



AGENTES SANITARIOS

PREVENCIÓN DE CONSUMOS PROBLEMÁTICOS DE SUSTANCIAS

INTRODUCCIÓN

La decisión de la **Obra Social Ferroviaria (OSFE)**, con el apoyo de los Sindicatos “**Unión Ferroviaria**” y “**La Fraternidad**”, de brindar capacitación sostenida en prevención de adicciones en el ámbito laboral no tiene precedentes en la Argentina y se enmarca como una buena práctica de cuidado de los trabajadores.

El **Ministerio de Trabajo de Argentina** plantea el concepto de prevención desde una óptica que abarca toda acción que busque evitar que aparezca una enfermedad o problemática y las tareas para disminuir los impactos y consecuencias, si surgen. En este sentido, la lógica de la prevención, es siempre la de actuar con anticipación, implementando respuestas tempranas a los problemas que se suscitan. (*Ministerio de Trabajo, 2019*).

Según el mismo Ministerio, el ámbito laboral, es estructurante de la vida de las personas y cumple una función positiva en la realización personal. Es fundamental comprender que la prevención es una acción destinada a evitar que aparezca una enfermedad o problemática. Así “*el ámbito laboral*”, es un espacio privilegiado para prevenir los consumos problemáticos de drogas e instalar y multiplicar prácticas saludables (*Ministerio de Trabajo, 2019*).

La **Organización Internacional del Trabajo (OIT)**, ya en 1998, alertaba sobre el impacto que el consumo de alcohol y drogas tiene en los trabajadores y que se extiende a la familia y compañeros de trabajo, que son afectados en términos de pérdida de ingresos, estrés laboral y baja moral. (*OIT, 1998*). En ese sentido, “*El primer argumento a favor de los controles de drogas en el lugar de trabajo, atañe sobre todo a las profesiones en las que la seguridad resulta esencial, en sectores como la medicina, el transporte y la construcción, en los que los sentidos y la capacidad de juicio deteriorados, pueden tener consecuencias fatales.*”

(OIT 2006 p.33). En el mismo año, la OIT cuestionó la eficacia de los controles de drogas en el lugar de trabajo, como único método para abordar el consumo de drogas en el ámbito laboral, poniendo el foco en el derecho a la intimidad, a la responsabilidad social y la función y responsabilidad potencial de empleadores y de la empresa privada. (*Revista del Trabajo, OIT 2006*).

El **Ministerio de Trabajo** por su parte, reconoce la importancia del agente sanitario, que en su interrelación entre la empresa y los compañeros de trabajo, con la capacitación adecuada, puede trabajar con la finalidad de multiplicar recursos y difundir conocimientos. (*MTEySS. 2014*).

Para atender los aspectos que plantean las complejas problemáticas de consumo extendidas en nuestra sociedad, como el consumo abusivo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, se requiere una intervención dinámica y multifacética. Por tal motivo, el rol del agente sanitario, busca articularse en red con los diferentes servicios de la comunidad y con otras estrategias preventivas por excelencia. Es necesario entender el rol del agente sanitario, como un nexo más en esta red, que tiene diversos protagonistas y que apunta al empoderamiento y a la modificación de conductas y pautas culturales, arraigadas en diversos espacios de la sociedad, inclusive en el espacio laboral.

Dentro de esta concepción del agente sanitario como promotor de salud, la OSFE desarrolló sus talleres de formación de agentes sanitarios en articulación con los sindicatos de “**Unión Ferroviaria**” y “**La Fraternidad**”, así como también con los directivos de las empresas ferroviarias. Una actividad preventiva, precisa de la articulación y el trabajo conjunto, de todos los actores involucrados, para lograr ser lo más abarcativa e inclusiva posible.

Es también el **Ministerio de Trabajo**, el que muestra a los Sindicatos como actores integrados dentro del trabajo preventivo, quienes pueden ayudar a prevenir el consumo a través de sus delegados gremiales, en

su rol de agentes de salud. Son los agentes de salud, los primeros en contener y acompañar en primera instancia a los compañeros con consumo problemático y orientarlos a solicitar tratamiento e información adecuada (MTEySS, 2010).

La **OIT** a su vez, advierte que la problemática de consumo de alcohol y otras drogas, afecta a un gran número de trabajadores y tiene consecuencias en la salud de los trabajadores, en la productividad, en la seguridad laboral y en las relaciones entre compañeros. (OIT, 1996). Según **Ochoa Mangado, Madoz Gúrpide** (2008), entre un 20 y un 25% de los accidentes que se producen en el ámbito laboral, se encuentran relacionados con el consumo problemático de sustancias psicoactivas, mientras que el ausentismo de personas con consumos problemáticos, es de dos a tres veces mayor, que el del promedio de los trabajadores.

Respecto de las medidas de prevención y asistencia de consumo de sustancias en el ámbito laboral, el “*Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas*”, desarrollado en 2017 por el **Observatorio de Drogas de la SEDRONAR**, refiere que “sólo el 25,5% de los trabajadores actuales, afirman que en su trabajo hay algún reglamento que controla el uso de alcohol o de drogas entre sus empleados. Mientras que el 18,2%, recibieron algún tipo de información relacionada con la prevención y consumo de drogas y/o alcohol y sólo un 9,6%, afirmó que en su trabajo hay algún tipo de programa de ayuda para empleados con problemas relacionados al consumo de alcohol o drogas” (SEDRONAR, 2017).

Consumos en la sociedad y en el ámbito laboral

El trabajo, es un organizador que otorga sentido a la vida cotidiana, facilitando la construcción de un proyecto para el presente y el futuro. Pasamos gran cantidad de horas de nuestra vida en el trabajo compartiendo saberes, aprendizajes, procesos de creación, creencias, valores y afectos. Además, es en el trabajo, donde se construyen vínculos de paridad y de autoridad, con personas que presentan diferentes modos de vivir e interpretar lo que acontece fuera y dentro del ambiente laboral. Se trata de un ambiente privilegiado de aprendizaje, no solo de tareas, sino también de saberes varios, como el de la salud individual y colectiva.

