# 1. OBJETIVO

# Establecer los lineamientos para controlar y prevenir el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en todos los colaboradores de la Entidad, con el fin de evitar efectos negativos en la salud, promoviendo ambientes laborales seguros y libres de patologías por abuso y/o dependencia a este tipo de sustancias.

# 2. ALCANCE

Inicia con la implementación de la política, el diagnóstico y el desarrollo de las actividades de intervención primaria y secundaria en la prevención de consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones y termina en la medición de las acciones realizadas.

Aplica para servidores, visitantes, contratistas, subcontratistas, judicantes, practicantes, pasantes y demás personas que presten servicios y/o desarrollen actividades en la Superintendencia de Sociedades.

# 3. RESPONSABLE

Alta Dirección, Dirección de Talento Humano, Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo, y Grupo de Desarrollo del Talento Humano.

# 4. DEFINICIONES

* **Abstinencia**: conjunto de síntomas físicos y psicológicos que aparecen cuando se interrumpe el consumo de una sustancia o la realización de una conducta adictiva.
* **Adicción**: enfermedad crónica y recurrente caracterizada por la búsqueda y el consumo compulsivo de una sustancia o la realización de una conducta, a pesar de sus consecuencias negativas en la salud y el bienestar personal, social y laboral
* **Adicciones comportamentales:** patrones de conducta compulsivos y repetitivos, como el juego patológico, la adicción a la tecnología o al ejercicio, que generan impacto negativo en la vida personal, social y laboral.
* **Dependencia**: estado en el que una persona necesita consumir una sustancia o realizar una conducta de manera repetitiva para evitar síntomas de abstinencia o lograr bienestar. Puede ser física, psicológica o ambas.
* **Factores de riesgo:** características individuales, familiares, sociales o ambientales que aumentan la probabilidad de consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), o el desarrollo de adicciones comportamentales.
* **Factores de protección:** Elementos que reducen la vulnerabilidad frente al consumo de SPA y adicciones comportamentales, como el fortalecimiento de habilidades personales, el apoyo familiar y la integración social.
* **Intervención:** acciones encaminadas a orientar, acompañar y brindar apoyo a las personas en riesgo o en situación de consumo problemático de Sustancias Psicoactivas (SPA), o adicciones comportamentales.
* **Prevención:** conjunto de estrategias y acciones dirigidas a reducir el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y el desarrollo de adicciones comportamentales, promoviendo estilos de vida saludables.
* **Rehabilitación y tratamiento:** conjunto de estrategias terapéuticas dirigidas a la recuperación integral de personas con consumo problemático de Sustancias Psicoactivas (SPA) o conductas adictivas, fomentando su bienestar y reintegración social.
* **Sustancias Psicoactivas** (SPA): compuestos naturales o sintéticos que afectan el sistema nervioso central, alterando funciones como la percepción, el estado de ánimo y el comportamiento.
* **Sensibilización:** estrategias de educación y comunicación orientadas a generar conciencia sobre los riesgos del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) y las adicciones comportamentales.
* **Tolerancia:** proceso por el cual el organismo requiere dosis cada vez mayores de una sustancia o una mayor frecuencia de la conducta para alcanzar los mismos efectos.

# 5. CONTENIDO

La Superintendencia de Sociedades, comprometida con la promoción de ambientes laborales saludables y el fomento de estilos de vida sanos, ha desarrollado estrategias orientadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones. En este contexto, se establece la presente guía de abordaje como un mecanismo para sensibilizar a los grupos de interés y fortalecer una cultura de prevención frente al consumo de estas sustancias y otras formas de adicción.

El concepto de sustancia psicoactiva, según el CIE-10 y el DSM-V, responde a una sustancia psicoactivante que produce efectos “agradables”, que puede ser autoadministrada sin prescripción médica y que, en casos extremos, puede producir dependencia. Como es posible comprender, no es en sí la sustancia la causante de los hábitos poco saludables de quién las consume, por el contrario, estos comportamientos desadaptativos involucran diferentes elementos de causalidad y de mantenimiento.

Según una serie de estudios disponibles en Colombia del consejo Nacional de estupefacientes, el consumo de sustancias psicoactivas está creciendo tanto en el número de consumidores, como en la diversidad de drogas disponibles; Es por esto que, El Ministerio de la Protección Social publicó la Política integral para la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (2019) con el objeto de “garantizar la atención integral de las personas, familias y comunidades con riesgo o consumo problemático de sustancias psicoactivas, mediante respuestas programáticas, continuas y efectivas, en su reconocimiento como sujetos de derechos” (pág. 20). Esta política constituye un marco de referencia que brinda las directrices para orientar el desarrollo de actividades y prácticas de prevención y asistencia en diversos entornos, incluido el laboral.

