

GUIA PREVENTIVA SOBRE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN EL
AMBITO LABORAL

Las Adicciones y su impacto en el Escenario Laboral.

(*) por el Dr. Ernesto Eduardo González

INDICE

1. Introducción - Agradecimientos
2. Una aproximación a la definición de drogadicción.
3. Las Drogas, las Adicciones
4. Un abordaje conceptual; Conceptos básicos sobre Adicciones
5. Etapas de Evolución de la Enfermedad
6. Características de la enfermedad
7. Detección precoz en el ámbito laboral
8. Los Aspectos Médicos
9. Clasificación de Sustancias con Poder Adictivo
10. Tipos de drogas según sus efectos
11. Que es la compulsión a las drogas?
12. La Compulsión al alcohol y otras drogas
13. Las Adicciones como enfermedad
14. Motivos del consumo de drogas
15. Sintomatología
16. La Importancia de la Prevención
17. Rol de los trabajadores en la prevención de la drogadicción
18. ¿Qué es un Centro Preventivo Laboral?
19. Rasgos y Características del “Operador” del CPL
20. Los Factores de Protección y de Riesgo en el Consumo de Alcohol y otras Drogas
21. Los Factores de Riesgo: Los efectos de los consumos de alcohol y otras drogas en el mundo laboral
22. El Fenómeno Droga: Una mirada en resumen
23. Prevención de las Adicciones en el Trabajo
24. Las Disminuciones que ocasionan las Adicciones en el Trabajo
25. Primeras Conclusiones
26. Bibliografía y sitios web recomendados para consultar
27. Breve Glosario
28. Preguntas para Padres Trabajadores respecto de sus hijos adolescentes cuando se tienen fundadas sospechas que hacen uso indebido de Alcohol y otras Drogas.
- 29 Breves Reflexiones Finales
30. Datos del Autor

PRIMERA PARTE

INTRODUCCIÓN

“Tomar parte activa en las soluciones de los problemas de la paz, constituye un deber moral, que ningún hombre conciente puede eludir” Albert Einstein

Estamos inmersos en la llamada cultura de las drogas, de las adicciones, tomamos cafeína, alcohol, fumamos (tabaco o marihuana), somníferos, estimulantes (anfetaminas, cocaína, éxtasis) o ansiolíticos, recetados a veces por médicos, muchas veces no, es decir, estamos utilizando diferentes sustancias legales o ilegales, que nos afectan en nuestro Sistema Nervioso Central, para enfrentar “la cotidianeidad” y nuestro mundo de “la incertidumbre”.

Parte de nuestra sociedad vive con “salvavidas químicos” que terminan siendo en muchas oportunidades “salvavidas de plomo”.

Las drogas han estado presentes en todas las culturas, en todas las épocas, pero hoy son más las personas que las consumen, mayor cantidad y con mas facilidades para conseguirlas. Muchos consumen, muchos se enferman y algunos pocos lucran con este “negocio”.....

Al realizarse encuestas e indagar sobre los problemas sociales actuales más serios, la constante es, en Argentina, entre los primeros 6 puestos, la problemática de las adicciones. Además, lamentablemente, el consumo de sustancias parece ser cada vez más permisivo. Los espacios laborales no están exentos de esta verdadera epidemia que afecta a la Humanidad toda; y es en el ámbito laboral donde se debe trabajar intensamente, profundamente, con programas y estrategias adecuadas y necesarias. Las consecuencias del consumo del alcohol y otras drogas, y las repercusiones que día a día provocan en lo público y en lo privado, necesita de estrategias acertadas para evitar y/o retrasar el inicio de los consumos, y de la misma manera en el ámbito laboral, cada vez más afectado por estas consecuencias de las adicciones, por eso comienza a tener iniciativas, ya que “no se puede tapar el sol con las manos”, la epidemia adictiva no respeta ningún sector, y así trabajadores, empresarios y representantes de los trabajadores, comienzan a movilizarse hacia una búsqueda de soluciones, tanto para prevenir, como para prestar ayuda a los afectados.

La acción preventiva hay que planificarla en toda su complejidad, buscando actuar sobre todos los factores de riesgo. Por eso esta Guía, este texto breve, concreto, con las mejores intenciones prácticas de poder utilizarla como una herramienta de trabajo, que contribuya con el medio laboral, y desde nuestra experiencia, que ofrezca utilidad a los recursos humanos laborales, profesionales y no profesionales, en el momento de plantearse una intervención ante un problema de adicciones, por lo que hemos considerado más operativo centrar esta Guía en torno a la Prevención, pretendiendo que sea un escalón más en nuestra tarea de colaborar, dentro de nuestras posibilidades, para conseguir el objetivo de lugares de trabajo preparados ante la problemática de las adicciones.

En esto estamos, en esto está el CAPLA, el Centro Argentino de Prevención Laboral en Adicciones.

AGRADECIMIENTOS

“Imperfecto como soy, comencé con hombres y mujeres imperfectos, por un océano sin rutas” Mahatma Gandhi

Quiero agradecer a diferentes personas que son significativas para mi; por su apoyo, amistad y afectos; y por mucho más....., en primer lugar a mi esposa Marcela, a mi perspicaz hija Bárbara; a mi recordada hija Samanta, a mis padres Fanny y Carlos, a Maria Marchet, a Horacio González, a toda mi familia, a los integrantes del CAPLA; al Dr. Norberto Liwski miembro del Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, al Prof. Guillermo Batista de UPCN con su Equipo Preventor y su importante tarea por una “cultura preventiva”; a los Dres. Federico Marcó; Mario Zunino y Antonio Werner junto a los integrantes de la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires, a Rubén Fernández de Luz y Fuerza, a la Licenciada Marta Danses de UOCRA, al Dr. Javier Blois de Kimberly Clark Argentina; a la Sra. Cristina Borrajo de la OIT de Argentina, al Dr. José Contartese, al Sr. Néstor López, al Dr. Héctor Davi, al Lic. Manuel Díaz, al Dr. Julio Ainstein, a la Dra. Milli Osorio, a la Cra. Ana María Palacios, a la Lic. Patricia Suarez de Salta, al Dr. Roberto Cianis y a la Dra. Claudia Sterchele de Esso Argentina, al Dr. Walter Pereira de Siderca, al Lic. Rubén De Lisa del Programa Andrés de Rosario, al Dr. Hugo March de Rosario, a la Dra. Mabel Caputto de Central Costanera, a la Sra. Graciela Vega de la Embajada de los EEUU en Argentina; al Sr. Gabriel Federico de Unic Company; al equipo de profesionales del IPD de la Universidad del Salvador, al Lic. Osvaldo Viera del CONNAF, al Crío.Insp. Jorge Besana de PFA, a la Of. Verónica Manresa de PFA, a la Crío. Marta Confalone Gregorian de PFA, a la Dra. Adriana Don, al Dr. Roberto Pinto de la Asociación Médica Argentina, Al Dr. Raúl Motta, a la Dra. Silvia Martínez, al Lic. Claudio Mate y al personal de la SADA, al Dr. José Ramón Granero y al personal de la SEDRONAR, a la Sra. Ministro Lila Roldan Vázquez de la DGDRO de Cancillería, a la Lic. Sara Valassina, al Sr. Gabriel Naistat de Edit. Gabas, al Padre Gustavo Mascó delegado arquidiocesano, a los integrantes de FONGA, al Padre Gabriel Mejía de la Flact de Colombia, al Lic. Alexis Goosdel del EMCCDA de Portugal, al Dr. Eusebio Mejía Valenzuela de la FAD de España, al Dr. Javier Elzo Imaz de la Universidad de Deusto en España, al Dr. Edgar Morin de la APC de Francia, AL Sr. Robert Peterson de PRIDE de EEUU, a la Sra. Stephanie Haynes de RIPRED de EEUU, al Sr. Javier Córdova de la ONDCP de EEUU; a las Sras. Patricia Needle y Ana Anders del NIDA en EEUU

El especial y permanente recuerdo al talentoso y lúcido Dr. Jaime Barylko

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Cada uno de los que he nombrado, me ha aportado momentos, pensamientos, reflexiones, me han brindado y ampliado conocimientos y experiencias notables

UNA APROXIMACIÓN A LA DEFINICIÓN DE DROGADICCIÓN.

“La causa de la Libertad se convierte en una burla si el precio a pagar es la destrucción completa de quienes deberían disfrutar la Libertad” Mahatma Gandhi

Es una Enfermedad, que tiene su Focalización en el Cerebro, esta enfermedad se caracteriza por su cronicidad, su progresividad y las llamadas recaídas.

Estamos hablando del uso indebido de cualquier tipo de drogas, de sustancias psicotrópicas.

La drogadicción trae aparejados problemas físicos, psicológicos, sociales y económicos. Podemos decir que la drogadicción es el estado psíquico y a veces físico caracterizado por la interacción entre personas y drogas. Causa modificaciones del comportamiento, y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible al tomar la droga en forma continua o periódica con el fin de experimentar sus efectos psíquicos y además para evitar el malestar producido por la privación.

Decimos dependencia a una droga cuando nos referimos a su uso compulsivo con dependencia física y psíquica. Con la dependencia física se presenta el llamado Síndrome de Abstinencia al dejar de consumir esa droga.

La persona que llega a la condición de adicto, lo será mientras viva, ya que esa persona se rehabilita para poder vivir sin consumir drogas y, decimos que se rehabilita, pero no se cura, es un “afectado en remisión”, no estará consumiendo drogas, pero debe mantenerse en ese estado de abstinencia o remisión, siempre, para evitar las llamadas recaídas y por lo cual nunca “podrá bajar la guardia”, luchando siempre para evitar un nuevo “knock out”.

LAS DROGAS, LAS ADICCIONES

“Mi arma mayor es la plegaria” Mahatma Gandhi

En adicciones, las drogas son las sustancias cuyo consumo puede producir dependencia, estimulación, alucinación o depresión del sistema nervioso central (SNC), y como resultado acarrear trastornos en la función del juicio, del comportamiento y del ánimo de la persona afectada.

Es, entonces; toda sustancia capaz de alterar el organismo y su acción psíquica la ejerce sobre la conducta, la percepción y la conciencia. La dependencia de la droga es el consumo excesivo, compulsivo, persistente y periódico de toda sustancia tóxica.

El término drogas desde un punto de vista estrictamente científico es principio activo, materia prima. En ese sentido droga puede compararse formalmente dentro de la farmacología y dentro de la medicina con un fármaco, es decir que drogas y fármacos pueden utilizarse como sinónimos. Los fármacos son productos químicos empleados en el tratamiento o prevención de enfermedades. Los fármacos pueden elaborarse a partir de plantas, minerales, animales, o mediante síntesis.

Existe otra concepción de carácter social, según ésta las drogas son sustancias prohibidas, nocivas para la salud, de las cuales se abusan y que por lo tanto, traen un

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
perjuicio individual y social.

Está, además, el problema en dónde actúan estas sustancias, ya que todas estas drogas tienen un elemento básico en el organismo que es el SNC, el sistema nervioso central, la estructura más delicada y más importante que tenemos los seres humanos, y si estas sustancias actúan sobre esas estructuras dañándolas, perjudicándolas, es indudable que van a constituirse en un elemento grave y peligroso para nuestra sociedad. Pensemos como ejemplo, que si nos cortamos o dañamos un espacio de nuestra piel, ésta se regenera; si usamos indebidamente y con permanencia en el tiempo una sustancia psicotrópica y “quemamos” neuronas, las perdemos para siempre, las neuronas no se regeneran.

Hoy la problemática adictiva es un problema social, no solamente sanitario, por eso las estrategias para enfrentar esta problemática deben comprender la interdisciplina y fundamentar políticas sobre la base de la prevención, con la participación social para evitar y disminuir los daños que provoca, cuando hablamos de adicciones piense en vulnerabilidad y daños.

UN ABORDAJE CONCEPTUAL
CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE ADICCIONES:

“Por los perdidos en el tenebroso bosque de la droga siento la mayor misericordia; pero también por quienes los rodean y los sufren...”Antonio Gala

La compulsión a las drogas legales e ilegales es un fenómeno muy preocupante de nuestra época.

La drogadicción y el alcoholismo son sin ninguna duda patologías sociales dado que en la evolución de éstas se ven implicados los aspectos bio-psico-sociales de las personas.

De acuerdo a la definición de la OMS, la drogadependencia es: “un estado de intoxicación periódico o crónico, nocivo para el individuo y la sociedad, provocado por el consumo repetido de un fármaco natural o sintético”.

Otro concepto a tener en cuenta es el de la droga: “es toda sustancia natural o sintética, que introducida en un organismo vivo por cualquier vía produce en éste una o más modificaciones, tanto en el ámbito fisiológico como psicológico”.

Este es un concepto muy amplio, pues abarca no-solo medicamentos destinados sobre todo al tratamiento de enfermedades sino también, a otras sustancias psicoactivas (que alteran al SNC sistema nervioso central).

Una diferenciación entre adicción y drogadependencia.: una persona drogadependiente puede ser alguien que necesite una inyección periódica de insulina, y la diferencia radica en la compulsión de quien consume drogas y de quien la necesita terapéuticamente. La compulsión es la necesidad incontrolable e irrefrenable de consumir drogas con el fin de que ésta actúe como un “amortiguador químico”, un “salvavidas químico” a los problemas.