Sin lugar a dudas, quienes forman parte de la *“Familia Ferroviaria”*, también forman parte de una sociedad de consumo, donde se espera que a través del consumo se podrá alcanzar satisfacción y plenitud de vida. Por ende, cualquier trabajador o trabajadora, estará en riesgo de desarrollar consumos compulsivos de diferentes tipos (sustancias, juego, tecnología, etc.), originados en la ansiedad por alcanzar rápidamente un esperado bienestar.

El agente sanitario puede estar capacitado para reconocer múltiples formas y objetos de consumo problemático que atraviesen todos los ámbitos de la familia ferroviaria. El ámbito laboral, desde su especificidad, presenta aspectos que pueden disminuir o aumentar la probabilidad de consumos problemáticos y otras situaciones que impactan en la salud y pueden aumentar la probabilidad de consumos problemáticos.

Las prácticas laborales y los ámbitos en las que se desarrollan dichas prácticas, pueden promover la salud y el cuidado, pero también pueden ser perjudiciales para el bienestar. Un ámbito laboral saludable es, según la OMS, *“aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo”*.

Lo antedicho, implica una mirada integral, sin prejuicios y basada en información confiable, nos habilita a poder actuar a partir de estrategias comunes que puedan ser útiles, que permitan resguardar los derechos de los trabajadores y las trabajadoras y cuidar al resto de la comunidad laboral.

Específicamente y en cuanto a la prevención del consumo de sustancias y otras prácticas adictivas en el ámbito laboral, se corre el riesgo de ver los programas de prevención como una estrategia de control de personal. La prevención, supone una pedagogía que enseñe a remover las circunstancias que promueven el problema con los cuidados necesarios para respetar las formas, los tiempos y las oportunidades que tienen grupos e instituciones para superar sus dificultades.

Específicamente, se entiende la prevención laboral en ámbito ferroviario, como una serie de actividades coordinadas para sensibilizar, consensuar, informar y promover cambios organizacionales en los distintos niveles y sectores para prevenir o disminuir el consumo de drogas legales o ilegales, desde el lugar de trabajo y reducir los riesgos asociados al consumo.

En los programas preventivos para formar agentes sanitarios, en la experiencia acumulada de la **Obra Social Ferroviaria** a lo largo de años de capacitar trabajadores y trabajadoras, se lograron avances significativos. Entre los factores que colaboraron con ello, se encuentra la aplicación de una metodología participativa en materia de prevención de consumos problemáticos.

Los niveles de confianza, son mayores en la medida en que los/as propios/as compañeros/as son custodios/as y garantía de la confidencialidad de la información y se involucran en la identificación de las necesidades de cada sector y en los recursos con los que cuentan para resolver las dificultades. La especificación de la prevención para determinados grupos laborales, incluso en un mismo ambiente de trabajo, implica tomar en cuenta la exposición de ciertos puestos de

trabajo, bajo condiciones de soledad y aislamiento, rotación de turnos de trabajo, monotonía de la tarea y otras situaciones, que hacen a cada individuo más vulnerable al abuso de sustancias psicoactivas. La lectura atenta de la realidad por la que atraviesan los grupos y el diseño adecuado en contenido y forma, desde una perspectiva comunitaria permite, de acuerdo a la experiencia de OSFE en la capacitación y orientación en la tarea a los agentes sanitarios, ser optimistas en cuanto a los resultados que se alcanzan, actuando bajo la perspectiva preventiva señalada.

Acerca de la función de este manual

El presente manual, se basa en el supuesto de que ***la prevención es una tarea de todos y todas***. Por ello, no es necesario ser un experto para hacer prevención, sino que el agente sanitario puede ser un agente preventivo en sí mismo en su entorno laboral, familiar y social. La propuesta de talleres, se propone como una herramienta elaborada para el desarrollo de una cultura ferroviaria preventiva, orientada a promover la participación de los agentes sanitarios y de toda la ***“Familia Ferroviaria”***, en la tarea de prevención.

La cultura de la prevención en ámbito ferroviario, implica que el espacio laboral promueva el desarrollo y expresión de habilidades y actitudes de cuidado individuales y colectivas, de modo tal que cada sector de trabajo resulte un ámbito saludable. En ese sentido, en este manual, se propone identificar factores protectores y de riesgo, para fortalecer los primeros y prevenir los segundos, que incidan en los consumos problemáticos de sustancias y de prácticas adictivas, como el juego y la tecnología.

La prevención de los consumos problemáticos en el ámbito ferroviario, puede aportar a mejorar la calidad de vida de todos los trabajadores y trabajadoras y de la “Familia Ferroviaria” en su conjunto.