La problemática del consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol, tabaco y otras sustancias ilegales es cada día más frecuente en la población en general, afectando los entornos sociales, familiares y laborales. Impactando aspectos como la salud, la seguridad, la eficiencia y la productividad de la comunidad trabajadora.

De acuerdo con la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), en su guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM V (2013)[[1]](#footnote-1).Los trastornos relacionados con sustancias engloban 10 clases diferentes de drogas: el alcohol, la cafeína, el cannabis, los alucinógenos (con categorías independientes para la fenciclidina [o las arilciclohexilaminas con acción similar] y otros alucinógenos), los inhalantes, los opiáceos, los sedantes, hipnóticos y ansiolíticos, los estimulantes (sustancias tipo anfetamina, cocaína y otros estimulantes), el tabaco, y otras sustancias (o sustancias desconocidas). Estas 10 clases no son completamente diferentes. Todas las drogas que se consumen en exceso producen una activación directa general del sistema de recompensa cerebral, que está implicado en el refuerzo comportamental y en la producción de recuerdos.

Las adicciones comportamentales, también conocidas como adicciones sin sustancia, se caracterizan por patrones repetitivos de comportamiento que generan pérdida de control y consecuencias negativas en la vida diaria. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), [[2]](#footnote-2)este tipo de adicciones, como el trastorno por juego, reconocido en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), comparte características clínicas con las adicciones a sustancias, como el incremento en la intensidad del comportamiento, la incapacidad para detenerlo y los impactos adversos en la salud mental y social. Estas adicciones reflejan la necesidad de abordar tanto los factores psicológicos como sociales que contribuyen a su desarrollo.

Retomando los trastornos relacionados a Sustancias, la APA establece dos grandes categorías: **trastornos por consumo** y **trastornos inducidos por sustancias**. Esta división proporciona un marco útil para entender las diferentes manifestaciones del problema y tiene implicaciones significativas en el diseño e implementación de programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral.

Los trastornos por consumo de sustancias contemplan los siguientes cuadros, la intoxicación, la abstinencia y otros trastornos mentales inducidos por sustancias/medicamentos (los trastornos psicóticos, los trastornos bipolares y relacionados, los trastornos depresivos, los trastornos de ansiedad, los trastornos obsesivo-compulsivos y relacionados, los trastornos del sueño, las disfunciones sexuales, el delirium y los trastornos neurocognitivos).

La característica esencial del trastorno por consumo de sustancias es la asociación de síntomas cognitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que la persona continúa consumiendo la sustancia a pesar de los problemas significativos relacionados con dicha sustancia. Una particularidad importante es el cambio subyacente en los circuitos cerebrales que persiste tras la desintoxicación y que acontece especialmente en las personas con trastornos graves. Los efectos comportamentales de estos cambios cerebrales se muestran en las recaídas repetidas y en el deseo intenso de consumo cuando la persona se expone a estímulos relacionados con la droga.

Los síntomas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas o inducidos por sustancias suelen describirse según la sustancia consumida; sin embargo, pueden clasificarse en dos categorías: producto de intoxicación o producto de la abstinencia de la sustancia como se presentan a continuación.

**Tabla 1.** Síntomas por intoxicación y por abstinencia de sustancias psicoactivas

| **Intoxicación** | **Abstinencia** |
| --- | --- |
| Cambios psicológicos o comportamentales desadaptativos y clínicamente significativos:   * Euforia o afectividad embotada * Aumento de la sociabilidad * Hipervigilancia * Sensibilidad interpersonal * Ansiedad * Tensión o cólera * Comportamientos estereotipados * Deterioro de la capacidad de juicio * Deterioro de la actividad laboral o social   Estos síntomas se presentan durante, o poco tiempo después del consumo de la sustancia.  Presencia de dos o más síntomas físicos:   * Taquicardia o bradicardia * Dilatación pupilar * Aumento o disminución de la tensión arterial * Sudoración o escalofríos * Náuseas o vómitos * Pérdida de peso demostrable * Agitación o retraso psicomotores * Debilidad muscular * Depresión respiratoria, dolor en el pecho o arritmias cardíacas * Confusión * Crisis comiciales * distonías o coma | La abstinencia hace referencia a la interrupción (o disminución) del consumo de la sustancia después de su consumo prolongado y en grandes cantidades, y se presentan de dos o más síntomas físicos, tales como:   * Hiperactividad autonómica (p. ej., sudoración o más de 100 pulsaciones) * Temblor distal de las manos * Insomnio * Náuseas o vómitos * Alucinaciones visuales, táctiles o auditivas transitorias, o ilusiones * Agitación psicomotora * Ansiedad * crisis comiciales (crisis epilépticas) |

El Ministerio de Salud y Protección Social y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito –UNODC– en el 2015 publican los lineamientos para operar programas preventivos con la finalidad de contribuir en la reducción de las brechas en la atención al consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas en los diversos ámbitos en los que se encuentran los consumidores.