Los factores biopsicológicos en las adicciones son:

Tolerancia: estado de adaptación caracterizado por la disminución de la respuesta orgánica a la misma cantidad de droga o, por la necesidad de una dosis mayor para provocar el mismo efecto.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Dependencia física: necesidad fisiológica de consumir una sustancia para evitar la aparición de intensos trastornos físicos cuando se irrumpe la administración de la droga.

Dependencia psíquica: situación en la que existe una necesidad de consumir con el propósito de alcanzar y/o mantener un estado anímico particular o un nivel de funcionamiento específico. Se caracteriza por un impulso psíquico que exige la administración regular o continua de droga para producir un efecto deseado. Este estado mental es evidentemente el más potente de todos los factores implicados en la intoxicación crónica con drogas y puede ser el único factor en cierto tipo de drogas.

Síndrome de abstinencia: conjunto de signos y síntomas de carácter psíquico y físicos que aparecen al suprimir el consumo de una droga. Este síndrome es específico según la droga de consumo.

Necesitamos recordar que:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Es fundamental y necesario tener un buen conocimiento de los datos y de la situación real del consumo de drogas en nuestra comunidad, en nuestro país para poder diseñar y planificar intervenciones que respondan a las necesidades concretas de esa población, y esto también va para el ámbito laboral. |
| <ul style="list-style-type: none">• No podemos ni debemos caer en reduccionismos al analizar el fenómeno de las adicciones, ya que están continuamente interactuando una serie de elementos y situaciones que la hacen sumamente dinámica. |
| <ul style="list-style-type: none">• Para intentar “captar” esta complejidad necesitamos hablar de modelo multidimensional en adicciones y en lo laboral con Centros Preventivos Laborales que articulen dicho modelo. |
| <ul style="list-style-type: none">• En nuestro país, aunque las drogas legales son las que más se utilizan y las que mayores problemas causan, son las ilegales las que se han constituido en el centro de la preocupación social. |

ETAPAS DE EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD:

“Hay problemas. Hay asaltos, hay corrupción, hay droga, y los jóvenes se crían en este ambiente enviciado, contaminado de hoy sin mañana, y van a la deriva. – Lo que pasa es que hay crisis de valores – responde la gente, y se va a dormir la siesta como si pronunciando el diagnóstico, mágicamente, el problema quedara resuelto” Jaime Barylko

Existen tres frases tóxicas hacia la adicción:

Uso: esta etapa se caracteriza por la utilización de una determinada droga en forma esporádica y con un objetivo único, como puede ser el provocar un cambio en el estado anímico.

Habitualmente se realiza los fines de semana con finalidades de recreación, no existiendo alteración en la vida afectiva, escolar, laboral y en los vínculos familiares. En el uso inicial, el consumidor no llega a la intoxicación con todas las secuelas físicas, psíquicas y sociales que esto implica.

Las sustancias pueden ser compartidas en grupo. La iniciación ritual de drogarse puede ser a través de marihuana o de pastillas (medicamentos) mezclados con el

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
alcohol. En el uso inicial, el consumidor no llega a la intoxicación con todas las secuelas físicas, psíquicas y sociales que esto implica.

Logra así el llamado “giro anímico”, lo que significa el primer compromiso que lleva la cronicidad del consumo de drogas. Se busca el cambio de ánimo, de las sensaciones y percepciones.

Abuso: es la etapa cuando en razón de la tolerancia y habituación la persona comienza a verse obligado a aumentar la dosis usual y/o combinar una o más sustancias psicoactivas.

Realiza un uso regular durante la semana con episodios de intoxicación. Se inicia el deterioro de los vínculos afectivos, laborales y se produce el cambio de grupo de pares. Desaparecen dinero y objetos de la oficina, fábrica o de la casa de amigos o familiares. Así como en el uso se siente el giro anímico, en el abuso llega a darse la llamada vida dual del futuro adicto. El abusador mantiene una doble vida: por un lado su mundo adictivo y por otro lado, un compromiso forzoso con la sociedad por continuar su vida cotidiana. Comienza un camino difícil....

En este momento adquiere mucha importancia la fuerza de la familia, del grupo de pares, de los compañeros de trabajo y los valores que éstos aporten.

Adicción: es el fenómeno psíquico de la adaptación y del condicionamiento mental a los repetidos efectos de una sustancia determinada.

Es una dependencia emocional o psíquica. Existe una búsqueda compulsiva de las sustancias psicoactivas con una imposibilidad absoluta de abstinencia. En esta etapa comienzan las complicaciones legales. Se pasa a una vida dependiente donde se genera un cambio en los valores afectivos y espirituales. Aparece la llamada personalidad tóxica. Desde otro punto de vista, pero siguiendo el esquema evolutivo hacia la adicción, podemos describir cuatro etapas progresivas de la enfermedad:

ETAPA 1: aprendiendo sobre el cambio de estado de ánimo, los consumidores que se inician descubren también, el cambio de emociones con el uso de las sustancias.

No se detectan cambios conductuales importantes, por ejemplo, el reposo es moderado después de la ingesta.

ETAPA 2: en busca del cambio de estado de ánimo se comienza a buscar las sustancias que permitan esto a través del uso planificado. Aumenta la tolerancia al consumo. El consumo pasa a ser una necesidad.

ETAPA 3: La búsqueda del giro anímico se vuelve una obsesión y única preocupación. La necesidad de consumir se vuelve compulsiva, no existiendo control en las ingestas. Al aumentar la tolerancia es cada vez más difícil lograr el cambio.

Durante esta etapa también aparece el dolor debido a la culpa y vergüenza por las cosas hechas bajo la influencia de las drogas. Se pierde la autoestima. Hay inicio de ideas suicidas.

ETAPA 4: Consume para sentirse como normal. La concepción de la normalidad es nada más que incorporarse a una mínima cotidianeidad. El consumo es constante y sin control, el deterioro físico y psíquico se dan al mismo tiempo. Se puede culminar en acto suicida.

CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMEDAD:

“Las drogas destruyen vidas y comunidades” Asamblea General de las Naciones Unidas

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

La adicción puede ser reconocida como una enfermedad que tiene varias características, pero las tres más importantes son:

* Crónica: porque no se cura, se rehabilita.
* Progresiva: tiene tres frases tóxicas, lo cual indica un mayor compromiso de quien consume, con las drogas.
* Terminal: la epicrisis de esta enfermedad puede ser la sobredosis o el sida.

A menor edad se complica el pronóstico y la rehabilitación. Las drogas en general producen consecuencias identificables que interfieren en el desarrollo normal del adolescente y de su familia.

En el siglo pasado Sigmund Freud escribió “El Malestar de la Cultura” y podemos hoy leer este texto y entender cuando plantea que la aparición de un conflicto que provoca una crisis; si esta crisis no logra una salida o resolución, entonces quedamos atrapados en el malestar. Si este concepto lo trasladamos a nuestra cultura globalizada, postmoderna, dineraria y de la incertidumbre en la que vivimos, podemos entender que muchísimas personas en el mundo para intentar lograr un equilibrio, a veces buscan las llamadas soluciones mágicas del tipo Harry Potter; donde equivocadamente las “varitas mágicas” de las adicciones trastornan y conflictúan aún más, destrozan sus vidas, enferman. Las adicciones, las drogas no son una salida, son el comienzo de nuevos problemas, muy graves.

DETECCIÓN PRECOZ EN EL ÁMBITO LABORAL:

“No pienso ya en la miseria, sino en la belleza que sobrevivirá” Ana Frank - Diario

Para poder realizar detección precoz debemos comprometernos en una participación sostenida con información, formación y un compromiso de acción entre los factores de riesgo.

Debemos saber detectar las señales que nos advierten sobre algo que está ocurriendo. Así es como nuestros compañeros de trabajo, nuestros familiares, nos dan indicios de los que les ocurre. Para ello, en muchas oportunidades, debemos leer entre líneas para descubrir que expresamente no nos pueden decir. Todos conocemos la dificultad de “ver” cuando nos sentimos involucrados con aquello que tenemos que percibir. Tenemos que estar atentos a las señales que nos irán dando y tratar de resolver la situación de la mejor manera posible.

Estas son algunas de las señales que nos indican la existencia de riesgos de consumo de drogas y/o alcohol:

* exagerada violencia.
* dificultades en la comunicación.
* falta de compañerismo y colaboración.
* ruptura en las relaciones laborales.
* respuestas intempestivas o inadecuadas.
* no respetar horarios.
* cambios en el estado de ánimo.
* retraimiento o incomunicación,
* ausentismo reiterado.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

* exagerada inseguridad o autoexigencia.
* temores infundados, idea de muerte.
* actividades inadecuadas respecto a su rol laboral.
* desgano, abulia, apatía.
* ira y descontrol intenso.
* síntomas físicos sin causa de enfermedad aparente.
* otros.

Recordemos que éstos índices deben ser evaluados por su intensidad y frecuencia, debiéndose observar su evolución a lo largo de un período de tiempo, más el contexto individual, laboral y familiar.

Debe tenerse en cuenta que éstas deben aparecer combinadas, ninguna de ellas sola dará indicios de riesgo de enfermedad adictiva.

Debemos fomentar y promover:

* diálogo.
* muestra de sentimiento de pertenencia institucional.
* actividades de recreación, como modelo de vida sana.
* buena relación entre los pares y con los superiores.
* fomentar la solidaridad.
* compartir proyectos laborales.
* gestos de respeto y tolerancia.
* integración social.
* otros.

LOS ASPECTOS MÉDICOS

ALGUNAS PRECISIONES SOBRE DROGADEPENDENCIA:

“Si prevaleciese la desesperación, todos nos dejaríamos morir o nos mataríamos” Ernesto Sábato

El 26 de junio de 1945 los representantes de 51 naciones firmaron la Carta de las Naciones Unidas, y más tarde refrendaron la declaración de los Derechos del Hombre, por lo cual sabemos ya para siempre que “todo individuo tiene derecho a la vida y a la libertad sin distinción de razas, credo, sexo, edad y condición”. Un año después, en junio de 1946, se funda la Organización Mundial de la Salud, conocida con las siglas OMS, que constituye el organismo especializado de las Naciones Unidas (UN) en el esfuerzo que realiza la civilización para todas las cuestiones relativas a la salud. Y esa misma carta magna definió como:

Salud: (OMS) “Es el completo estado de bienestar físico, psíquico, social y espiritual y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Esta definición, junto con la Carta Magna de la OMS, entró en vigencia el 7 de abril de 1948,- y se ha reconocido- desde ese momento, a esta fecha, como día Mundial de la Salud, puesto que ese día se puso en marcha uno de los organismos internacionales más sólidos de los que participan en el esfuerzo común en pro de la salud y el bienestar universal.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

De la definición surge la necesidad de reconocer a un hombre sano en aquel que puede mantener un estado de bienestar no sólo en su autonomía y fisiología sino también en sus afectos, en su mente, en su vida de relación con las personas y con la trascendencia. Solamente con el logro de un completo estado de bienestar en todas las esferas aparecerá nítidamente la imagen de un hombre sano.

El drogadependiente, generalmente tiene afectadas las cuatro áreas que integran la definición de la Organización Mundial de la Salud, por esta razón su abordaje terapéutico (tratamiento) debe ser interdisciplinario.

El tratamiento de la patología adictiva ha recorrido en los últimos 25 años un sinnúmero de nuevos intentos y modificaciones al abordaje clásico de la enfermedad con la finalidad de lograr resultados terapéuticos más efectivos.

Desde nuestra visión, y de acuerdo a la experiencia personal, nos indican que se puede afirmar que las garantías para lograr los pretendidos éxitos terapéuticos es indispensable cumplir con las siguientes pautas generales:

1.- Abordaje interdisciplinario.
2.- Crear un clima de auto-ayuda basado en el amor, la solidaridad y la responsabilidad.
3.- Tratamiento personalizado.

Droga: (OMS) “Es toda sustancia que introducida en el organismo es capaz de producir modificaciones en alguna de sus funciones”.

Consideramos a las drogas con poder adictivo como aquellas sustancias que actuando sobre el Sistema Nervioso Central (SNC), modifican algunas de sus funciones.

Estas drogas pueden estimular al SNC exacerbando su actividad, pueden deprimirla (depresores) o pueden alterarla (alucinaciones). Se comprenderán mejor sus efectos cuando tratemos a cada droga en forma particular.

Medicamento: “Son drogas que se utilizan con fines médicos”.

Aceptando este concepto de medicamento se supone que los mismos deben ser prescritos solo por médicos. Esta prescripción se realiza mediante una receta donde consta el nombre del producto recetado (generalmente su nombre de fantasía) indicaciones y posología (dosis y frecuencia de administración) y el tiempo que durará la administración.

El médico deberá explicar las reacciones adversas (peligros) que puedan surgir (alergias, alteraciones psíquicas, etc.) y de no ser así será el paciente el que exija tal información.

Los medicamentos prescritos para los pedecimientos psíquicos no deben repetirse sin una nueva entrevista médica. La receta médica es el único elemento que avala la prescripción y justifica su utilización.