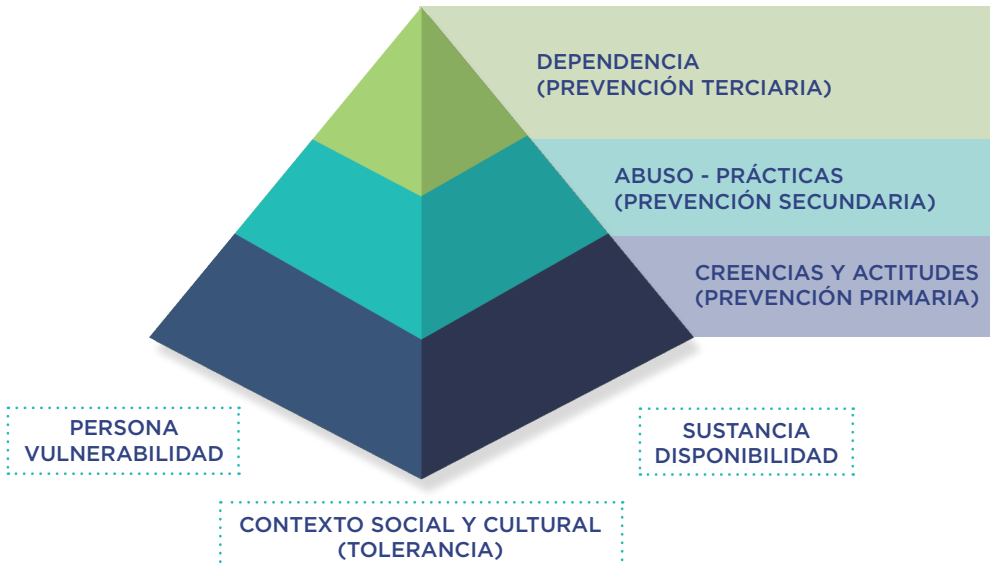
Módulo I - Presentación

- *Las sustancias psicoactivas. Niveles de prevención.
Rol del agente sanitario* •

¿Qué son las drogas?

Las sustancias psicoactivas (comúnmente llamadas “drogas”), son sustancias externas al organismo, que algunas personas usan para modificar la forma en que se sienten, piensan o comportan. Esta descripción, abarca tanto aquellas que son legales (alcohol, tabaco), como las que no lo son (cocaína, marihuana, etcétera); incluye a las que son naturales, como a las artificiales. Para definir a todas las sustancias psicoactivas, se entenderá por ellas a toda sustancia externa, que al ingresar al organismo, ejerce un efecto sobre el sistema nervioso central, provocando alteraciones en las funciones de ese organismo y en las conductas.

Niveles de prevención: pensar cada caso.





PREVENCIÓN PRIMARIA: Prevención del uso y del abuso de sustancias. Los esfuerzos preventivos de los programas, se dirigen a evitar que las personas experimenten con drogas o en el caso de que ya lo hayan hecho, no consoliden el hábito de consumo.

Incluye: Mensajes preventivos, Información, Orientación.



PREVENCIÓN SECUNDARIA: Prevención del consumo problemático de sustancias. Los esfuerzos se dirigen a detectar aquellas personas que están consumiendo con frecuencia, para que se concienticen de los daños que están provocando a su salud y reduzcan o abandonen el consumo, para evitar ingresar en un círculo adictivo.

Incluye: Detección de situaciones de abuso, Orientación, Contención, Seguimiento familiar y laboral, Derivación a apoyo terapéutico ambulatorio.



PREVENCIÓN TERCIARIA: Prevención de la cronicidad de la dependencia. Los esfuerzos se dirigen a que las personas dependientes de una o más sustancias psicoactivas, reconozcan el problema de salud, pidan ayuda y comiencen un tratamiento de rehabilitación.

Incluye: Abordaje de urgencias, Modalidades terapéuticas de abordaje de consumo problemático.

FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCIÓN

En la vida de cada persona, hay cierto número de factores o causas, que pueden dar lugar al uso de sustancias psicoactivas. Estos son denominados **factores de riesgo**. Asimismo, hay otro grupo de factores o causas, que impiden o desalientan en algunas personas el uso de sustancias psicoactivas. Estos son denominados **factores de protección**. Ambos tipos de factores, pueden dividirse en **personales** (tienen que ver con el individuo) o **ambientales** (tienen que ver con el entorno).

FACTORES DE RIESGO:

Personales: Género, edad, facultades personales no desarrolladas, dificultad para gestionar emociones, problemas mentales.

Ambientales: Disfuncionalidades familiares, consumos problemáticos en entorno familiar o grupo de pares, violencias y abusos sufridos, falta de oportunidades, derechos vulnerados, etcétera.
Factores de protección.

FACTORES DE RIESGO:



Aumentan las
probabilidades
de enfermar



FACTORES DE PROTECCIÓN:

Personales: Actitudes desarrolladas para resolver situaciones difíciles.

Ambientales: Buenas relaciones personales, recursos adecuados para satisfacer necesidades emocionales y físicas, patrones culturales que desalientan el uso de sustancias psicoactivas

FACTORES DE PROTECCIÓN:



Disminuyen las
probabilidades
de enfermar



LA FORMACIÓN DE AGENTES SANITARIOS EN PREVENCIÓN DE CONSUMOS PROBLEMÁTICOS

Las estrategias de prevención primaria en grupos específicos (ferroviarios y ferroviarias), promueven, facilitan, ejecutan y evalúan las medidas concretas destinadas a impedir la aparición y difusión de determinados problemas de salud, como son los asociados a los consumos de sustancias psicoactivas. Incluyen la detección entre los individuos con el fin de que reciban la atención competente.

No existe posibilidad de concebir, diseñar, ejecutar, hacer un seguimiento y evaluar programas preventivos, sin contar con la participación de la población a la que se dirigen dichos programas.

En el caso de los **trabajadores ferroviarios**, se debe utilizar todo su potencial para movilizarlos en acciones y que se constituyan en factores de protección frente a la problemática del consumo de sustancias. El vínculo entre pares, la capacidad de empatía y simpatía, la tolerancia y la solidaridad con aquellos compañeros segregados o estigmatizados por el consumo de sustancias psicoactivas puede generar entre ellos grupos de pertenencia dentro de los cuales surja, entre otras cosas, la necesidad colectiva de ocuparse de este tema.

Metas realistas y estrategias eficaces para la promoción de la salud, son urgentes en la administración de la prevención y la gestión de los proyectos.



Módulo 2 - Alcohol

- *Conociendo la sustancia. Publicidades y Campañas de prevención. Estadísticas. Tratamientos* •

Conociendo la sustancia: Generalidades sobre el alcohol:



El consumo de alcohol provoca efectos en prácticamente todos los órganos del cuerpo.



El consumo de alcohol, sobre todo el abusivo, daña nuestras defensas.



El consumo de alcohol es un factor de riesgo sobre todo tipo de cánceres.



