detección.
- Frecuencia con la que aplicarán pruebas aleatorias.
- Consecuencias de un resultado positivo en una prueba de detección de drogas para postulantes o funcionarios.
- Qué muestras serán sometidas a la prueba (orina, fluidos orales, cabello, aliento).

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 8 de 22

Los criterios para la realización de las pruebas de detección de drogas, pueden establecerse teniendo en cuenta las siguientes situaciones:

- Ofertas de pre / post empleo de postulantes al cargo.
- Por sospecha o causa razonable.
- Aleatoriamente.
- Post-incidente.
- Retorno al trabajo.
- Periódica, sin anuncio.
- Seguimiento (post-tratamiento).
- Durante revisión física anual.
- Pre-ascenso.
- Cargos designados / requeridos por el gobierno.
- Prueba en terreno (lugar especificado y solamente una vez).

Para proteger la privacidad, se deben mantener archivos separados con los resultados de la prueba. Estos archivos deben mantenerse en un lugar diferente de los archivos normales del personal.

Los archivos también deben estar asegurados y la entidad debiera designar, en lo posible, algunos miembros del personal como puntos de contacto para los resultados de las pruebas y para mantener los registros. (Presidente del Comité de Convivencia).

Estos archivos deben ser tan completos como sea posible en caso de controversias legales.

Pruebas de sustancias y alcohol regulares:

- Panel-5: marihuana, PCP, opiáceos, anfetaminas, cocaína.
- Panel-10: además de los 5 anteriores: barbitúricos, benzodiazepinas, metacualona, metadona, y propoxifeno.
- Alcohol.

Muestras usadas en la prueba:

- Orina
- Aliento (para prueba de alcohol)
- Sangre (sólo situaciones específicas, rara vez empleada)
- Cabello
- Fluidos orales
- Sudor

A continuación, se relaciona las mejores prácticas para la realización del proceso de pruebas:

- Muestra entregada en un baño privado no monitoreado
- Forma y programas de cadena de custodia usados con la muestra
- Muestra sometida a investigación para verificar drogas seleccionadas
- De arrojar un resultado positivo, en una prueba de investigación la muestra es sometida a una
- Contra muestra: La contra muestra emplea un método químico diferente

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 9 de 22

- Si el resultado positivo es confirmado, debe hacer revisar por un médico especialista de una IPS, con la cual tenga convenio con el Instituto Departamental de Salud, con el fin de que realice la revisión de las pruebas.

El perfil del profesional que desarrollara la revisión, será:

Médico autorizado

Con conocimiento de trastornos por abuso de drogas

Contratado por la entidad.

Debe revisar todos los resultados de la prueba que han sido confirmados como "positivos"

Debe examinar causas médicas alternativas para el resultado "positivo"

Debe revisar la forma de custodia para verificar la exactitud y programas correctos

Debe proporcionar al funcionario la oportunidad de analizar el resultado "positivo"

Puede solicitar un nuevo análisis de la muestra original

Puede rechazar resultados no obtenidos o procesados de acuerdo con la política/ programas del empleador (establecido previamente con el laboratorio o IPS que realizara la pruebas)

Debe informar el resultado de la prueba como: verificado positivo; negativo; o inválido

Debe informar los resultados solamente al funcionario y al funcionario de la entidad, o a un representante autorizado por cada uno de ellos

Puede actuar como consultor de la administración, supervisar las instalaciones de toma de muestras, preparar los informes sobre resultados de filtro de drogas, aportar aspectos técnicos del desarrollo de la política

Debe mantener estricta confidencialidad y respetar los derechos de privacidad del funcionario

b. EVALUACIÓN Y MEJORA DEL PROGRAMA.

La evaluación de las intervenciones, tanto durante como después de las mismas, es indispensable para controlar si las actividades planeadas se están realizando tal y como se había Programado y si nuestra intervención está consiguiendo los objetivos que nos habíamos marcado; se basará en los indicadores establecidos durante la fase de planificación y ligados a los objetivos que se quieren obtener.

Por ello, la fase de evaluación debería formar parte de la planificación y ejecución de tales acciones. A partir de la misma podemos corregir las desviaciones que se produzcan durante la ejecución del Programa, retroalimentar a los participantes del mismo y mejorarlo.