Si nos referimos a medicamentos que actúan sobre el SNC y que presentan poder adictivo es mucho mayor la observación de los recaudos.

“El consumo de medicamentos sin orden médica (auto medicación) debe ser desechado”. La transgresión a éstas normas generales se denomina: Uso Indebido de Drogas.

LAS INTERVENCIONES EN DROGADEPENDENCIA

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Es importante destacar que en nuestro país se tienen todas las posibilidades de atención de esta enfermedad, desde Grupos de Autoayuda, Centros de Admisión, Centros de Día, Comunidades Terapéuticas, Unidades de Desintoxicación, Centros de Doble Diagnóstico, Centros de Reinserción Social, además de Servicios llamados Fonodrogas que son Servicios Telefónicos de Orientación Gratuitos. Sin entrar en las diferentes estructuras funcionales, técnicas de cada posibilidad, ya sean públicas o privadas, es oportuno entender que las intervenciones deben focalizarse como “la participación de una forma conciente y planificada, con objetivos determinados, en el proceso de dependencia de una persona con respecto a una o más drogas”.

Por eso, la intervención se desarrolla por medio de diferentes redes, de dispositivos especializados, o generales, de profesionales, concretos, que en cada momento del proceso tendrán distinta relevancia. Podemos ver que la motivación para iniciar un proceso que termine con la dependencia ya define un proceso gradual en donde la persona entra en conflicto con su dependencia hasta el punto de asumir cierto cambio en relación con la droga. Y para ello los servicios tienen que estar atentos a facilitar la intervención adecuada desde el punto de vista profesional, ya que la recepción de estas demandas, el apoyo en la toma de decisiones y la oferta de recursos serán los elementos que oportunamente manejados podrán contribuir en la consolidación de ese cambio en su relación con las drogas.

Una vez que el afectado ha decidido llevar adelante ese cambio, será preciso planificar la estrategia para abordar las diferentes necesidades que plantea cada caso concreto, y será necesario valorar individualmente las características de cada situación de adicciones.

A nivel mundial se puede hablar de 2 grandes líneas.

A) Los programas libres de drogas, cuyo objetivo final es que la persona termine su relación adictiva y logre abandonar su consumo, y para esto podemos hablar de al menos 3 elementos que se combinan en un proceso que tiene tiempos diferentes según cada caso.

La Desintoxicación como primera fase de atención para superar los efectos del síndrome de abstinencia; y en los que se hace especial mirada en los aspectos físicos y psicosomáticos que derivan de la interrupción del consumo. Puede durar entre 2 a 4 semanas.

La Deshabitación, segunda fase centrada en la adquisición por parte del afectado de una serie de recursos y capacidades para enfrentar y superar su situación de dependencia; proceso que a veces puede tener recaídas en el consumo, hecho que en lugar de ser considerado como fracaso, se integra como parte del proceso para seguir avanzando. Este proceso puede durar entre 6 a 12 meses aproximadamente.

La Integración Social; esta tercera fase deberá estar planificada desde el momento mismo del diseño del proceso de atención, cuyo objetivo esta centrado en conseguir que la persona tratada logre su funcionamiento personal y de relación social que le permita su pleno funcionamiento en su propio medio en las condiciones similares al resto de los demás ciudadanos.

B) Programas llamados de “objetivos intermedios”, que intentan desde hace unos años y en determinados casos, desarrollar actuaciones de apoyo a personas afectadas que están en una situación de consumo y de dificultad para abandonar totalmente su dependencia; para lo cual el planteamiento básico que sirve de justificación a este tipo de programas es que: - La abstinencia como ideal no es realizable en ese momento, pero se puede ayudar al afectado a controlar su consumo, estableciendo un contacto

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González relativamente permanente con una red de atención y con la posibilidad de plantearse otros objetivos que progresivamente faciliten la salida de esta situación de consumo; inclusive en los casos que es evidente la posibilidad de abandonar su adicción, se deben articular medidas tendientes a mejorar la calidad de vida del afectado y a reducir en lo máximo posible los problemas ocasionados por su mantenimiento del consumo; lo he podido observar en Europa con los llamados programas de mantenimiento con metadona; que centran en la administración de metadona, un opiáceo bajo regulación farmacéutica, como sustituto del consumo de opiáceos; este consumo es pautado y controlado. Está además el llamado Programa de Reducción del Daño, que parten de constatar que hay afectados que no se plantean abandonar sus consumos, y con cuyas prácticas y patrones de uso están contribuyendo a aumentar los problemas relacionados con el mismo; se basan en conseguir, una mejora de las condiciones higiénicas en las que se produce la administración de la sustancia: kits completos para administración parenteral con jeringas, agujas, algodones y agua destilada, además de especial atención a los problemas de salud que puedan estar ligados de una manera u otra al consumo, tales como hepatitis, HIV/SIDA y otros tipos de enfermedades infecciosas.

Existen discusiones respecto a la llamada Reducción del Daño, donde notables científicos y profesionales la cuestionan diciendo que la mejor reducción de daños la da el tratamiento, ya que el tratamiento lo que se propone es reducir daños y la adicción es un proceso muy complejo en el que la facilitación del consumo y la facilitación de jeringas va en contra de la llamada reducción de la demanda, ya que si se facilitan drogas, jeringas y medios de aplicación, se va a aumentar la demanda y no se la va a reducir. Entre los cuestionamientos también se dice que los programas de reducción del daño hacen más daño a los usuarios que lo que reducen, ya que retrasan la decisión de comenzar un tratamiento en alrededor de 4 a 5 años, además no previene las muertes por causa del uso indebido de drogas.

Discusiones y cuestionamientos en el abordaje e intervenciones para la terapéuticas en adicciones entre estos dos modelos, hace que como profesionales analicemos y profundicemos en relación, en función exclusiva de los afectados, de quienes sufren esta problemática.

Traigo sobre este tema dos reflexiones.

Una reflexión de Jaime Barylko: “Eliges. Hay que sacrificar. Elegir es decirle no a las otras voces, que suelen ser las voces de los otros, y cuyo mensaje es conquista, status superior, ego entronizado”.

La segunda reflexión es de Antoine de Saint – Exupéry: “Adiós – dijo el zorro -. He aquí mi secreto. Es muy simple; no se ve bien sino con el corazón. Lo esencial es invisible a los ojos.

- Lo esencial es invisible a los ojos – repitió el principito, afin de acordarse.”

Recordemos que:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• A las drogas debemos pensarlas no por sus propiedades químicas sino porque son capaces de generar dependencia, y en virtud de su influencia dadas las situaciones individuales, el contexto social e incluso la valoración que la sociedad hace de determinadas conductas. |
| <ul style="list-style-type: none">• No todos los tipos de drogas generan los mismos problemas. Cuando existen riesgos evidentes lo llamamos abuso de drogas, que no tiene que ver necesariamente |

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

con la frecuencia o la cantidad consumida, sino con el potencial de riesgos que puede provocarle al afectado y/o a su entorno.

- La atención a afectados por adicciones es un proceso complejo y con variadas posibilidades, por lo que es importante considerar que un adicto es un ciudadano con todos sus derechos que, en determinado momento solicita una intervención social y que profesionalmente debe plantearsele cuáles son las ofertas disponibles y las limitaciones.

EN LO RELATIVO A TRATAMIENTO EN ADICCIONES, PENSEMOS QUE:

- Cada uno de los enfoques a los tratamientos para las adicciones está diseñado para tratar ciertos aspectos de la drogadicción y sus consecuencias para la persona, la familia y la sociedad.
- El tratamiento varía dependiendo del tipo de droga y de las características del paciente; los mejores programas proveen una combinación de terapias y otros servicios.
- El tratamiento para la drogadicción puede incluir terapia de comportamiento, medicamentos o una combinación de ambos.
- El uso de drogas a largo plazo produce cambios significativos en el funcionamiento cerebral que persisten por mucho tiempo después que la persona haya dejado de usar drogas.
- La obtención de buenos resultados depende de un tiempo adecuado de tratamiento.
- Las comunidades terapéuticas ponen énfasis en la resocialización del paciente y usan a la comunidad entera del programa como componente activo del tratamiento.
- La desintoxicación es un precursor del tratamiento.
- Teniendo en cuenta que la adicción tiene tantas dimensiones y trastorna tantos aspectos de la vida de una persona, el tratamiento para esta enfermedad nunca es sencillo.
- El tratamiento para las adicciones debe ayudar a la persona a dejar de usar drogas, mientras que logra un funcionamiento productivo dentro de la familia, del trabajo y de la sociedad.
- Los programas efectivos de tratamiento para el abuso y la adicción a las drogas incorporan muchos componentes, cada uno dirigido a un aspecto particular de la enfermedad y sus consecuencias.

NO HAY UN SOLO TRATAMIENTO que sea apropiado para todas las personas

Existen “5 Etapas del Cambio”:

- 1 – Aceptación del Estado Actual: A veces difícil, pero indispensable como toma de conciencia y responsabilidad. Aceptación de ser parte en haber producido el Estado Actual Adictivo, reconocer el Problema; el Estado Actual indeseable.
- 2 – Introducción del Agente de Cambio: El amigo, el terapeuta, el grupo, etc., donde la presencia del agente de cambio moviliza y potencia el apoyo, la energía, la motivación, la colaboración para confeccionar un “plan” para ir en busca del Estado Deseado.
- 3 – La Crisis o Caos Temporario: El tratamiento en adicciones interrumpe lo que son los hábitos y pautas de la persona y su familia, y que mantenían en el llamado Estado

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Actual Adictivo. Al introducirse programas de cambio, se pasa de lo conocido a lo desconocido, transición que produce ansiedad y requiere Protección y apoyo.

4 – Reordenamiento personal y social: La salida de la vida adictiva con nuevas normas, vínculos y formas de comunicación se ejercitan hasta que se vuelven habituales.

5 – Arribo a la Meta o Estado Deseado: Disminuye la ansiedad, y se nota la transformación de personas y familias libres de la problemática adictiva.

En estos llamados “Programas de Cambio” que son terapias específicas en adicciones, cuando la empresa apoya, existen todas las posibilidades de lograr el llamado Estado Deseado.

CLASIFICACIÓN DE SUSTANCIAS CON PODER ADICTIVO:

*“Adormideras! Feliz neblina
humo de opio que ama la China
El opio evoca sueños azules,
Lacas, tortugas, leves chüles
Verdes venenos! Yervas letales
de Paraísos Artificiales” Ramón María del Valle - Inclán*

La clasificación no sigue un criterio farmacológico sino práctico ya que en general responde a las necesidades de una Guía de estas características donde los aspectos preventivos deben considerarse como prioritarios.

1.-Estimulantes del SNC:

Anfetaminas.

Cocaína.

Nicotina.

Cafeína.

2.-Depresores del SNC:

Barbitúricos.

Alcaloides del opio.

2.2.1.Codeína

2.2.2.Morfina

2.2.3.Heroína.

Psicofármacos

Alcohol.

Fenciclidina (polvo de ángel).

3.-Alucinógenos:

Marihuana.

LSD (Dietilamida del Acido Lisérgico).

Peyote.

Hongos.

Las llamadas Drogas "Duras", son aquellas que provocan una dependencia física y psicosocial, es decir, que alteran el comportamiento Psíquico y social del adicto, como el opio y sus derivados, el alcohol, las anfetaminas y los barbitúricos.

Las llamadas Drogas "Blandas", son las que crean únicamente una dependencia

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González psicosocial, aquí se encuentran los derivados del cáñamo, como el hachís o la marihuana, así como también el tabaco. Esta división de duras y blandas, es cuestionada, y se podría decir que las duras son malas y las blandas son menos malas, pero administradas en mismas dosis pueden tener los mismos efectos nocivos para las personas que las consumen.

La Dependencia es el estado del individuo mediante el cual crea y mantiene constantemente un deseo de ingerir alguna sustancia. Si este deseo se mantiene por mecanismos metabólicos y su falta crea un síndrome de abstinencia, se denomina dependencia física. Si la dependencia se mantiene por mecanismos psicosociales, suele definirse como dependencia psíquica o psicosocial.

Las drogas se dividen en narcóticos, como el opio y sus derivados la morfina, la codeína y heroína; estimulantes, como el café, las anfetaminas, el crack y la cocaína, y alucinógenos, como el LSD, la mezcalina, el peyote, los hongos y los derivados del cáñamo, de la cannabis, como el hachís.

TIPOS DE DROGAS SEGÚN SUS EFECTOS

"Las grandes preguntas movilizan al Hombre, arrancándolo de la soledad de su problema privado e insertándolo en la dimensión que todos compartimos por igual, la de querer saber para qué estamos y adónde vamos" Jaime Barylko

Narcóticos

La palabra narcótico es un vocablo griego que significa "cosa capaz de adormecer y sedar". Esta palabra se usa con frecuencia para referirse a todo tipo de drogas psicoactivas, es decir, aquellas que actúan sobre la psiquis de la persona, se pueden dividir en:

Opio, opiáceos y sucedáneos sintéticos.

Neurolépticos o tranquilizantes mayores.

Ansiolíticos o tranquilizantes menores.

Somníferos o barbitúricos.

Grandes narcóticos o anestésicos generales.