En estos lineamientos, el Ministerio de Salud y Protección Social y Cols. 2015, citan a DEVIDA (2007, p. 47) que considera los factores de riesgo como aquel “elemento procedente del campo social, individual o de la propia naturaleza cuya presencia, ausencia, déficit o exceso hace que una persona se aproxime riesgosamente a tomar contacto con una sustancia adictiva y la consuma” y por su parte los factores protectores pueden disminuir la probabilidad de que una persona abuse de las sustancias; serían entonces, aquellos factores personales, familiares y sociales que protegen a la persona del consumo de SPA y que le permiten enfrentar los problemas de manera exitosa, haciendo más difícil su aparición.

En un intento de explicación más universal y más ajustada a la realidad Cañas Fernández, J. L. (2013). En su artículo Psicoterapia y Rehumanización de las Adicciones; propone que droga fuese cualquier realidad que produce en las personas síndrome de dependencia, sin más, adicción es cualquier droga o conducta que hace a la persona esclava de sí misma en su cuerpo, en su mente o en su espíritu. Las drogas serían cualquier tipo de dependencia adictiva frente a algo o a alguien, no sólo a las sustancias sino también al sexo, al dinero, al juego de azar, al enganche del ordenador o del móvil, actividades que cuando son compulsivas esclavizan al ser humano y le hacen ser dependiente, razón por la cual es necesario generar acciones de prevención en adicciones a sustancias psicoactivas y demás adicciones comportamentales.

Por lo anterior, y con el propósito de emprender acciones de promoción de la salud y estilos de vida saludables; se establece la Política de prevención de consumo de política de prevención de consumo de tabaco y sus derivados, alcohol y sustancias psicoactivas y se define esta guía de abordaje.

# 5.1. DESARROLLO DE LA GUÍA

La Superintendencia de Sociedades ha diseñado la presente guía para ser implementada en forma gradual a través de cuatro etapas:

# 5.1.1. ETAPA 1: POLÍTICA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE TABACO, ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

En esta etapa se debe definir una política que establezca el compromiso de la Superintendencia de Sociedades con la prevención de consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones, la cual se aprueba mediante Resolución.

Esta política busca prevenir conductas que puedan afectar la salud física y mental de los colaboradores, mejorar la productividad, la seguridad y la convivencia en el entorno laboral. Además, dar cumplimiento con los lineamientos normativos establecidos en Colombia, que exigen a las entidades públicas y privadas implementar acciones de promoción y prevención en salud.

# 5.1.2 ETAPA 2: DIAGNÓSTICO

En esta etapa se cuenta con fuentes de información estrictamente confidenciales para identificar los servidores que pueden tener problemas derivados del alcohol u otras sustancias psicoactivas:

* **Auto reporte:** el funcionario puede contactar al Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo, a fin de recibir asesoramiento de su situación a través del correo electrónico [sst@supersociedades.gov.co](mailto:sst@supersociedades.gov.co) o al correo del responsable del programa de Riesgo Psicosocial del citado grupo
* **Comunicación del jefe inmediato:** el jefe inmediato puede informar al coordinador del Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo a través de correo electrónico o de manera directa en las oficinas del área, una presunta situación de dependencia de alguno de sus funcionarios solicitando asesoría la misma.
* **Reporte de un compañero:** un compañero de trabajo puede comunicar al Coordinador del Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo, a través de correo electrónico o de manera directa en las oficinas del área, la situación de algún colaborador para que reciba la asesoría respectiva.
* **Información en las evaluaciones médicas periódicas:** a través de las evaluaciones médicas que realiza la Entidad de manera periódica, el médico podrá reportar factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones qué haya identificado en los servidores de la superintendencia.
* **Encuesta de condiciones de salud:** a través de la encuesta de condiciones de salud que realiza el grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo, los funcionarios pueden reportar situaciones asociadas al consumo de sustancias psicoactivas u otras adicciones comportamentales.
* **Resultados:** producto de las pruebas de control de orina y sangre que se realiza a los conductores de manera periódica por la IPS contratada, como lo establece el profesiograma, o de pruebas aleatorias que podrían realizarse en el cumplimiento de la política.
* **Ausentismo:** el seguimiento al ausentismo permite identificar si se presentaron incapacidades relacionadas a consumo de sustancias o diagnósticos psicosociales, y de esta forma activar los acompañamientos individuales.