La evaluación puede incluir desde la opinión y comentarios de los participantes en el Programa hasta una revisión más sistemática de los resultados, lo que requiere de:

Un diagnóstico de situación, estableciendo claramente cuál es el punto de partida antes de la ejecución del Programa. Estos datos se obtienen durante la evaluación de necesidades.

La evaluación del proceso, mediante la cual se debe seguir de forma atenta cómo se están desarrollando las estrategias seleccionadas, como por ejemplo la aceptación de

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 10 de 22

las medidas, la satisfacción de los destinatarios, la calidad e idoneidad del Programa, qué aspectos pueden mejorarse y a quién está llegando el Programa.

Esta evaluación ha de tener en cuenta tanto los efectos a corto como a largo plazo. El resultado de esta evaluación debe plasmarse en un informe que ha de comentarse y ser conocido por todas las partes implicadas y servir de base para la revisión y actualización del Programa.

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA Y NORMATIVIDAD

INTERNOS	EXTERNOS
F-DE-PE05-04 Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	Decreto 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
F-DE-PE05-04 Política de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas	Resolución 1111 de 2017 Por el cual se define los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes.
F-SP-PP01-04 Control de asistencia	
P-TH-GH22 Programa de reincorporación y rehabilitación laboral	

7. HISTORIAL

Versión No.	Motivo del cambio	Fecha
01	Creación Documento para el SGSST	01/09/17

7. ANEXOS

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 11 de 22

FACTORES DE RIESGO QUE PUEDEN PROVOCAR PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO INDEBIDO DE DROGAS EN EL TRABAJO

CONDICIONES DE ORGANIZACIÓN

FACTORES DE RIESGO QUE PUEDEN PROVOCAR PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO INDEBIDO DE DROGAS EN EL TRABAJO

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL	MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Los factores relativos a la organización del trabajo, pueden ser causa de riesgo psicosocial en la entidad y desencadenar problemas como la insatisfacción o el estrés derivado del trabajo.</p> <p>Estos factores son, entre otros:</p> <p>El contenido y significado de la tarea:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Trabajo repetitivo o en cadena. -Peligrosidad. -Incorporación de nuevas tecnologías. -Ambigüedad y conflicto de rol. -Responsabilidad elevada. -Sobrecarga o falta de trabajo. <p>Las políticas de RRHH en las entidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La precariedad laboral. -Las escasas expectativas de promoción laboral o de formación. -Las desigualdades retributivas entre funcionarios/as que desarrollan las mismas funciones. -Los sistemas de remuneración, etc., pueden actuar como estresores. <p>El clima de la organización:</p> <p>El tipo de liderazgo, la no participación en la toma de decisiones y la falta de autonomía en la tarea, son otras situaciones de riesgo.</p> <p>Adecuación de la vida personal y familiar con el trabajo:</p> <p>Se ha de evitar la prolongación de la vida laboral en detrimento de la vida personal y familiar.</p>	<p>Para poder identificar los riesgos psicosociales en nuestra entidad y proponer las medidas preventivas adecuadas para evitarlos, se ha de tener en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Que la evaluación de riesgos contenga los factores psicosociales derivados de la organización del trabajo. -Que el informe de la evaluación de riesgos contenga la planificación de la actividad preventiva, en la que deben establecerse fases y prioridades para un tiempo determinado, según el nivel de riesgo evaluado. -Que al realizar la vigilancia de la salud, la evaluación de riesgos esté actualizada, ello permite conectar los factores de riesgo existentes en las condiciones de trabajo con los efectos negativos en la salud de los funcionarios/as. <p>La vigilancia de la salud ha de permitir la detección de problemas psicosociales en la entidad y la eliminación de los daños derivados de las condiciones específicas de trabajo.</p> <p>-Proporcionar apoyo y asistencia a los funcionarios/as frente a nuevas situaciones de riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incorporación de nuevas tecnologías. • Responsabilidad elevada. • Sobrecarga de trabajo, etc.

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 12 de 22

CONDICIONES DE ORGANIZACIÓN

FACTORES DE RIESGO

La ordenación del tiempo de trabajo:

Tipo de jornada fija -continua o partida- o a turnos y de la duración de la misma. El tiempo de trabajo repercute directamente en el grado de tensión, en la fatiga, en el tiempo libre y en la vida de relación social y familiar.

Tiene efectos anti-socializantes.