Son drogas con composiciones y orígenes distintos, que tienen en común su efecto en el organismo, aunque este se manifieste en manera y de grado diferentes.

Neurolépticos o Tranquilizantes Mayores:

Se trata de sustancias utilizadas para tratar la depresión, las manías y las psicosis, y algunas de ellas se venden sin prescripción médica en las farmacias. Producen un estado de indiferencia emocional, sin alterar la percepción ni las funciones intelectuales, son sumamente tóxicos, algunas poseen efectos secundarios tales como parkinsonismo, destrucción de células de la sangre, arritmia cardiaca, anemia, vértigos, entre otros trastornos.

Ansiolíticos o Tranquilizantes Menores:

Son usados para tratar las neurosis, estas drogas constituyen la mitad de todos los psicofármacos consumidos en el mundo, a pesar de que producen un síndrome de abstinencia muy importante. En dosis mayores funcionan como hipnóticos o inductores del sueño, y algunos se usan como relajantes musculares.

Producen letargo, estupor y a veces coma. Al abandonar su consumo pueden aparecer episodios depresivos o insomnio.

Somníferos o Barbitúricos:

Su uso puede provocar lesiones en el hígado y/o en los riñones, pueden producir

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
erupciones cutáneas, dolores articulares, neuralgias, hipotensión, estreñimiento y colapso circulatorio.

La intoxicación aguda puede llegar a provocar la muerte. La dependencia física se genera entre las 4 o las 6 semanas.

Los Grandes Narcóticos

Existen varias sustancias usadas en anestesia general que merecen estar incluidas en este grupo por su capacidad de producir sopor y estupefacción. En dosis leves produce una primera fase de excitación cordial, como el alcohol y luego sedación y sopor. También generan tolerancia y, en consecuencia, adicción, pudiendo ocasionar intoxicaciones agudas, e incluso la muerte.

Opio y sus derivados:

Con el nombre popular de adormidera o amapola se conoce el fruto del cual se obtiene el opio y sus derivados. El opio es el producto natural de un tipo de amapola denominada *Papaver Somniferum*. Es un polvo de color tostado. Se extrae de los granos que contiene el fruto y entre sus usos medicinales se encuentran la supresión del dolor, el control de los espasmos y el uso como antitusígeno. Entre sus derivados se encuentra la morfina, la heroína y la codeína, todos ellos pueden brindar extraordinarios beneficios terapéuticos si son recetados y controlados por un médico. Los opiáceos se presentan como polvo para fumar o solución inyectable. Este narcótico produce un estado de euforia y ensoñación; una sensación de éxtasis que se acorta rápidamente a causa de la tolerancia, cuyos efectos físicos son:

Epidermis enrojecida
Pupilas contraídas
Náuseas
Decaimiento de la función respiratoria
Pérdida de reflejos
Falta de respuesta a los estímulos
Hipotensión
Desaceleración cardíaca
Convulsiones
Riesgo de muerte

Los efectos inmediatos para el consumidor es cierto grado de estimulación con aumento de la locuacidad y de la imaginación; son sensaciones de corta duración, donde la respiración se lentifica, se vuelven confusos los procesos del pensamiento y de la imaginación y el consumidor termina en un sueño profundo, y a largo plazo, el consumo crónico produce en el consumidor un deterioro impresionante en todos los niveles, aislamiento, disminución de la presión sanguínea y del impulso sexual, constante percepción de frío, ausencia de hambre, etc.

Alucinógenas

Las drogas conocidas como alucinógenos son fármacos que provocan alteraciones psíquicas que afectan a la percepción. La denominación "alucinógena" hace referencia a una distorsión en la percepción de visiones, audiciones y una generación de sensaciones irreales. La alucinación es un síntoma grave de la psicosis y su aparición distorsiona el conocimiento y la voluntad.

Los alucinógenos se consideran productos psicodélicos que inhiben los mecanismos de

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González defensa del yo, y facilitan la distribución de la sensibilidad así como la aparición de imágenes desconcertantes.

LSD (Ácido Lisérgico)

El LSD es una sustancia semi-sintética, derivado del cornezuelo del centeno (*Claviceps Púrpura*), usado en medicina al final de la edad media. También fue muy utilizado en obstetricia para evitar hemorragias puerperales y promover la contracción del útero. En un principio fue utilizado con fines terapéuticos de alcohólicos, cancerosos y otros enfermos terminales para ayudarles a superar el trance. Posteriormente fue abandonada la práctica al comprobarse los resultados adversos, tales como suicidios a causa de las engañosas imágenes y terroríficas visualizaciones. También se comprobó que podía desencadenar esquizofrenia y deterioros mentales variados.

Descubierto en 1938 se considera el ácido lisérgico como el alucinógeno más poderoso, se puede presentar en forma de tabletas, cápsulas, los llamados “micro – puntos”, también se distribuye en hojas de papel secante sobre las que se ha impregnado esta droga, etc.

Las manifestaciones se presentan al cabo de media hora o cuarenta minutos y se prolongan por ocho horas y luego comienza a desaparecer paulatinamente, con efectos inmediatos de sensaciones de mayor agudeza sensorial, donde los colores parecen más brillantes, los sonidos que no parecen perceptibles se vuelven audibles y se comenta que se “escuchan los colores”, además trae dificultad de concentración y disminuye la capacidad de recordar, se altera la noción de tiempo y espacio, se reduce la percepción del dolor y hay fluctuaciones del humor, comienzan las presencias de alucinaciones que pueden ir desde la percepción de imágenes que no existen hasta llegar a entrar completamente en un mundo totalmente irreal, cuando esta experiencia se transforma en desagradable se experimenta la pérdida del control emocional, los estados de pánico, de persecución y desorientación; y donde en algunos casos se terminan con comportamientos de riesgo mortal y donde los ejemplos clásicos son el precipitarse al vacío, además de otros riesgos como el llamado “flash – back” o reiteración y retorno de la vivencia con esta droga, que puede ocurrir hasta varias semanas después de la ingesta del LSD y sin mediar una nueva dosis, con lo cual podemos imaginar los considerables riesgos para el consumidor.

Peyote

Es un cactus llamado “*Lophophora williamsii*” o “*Anhalonium williamsii*”; cuya sustancia activa es la mescalina que, con intoxicación aguda trae náuseas, ansiedad, vómitos, cefaleas, trastornos en el ritmo respiratorio y con sobredosis la muerte; los efectos a corto plazo son ilusiones y alucinaciones intensamente coloridas, pérdida del sentido del tiempo, pero no de la conciencia. A largo plazo los efectos tienen que ver con cambios del pensamiento, de la percepción y del ánimo, además de trastornos psicóticos.

Éxtasis o MDMA (Llamadas “drogas de síntesis”)

La metilendioximetanfetamina (MDMA), normalmente conocida como “éxtasis”, es un droga sintética psicoactiva con propiedades alucinógenas de gran potencial de emotivo y perturbador psicológico, con propiedades similares a las anfetaminas. Se asemeja a la estructura de la metilendioxianfetamina (mda) y de la metanfetamina, otros tipos de drogas sintéticas causante de daños cerebrales. Durante los años 60 se utilizó con

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González fines terapéuticos dado que según determinados sectores de la psiquiatría ayudaban en la comunicación y al tratamiento de neurosis fóbicas. El éxtasis produce efectos psíquicos de gran potencial perturbador. Inicialmente el sujeto experimenta sensaciones de confianza y excitación, a las que siguen un estado de hiperactividad. Los efectos del estimulante se diluyen provocando trastornos psicológicos, como confusión, problemas con el sueño, tales como pesadillas o insomnio, deseo incontenible de consumir nuevamente esta droga, depresión, ansiedad grave y paranoia. Estos efectos han sido reportados luego de varias semanas de consumo. También se han informado casos graves de psicosis. Entre los síntomas físicos pueden citarse: anorexia, tensión y trastornos musculares similares a los presentes en la enfermedad de Parkinson, bruxismo, náuseas, visión borrosa, desmayo, escalofrío y sudoración excesiva.

Se consumen normalmente por vía oral en forma de tabletas, polvos o cápsulas, con gran variedad de formas y colores; con efectos inmediatos tales como la taquicardia, arritmias, aumento de la frecuencia cardíaca, hipertensión, sequedad en la boca, sudoración, mandíbula contraída, temblores, deshidratación, gran estado de alerta e insomnio; además psicológicamente destacamos ansiedad, sensación de euforia, locuacidad, desinhibición e irritabilidad, con altas dosis se produce pánico, confusión y grandes alucinaciones auditivas y/o visuales, y cuando estas sensaciones decaen, llega el gran agotamiento, fatiga y depresión que puede durar días.

Metadona

Es un análogo monocíclico, es una droga sintética usada en tratamiento de adictos con "agonistas", generalmente de uso oral en tabletas o líquida, que imita los efectos de la heroína, y que ante su intoxicación aguda produce temblor incontrolable, babeo, torpeza y parálisis.

Metanfetamina

La persona que usa "Ice" o metanfetamina piensa que la droga le proporciona energía instantánea. La realidad es que la droga acelera el sistema nervioso, haciendo que el cuerpo utilice la energía acumulada.

Los efectos que causan al cuerpo varían de acuerdo a la cantidad de droga utilizada. Entre los síntomas observados se encuentran los siguientes: lesión nasal cuando la droga es inhalada; sequedad y picor en la piel; acné; irritación o inflamación; aceleración de la respiración y la presión arterial; lesiones del hígado, pulmones y riñones; extenuación cuando se acaban los efectos de la droga es decir necesidad de dormir por varios días; movimientos bruscos e incontrolados de la cara, cuello, brazos y manos pérdida del apetito; depresión aguda cuando desaparecen los efectos de esta droga.

MDA:

La MDA, es una droga similar a la anfetamina que también ha sido objeto de abuso, presentando efectos psicofísicos similares a los de la MDMA. Esta droga destruye las neuronas productoras de serotonina, que regulan directamente la agresión, el estado de ánimo, la actividad sexual, el sueño y la sensibilidad al dolor.

Cannabis sativa (hachís y marihuana):

El Cannabis Sativa es un arbusto silvestre que crece en zonas templadas y tropicales,

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

con una altura de hasta seis metros, extrayéndose de su resina el hachís. Su componente más relevante es el delta-9-THC, conteniendo la planta más de sesenta componentes relacionados. Se consume preferentemente fumada, aunque pueden realizarse infusiones con efectos distintos. Un cigarrillo de marihuana puede llegar a contener 150 mg de THC, y llegar hasta el doble si contiene aceite de hachís, lo cual puede llevar al síndrome de abstinencia si se consume de 10 a 20 días. La dependencia es considerada primordialmente psíquica. Los síntomas característicos de la intoxicación son: ansiedad, irritabilidad, temblores, insomnios. Puede presentarse en distintas modalidades de consumo, sea en hojas que se fuman directamente, en resina del arbusto o en aceite desprendido de este último. De la modalidad en que se presente la droga dependerá su denominación: "marihuana" es el nombre de las hojas del cáñamo desmenuzadas, que después de secarse y ser tratadas pueden fumarse y su efecto es aproximadamente cinco veces menor que el del hachís. El nombre hachís deriva de los asesinos árabes llamados hashiscins, que combatieron en las cruzadas en los años 1090 y 1256. El hachís se obtiene de la inflorescencia del cáñamo hembra, sustancia resinosa que se presenta en forma de láminas compactas con un característico olor.

Durante los años sesenta comienza el consumo casi masivo de la marihuana así como de otras alucinógenas como el peyote, el LSD, etc.

A pesar de ser una sustancia ilegal, su consumo sigue en aumento.

La marihuana común contiene un promedio de 3% de THC, pudiendo alcanzar el 5,5%. La resina tiene desde 7,5% llegando hasta 24%. El hachís o resina gomosa de las flores de las plantas hembras tiene un promedio de 3.6%, pero puede tener 28%. El aceite de hachís, un líquido resinoso y espeso que se destila del hachís, tiene un promedio de 16% de THC, pero puede llegar a tener 43%.

El THC afecta a las células del cerebro encargadas de la memoria. Eso hace que la persona tenga dificultad en recordar eventos recientes como lo que sucedió hace algunos minutos, y hace difícil que pueda aprender mientras se encuentra bajo la influencia de la droga.

Se suele presentar en tres formas; la marihuana preparada a partir de las hojas y flores secas; el hachís que se elabora prensando la resina de la planta hembra, y un concentrado líquido llamado aceite de cannabis o de hachís obtenido con la mezcla de la resina y disolventes..

Los efectos inmediatos llegan con euforia, aumento del apetito, locuacidad, taquicardia, dificultades ante procesos mentales complejos, enrojecimiento de ojos, alteraciones en la percepción de tiempo y espacio, luego depresión y somnolencia, con el largo plazo de ingesta llega la disminución de concentración y de memorización, además de alteraciones en el sistema reproductor, también potencia cuadros de psicosis y otros cuadros alucinatorios y delirantes.

Estimulantes

Tradicionalmente usados para combatir la fatiga, el hambre y el desánimo, los estimulantes provocan una mayor resistencia física transitoria gracias a la activación directa del sistema nervioso central.