El consumo de alcohol, altera el pensamiento, el juicio, la toma de decisiones y el comportamiento.



El consumo de alcohol, pone en riesgo a las personas por nacer, en cualquier etapa del embarazo.



El consumo de alcohol, aumenta las chances de que se produzcan situaciones de violencia.



El consumo de alcohol, aumenta las chances de muertes y lesiones por accidentes.



Sólo el 10% del alcohol se elimina por orina y sudor. El 90%, es digerido por el hígado convirtiéndose en azúcar, causando enfermedades con efectos irreversibles en el organismo.



Tampoco se elimina más rápido por tomar café o darse un baño. El café, puede irritar aún más el estómago y el baño, puede dar más frío y producir hipotermia.



Las bebidas alcohólicas, afectan de igual manera en cualquiera de sus graduaciones. Sus efectos tienen que ver con la cantidad de alcohol ingerida, el tiempo de ingesta, la calidad de la bebida y el estado de ánimo de la persona, según su edad, cuerpo y trayectoria de vida.



El alcohol, puede producir problemas de impotencia sexual y afectar los cuidados en las relaciones sexuales.



El mezclar distintos tipos de alcohol o alcohol con bebidas energizantes u otras sustancias, aumenta los efectos negativos y los riesgos para la salud.



El consumo de alcohol, no es la causa de la violencia, pero el abuso de alcohol puede acentuar algunas actitudes agresivas, así como también la angustia o la tristeza.

USO DE ALCOHOL: *REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS*

Cuidados con el consumo

→ Es importante preguntarnos para qué consumimos, identificar nuestro estado de ánimo y qué nos pasa en el cuerpo.

→ Antes de tomar alcohol, comer algo y tomar mucha agua.

→ Establecer horarios: si tomamos en el almuerzo y en la cena, es muy difícil que podamos realizar otras



actividades. Por eso es muy importante sostener las rutinas, distintas actividades para realizar durante el día, estar comunicados con otras personas, llamar a nuestros adultos mayores y ofrecer ayuda a vecinos y vecinas que puedan necesitarlo.

➔ Si estamos realizando trabajo remoto, tareas domésticas o tareas de cuidado de otras personas, el consumo de alcohol no te estimula. Reduce la capacidad para pensar, hablar, moverse y todas las demás actividades.

➔ El aislamiento puede producir angustia, tristeza, ansiedad. El consumo de alcohol no va a eliminar estos sentimientos sino a profundizarlos; es importante encontrar la medida de cada persona, no consumir en exceso, hablar con alguien de lo que sentimos.

➔ El consumo de alcohol en exceso, puede provocar accidentes domésticos o puede descomponerte. En cualquier caso, en este momento tenemos que cuidarnos mucho más, para no sobrecargar al sistema de salud y las guardias hospitalarias.

➔ No te excedas en el consumo de bebidas, como el café o el té y evita las bebidas energizantes, porque podrían aumentar tu nivel de ansiedad en medio del encierro.



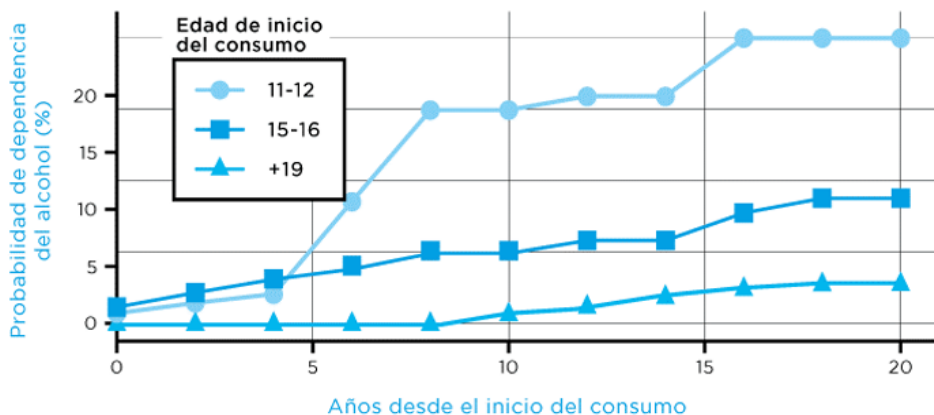
Cuidando a las y los adolescentes

Todo consumo de alcohol en menores de 18 años, se considera un consumo de riesgo, es decir no existe un nivel de consumo de alcohol que se considere “saludable”, porque:



- El cuerpo está en crecimiento y es más vulnerable a sus efectos.
- El alcohol afecta el rendimiento en los estudios, porque altera la capacidad de atención y concentración. También baja la capacidad física y aumenta el riesgo de lesiones en el deporte.
- Aumenta el riesgo de dependencia en la edad adulta: las personas que comienzan a consumir alcohol a los 11-12 años y sostienen el consumo hasta la edad adulta, tienen 6 veces más chances de desarrollar alcoholismo, que aquellas que comienzan a consumirlo luego de la mayoría de edad.

EL EFECTO DEL DEBUT TEMPRANO



Personas con consumo problemático de alcohol

- Es importante que las personas con consumo problemático de alcohol accedan a toda la ayuda que necesitan.
- Si vemos personas que están atravesando un problema de consumo (o sentimos que es un problema para nosotros), podemos aconsejarles ir a algún lugar comunitario, contactar alguno de esos lugares o llamar por ellos para **pedir ayuda**.
- Se puede pedir intervención profesional a la **Línea 141** de escucha, contención y seguimiento. **Todos los días, las 24 horas**, en todo el país.
- En la Línea 141, también se puede solicitar un **seguimiento posterior**, con un equipo de profesionales para dar asistencia remota.