El trabajo a turnos y trabajo nocturno: Los problemas de salud que tienen los funcionarios/as nocturnos son:

- La privación del sueño.
- Alteraciones en el humor que se manifiestan con irritabilidad provocada por fatiga crónica.
- La depresión.
- Aumento de riesgos cardiovasculares, etc.

Puede provocar un aumento de consumo de café, tabaco y otros excitantes con el propósito de rendir más y aguantar mejor la jornada laboral.

Las pausas y descansos:

No tener descansos impide la recuperación y la modulación de la tensión, fatiga, y afecta a la seguridad del trabajo.

Las horas extras:

En trabajos nocturnos no se realizarán horas extraordinarias.

Pueden potenciar el consumo de tranquilizantes para conseguir dormir.

MEDIDAS PREVENTIVAS

-Se ha de minimizar en la medida de lo posible el trabajo a turnos y nocturno.

Si el trabajo nocturno o a turnos es necesario:

1.- Se han de evaluar los riesgos derivados de la turnicidad y nocturnidad.

2.- Si tras la evaluación se considera necesario, hay que planificar una serie de medidas:

-Establecimiento de los turnos teniendo en cuenta el ciclo de sueño.

-Contemplar la voluntariedad de elección de turno y la conciliación de la vida personal y familiar.

-La posibilidad de intercambiar los turnos.

-Los turnos de noche serán más cortos que los de día.

-Reducir la complejidad de las tareas por la noche.

-No trabajar nunca en solitario de noche.

-Mantenimiento de las personas en los equipos para favorecer las relaciones estables.

-Adaptar las condiciones de trabajo a los turnos o al trabajo de noche (iluminación, comidas calientes, cafetería, máquinas de bebidas calientes, etc.).

-Contemplar situaciones individuales.

3.- Mejora de la organización del trabajo: Limitar el tiempo de trabajo, y establecimiento de pausas y descansos adecuados.

4.- Plan de Formación específico en base a los riesgos del puesto de trabajo -incluidos la nocturnidad y /o el trabajo a turnos- y establecimiento de programas de apoyo para mejorar el sueño, la alimentación, etc.

5.- La vigilancia de la salud, en relación a los riesgos específicos -incluyendo la nocturnidad- del puesto de trabajo.

-Información y formación a los funcionarios/as.

-Vigilancia de la salud.

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 13 de 22

FACTORES DE RIESGO QUE PUEDEN PROVOCAR PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO INDEBIDO DE DROGAS EN EL TRABAJO

CONDICIONES DE ORGANIZACIÓN

FACTORES DE RIESGO

MEDIDAS PREVENTIVAS

Climatología, trabajos al aire libre:

Las inclemencias del tiempo llevan a que los funcionarios/as recurran bebidas alcohólicas y al café (bebidas calientes) para calmar la sed o mitigar el frío.

Temperatura:

Calor: Favorece el consumo de sustancias estimulantes

Determinante de la fatiga industrial (fisiológica y nerviosa) pudiendo producir estrés térmico. El calor excesivo merma la producción obligando al funcionario/a a gastar más energía para mantener su rendimiento.

Frío: Reduce la atención y aumenta el malestar. Predispone a la bebida de alta graduación, se bebe más cantidad.

Contaminación ambiental: Polvo ambiental, residuos, humos, disolventes, vapores, partículas en suspensión, etc., que producen sequedad de garganta y boca dando sensación de sed, por lo que se recurre al alcohol para paliarla.

El alcohol puede aumentar el efecto de muchas sustancias tóxicas (efecto sinergia), aún en inmediata de residuos. Pequeñas

-Ropa de protección adecuada ante las inclemencias del tiempo y transpirable.

-Suspender el trabajo en condiciones ambientales extremas.

-Disponer de espacios para resguardarse.

-Evitar realizar trabajos de alto esfuerzo en lugares con temperaturas extremas.

-Mejora de la organización del trabajo: Limitar el tiempo de exposición, estableciendo pausas y descansos adecuados.

-Instalaciones para mitigar la sed y el frío: máquinas de refrescos e infusiones calientes, surtidores de agua, zumos, etc.

-Controlar la temperatura y velocidad del aire.

-Equipos de protección que protejan contra el frío y que sean transpirables. Evitar el enfriamiento de las extremidades.