Estimulantes vegetales

El café, té, el mate y la coca son plantas que crecen en muchas partes del mundo, a pesar que suelen consumirse repetidas veces en el día, son sustancias tóxicas que poseen efectos secundarios.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
Aunque los estimulantes vegetales son considerados como inocuos, conviene moderar su consumo ya que se trata de sustancias tóxicas susceptibles de producir efectos secundarios nocivos.

Coca

La coca, hoja del arbusto indígena americano, pertenece al grupo de los estimulantes. Su consumo es ancestral en ciertas partes de Latinoamérica, donde es una práctica habitual el mascar las hojas. Su efecto sobre el sistema nervioso central es menor que los de la cocaína. La coca es consumida mascándola con algún polvo alcalino como cenizas o cal. También es fumada tanto sola como mezclada con tabaco y marihuana. Está comprobado que tiene síntomas de abstinencia, depresión, fatiga, toxicidad y alucinaciones.

La Cocaína

Es un poderoso estimulante de corta duración que actúa sobre el sistema nervioso central. La cocaína proviene del árbol o arbusto de la coca que crece en América del Sur. La cocaína (clorhidrato de cocaína) es un polvo blanco y cristalino que se extrae de las hojas de la coca. La cocaína que se compra en la calle es una mezcla de cocaína pura y de otras sustancias que se le añaden para aumentar las existencias y las ganancias del vendedor. Estas sustancias con las cuales se mezcla son: talco, harina, laxantes, azúcar, además de polvo de tubos fluorescentes.

La cocaína que se puede fumar es precisamente la que se obtiene en la calle, la que se convierte en base pura al eliminar la sal de hidróclorido y otras sustancias que se la haya añadido.

Síntomas del uso de la cocaína:

Tendencias suicidas

Cambios drásticos en el ánimo

Perdida de amigos y antiguos valores

Abortos/ malformaciones congénitas en los hijos de madres consumidoras

Perdida de peso, como resultado de pérdida del apetito

Dolores de cabeza crónicos

Enfermedades respiratorias

Deficiencia de vitaminas

Adicción

Crímenes

Muerte

Señales del uso de cocaína:

Pupilas dilatadas

Boca y nariz seca

Actividad excesiva, dificultad en quedarse quieto

Locuacidad pero la conversación carece de continuidad

Nariz supurante, catarro o sinusitis crónica/problemas nasales

Disminución repentina de calificaciones escolares y desempeño laboral

Facilidad para caer en problemas o susceptibilidad a accidentarse

Ausencia de fatiga, sueño y hambre

Exaltación del estado de ánimo

Disminución de las inhibiciones

Aceleración del ritmo cardíaco y aumento de la presión arterial

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Aumento de la temperatura corporal y de la sudoración

Con dosis altas llegan el insomnio, la gran ansiedad y la agresividad, las alucinaciones y los temblores y convulsiones, a largo plazo comienzan las complicaciones psiquiátricas, en especial la denominada psicosis cocaínica con brote de ideas paranoides, estados de confusión, crisis de pánico y cuadros alucinatorios, además de apatía sexual e impotencia, alteraciones neurológicas, cardiopatías, perforación del tabique nasal, disnea o dificultad para respirar, e importantes secuelas sobre el feto durante el embarazo

La cocaína es una de las drogas más adictivas que hay, ya que su efecto, aunque fuerte es de corta duración.

Otra Forma De Usar Cocaína:

Pasta Base

También denominado "crack, bazuco", forma más peligrosa de cocaína que se puede fumar es una pasta de cocaína hecha usando nafta o ácido sulfúrico para extraer una pasta fumable, la pasta se seca y se fuma en una pipa o se tritura para hacer un cigarrillo.

La cocaína se puede usar con otras drogas para producir una variedad de efectos.

A una euforia de cocaína le sigue a menudo un desplome que dura de 30 a 60 minutos o más. Durante el desplome, el consumidor se siente cansado, ansioso e irritado. El uso de la cocaína proporciona un alivio inmediato a estos síntomas y crea un ciclo de uso para evitar los efectos resultantes no placenteros. Generalmente, mientras mayor sea la euforia peor serán las consecuencias del desplome. El síndrome de retirada, seguido del uso prolongado y extensivo de la droga, puede causar irritación, náuseas, agitación, desordenes en el dormir, depresión aguda, dolores musculares y una intensa ansia por la droga.

Anfetaminas

Fueron sintetizadas por primera vez entre la última década del siglo XIX y la primera del siglo XX. Los primeros experimentos clínicos se iniciaron hacia 1930, y desde 1935 se comercializó con gran difusión en el Reino Unido, Francia y Alemania. Durante la segunda guerra mundial fue utilizado indiscriminadamente por todos los bandos dado el carácter euforizante que contiene la sustancia y la agresividad.

Las anfetaminas fueron utilizadas como estimulantes luego en forma de inhalaciones para el tratamiento de catarros y congestiones nasales, más tarde como píldoras contra el mareo y para disminuir el apetito en el tratamiento de la obesidad y, finalmente, como antidepresivo. Presentan una elevada tolerancia que produce habituación y necesidad de dosis progresivamente más elevada.

El consumo de este excitante está ampliamente extendido y distribuido por todas las clases sociales. A diferencia de lo que sucede con la cocaína que la consumen preferentemente los sectores medios y altos, las anfetaminas son consumidas tanto por ejecutivos que pretenden sobreexcitación como por amas de casa que buscan un anoréxico para sus dietas o por estudiantes que preparan exámenes. Causan hipertensión, taquicardia, hiperglucemia, midriasis, vasodilatación, etc. El estado de ánimo del adicto oscila entre la distrofia y la hipomanía, así como ansiedad, insomnio, cefalea, temblores y vértigo. Pueden aparecer cuadros depresivos y síndrome paranoides anfetamínicos. A dosis normales sus efectos varían de acuerdo al individuo y las condiciones de ingesta. Pueden producir hiperactividad y sensación desbordante

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
 de energía, pero también causan temblor, ansiedad, irritabilidad, ira sin motivos, repentina y también trastornos amnésicos e incoherentes. En la última fase se describe depresión, cuadros paranoides y delirios paranoides, alucinaciones y trastornos de conducta. Tales situaciones se producen cuando las dosis suministradas, superan los dos gramos. Tomadas en dosis importantes son causantes de confusión, tensión, ansiedad aguda y miedo. También aparece el cuadro llamado psicosis tóxica anfetamínica que se manifiesta con hiperexcitabilidad, temblores y síntomas delirantes y alucinatorios que se puede confundir con la esquizofrenia. El consumo de anfetamina produce en el cuerpo los siguientes síntomas:

Acelera el ritmo cardiaco y pulmonar

Dilata las pupilas

Reduce el apetito

Produce sequedad en la boca

Sudores

Dolores de cabeza

Pérdida de visión

Mareos

Insomnio

Ansiedad

A largo plazo y/o usadas en dosis elevadas ocasionan:

Temblores

Pérdida de coordinación

Colapso físico

Daño a riñones y tejido

Mal nutrición

Aumento repentino de presión sanguínea que puede producir la muerte por ataque, fiebre muy alta o insuficiencia cardiaca.

ALCOHOLISMO EN ARGENTINA

“Si no me hubiese empinao como me suelo empinar la limeta, hasta acabar...” Estanislaio del Campo

Primero presentamos los datos que muestran la prevalencia del consumo de alcohol en los jóvenes escolarizados del país, datos que corresponden a la primera Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media, realizada por SEDRONAR, y que se dirigió a jóvenes escolarizados de 12 a 17 años, sobre una muestra representativa a nivel nacional y provincial correspondiente a 2.778.763 estudiantes., y que concluyó a mediados de 2002.

	Consumió Alcohol		Consumió Alcohol	
	últimos 12 meses		últimos 30 días	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
Capital Federal	73,2	70,7	60,1	52,9%
Buenos Aires	69,0	68,5	60,2	57,2%
Catamarca	49,7	37,3	37,4	25,0%
Chaco	49,1	51,9	44,5	45,0%
Chubut	70,0	65,3	59,9	47,0%

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Córdoba	74,7	71,6	68,0	61,9%
Corrientes	61,4	56,0	52,1	44,5%
Entre Ríos	68,5	70,2	60,9	60,2%
Formosa	53,2	50,1	47,9	45,3%
Jujuy	46,5	43,6	39,5	31,4%
La Pampa	74,3	64,0	66,1	53,4%
La Rioja	58,6	43,3	50,0	36,5%
Misiones	62,4	47,7	56,3	40,5%
Neuquén	64,0	61,7	55,0	47,0%
Río Negro	54,2	51,7	43,3	39,4%
Salta	57,8	40,6	42,9	27,7%
San Juan	56,2	46,3	44,5	33,9%
San Luis	66,2	58,3	57,3	46,9%
Santa Fe	70,7	70,3	59,7	54,6%
Santiago del Estero	62,0	42,4	47,9	36,4%
Tierra del Fuego	64,9	58,3	56,5	45,3%
Tucumán	54,9	57,2	47,7	43,7%
Total	66,1%	63,5%	56,9%	51,6%

Y le doy importancia a estos números porque estamos refiriéndonos a los futuros trabajadores del mañana; a la nueva generación de trabajadores.

UNA APROXIMACIÓN AL ALCOHOLISMO EN ARGENTINA

"...Uniendo los brazos de todos los hombres, los brazos que construyeron la vida y van a defenderla....."poeta Carlos Manuel González (Hacia un canto de paz)

En la Argentina es la droga de mayor costo social, y gran porcentaje de las muertes y lesiones que ocurren en la vía pública están relacionadas a la ingestión del alcohol. Además de estos accidentes, muchas otras consecuencias a los que lleva la embriaguez continuada y repetida son la pérdida de empleo, pérdida de hogares o familias. Esta verdadera epidemia social, grave tiene algunos datos que brindaban instituciones públicas y privadas:

2,5 millones de personas en Argentina beben en exceso

La edad de iniciación bajó a chicos entre 11 y 12 años

El 12% de los mayores de 15 años es bebedor patológico (es decir beben el 7% y dependen del 5%)

El 7% de la población argentina son alcohólicos abusadores

El 7% son tomadores compulsivos

El 5% son dependientes

El 83% de los bebedores son Hombres, el 15% Mujeres

En cuanto al consumo de drogas, el alcohol se encuentra en primer lugar con un 37%

El alcohol ingerido en forma abusiva constituye un factor denominador común en muchos de los graves problemas que enfrenta la sociedad Argentina.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Nuestro país tiene más de 1.265.000 alcohólicos mayores de 16 años, pero lo sintomático del futuro nada promisorio es que tiene más de 800.000 menores de entre 12 y 15 años que ya consumen alcohol regularmente. Y estos datos ya son historia...

En la provincia de Buenos Aires la encuesta anual realizada por la *Spadla* arrojó que el 75% de los bonaerenses comienza con las bebidas alcohólicas antes de los 18 años.

Esta precocidad pone de manifiesto una situación de aceleramiento en la reducción de la edad de inicio: el 35% comienza a beber entre los 16 y 18 años; el 31% lo hace entre los 13 y los 15; en tanto, hay un 9% que actualmente experimenta con el alcohol antes de esa edad.

El abuso de alcohol en los menores se encuentra instalado y socialmente aceptado. Se ha impulsado una fuerte ofensiva contra la venta de alcohol a menores en la provincia de Buenos Aires.

La actitud permisiva logró graves consecuencias: la afición por el alcohol se ha convertido en un hábito en las franjas más jóvenes de la sociedad.

Hoy podemos presenciar como jóvenes y menores beben en la vía pública

Las cifras del consumo juvenil son preocupantes.

Las estadísticas nos indican que drogas ilegales están presentes en muchos ámbitos, sobre todo en los juveniles, donde el camino de introducción es preparado por el consumo desmedido del alcohol.

El alcohol representa una droga "lícita" con la cual se inician los jóvenes en su uso indebido, porque es barato, accesible y socialmente aceptado.

El *Dr. Camilo Verruno*, cuando era Director Nacional del *Programa Control del Uso Indebido del Alcohol (C.U.I.D.A.)*, informó que en la Argentina "el alcoholismo es la tercera endemia luego del Chagas y la Desnutrición. El número de alcohólicos -indicó- supera los 2,5 millones de personas. En el caso de los mayores de 15 años, estamos hablando de un 12%", y expresó su esperanza de que "la reglamentación de leyes vigentes pongan al alcance de todos los pacientes los nuevos medicamentos disponibles".

Hoy se estima que el número de enfermos alcohólicos en el país es de alrededor del 5 % de la población total, es decir, alrededor de 4.000.000 de habitantes.

* El 30 % de las internaciones en las salas de hombres de los hospitales psiquiátricos corresponde a los enfermos alcohólicos.

*Se informa que, la mitad de los accidentes de tránsito se relacionan al consumo de alcohol.

* La Argentina tiene un consumo de vino aproximadamente de 80 l/hab./año, por lo ocupa el primer lugar en América y el cuarto en el resto del mundo (detrás de Francia, Italia y España).

* La ingestión habitual de pequeñas cantidades de alcohol en nuestro medio es frecuente sobre todo en familias de zonas rurales y entre los habitantes de viviendas y barrios precarios, en los cuales el 50 % de los menores de 12 años beben alcohol y sufren sus consecuencias de alguna manera.