# 5.1.3. ETAPA 3: ACCIONES DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN

### **Acciones de Prevención:**

Implementar estrategias preventivas ayuda a reducir el riesgo de desarrollar adicciones, disminuye el impacto negativo en la salud física, mental y social, y contribuye a crear entornos más seguros y saludables.

La guía de prevención de consumo de sustancias psicoactivas y otras adicciones, está directamente relacionada con el programa de vigilancia epidemiológica de riesgo psicosocial, el cual tiene un alcance principalmente en los niveles de prevención primaria y secundaria debido a su naturaleza.

Al igual en esta guía, la prevención primaria está enfocada en promover campañas educativas, actividades de sensibilización y políticas orientadas a reducir la exposición a factores desencadenantes. En segundo lugar, esta guía se enfoca en la detección temprana de problemas mediante el monitoreo constante, evaluaciones psicosociales y la atención inicial a casos identificados.

Por otro lado, la prevención terciaria, que implica rehabilitación, tratamiento especializado y reintegro laboral o social, requiere enfoques prolongados y de alta intensidad, como terapias individuales o el ingreso a centros de rehabilitación, los cuales usualmente están fuera del alcance directo de los programas de vigilancia epidemiológica. Por ello, el enfoque de esta guía prioriza las acciones de prevención primaria y secundaria, alineándose con los recursos disponibles.

### **Acciones de Intervención:**

**Intervención Primaria:** Educación y promoción de estilos de vida saludables.

* Capacitación y sensibilización: realizar talleres educativos sobre los efectos nocivos del alcohol, las Sustancias Psicoactivas y las conductas adictivas.
* Diseñar campañas: comunicación masiva con mensajes claros y accesibles sobre los riesgos del consumo y adicciones comportamentales.
* Fomento de habilidades para la vida: implementar programas que desarrollen habilidades como el manejo del estrés, la toma de decisiones responsables y la comunicación asertiva.
* Actividades recreativas, culturales y deportivas: que ocupen el tiempo libre de manera saludable.

**Intervención Secundaria**: Identificación temprana y atención oportuna.

* Identificación y monitoreo: implementar herramientas para identificar patrones de riesgo en los funcionarios.
* Atención psicosocial temprana: promover la sala de escucha y la brigada en salud mental para orientar a las personas en riesgo.
* Organizar grupos de apoyo en el ámbito laboral- Grupos Focales.
* Referenciación a servicios especializados o líneas distritales de atención psicosocial a través de banners.

**Intervención Terciaria:** El proceso de rehabilitación es un tratamiento médico y psicoterapéutico que ayuda a las personas a recuperar el control de su adicción el cual es proporcionado por la empresa promotora de salud a la cual se encuentre afiliado el colaborador.

* Reintegración laboral: de acuerdo con el programa de reintegro y reincorporación laboral (de la Entidad).
* Sensibilizar a los equipos para evitar la estigmatización de personas rehabilitadas.
* Seguimiento Individual: acompañamiento post-tratamiento por parte de las psicólogas de la Dirección de Talento Humano.

# 5.1.4. ETAPA 4: EVALUACIÓN

En esta etapa, se miden las acciones realizadas con las programadas en un período de tiempo de un año, para verificar su cumplimiento. La evaluación de esta guía se llevará desde el control de indicadores del SG-SST.

# 6. CONTROL DE CAMBIOS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Versión** | **Fecha** | **Descripción del Cambio** |
| 001 | 29/03/2019 | Se incluye el documento en el SGI de la Entidad. |
| 002 | 23/04/2025 | Actualización general del documento, se ajustaron las etapas del desarrollo de la guía y se eliminaron del documento los indicadores. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Elaboró** | **Revisó** | **Aprobó** |
| **Nombre:** Diana Carolina Becerra Bonza.  **Cargo:** Profesional Universitario  **Fecha:** 23/04/2025 | **Nombre:** Miguel Alfredo Herrera Molano.  **Cargo:** Coordinador grupo SST  **Fecha:** 23/04/2025 | **Nombre:** Diana Carolina Enciso Upegui.  **Cargo:** Secretaria General  **Fecha:** 23/04/2025 |

1. Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*  (5.ª ed.). [↑](#footnote-ref-1)
2. Organización Mundial de la Salud. (2018). *Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)*. [↑](#footnote-ref-2)