-Selección del producto menos peligroso. -Sistemas adecuados de extracción. -Procedimientos escritos de trabajo.

Mantenimiento del local limpio y recogida inmediata de residuos

-Disponer y leer (incluso en los trasvases) la etiqueta y la ficha de seguridad de los productos peligrosos.

Realización de trasvases en espacios ventilados. -Extremar la higiene personal en zonas expuestas. -No comer ni beber en el puesto de trabajo. -Eliminar o reducir los focos de las vibraciones. -Selección de sistemas ergonómicos. -Uso de herramientas

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 14 de 22

cantidades.

adecuadas (diseño de las herramientas, material anti vibratorio, etc.).

Contaminación acústica:

El ruido es un factor generador de estrés, aumenta la tensión arterial, provoca trastornos nerviosos como irritabilidad, dolores de cabeza, trastornos del sueño..., recurriendo a fármacos para aliviar estos síntomas.

--Equipos de protección individual adecuados. -
Información y formación de los funcionarios/as. -
Vigilancia de la salud.

Vibraciones: afectan al sistema nervioso central. Pueden provocar mareos, náuseas y vómitos, trastornos de la visión, lesiones en mano, muñeca

Codo y hombro, y es un factor generador de dolores lumbares y de trastornos musculoesqueléticos. **Favorece el uso de fármacos para aliviar el dolor y el malestar**

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 15 de 22

FACTORES DE RIESGO QUE PUEDEN PROVOCAR PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO INDEBIDO DE DROGAS EN EL TRABAJO	
OTRAS CONDICIONES: DE EMPLEO, PSICOSOCIALES Y DE ORGANIZACIÓN	
FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL	MEDIDAS PREVENTIVAS
<p>Sistemas de remuneración: En horas y días: potencia vivir al día, mecanismo que favorece el consumo diario de drogas.</p> <p>Por rendimiento: (destajo, por pieza o producto terminado, productividad ...) produce un ritmo excesivo que incita a la inseguridad en el trabajo, esfuerzo excesivo y largas jornadas laborales. Incremento de la competitividad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Que la evaluación de riesgos lo contemple dentro de los factores psicosociales derivados de la organización del trabajo. -Posibilitar sistemas de remuneración por tiempo, mejor mensual. -Posibilitar remuneración e Incapacidad Temporal (IT) para funcionarios/as con salarios por rendimiento. -Cobertura de protección al 100%.
<p>Trabajos en cadena y ritmos de producción: Provoca carga estática y dinámica, fatiga tanto física como mental, problemas traumatológicos, musculares, dolores de cabeza.</p> <p>Estos trabajos potencian el consumo de fármacos de forma habitual para vencer los dolores, llegando en muchos casos a la automedicación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Que la evaluación de riesgos lo contemple dentro de los factores psicosociales derivados de la organización del trabajo. -Ritmo de producción adecuado y exento de riesgos. -Que se contemplen las características individuales en el establecimiento de los ritmos de trabajo. -Mejora de la organización del trabajo: pausas y descansos adecuados. -Diseño ergonómico de los puestos de trabajo. -Proporcionar calzado y medias anatómicas. -Mejora de la protección social, componentes salariales durante la IT.
<p>Movilidad y frecuentes desplazamientos: Alejan de la familia y dificultan las relaciones sociales, aislamiento, lo que produce un incremento del consumo de alcohol y drogas para mitigar la soledad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Que la evaluación de riesgos lo contemple dentro de los factores psicosociales derivados de la organización de trabajo. -Posibilidad de acceso a lugares de descanso y ocio. -Garantizar una plantilla de personal suficiente para reducir el exceso de horas de trabajo. -Garantizar periodos de descanso, sueño y de relajación antes de volver al trabajo.
<p>Disponibilidad de la sustancia: Se da en profesiones con disponibilidad y acceso a drogas (fármacos, alcohol, etc.).</p> <p>Muchas veces el alcohol sirve como mediador en la venta y atención al cliente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Que la evaluación de riesgos lo contemple dentro de los factores psicosociales. -Reducción de la jornada, posibilidad de rotar. -Trabajo en grupo, no sólo. -Concienciación y educación para la salud específica.