* El alcohol que ingiere la madre embarazada atraviesa con gran facilidad la membrana placentaria y pasa al hijo en gestación

Hoy en día, en la República Argentina, el consumo de alcohol ha cruzado todas las barreras críticas posibles, y es como droga (legal), desgraciadamente, la más disponible, muy económica y la de mayor influencia sociocultural.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Es importante conocer el Informe Preliminar del Segundo Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas, Población de 12 a 65 años de Argentina 2004 del Indec – Sedronar (ver www.sedronar.gov.ar)

En el alcohol, el etanol es el principal componente de las bebidas alcohólicas que se obtienen por fermentación o por destilación, con diferente graduación, tales como vinos, cervezas que son elaboradas a partir de la fermentación de frutas o granos, en el caso de ginebras, whiskys, y otros se elaboran a partir de la destilación, siendo el alcohol un depresor del SNC, actúa bloqueando el funcionamiento del sistema cerebral responsable de controlar las inhibiciones.

Los efectos inmediatos son de euforia, desinhibición y con consumo excesivo llegan los vómitos, diarreas, sed, dolor de cabeza, falta de coordinación, lentitud de reflejos, visión doble y pérdida del equilibrio, cuando se llega a la intoxicación etílica puede producir la depresión respiratoria, el coma o coma etílico y en ocasiones la muerte. A largo plazo y con consumo crónico llegan la encefalopatía o degeneración y atrofia cerebral, anemias, alteraciones cardíacas, hepatitis y cirrosis del hígado, gastritis y úlceras, inflamación y degeneración del páncreas, síndrome fetal alcohólico, además de conflictos familiares con celos, peleas y malos tratos, conflictos laborales con problemas de relación, accidentes y ausentismo y conflictos sociales con alteraciones del orden, conductas delictivas y manejo y conducción peligrosa. Destaco el accionar de Alcohólicos Anónimos, con su Programa de 12 Pasos, que funciona en Argentina en alrededor de 800 grupos.

Dentro de las llamadas complicaciones fisiológicas del alcohol está la Cirrosis Hepática.

Es la pérdida del tejido del hígado, que es reemplazado por cicatrices fibrosas que lo inutilizan para sus funciones habituales. Se manifiesta en dolor, ictericia, aumento del volumen abdominal, hemorragias digestivas, enflaquecimiento y desnutrición. Y dentro de las complicaciones psiquiátricas destaco el Delirium Tremens, que es un episodio psicopatológico breve, producto de la suspensión brusca de alcohol en personas que están habituadas desde largo tiempo a ingerir grandes cantidades. Se escucha, se ve y se sienten cosas inexistentes, también ocurre el percibir objetos reales en formas distorsionadas. Desde estas alteraciones perceptuales, se desarrollan ideas que manifiestan claramente la pérdida del juicio. Estas perturbaciones están acompañadas con fuertes temblores en los dedos, en las extremidades superiores, lengua y globos oculares, además de una inquietud psicomotora general. Una vez finalizado este cuadro, la persona no recuerda el episodio.

Los efectos que provoca el alcohol cuando las ingestiones son recurrentes y con grandes cantidades y en frecuencias excesivas las podemos dividir en las siguientes áreas:

Alteraciones psíquicas y psicológicas:

• Insomnio
• Angustia
• Amnesia
• Delirium Tremens
• Alucinación
• Depresión
• Intentos de suicidio

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

• Disminución de la Autoestima
• Síndrome de Abstinencia
• Demencia

Alteraciones sociales:

• Conflictos con la pareja
• Ausentismo laboral
• Divorcio
• Despido
• Deudas económicas
• Cesantía
• Conflictos legales

Alteraciones fisiológicas:

• Nauseas
• Vómitos
• Sudoración excesiva
• Desnutrición
• Dilatación de los capilares de la piel
• Gastritis
• Cirrosis hepática
• Parálisis cardíacas
• Síndrome fetal alcohólico

¿Quién es una persona alcohol – dependiente?

Para ser considerado como este tipo de bebedor se pueden tomar en cuenta los siguientes criterios diagnósticos, que están contenidos en el DSMIV, que es un sistema de clasificación de Enfermedades Psiquiátricas, ampliamente conocido y utilizado por los médicos de todo el mundo. La persona debe cumplir con uno o más criterios durante un período de 12 meses:

• Abuso recurrente del alcohol, al nivel de que la persona deja de cumplir con las obligaciones del trabajo, la escuela o la casa
• Consumo recurrente del alcohol en situaciones en que hacerlo es peligroso como por ejemplo conducir un automóvil.
• Reiteración de problemas legales y jurídicos relacionados con el alcohol, como ejemplo están los arrestos por comportamientos escandalosos debidos al alcohol.
• No deja de consumir alcohol, pese a presentar problemas sociales continuos y recurrentes causados o potenciados por los efectos del alcohol.
• Aparición de Tolerancia hacia el alcohol, por lo que necesita recurrir a más cantidades para lograr los mismos efectos, expresado de otra forma: cada vez que toma la dosis le hace menos efecto.
• Aparición del Síndrome de Abstinencia, que es un cambio de comportamiento en

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

que se altera la concentración, la comprensión y se generan alteraciones físicas como producto de la disminución de alcohol en la sangre. Al tomar alcohol, los síntomas desagradables desaparecen.

- Toma alcohol con frecuencia y en cantidades mayores.
- Tiene un constante deseo de dejar de tomar y/o realiza esfuerzos infructuosos por interrumpir o controlar su consumo de alcohol.
- Emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención del alcohol y/o en la recuperación de los efectos del alcohol.
- Deja de participar en actividades sociales o recreativas, por el alcohol.

Tabaco

Proviene de una planta (Nicotina Tabacum) y se consume fumando cigarrillos, habanos, etc. fabricados de la planta seca y su combustión produce miles de sustancias o gases, vapores y compuestos que son transportados por el humo a los pulmones, actuando sobre el aparato respiratorio, algunas de ellas se absorben pasando a la sangre desde donde actúan sobre otros órganos de nuestro cuerpo. Estas sustancias son * La nicotina que es la responsable de la dependencia física, * Los irritantes que son los responsables de la alteración de algunos mecanismos de defensa), * El monóxido de carbono que es un gas de gran poder tóxico,. Además de alquitranes y otros agentes cancerígenos.

Los efectos al fumar el tabaco produce una elevación del ritmo cardíaco, de la tensión arterial y de la frecuencia respiratoria; al consumo crónico llega la inflamación de los bronquios, la disminución de la capacidad pulmonar, y diferentes tipos de cáncer (de pulmón, de esófago, de páncreas y de vejiga .

El tabaco, que también afecta a las personas no fumadoras o llamadas “fumadoras pasivas”, es un importante factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares y de trastornos vasculares como trombosis o infarto de miocardio

Inhalantes

Son sustancias químicas generalmente de aplicaciones industriales y domésticas; encontrándose derivados del petróleo, pinturas, naftas, pegamentos y colas, etc.; donde la vía de administración es por inhalación; donde vemos que lo más común es verter este producto en una bolsa plástica, ajustando el único orificio a la boca y a la nariz y aspirar los vapores que se desprenden de la sustancia. Los efectos son las alucinaciones y trastornos de conducta, la depresión del SNC, la confusión y la somnolencia, alcanzando intoxicaciones graves, que con la cronicidad produce fatiga permanente, falta de concentración y memoria, trastornos hepáticos, afecciones renales, pulmonares, cardíacas, neuropatías, etc.

Barbitúricos

Son sustancias depresoras que se producen en laboratorios farmacéuticos en cantidades industriales, y se prescriben para tratar el insomnio nervioso severo, ciertos cuadros convulsivos, determinados trastornos psicológicos, y algunas formas de epilepsia, deprimen el SNC.

En altas dosis provocan lentitud respiratoria que puede llevar al coma y a la muerte. Los efectos en el largo plazo traen depresión, incoordinación motora y dificultades de expresarse.

Benzodiacepinas

Son fármacos utilizados para tratar estados de ansiedad, con acción ansiolítica. En dosis elevadas traen confusión y aturdimiento, dolores de cabeza, náuseas, temblores y palpitaciones. Tienen la capacidad de desarrollar tolerancia y con su uso prolongado, dependencia

QUE SIGNIFICA LA COMPULSIÓN A LAS DROGAS?

“Sucede muchas veces que las tragedias reales de la vida ocurren de una manera poco artística, entonces nos hieren con su cruda violencia y su entera falta de estilo” Oscar Wilde

La drogadicción, drogadependencia o también llamada dependencia a sustancias psicoactivas es la IMPERIOSA NECESIDAD que una persona tiene por consumir bebidas con contenido alcohólico u otra clase de drogas (marihuana, cocaína, inhalantes, tranquilizantes, alucinógenos, etc.).

Esta necesidad no desaparece a pesar de que la persona consumidora o usuaria sufra las consecuencias negativas producidas al momento de consumirlas o después de dejar de usarlas.

En nuestro país es un problema que va en aumento cada día, involucrando a menores de edad y a más mujeres de las que nos imaginamos. Se dice que de 10 a 15 de cada 100 personas tiene problemas con su manera de beber o debido a su consumo de drogas ilegales o de las de prescripción médica obtenidas por algún método inadecuado. También se dice que de esos 10 a 15 de cada 100 personas, al menos 4 ó 5 son mujeres. No estamos hablando de todas las personas en general sino solamente de aquellos que están comprendidos en el rango de los 14 a los 60 años de edad, es decir las edades más productivas en la vida de cualquier persona.

La Compulsión es, como antes habíamos afirmado: Una enfermedad crónica, progresiva y mortal.

LA COMPULSIÓN AL ALCOHOL Y A OTRAS DROGAS

“Mefistófeles: Entonces, ¿en qué reparas?. Decídete: acepta el pacto, y verás, al punto mismo, adonde llego y alcanzo. Vas a gozar lo que nadie” Goethe

Decimos que es una enfermedad porque presenta síntomas claros y definidos, y cuatro grandes fases del proceso de la enfermedad en donde esta serie de síntomas se van presentando en cada una de las etapas y que pueden terminar con la muerte del alcohólico o adicto si este no es atendido a tiempo. Algunos ejemplos de estos síntomas son:

Presentar olvidos de lo que la persona hacía mientras estaba intoxicada llamadas "lagunas mentales",

Mentir para poder seguir consumiendo,

Robar objetos o dinero de la casa o en el trabajo para conseguir alcohol o droga,

Justificar su manera de beber : "yo no amanezco tirado en las calles, me puedo controlar",

Defender el efecto "positivo" de usar drogas : "me sirven para estudiar o mejorar mis calificaciones en la escuela",

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Usar excusas irracionales,

Sentimientos de culpa,

Ilusión de grandeza,

Conducta hostil para intimidar y controlar a la familia,

Períodos de abstinencia para demostrar que sí puede dejar el alcohol o las drogas: "yo puedo dejar de usar cuando quiera",

Apatía progresiva hacia otras cosas que no sean el alcohol y/o las drogas de su preferencia,

Múltiples resentimientos y temores,

Hospitalizaciones para desintoxicación o desintoxicaciones caseras,

Minimizar el efecto : "la marihuana no hace daño, es un producto natural", "la cerveza no contiene tanto alcohol", etc.

¿Cómo comienzan las personas a tener este problema?

No es necesariamente porque tengan complicados problemas emocionales crónicos.

Aunque tenemos que reconocer que el hecho de que una persona tenga serias dificultades afectivas o de adaptación, esto mismo puede facilitar el inicio en el consumo pero no necesariamente es la causa principal de la enfermedad.

Las razones por las que la mayoría se inicia en el consumo son más sencillas de entender. A continuación podemos revisar algunas de ellas.

La Curiosidad: Quizás se trata de una de las razones más frecuentes, la curiosidad,

esto es, querer saber qué es lo que se siente al consumirlas ya que hay tanta información errónea o distorsionada sobre el alcohol y sobre las drogas y también

existe mucha desinformación que algunas personas, especialmente adolescentes (hombres y mujeres) desean saber qué les puede pasar si las pruebas y aceptan

hacerlo desconociendo tanto los efectos inmediatos como las consecuencias a corto o mediano plazos (las consecuencias a largo plazo son pocas y fáciles de entender:

Daños irreversibles en la salud, locura y/o la muerte).

La Presión de los "Pares", conocidos o amigos del barrio. En ocasiones es muy

importante sentirse aceptado en un grupo de amigos de la escuela, del trabajo, o del barrio y por desgracia en alguno de esos grupos, se ha puesto de moda el consumir

bebidas alcohólicas sin control alguno o también el ingerir alguna droga ilegal o algún medicamento de los que requieren receta médica especial pero que se consiguen de

otras maneras.

Para pertenecer a estos grupos o para permanecer en ellos hay que hacer lo que los demás hacen y algunas personas tienen gran necesidad de pertenencia por lo que

aceptan lo que les pidan aún y cuando saben que se están arriesgando a sufrir algunas consecuencias negativas. A esta presión de los pares es difícil contrarrestarla

con "sermones" o señalando las terribles consecuencias del consumo de drogas.

Existen otras maneras más efectivas.