Módulo 3 - Tabaco

- *Consumo. Enfermedades asociadas. Estadísticas en Argentina y la región* •

Un poco de historia

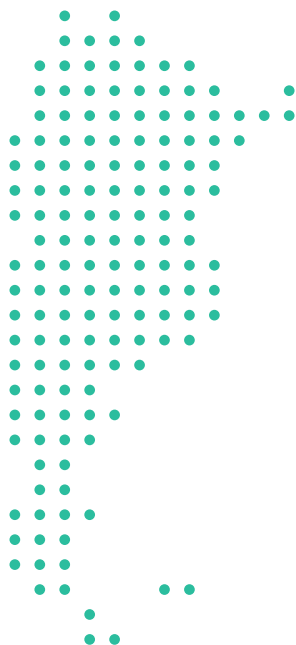
El primer registro de uso de tabaco en la especie humana, es el hallazgo de restos de nicotina en un esqueleto en Sudán, África, estimado en el año 5.000 a.C., es decir que data de siete mil años. Mucho más acá en el tiempo, en el siglo XVI de nuestra era, el embajador de Francia en Lisboa, se ufana de las “propiedades sanadoras del tabaco” para incentivar la exportación y comercialización de ese producto en Europa. Su nombre era Jean Nicot y en su honor, la sustancia se llama nicotina. Recién en 1930, estudios científicos alemanes hallaron la primera relación entre el uso de esta sustancia y el cáncer de pulmón. Sucesivas investigaciones en diferentes países a lo largo de las décadas siguientes, hicieron que en 1965 el Congreso de los EE.UU. instara a las tabacaleras, a incluir la leyenda “Fumar es perjudicial para la salud” en sus productos y seis años después en 1971, el mismo Congreso sancionó una ley que prohíbe las publicidades de tabaco en televisión. Ambas normas fueron replicadas por el Parlamento argentino y continúan vigentes.



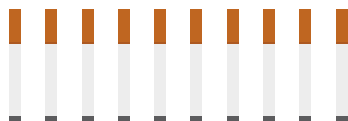
EL TABAQUISMO EN ARGENTINA



Es la **primera causa de muerte evitable en el país**. Provoca más de cuarenta mil muertes por año, incluyendo unas cinco o seis mil personas, que fallecen por esta causa cada año a año sin ser fumadoras (por exposición al humo del tabaco ambiental).



El consumo de tabaco en Argentina afecta a 1 de cada 4 habitantes, uno de los más altos en América. En adolescentes de entre 13 y 15 años, consume tabaco aproximadamente 1 de cada 5. La edad de inicio de uso de tabaco, se ubica alrededor de los 12 años. **El promedio entre usuarios/as, es de aproximadamente diez cigarrillos por día.**





En Argentina, **el tabaquismo explica el 13% de las muertes evitables totales**, generando costos sanitarios por aproximadamente el 1% del PIB del país.



EN EL MUNDO, ES EL ÚNICO PRODUCTO LEGAL QUE MATA CADA AÑO, A MÁS DE 5 MILLONES DE PERSONAS.

Según el Ministerio de Salud de la Nación, los efectos más significativos de esta sustancia sobre la salud son:



• Enfermedades cardiovasculares y neurológicas (ACV, infartos, etcétera).



• Enfermedades obstructivas del pulmón (EPOC).



• Todo tipo de cánceres (9 de cada 10 personas con cáncer, son fumadoras).



• Diabetes Mellitus.

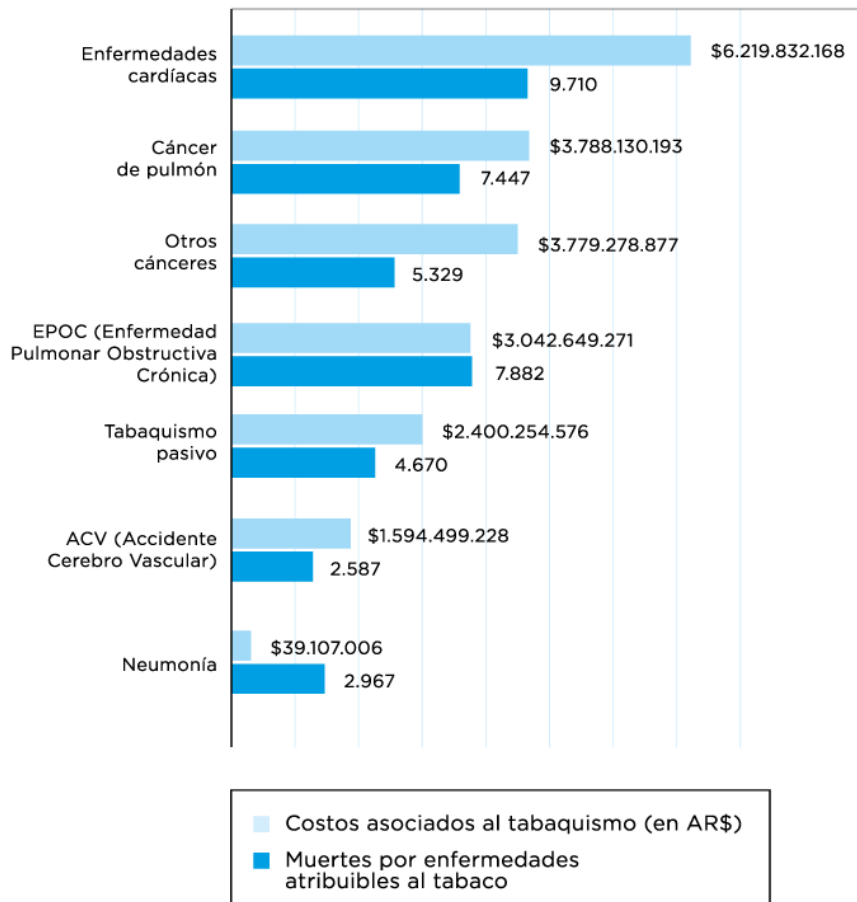
• Osteoporosis.

• Complicaciones odontológicas.

• Impotencia sexual en adultos jóvenes y en adultos.