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 16 de 22

DENOMINACION	ALCOHOL		
COMPONENTE	ETANOL		
CLASIFICACION	DEPRESOR		
ARGOT	"Trago". Por variedades y marcas comerciales. Cervezas, vinos, licores.		
VIAS DE ADMINISTRACION	Terapéutica: Cuando se usa en jarabes, vía oral.	No terapéutica: Oral. Eventualmente se han descrito algunos casos por vía endovenosa	
TIEMPO INICIO EFECTO	Depende de la cantidad ingerida.		
DURACION DEL EFECTO	Varias horas, dependiendo de la cantidad ingerida.		
TOLERANCIA	Sí. Fenómenos de tolerancia cruzada con fármacos análogos, al actuar sobre los canales de cloro, gobernados por el GABA.		
DEPENDENCIA	Sí. En relativamente poco tiempo. Tanto física como psíquica.		
PRESENTACION - CARACTERISTICAS	Líquido. Las bebidas alcohólicas suelen tener las siguientes concentraciones: cervezas (2 - 6%); vinos (10 - 20%) y bebidas destiladas (30 - 60%).		
SIGNOS Y SINTOMAS	<p>Cambios psicológicos comportamentales desadaptativos clínicamente significativos (sexualidad inapropiada, comportamiento agresivo, labilidad emocional, deterioro de la capacidad de juicio y deterioro de la actividad laboral o social) que se presentan durante la intoxicación o pocos minutos después de la ingesta de alcohol.</p> <p>Uno o más de los siguientes síntomas que aparecen durante o poco tiempo después del consumo de alcohol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • lenguaje farfullante. • Incoordinación. • Marcha inestable. • Nistagmo (movimientos oculares anormales). • deterioro de la atención o de la memoria. • Estupor o coma. 		
RIESGOS PARA LA SALUD	<p>Boca: estomatitis nutricional, glositis. Ojos: ambliopía alcohólica y oftalmoplejía. Esófago: esofagitis, síndrome de Mallory - Weiss (laceraciones muy sangrantes), cáncer. Estómago y duodeno: gastritis erosiva aguda, gastritis hipertrófica, úlcera péptica, aumento de cáncer. Intestino: malabsorción, diarrea alcohólica. Hígado: esteatosis, hepatitis alcohólica, cirrosis. Páncreas: pancreatitis aguda y crónica, pseudoquistes, insuficiencia endocrina pancreática. Tracto respiratorio: mayor susceptibilidad a las infecciones. Cardiovascular: cardiomiopatía. Genitourinario: Ginecomastia e hipogonadismo. Endocrino y metabolismo:</p>		

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 17 de 22

	<p>híper e hipoglucemia, disminución de testosterona, hiperuricemia, acidosis respiratoria y metabólica, hipofosfatemia, hipocalcemia, hipomagnesemia, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, malnutrición proteica y vitamínica (B). Neurología: neuropatía óptica, síndrome de Wernicke - Korsakoff, ambliopía carencial, poli neuropatía, degeneración cerebelar, pelagra, enfermedad de Marchiafava - Bignami, atrofia cerebral, demencia, miopatía, depresión respiratoria.</p>	
EFFECTOS EN EL CORTO PLAZO	Psicosocial: Retrasos y ausentismo en el trabajo (al otro día, durante la "resaca" o "Guayabo". Aislamiento, relaciones conflictivas, cambio de amistades y dificultades con compañeros de trabajo, familiares y allegados	
EFFECTOS EN EL LARGO PLAZO	Psicosocial: Cambios en el estado de ánimo, aislamiento social, pérdida del trabajo, pérdida de amistades, desintegración familiar.	
PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO	Orina, Sangre o aliento.	
EN CASO DE INTOXICACIÓN	URGENCIAS TOXICOLOGICA	
COMUNICARSE A		
DENOMINACION	HEROINA	
GRUPO	DEPRESORES (OPIACEOS)	
COMPONENTES	Diaceltimorfina (derivado semisintetico de opio)	
ARGOT	Entre otros nombres: "Chute", "Hache", "horse", "caballo". Mezclada con cocaína se llama: "speed ball".	
PRESENTACION	Comprimidos, cápsulas, gotas, solución, polvo	
EFFECTO	Depresor del sistema nervioso central	
VIA DE ADMINISTRACION	Oral, fumada, esnifada, parenteral	
USO TERAPEUTICO	Se usó como antitusígeno y analgésico como alternativa a la morfina, pero ya casi no se usa para eso. También para diarrea y disnea	
TIEMPO DE INICIO	Según la vía, a los pocos segundos, o algunos minutos después de su uso.	
DURACION DEL EFECTO	Según la dosis, desde unos minutos a varias horas (3-6 horas).	
TOLERANCIA	Sí. Desarrolla rápidamente	
DEPENDENCIA	Si tanto física como psiquiátrica. Aumenta al incrementar la dosis	