La Necesidad De Imitar A Otros Cuando una persona quiere conseguir su propio y personal estilo de ser y de actuar, primero trata de imitar a sus semejantes que

admira o que le agrada cómo se comportan y después adquiere para sí mismo algo de esos estilos de ser, convirtiéndolos en parte de su personalidad. Muchas personas se

inician en el abuso del alcohol o de drogas por imitación, porque han visto que otros lo hacen y, aparentemente, no les ha pasado nada malo, al contrario, parece ser que son

exitosos y esto último invita a seguir su ejemplo. Este fenómeno, el de la necesidad de imitar a alguien especial, es algo natural que se presenta en algunas etapas de la vida,

sobre todo durante la pubertad y la adolescencia. El problema reside en el hecho de

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
querer imitar a alguien que consume alcohol o droga.

Hay que señalar que una considerable porción de los adictos al alcohol o a otras drogas se inició consumiendo bebidas con contenido alcohólico durante su pubertad o adolescencia y bajo la "autorización" o invitación de alguien de mayor edad (familiar o amigo de la familia) al que le pareció que ya era oportuno que la persona inexperta aprendiera a sentir lo que sucede cuando se consume alcohol. A nuestras sociedades altamente tecnificadas y "civilizadas" les parece normal el hecho de que un adolescente demuestre que ya es hombre consumiendo fuertes cantidades de bebidas alcohólicas.

Alivio De Dolencias: Por el efecto obtenido (alivio o disminución del dolor físico o emocional, evitar el cansancio, el hambre o las tensiones) prescrito por algún médico durante un tiempo limitado y que la persona usuaria en cuestión decide continuar con el uso bajo su propio riesgo. En muchas ocasiones estos medicamentos se obtienen en el "mercado negro" o también utilizando falsos recetarios.

LAS ADICCIONES COMO ENFERMEDAD

“Cuando se prevén los peligros, y este es el privilegio de los prudentes, pronto de conjuran; pero si desconociéndolos, se los deja crecer de modo que nadie los advierta, son irremediables” Nicolás Maquiavelo

La drogadicción es considerada enfermedad, cuando el individuo, que consume las drogas, a involucrado ya su organismo y deja de ser una situación psíquica. Además la drogadicción es considerada enfermedad, porque se necesita un tratamiento para salir de ella, y no puede ser controlada por la persona afectada. La enfermedad puede ser con drogas lícitas e ilícitas y con fármacos, que en un principio se utilizaron para el tratamiento de otra enfermedad.

La adicción a las drogas ilegales, al igual que la adicción al alcohol, es una enfermedad, ya que se encontró que los alcohólicos y los adictos a otras drogas tienen muchas cosas en común, entre otras la de perder el control sobre sí mismos cuando inician ingiriendo su "droga" favorita (alcohol, marihuana, tranquilizantes, inhalantes, cocaína, etc.), además de que tanto los consumidores "fuertes" de bebidas alcohólicas como los de drogas ilegales o los de inhalantes pueden perder la razón y terminar sus días en un Centro Sanitario de Atención, o también acabar con su vida por una sobredosis. Los medios masivos de comunicación nos informan sobre muertes por ingestión de drogas lícitas e ilícitas sobre todo en jóvenes, como el ocurrido en enero de 2005 en la costa atlántica argentina en un recital, donde un joven utilizó un producto (algispray) que además un grupo musical le dedicó un tema.

¿Cómo comprender el concepto de enfermedad?

Para poder entender la razón por la cual la Adicción al alcohol y/o las drogas es una enfermedad, hay que definir con precisión qué es una enfermedad. Así se define como un fenómeno que presenta, al menos, estas tres características:

Primera: Existen síntomas, que son un conjunto de señales de alarma que el organismo "emite" con la finalidad de indicar algún "desperfecto" en su estructura o en su funcionamiento;

Segunda: Existe una progresión en cualquier enfermedad, o sea que las cosas tienden a empeorar si no se atiende adecuadamente el problema;

Tercera: Puede hacerse un pronóstico de cuáles son los resultados cuando la enfermedad sigue su curso natural.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
Adicciones desde la mirada médica

Los médicos centran el análisis en la sustancia. La droga es el agente que “afecta” a las personas.

Clasifican las drogas en inocuas y peligrosas.

Al considerar a la droga como activa en si misma, consideran a las drogas como flagelo. El flagelo que azota la humanidad, como en épocas anteriores fueron las plagas consideradas castigos divinos por los pecados de los hombres. La persona es el huésped en donde se aloja la droga.

Para los médicos el medio es el entorno en donde se trata de detectar la población vulnerable ante este agente peligroso, señalándose entonces los factores de riesgo. Estos factores de riesgo son determinados grupos económicos, demográficos, sociales etc.

Existe el peligro del contagio y se considera a la adicción como una enfermedad (la droga con su acción enferma a la persona).

Se toma el criterio de nocividad.

Daños médicos que causan las drogas:

Cerebro: es el centro de las funciones del cuerpo. El abuso severo de drogas daña los nervios que controlan los movimientos motores, lo que resulta en pérdida de coordinación general. Los adictos crónicos experimentan temblores y agitación incontrolable.

Corazón: El uso de drogas puede producir "Síndrome de Muerte Súbita". Las dos sustancias que más frecuentemente han causado estas muertes son el tolueno y el gas butano.

Nervios Craneales, Nervios Ópticos y Acústicos: las drogas atrofan estos nervios, causando problemas visuales y pobre coordinación de los ojos. Además, destruye las células que envían el sonido al cerebro. Ello deriva en graves posibilidades de ceguera y sorderas.

Sangre: las drogas bloquean químicamente la capacidad de transportar el oxígeno en la sangre.

Sistema Respiratorio: se puede producir asfixia cuando no se desplaza totalmente el oxígeno en los pulmones. Además se presentan graves irritaciones en las mucosas nasales y tracto respiratorio.

¿Cómo Afectan Las Drogas Al Cerebro? Las drogas, introducidas en nuestro cuerpo por diferentes vías, llegan alojadas en el torrente sanguíneo hasta el cerebro atravesando la barrera hematoencefálica. Una vez que han llegado al cerebro, lugar donde reside el control de las funciones superiores del ser humano, alteran su normal funcionamiento actuando sobre unas sustancias bioquímicas naturales llamadas “Neurotransmisores”.

Las señales nerviosas viajan a través de las células nerviosas, denominadas neuronas, que están conectadas entre sí por las sinapsis. En la sinapsis es donde se liberan los Neurotransmisores, que actúan sobre la siguiente neurona en unos puntos específicos llamados receptores. La interacción de los Neurotransmisores en los receptores produce una serie de cambios que permiten que la información vaya de una neurona a otra.

Las drogas alteran el funcionamiento cerebral modificando la producción, la liberación o la degradación de los Neurotransmisores cerebrales de tal forma que se produce una modificación del proceso natural de intercomunicación neuronal y en la producción y recaptación de los Neurotransmisores.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

De esta forma es como las drogas logran alterar nuestra percepción sensorial, la sensación de dolor o bienestar, los ritmos de sueño-vigilia, la activación, etc. Estos cambios bioquímicos que se producen en el seno del cerebro se tratan con medicación con el objeto de restablecer el equilibrio natural y permitir el normal funcionamiento de nuestro sistema neurológico. Los Dres. Baistrocchi, Didia Attas, Kalina y Fernández Labriola lo han estudiado y profundizado brillantemente.

Por lo expuesto el modelo médico sanitario se sustenta en la idea de drogadicto como víctima de una enfermedad; destaca que es la droga el agente agresor; y persigue curar al afectado

Adicciones desde lo Legal y lo Judicial.

Aquí el análisis se centra en la sustancia (droga). La droga es la protagonista.

Clasifica a las drogas en: a) legales, b) ilegales

Para lo judicial la droga es activa en sí misma Además hablamos de delito. Es una categoría moral y un delito. En cuanto al medio social, se expresa en la ley con un criterio normativo. La norma señala la barrera que separa lo ilegal de lo legal, lo prohibido de lo permitido, lo bueno de lo malo en términos absolutos.

Para la legislación argentina, existen drogas legales e ilegales, las legales y aceptadas son el tabaco y el alcohol, además de algunos fármacos. Las ilegales son aquellas que universalmente son reconocidas como ilegales y penadas por la ley.

Es importante conocer la Ley 23.737, cuando la leemos vamos a hallar penas para los delitos que comprenden prisión; por ejemplo entre 4 a 15 años para la persona que siembre o cultive plantas o guarde semillas o materia prima; para quién produzca, fabrique o prepare estupefacientes; para quién comercie, distribuya o almacene; para quién transporte estupefacientes, o plantas o semillas. Es interesante analizar las llamadas medidas de seguridad educativa y curativa.

El modelo ético jurídico se sustenta en la consideración de que el abuso de sustancias ilegales es en sí mismo una conducta delictiva, ante la que se debe adoptar medidas punitivas y destaca a la sustancia como agente corruptor y persigue dificultar la disponibilidad de la sustancia.

Adicciones desde lo psicológico

Aquí el problema traslada el protagonismo a la persona. No es tan importante el tipo de droga que se consume.

Este modelo centra su atención en el vínculo que tiene el individuo con la droga, para determinar si ese vínculo es de dependencia.

La adicción es comprendida como un síntoma individual. Considera también que el adicto, la persona afectada, es un enfermo.

El modelo psicosocial se sustenta en que la adicción es una forma más de comportamiento humano que se debe analizar según los principios que rigen toda conducta. Destaca al ser humano con sus necesidades psicológicas y sociales, relegando a un segundo plano la sustancia, que en sí misma no justificaría la génesis del problema. Persigue el ofrecimiento de alternativas positivas al consumo de drogas con el fin de reducir la demanda de éstas.

Hoy las diferentes miradas van confluyendo en la adecuada articulación en función de las necesidades de las personas afectadas.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
MOTIVOS DEL CONSUMO DE DROGAS

“- ¿Qué me ha sucedido?. No, no estaba soñando.” Franz Kafka

Los conocimientos científicos acerca de la etiología de las fármaco-dependencias han aumentado mucho en la última década desde múltiples y diferentes puntos de vista. Como todas las enfermedades crónicas, los desordenes por abuso de sustancias adictivas, constituyen una entidad multideterminada, en la cual podemos distinguir elementos biológicos o hereditarios, psicológicos – conductuales, ambientales o familiares y socioculturales.

Al analizar los factores individuales, son para destacar los factores neurofisiológicos de las adicciones, en un modelo que se centra en la búsqueda de un estado placentero y en el hecho de que las drogas son un camino para inducir ese estado, pero que después ese estado termina siendo un engaño. Una fantasía que al despertar, el encuentro es duro con la realidad.

Dentro de los factores psicodinámicos, el abuso es visto como una secuencia de soluciones parciales y un trato consigo mismo que lleva al ciclo compulsivo. Cada droga provoca tonos específicos y produce efectos con relación a configuraciones yoicas defectuosas que se ven consolidadas por el abuso. Entre las conductas de mayor riesgo están: conductas extrovertidas, inconformidad con los valores establecidos, carencia de valores espirituales y percepción negativa de la familia; falta de relaciones afectuosas con los padres, falta de interés de estos en la vida de los jóvenes, inconsistencia en la disciplina, falta de establecimiento de límites y de tiempo dedicado a la familia; mayor presencia de psicopatologías, presión de grupo y grado de consumo; trastornos familiares y falta de apoyo de la familia, capacidad de tomar decisiones de compartir el tiempo libre y expresar emociones, uso de drogas no limitados a situaciones sociales; bajo rendimiento escolar, otras conductas desviadas, búsqueda de emociones, uso temprano de bebidas alcohólicas, baja estima personal. Los factores etiopatogénicos pueden clasificarse en:

Biológicos, Psicológicos y Ambientales.

A su vez, estos pueden integrarse en una perspectiva ecosistémica:

a) Factores Biológicos: Entre estos pueden nombrarse la transmisión hereditaria. Las posibles explicaciones fisiopatológicas, para la expresión de este mayor riesgo genético, están los de que existen vías metabólicas diferentes en los alcohólicos: se ha visto que el metabolismo del alcohol difiere entre poblaciones orientales y no orientales. Otra explicación se basa en la presencia de características temperamentales y de personalidad que llevan al consumo, se distinguen dos tipos de consumo: uno determinado por el sexo y otro determinado por el medio. El primero, tiene alta penetración genética y menores componentes ambientales. Comienza generalmente antes de los 25 años, con un patrón de consumo caracterizado por ingesta elevada, persistente y con conductas agresivas, antisociales y delincuenciales. El otro tipo es de comienzo más tardío, tiene altos y bajos en la frecuencia de consumo y un patrón de pérdida de control progresiva, con mayores sentimientos de culpa después de la crisis de ingesta. Los diferentes modelos propuestos coinciden en que las personas proclives a desarrollar adicción tienen una mayor tendencia a presentar tolerancias o dependencia física y una reacción alterada aguda al alcohol.