CARGA DE ENFERMEDAD ATRIBUIBLE AL TABAQUISMO EN ARGENTINA EN EL AÑO 2012

Basado en Pichón-Rivière, 2013.



Módulo 4 - Otras sustancias psicoactivas

- *Marihuana. Cocaína. Benzodiacepinas. Pasta base de cocaína. Formas de uso. Efectos.* •

MARIHUANA O CANNABIS O THC

Forma de uso

- La forma de uso más común, es fumando un cigarrillo armado de picadura de marihuana (popularmente conocido como “porro”), aunque también se puede usar a través de la ingesta, incluyendo la sustancia en algunas comidas.
- En el campo del uso medicinal, es común usarlo a través de aceite en gotas o de cremas.



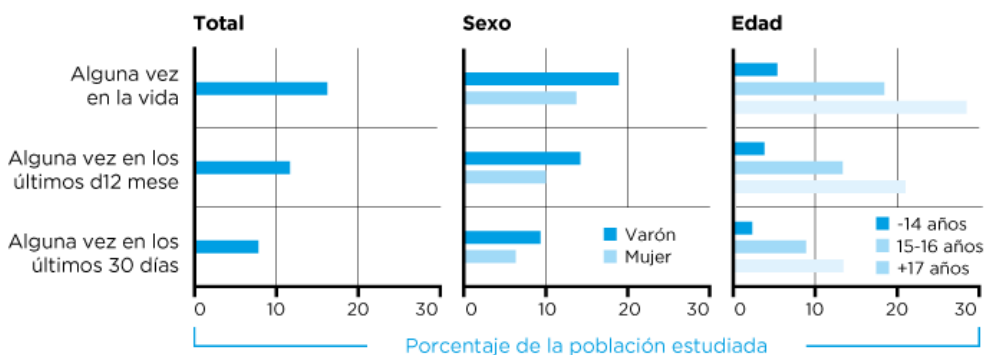
Efectos

- La marihuana, produce alteraciones en el movimiento, la memoria de corto plazo, los tiempos de reacción, la toma de decisiones, el apetito, el estado de ánimo, el sueño, la frecuencia cardíaca y otras funciones.
- A diferencia de otras sustancias como el alcohol, la marihuana no produce índices de muertes por sobredosis; aunque al igual que con el resto de las sustancias psicoactivas, no existe el consumo libre de riesgos.
- La marihuana, puede producir dependencia. Se estima que casi diez por ciento de usuarios/os de esta sustancia, tienen o tendrán algún problema de dependencia al cannabis.

Estadísticas

- Se calcula que el cuatro por ciento de la población mundial, es usuaria de marihuana. En Argentina, ese número es apenas menor, siendo de poco más del tres por ciento, en el año 2014.
- La curva epidemiológica de consumo de marihuana se encuentra en aumento, en especial en población adolescente.

PREVALENCIA DE CONSUMO DE MARIHUANA EN LA POBLACIÓN ESCOLAR SEGÚN SEXO Y EDAD



COCAÍNA O CLORHIDRATO DE COCAÍNA

Se trata de una sustancia psicoactiva que produce euforia

➔ Esta euforia se debe al aumento de la concentración de dopamina. La sobredosis de dopamina, serotonina y noradrenalina explican la agitación psicomotriz, los comportamientos agresivos por ideas paranoides, las crisis de pánico, y la depresión posterior conocida como “anhedonia”.

➔ Puede dañar y hasta producir la MUERTE de una persona sin historial de consumo previo.

Formas de uso

- La cocaína, suele presentarse como un polvo blanco.
- La forma más común de uso es por inhalación, a través de la nariz, aunque también puede ser por inyección o para fumar, cuando se la mezcla con marihuana o tabaco.



Efectos

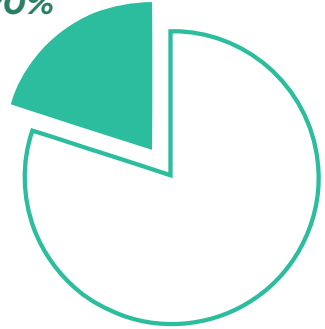
- Se trata de una sustancia psicoactiva, que produce euforia.
- Tiene sobre el organismo efectos energizantes, de inhibición del apetito, inhibición del sueño, impotencia sexual, aumento de las pulsaciones, aumento de la temperatura corporal.
- Su consumo abusivo puede llevar a convulsiones, infartos, ACV, fallas orgánicas o a la muerte.

- El consumo de cocaína -o de sus derivados como PBC o crack-, puede dar lugar a dependencia física y psicológica, asociada a lesiones en los tejidos nasales, problemas respiratorios y pérdida de peso.

Estadística

- Aunque la mayoría de usuarios/as de cocaína, la consumen de manera ocasional, se estima que más del veinte por ciento de ellos/as, tendrán problemas de dependencia a esta sustancia, en algún momento de su vida.

+20%



BENZODIACEPINAS

- ➔ Se trata de drogas sedantes.
- ➔ Tienen propiedades ansiolíticas, hipnóticas (inductoras del sueño) o tranquilizantes.
- ➔ Se emplean para combatir el estrés.
- ➔ Su consumo es riesgoso: al igual que todas las sustancias depresoras del sistema nervioso central, la dosis necesaria para que hagan efectos es cercana a los valores de concentración en que resultan mortales.
- ➔ Los daños son más severos si se las consume con alcohol.

Formas de uso

- La forma de uso más común, es a través de pastillas, píldoras o grajeas, a través de la ingesta.
- Se las suele conocer más por sus nombres comerciales (Alplax, Rivotril, etc).

Efectos

- Producen sedación general y relajación de los músculos
- Aumenta el riesgo de accidentes, dado que también causa: adormecimiento, mareos, falta de coordinación, disminución de la concentración, disminución de la capacidad de alerta, deterioro cognitivo y alteración de la memoria.