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 18 de 22

SINDROME DE ABSTINENCIA	Tiene tres fases. Inicial (a las 8-12 horas después de la última dosis): Rinorrea, lagrimeo, bostezos, ansiedad, sudoración. Intermedia: dilatación pupilar, pilo erección y "piel de gallina"; dolores musculares y óseos, contracturas; sudoración profusa, temblores, ansiedad, irritabilidad, agitación psicomotriz e insomnio. Tardía: calambres, fiebre, espasmos intestinales; náuseas, vómito, diarrea, eyaculaciones y orgasmos espontáneos.
SIGNOS Y SINTOMAS	Depende de las dosis. Analgesia, sedación, sensación de bienestar, euforia. Disminución de la frecuencia cardiaca y respiratoria; náuseas, vómito, entre muchos otros. Los signos más evidentes son: depresión respiratoria, edema pulmonar, miosis puntiforme (pupila en forma de cabeza de alfiler), hipotensión, cianosis (morado), bradicardia, coma y hasta paro respiratorio. La triada diagnóstica es: miosis, depresión respiratoria y coma. <ul style="list-style-type: none"> • deterioro de la atención o de la memoria. • Estupor o coma.
RIESGOS PARA LA SALUD	Los principales problemas asociados se derivan, principalmente, del uso parenteral y el hábito de compartir las jeringuillas entre los usuarios.
EFFECTOS EN EL CORTO PLAZO	Relajación, Somnolencia. Miosis, Analgesia, "Rush" (placer), Euforia, Saciedad, Depresión respiratoria.
EFFECTOS EN EL LARGO PLAZO	El uso continuado conlleva generalmente a la instauración del síndrome de dependencia, que se comprueba fácilmente al suspender abruptamente la sustancia o administrar un antagonista, ya que se presenta el característico síndrome de abstinencia. Este es fácilmente identificable por necesidad perentoria de consumir el opiáceo, náuseas o vómito, dolores musculares, rinorrea y lagrimeo, midriasis (dilatación pupilar), pilo erección, sudoración, diarrea, bostezos, fiebre e insomnio.
PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO	Orina
EN CASO DE INTOXICACIÓN COMUNICARSE A	URGENCIAS TOXICOLOGICA

DENOMINACION	CANABINOIDES (marihuana, hachís)	
GRUPO	CANNABINOIDES.	

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 19 de 22

COMPONENTES	Delta 9 -Tetrahidrocannabinol y otras sustancias presentes en la planta Cannabis sativa (variedades indica, americana entre otras).
ARGOT	Bareta, mona, yerba, chocolate, cacho, porro, tate, g
PRESENTACION	Hojas o raíces de la planta, resina, aceite.
EFFECTO	Es compleja por las múltiples sustancias que tiene la . Efectos fundamentalmente alteradores de la percepción sensorial; aunque inicialmente ejerce una acción estimulante a la que sigue más tarde un efecto sedante.
VIA DE ADMINISTRACION	Generalmente fumado (insuflado) o ingerido.
USO TERAPEUTICO	Se discute por la ciencia. Se postula su utilidad en el manejo del dolor. En cáncer se usa como antiemético para evitar las náuseas y el vómito en personas sometidas a quimioterapia.
TIEMPO DE INICIO	A los pocos minutos, según la vía.
DURACION DEL EFECTO	2-6 horas, aunque su presencia en el organismo se puede prolongar por más De 48 horas.
TOLERANCIA	Puede aparecer a algunos efectos.
DEPENDENCIA	La dependencia física es menos fuerte que la psicológica.
SINDROME DE ABSTINENCIA	La supresión en consumidores crónicos no genera síndrome característico. Manifestaciones: A veces se observa: ansiedad, irritabilidad, inapetencia e insomnio.
SIGNOS Y SINTOMAS	Cambios psicológicos o comportamentales desadaptativos clínicamente significativos (p. ej., deterioro de la coordinación motora, euforia, ansiedad, sensación de que el tiempo transcurre lentamente, deterioro de la capacidad de juicio, retraimiento social) que aparecen durante o poco tiempo después del consumo de Cannabis. Dos (o más) de los siguientes síntomas que aparecen a las 2 horas del consumo de Cannabis: 1. Inyección conjuntiva 2. aumento de apetito 3. sequedad de boca