Estadísticas

- Se trata de una de las pocas sustancias psicoactivas en la que la prevalencia de consumo, es notoriamente mayor en mujeres que en varones.



PACO O PASTA BASE DE COCAÍNA (PBC)

➔ Se trata de cocaína fumable, que constituye uno de los pasos intermedios del proceso de obtención del clorhidrato de cocaína.

➔ Es elaborada con residuos de cocaína y procesada con ácido sulfúrico y querosén.

Formas de uso

- La forma más común de uso es por vía respiratoria, a través de pipas caseras o de cigarrillos.

Efectos

- Es un estimulante del sistema nervioso central.
- Provoca una intensa e inmediata sensación de placer (a los cinco segundos de la toma), que dura unos instantes (aproximadamente quince minutos), dejando a usuarios/as, con el deseo de repetir la toma una y otra vez.
- Posee un gran poder adictivo y una gran toxicidad, generando trastornos psíquicos y físicos severos, en poco tiempo y con grave repercusión en todas las esferas.
- El mayor daño que produce es cerebral. Aparecen dificultades para la abstracción, la organización, la síntesis y la observación, en personas que ya manejaban cada una de esas funciones.



- Si el consumo se prolonga, el daño cerebral en la corteza prefrontal es crónico, aunque puede disminuirse a través de la abstinencia prolongada.

Estadística

- Argentina es el país con los niveles de consumo de paco más altos de América Latina.



Módulo V - Adicciones sin sustancia externa

- *Adicción a las pantallas. Efectos. Abordaje. Beneficios de la desconexión digital* •

Las pantallas pasaron a formar parte de nuestra vida cotidiana, todos los días, a toda hora.

*¿DE QUÉ MANERA?
¿EN QUÉ MOMENTO SUCEDIÓ?
¿A QUÉ VELOCIDAD?*

Compulsión: adicción a las pantallas

5 CATEGORÍAS

- 1. Dependencia a la pornografía/cibersexo.*
- 2. Dependencia a la interacción en internet.*
- 3. Dependencia con carácter monetario (apuestas, etc).*
- 4. Dependencia a la información.*
- 5. Dependencia a los juegos online y de tipo Playstation.*



Las estadísticas de 2018 (antes de la pandemia) en Argentina, muestran los siguientes indicadores:

- Alrededor del 80% de la población tiene acceso a internet en sus hogares (uno de los porcentajes más altos en América Latina).

- El 88% de las y los usuarios de internet, se conectan todos los días.

- El tiempo diario de conexión a internet -antes de la pandemia-, es de 8 horas y 12 minutos.



- Tres horas y media diarias estamos conectados a redes sociales (5to puesto mundial).

- Desbloqueamos el celular entre 80 y 120 veces al día.

La relación entre pantallas y cantidad de habitantes, también muestra un salto exponencial:



• **El promedio de habitantes por hogar, es de 3,5 personas.**

• **El promedio de pantallas por hogar, es de 6 dispositivos**
(entre celulares, televisores, computadoras, tabletas, etcétera).

Hace una década, el promedio de pantallas por hogar, ERA LA MITAD.

Hace dos décadas, el promedio de pantallas por hogar, ERA UN TERCIO.

DE LA COMPULSIÓN A LA ADICCIÓN

A la fecha, no hay consenso total sobre si el **uso problemático** de los dispositivos, puede ser considerado una **adicción** (tal cual se entiende en relación a las sustancias psicoactivas o “drogas”) o una **compulsión**.

Sea cual fuere el posicionamiento teórico, para considerarlo problemático, se consideran los siguientes indicadores:



Pérdida de control

Sufrimiento

Efectos perjudiciales sobre la salud y en la esfera de los vínculos

Criterios para su detección:



SOCIALES:

compromete las relaciones interpersonales y los vínculos.



FINANCIEROS:

sitios de apuestas, compras compulsivas, suscripciones a webs pagas, etcétera.



PSICOLÓGICOS:

se emplean las pantallas, como estrategia de afrontamiento de abulia, aburrimiento, estrés, angustia, etcétera.



FÍSICOS:

desde problemas posturales, de visión, de oído, sobrepeso y otros, a la posibilidad de sufrir accidentes por distracción o no prestar atención

LOS RIESGOS DE LA HIPERCONECTIVIDAD

¿Alguna vez te preguntaste, qué trastornos físicos y psicológicos puede generar la dependencia a internet y a los dispositivos móviles?

A continuación, repasamos algunos de ellos:

Físicos:

- *Problemas de postura.*
- *Dolores en las zonas cervical y lumbar.*
- *Dolor de cabeza.*

- *Problemas de visión y enfermedades oculares.*
- *Problemas de audición.*
- *Síndrome del túnel carpiano.*
- *Sobrepeso y obesidad (por sedentarismo).*

Psicológicos

- *Nomofobia (“No” “Móvil” “Fobia”: angustia causada por no tener acceso al celular).*
- *Síndrome de abstinencia por dependencia de internet.*
- *Cibercondria (convencerse de padecer alguna enfermedad de cuya existencia se han enterado en Internet).*
- *Descanso de mala calidad y alteración del ciclo de sueño.*
- *Deterioro en los vínculos interpersonales (“reales”).*
- *Estrés.*

BENEFICIOS DE LA DESCONEXIÓN



Cuando estamos conversando con alguien y suena el aviso de un mensaje, es común que atendamos inmediatamente a la pantalla. De forma habitual, se producen situaciones donde el uso de la tecnología es disfuncional socialmente, incluso maleducado.

La capacidad para tomar decisiones intencionales, para realizar un uso consciente y crítico de la tecnología, no surge espontáneamente.



ESTA COMPETENCIA NECESITA SER EDUCADA, ENTRENADA.

➔ A CONTINUACIÓN, ALGUNOS BENEFICIOS DE LA DESINTOXICACIÓN DIGITAL, QUE PUEDEN PONEROS EN MARCHA PARA INICIAR ESTE ENTRENAMIENTO:

- La desconexión digital, trae como primer beneficio una potencial mejora en el descanso.
- Nos permite mantenernos alejados de la responsabilidad laboral. Por mucha responsabilidad que tengamos, es clave mantener una vida laboral, diferenciada de la vida personal.
- Es importante para regular nuestros niveles de atención: es crucial no estar constantemente pegados a los comentarios y notificaciones.
- Mejora la conciliación familiar y las relaciones personales. No hablamos de contactos en redes sociales, sino de los reales. Alejar la vista de la pantalla, nos hace centrarnos en las personas, fomentar las conversaciones y en definitiva, mejorar nuestro ámbito familiar y de amigos.



- Reduce la tensión y el estrés. La desconexión digital relaja y nos hace fijarnos en el mundo analógico.
- Desconectarse conscientemente también es evitar la vigilancia y el control permanentes y por tanto hacer uso de la privacidad, la intimidad y la libertad como ciudadanos.

PENSANDO LA “NUEVA NORMALIDAD”: ¿Y DESPUÉS, QUÉ?

A partir de la pandemia por la Covid-19, podemos notar, entre muchas otras, las siguientes modificaciones en nuestro alrededor y nuestro cotidiano:

- “Boom” del teletrabajo y las reuniones por Zoom.
.....
- En tiempos de crisis inédita, crecimiento exponencial e incremento en las ganancias de gigantes corporativos (Facebook, Zoom, Google, empresas proveedoras de internet, empresas de telecomunicaciones, etcétera).
.....
- Modalidad de clases a distancia (desde la escolaridad hasta estas capacitaciones).



¿REALMENTE RESULTA ESTRESANTE ESTAR CONECTADOS TODO EL RATO?



La respuesta es SÍ.

Frente al escenario de “nueva normalidad” y para evitar los riesgos de la hiperconectividad en estos tiempos inciertos que vienen, resulta vital entrenar algunas áreas:

INTIMIDAD

CONVERSACIÓN

REFLEXIÓN

EVITAR LAS COMPARACIONES

LIMITAR LA EXPOSICIÓN A LAS PANTALLAS

APRENDER A ESTAR SOLOS/AS,
AÚN EN PRESENCIA DE OTROS/AS

CONCENTRACIÓN

AUTOCUIDADOS
(físicos, emocionales, sociales, laborales)

Módulo VI - Cierre

• Recomendaciones •

Impacto del consumo de sustancias psicoactivas en ámbitos laborales



**AUMENTO DEL RIESGO
DE ACCIDENTES Y DE LA
SINIESTRALIDAD**



**DETERIORO DE LAZOS
INTERPERSONALES ENTRE
COMPAÑEROS/AS DE TRABAJO**



**AUMENTO DE LOS ÍNDICES
DE AUSENTISMO, EN ESPECIAL
LOS DÍAS LUNES**



**DISMINUCIÓN DEL
RENDIMIENTO**

Recomendaciones

- Promover medidas conjuntas (*empresa, sindicatos, obra social, universidad, comunidad*).
- Elaborar programas conjuntos.
- Proteger la confidencialidad de los datos.
- Informar a trabajadoras/es los daños y riesgos asociados a los consumos de sustancias.
- Sostener la estabilidad laboral.
- Desactivar la naturalización y la tolerancia social a las situaciones de abuso de sustancias.

Terapéutica de los consumos problemáticos

- Internaciones breves de desintoxicación.
- Comunidades terapéuticas.
- Tratamientos ambulatorios (8 horas, 4 horas).
- Grupos de Alcohólicos Anónimos / Narcóticos Anónimos.
- Contención y orientación a familiares y entorno.
- Aspectos legales (*Ley 26.657 de Salud Mental, basada en paradigma de Derechos Humanos*).

A MODO DE CIERRE:

Consideramos a las trabajadoras y a los trabajadores que están en situación de consumos problemáticos, como personas sujetos de derecho, con capacidad de crecer, soñar y proyectar. Por eso es necesario promover un medio de trabajo saludable en sentido amplio y espacios de integración que posibiliten la inclusión y el desarrollo de cada una. El espacio de trabajo, es una herramienta de inclusión y es generador de lazos sociales, si se trabaja desde una ética del cuidado.

Los consumos problemáticos, son un problema que involucra a todos los actores: Estado, empresas, sindicatos, obras sociales, profesionales, empleados/as y empleadores/as, personal jerárquico, organizaciones comunitarias, políticas, sociales y de base, iglesias, y a la comunidad en su conjunto. Por ello, la propuesta hasta aquí desarrollada, incluye la invitación a cada una/o desde su lugar, a participar en la implementación de estos programas preventivos integrales, desde una perspectiva de derechos y una mirada de género: cada quien con diferentes grados de responsabilidad, la prevención es tarea de todos y todas.

Referencias bibliográficas:

- *Canay R., Brasesco, V. Adicciones consumos de Drogas legales e Ilegales (EDICON Fondo Editorial, 2014).*
- *Canay R., Nápoli, M. Lineamientos para la atención del Consumo Episódico Excesivo de Alcohol en Adolescentes (Ministerio de Salud de la Nación Argentina, 2012).*
- *El gato y la caja. Un libro sobre drogas. (2017).*
- *La lucha contra el consumo abusivo de drogas y alcohol en el lugar de trabajo (OIT, 1998).*
- *Manual de prevención del uso indebido de sustancias. (Obra Social Ferroviaria, 2015).*
- *Míguez, Hugo A. Uso de sustancias psicoactivas. Investigación social y prevención comunitaria. (Paidós, 1998).*
- *Promoviendo espacios laborales saludables. Recomendaciones para el ámbito laboral. (SEDRONAR, 2018).*
- *Prevención, consumo de drogas, sustancias psicotrópicas y alcohol en el mundo del trabajo (Ministerio de Trabajo, 2019).*
- *Ley Nacional de Salud Mental Nro. 26.657.*