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 20 de 22

	4. taquicardia	
EFFECTOS SECUNDARIOS	Tos, irritación ocular, disminución de reflejos.	
RIESGOS PARA LA SALUD	Irritación bronquial y pulmonar, en ocasiones fibrosis pulmonar. Disminución del recuento espermático.	
EFFECTOS EN EL CORTO PLAZO	Euforia; después sueño o letargo, aumento del apetito, posibles reacciones de pánico, ansiedad .	
EFFECTOS EN EL LARGO PLAZO	Se han descrito algunos problemas asociados: Irritación bronquial y pulmonar, fibrosis y disminución del recuento espermático. Es frecuente relacionarlo con el llamado síndrome a motivacional, caracterizado por apatía, pérdida de eficacia en el desarrollo de trabajos complejos, frustración fácil, bajo nivel de concentración y sobrestimación de la propia productividad este síndrome se caracteriza por el abandono de hábitos regulares de aseo personal, cuidado en el vestir y en los hábitos alimenticios.	
PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO	Orina, Cabello.	
EN CASO DE INTOXICACIÓN COMUNICARSE A	URGENCIAS TOXICOLOGICA	
DENOMINACION	SEDATIVOS O HIPNOTICOS 1 (BARBITURICOS)	
COMPONENTES	Pentobarbital, Secobarbital, Fenobarbital, Primidona, Tiopental sódico.	
CLASIFICACIÓN	DEPRESORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	
ARGOT	"Pepas", "granos", "Barbs", "Caramelos".	
PRESENTACION	Hojas o raíces de la planta, resina, aceite.	
VIA DE ADMINISTRACION	Oral (cápsulas, solución, grageas), rectal e inyectable.	
TIEMPO DE INICIO	Según la vía y el tipo. A los pocos segundos o minutos.	
DURACION DEL EFECTO	Varias horas, según el tipo. Puede ser entre 1 hora a 8 horas.	
TOLERANCIA	Sí. Muy rápida. Con el alcohol se produce tolerancia cruzada. A las cuatro o cinco semanas de uso.	

	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 21 de 22

DEPENDENCIA	Si, tanto física como psíquica.
PRESENTACION - CARACTERISTICAS	Tabletas, elixir (jarabe), ampollas, supositorios.
SIGNOS Y SINTOMAS	<p>Cambios psicológicos o comportamentales desadaptativos clínicamente significativos (p. ej., comportamiento sexual inapropiado o comportamiento agresivo, labilidad del estado de ánimo, deterioro de la capacidad de juicio, deterioro de la actividad laboral o social) que aparecen durante o poco tiempo después del consumo de sedantes, hipnóticos o ansiolíticos. Uno (o más) de los siguientes signos, que aparecen durante o poco tiempo después del consumo de sedantes, hipnóticos o ansiolíticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • lenguaje farfullante • incoordinación • marcha inestable • nistagmo • deterioro de la atención o de la memoria • estupor o coma
RIESGOS PARA LA SALUD	Se puede manifestar con déficit cognoscitivo leve, demencia, trastornos emocionales y afectivos, asociados a problemas neurológicos y psicosis. En los casos graves hay depresión respiratoria y coma que pueden llevar a la muerte.
EFFECTOS INMEDIATOS	La intoxicación aguda produce: desorientación, balbuceos, relajación, deterioro de razonamiento, somnolencia, pérdida de la memoria.
EFFECTOS EN EL LARGO PLAZO	Tolerancia y Síndrome de abstinencia (Náuseas, vómitos, malestar general, insomnio, ansiedad y otros signos de hiperactividad simpática).
PRUEBAS PARA DIAGNOSTICO	Orina
EN CASO DE INTOXICACIÓN COMUNICARSE A	URGENCIAS TOXICOLOGICA

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	GESTION TALENTO HUMANO	Código: P-TH-GH24
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Fecha Aprobación: 1/12/17
		Versión: 01
		Página 22 de 22