Un elemento neurobiológico, en el que pudiera basarse el efecto de la mayoría de las sustancias psicotrópicas, es su capacidad de liberar endorfinas. Esta capacidad es

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González obvia para el caso de los opioides. En el hecho, las endorfinas fueron conceptualmente derivadas de la búsqueda de receptores para la morfina o sus congéneres. La capacidad de inducir estados anímicos placenteros o de inhibir el dolor, común a la mayoría de estas sustancias, pudiera entonces estar mediada por la liberación de endorfinas.

b) Factores Psicológicos: Desde un énfasis inicial en la presión del grupo de pares, el uso de drogas como escape o como búsqueda de euforia o su vertiente autodestructiva se ha llegado a enfatizar más el severo dolor psíquico que está asociado al consumo de drogas, y a la comorbilidad de este uso como psicopatologías muchas veces severas. Asimismo, están los diferentes tipos de droga utilizada, y que diferentes adictos, seleccionan diferentes drogas dependiendo de su organización específica de personalidad. La droga ha sido vista así como una prótesis "farmacológica" de defectos yoicos específicos. Los adictos a la heroína parecen buscar los efectos calmantes de opiáceos mientras que los que usan anfetaminas buscan el efecto estimulante de éstas, para provocar un aumento en su autoestima, muchas veces baja y también una mayor capacidad de enfrentar su medioambiente. Se ha encontrado que los adictos a los opiáceos buscan específicamente superar ciertas defensas en contra a efectos intolerables tales como la rabia, vergüenza y soledad. El efecto antiagresivo de los opiáceos les permite a los adictos contrarrestar el efecto desorganizador de la rabia sobre el "yo". Los adictos a opiáceos en particular, parecen tener especiales dificultades en modular efectos agresivos o rabiosos, por lo cual hay autores que postulan que estos sujetos se automedican para controlar estos efectos. La cocaína, entre sus efectos estimulantes, parece producir un mayor grado de autoestima, mayor asertividad, tolerancia a la frustración y menores sentimientos de aburrimiento y vacío. Esto lleva a que muchos sujetos busquen la cocaína para mantener un estilo de vida hiperactivo e inquieto, así como una exagerada necesidad por autosuficiencia. La hipótesis de la automedicación explica el rol de la droga en la solución de problemas crónicos en la persona en cuatro áreas de su funcionamiento: vida afectiva, autoestima, relaciones y auto cuidado. Los déficit en esta área llevan a explicar su vulnerabilidad al efecto de drogas específicas. Las drogas ilegales o el alcohol ofrecen un alivio farmacológico rápido frente a emociones extremadamente intensas.

c) Factores ambientales: Entre los aspectos ambientales, la socialización temprana influye en la tendencia a utilizar sustancias químicas. Existe también una correlación entre presencia de fármaco - dependencias y un ambiente familiar inestable en el sentido amplio: familias multiproblemáticas, los hijos de padres separados o de hogares donde consumen sustancias químicas con frecuencia y el desarrollo de consumo mayor de sustancias químicas en la adolescencia. No significa causa - consecuencias, sino probabilidades. No es una consecuencia común que los hijos de padres separados van a ser posibles afectados, pero si además están presentes otros factores de riesgo personal, familiar y social serios, es probable que para enfrentar una vida difícil la persona vaya al encuentro de un salvavidas químico.

Entre los factores socioculturales, existen culturas en que el modo de consumo promueve el alcoholismo, típicamente entre aquellas en las que se consume de forma episódica y en grandes cantidades.

Existen también profesiones de alto riesgo; aquellas en que está en mayor contacto con sustancias químicas, sea por razones de expendio, tráfico o distribución. Así como aquellas que tienen situaciones sociales en las que le ofrecen alcohol frecuentemente o en aquellas en las que hay poca estructura en los horarios diarios, es decir, escritores,

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
artistas o personas que recorren distancias o lugares con horarios más o menos libres. La red social inmediata influye poderosamente en el consumo de sustancias químicas: los amigos presionan a muchos jóvenes que no hubieran consumido, siendo que esta práctica es común dentro del grupo, a veces con connotaciones simbólicas; de iniciación, de pertenencia etc.

Los controles legales, sea de accesibilidad de la edad de consumo o del tráfico y distribución, están claramente ligados, así como las medidas impositivas y el costo de las sustancias legales. Estas medidas parecen estar entre las más efectivas para enfrentar el problema a un nivel de políticas de salud o de gobierno, la inestabilidad social y la falta de futuro visible, parecen tener una relación clara con las tasas de consumo de drogas.

Los medios de comunicación de masas, tienen hoy día un rol central en la promoción de conductas dañinas o protectoras de la salud. Medios audiovisuales como la televisión, pueden fomentar que el uso de sustancias químicas sea en forma directa (a través de avisos y publicidades promocionales o indirecta al mostrar a sus héroes, cantantes, deportistas o actores famosos consumiendo alcohol o tabaco, o incluso comentando sobre drogas ilegales y sugerir que son modelos dignos de ser imitados. Es indudable, finalmente, que la familia tiene un rol central en la génesis de estos problemas: la actitud permisiva de los padres, y el consumo de sustancias químicas de estos, son dos factores que los estudios muestran que están correlacionados al consumo de drogas de los adolescentes.

Perspectiva ecosistémica: desde esta perspectiva, que agrega el análisis de la multicausalidad, el de las dinámicas de sistemas complejos e interdependientes, resulta interesante examinar las funciones que adquiere la droga en distintos niveles de organización. Estas funciones resultan de la confluencia del efecto de la droga con las vulnerabilidades preexistentes en un determinado nivel sistémico. Es importante la filosofía de la complejidad del Dr. Edgar Morin para analizar esta perspectiva.

SINTOMATOLOGÍA

“El uso indiscriminado, creciente y cada vez más difundido de compuestos químicos conocidos generalmente como drogas, presenta un reto sanitario” Agustín Valbuena Briones

Hay varios síntomas del abuso de drogas que pueden ser reconocidos como señales de peligro. Debemos aclarar, sin embargo, que la presencia de uno o dos de ellos solamente no siempre indica problemas de las drogas, puede revelar otras causas ya que no es fácil a simple vista reconocer a una persona que esta bajo los efectos de una droga porque se puede confundir con otros estados emocionales. Sin embargo, el listado de las siguientes situaciones puede ayudar:

Cambios repentinos de la personalidad y excesos de mal humor sin explicación de causa aparente.

Notable caída en el rendimiento escolar o abandono de los estudios.

Alejamiento de la compañía de otras personas.

Pérdida de interés en las actividades favoritas, tales como deportes y hobbies.

Aumentos de infracciones de tránsito.

Incorporación a un nuevo grupo de compañeros de la misma edad.

Recepción de llamadas telefónicas de personas desconocidas.

Aumento de conflictos y peleas en el seno de la familia.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Excesiva hostilidad para con los demás.

Ojos enrojecidos.

Presencia de instrumentos necesarios a los consumos de drogas, sospechosa aparición de comprimidos frascos de colirio, jarabes y envases de medicamentos.

Acentuadas alteraciones en el apetito.

Falta de motivación, incapacidad para cumplir con las responsabilidades.

Distracción, risas excesivas.

Actividades antisociales tales como mentir, robar, faltar al colegio, faltar al trabajo, etc.

Cambios en los hábitos de higiene y en la alteración de la apariencia personal.

Actitudes furtivas o impulsivas, uso de anteojos oscuros aunque no haya exceso de luz.

Uso de camisas de mangas largas incluso los días calurosos.

Reacción defensiva cuando se mencionan las drogas y el alcohol en la conversación.

Aumento de la fatiga e irritabilidad, sueño interrumpido.

Desaparición de objetos de valor.

Falta de expresión en el rostro; monotonía en la voz.

Uso de los equipos de sonido a todo volumen y cambio del día por la noche.

Afecciones bronquiales y otros problemas de salud.

Depresión emocional; frecuente mención del tema del suicidio.

Aliento alcohólico.

Confusión sobre el lugar, hora y día.

Crisis de miedo o temor exagerado.

Insomnio.

Tos crónica.

Apariencia de borrachera.

Dificultad para coordinar movimiento.

Aspecto somnoliento o atontado.

Congestión en nariz y garganta.

Habla mucho sin parar.

Temblores.

Excesiva calma o lentitud.

Crisis de risas inmotivadas.

Nauseas.

Excesivo dolor de cabeza.

Lenguaje incoherente.

A veces oye, ve o siente cosas que no existen.

A continuación algunas consecuencias

El consumo de drogas, legales e ilegales, constituye un problema de salud pública muy importante. Los riesgos y daños asociados al consumo varían para cada sustancia.

Además, es necesario tener en cuenta las variables personales como el grado de conocimiento o experiencia del usuario, su motivación, etc. y las propiedades específicas de cada droga así como la influencia de los elementos adulterantes.

Lo que hace que una adicción sea una compulsión nociva es que se vuelve en contra de uno mismo y de los demás. Al principio se obtiene cierta gratificación aparente, igual que con un hábito.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Pero más temprano que tarde su conducta empieza a tener consecuencias negativas en su vida. Las conductas adictivas comienzan produciendo un efímero placer, alivio y otras compensaciones a corto plazo, pero provocan dolor, desastre, desolación y multitud de problemas a mediano plazo.

Las consecuencias negativas asociadas a las adicciones afectan a muchos aspectos diferentes de la vida de una persona. Estas consecuencias son muy diversas y pueden agruparse en dos grandes grupos:

Según El Tipo

Salud Física: el consumo de drogas origina o interviene en la aparición de diversas enfermedades, daños, perjuicios y problemas orgánicos y psicológicos. Por ejemplo: Hepatitis, Cirrosis, Trastornos cardiovasculares, Depresión, Psicosis, Paranoia, etc.

Salud Psíquica: Los adictos suelen padecer una amplia gama de trastornos psicológicos, como estados de ánimo negativos e irritabilidad, actitudes defensivas, pérdida de autoestima e intensos sentimientos de culpa.

Salud Física: La adicción puede lograr la aparición de multitud de síntomas físicos incluyendo trastornos del apetito, úlcera, insomnio, fatiga, más los trastornos físicos y enfermedades provocadas por cada sustancia en particular.

Social: Los adictos a drogas, con frecuencia se ven envueltos en agresiones, desorden público, conflictos, marginación, etc.

Cuando se comienza a necesitar más a las drogas que a las otras personas pueden arruinarse o destruirse las relaciones íntimas y perderse las amistades. Se puede dejar de participar en el mundo, abandonar metas y planes, dejar de crecer como persona, no intentar resolver constructivamente los problemas y recurrir a más drogas como "solución".

El abuso de las drogas puede también perjudicar a otros, por ejemplo: el dinero con que son pagadas las drogas puede privar a la familia de satisfacciones vitales como comida o ropa. El discutir los problemas y situaciones de la adicción puede generar conflictos familiares. Las reacciones violentas por las drogas pueden llevar al usuario a cometer asaltos e incluso asesinatos. Si una mujer embarazada toma drogas sin control médico puede ocasionar malformaciones genéticas en el nuevo ser que está en gestión.

Legal: Ciertas drogas pueden desencadenar una violencia incontrolable y conducir al usuario a crímenes que son severamente penados por la ley.

Economía: dado el enorme volumen de dinero que mueve el mercado de las drogas y el narcotráfico, tanto los consumidores como las sociedades contraen y tienen importantes deudas; se crean bandas organizadas; entre otros conflictos económicos.

El uso continuo de drogas puede ser muy caro, ya que sus costos se elevan a cientos y miles de dólares por año. Para sostener su hábito muchos usuarios recurren al delito.

Al destinar la mayor parte del dinero a comprar las drogas, apenas queda dinero para otras cosas. Los ahorros se agotan y suele aparecer el endeudamiento. A veces para poder sufragar los gastos de la adicción se ve obligado a recurrir a actividades ilegales.

Relaciones: La relación con la familia, amigos o pareja se altera, aparecen discusiones frecuentes, desinterés sexual, la comunicación se interrumpe, hay pérdida de confianza, alejamiento, etc.

Trabajo: Cuando una persona comienza una adicción suele restarle tiempo a su trabajo para buscar la sustancia o recuperarse de su uso, suele llegar tarde, hay menor productividad, deterioro de la calidad del trabajo, accidentes o pérdida del propio trabajo.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Conducta: Como conseguir y usar la droga se ha vuelto casi más importante que ninguna otra cosa, los adictos se vuelven egoístas y egocéntricos: no les importa nadie más que ellos mismos.

Según El Nivel

Individual: son los daños experimentados por el propio consumidor de drogas.

Comunidad: el consumo de drogas genera multitud de consecuencias negativas para la familia del afectado, sobre los amigos, los vecinos,...

Sociedad: en la sociedad produce efectos sobre la estructura y organización de la misma (aumento de las demandas en los servicios de salud, incremento de la inseguridad ciudadana por delitos contra la propiedad, presencia del crimen organizado a través de las redes de narcotraficantes.

Efectos de la droga en la familia:

Con frecuencia los miembros de la familia cesan de actuar en forma funcional cuando tratan de lidiar con los problemas producidos por las adicciones en un ser querido, algunos niegan que exista algún problema, bloqueando sus propios sentimientos (de modo similar que el adicto a la droga). Otro de los miembros de la familia tratan de encubrir los errores cometido por el afectado. El encubrimiento ocurre cuando un miembro de la familia rescata al adicto o le ayuda en la obtención de la droga. Uno de los cónyuges quizás trate de ocultar a los hijos la adicción a la droga de su pareja. La droga puede controlar la vida del adicto y la conducta de los miembros de la familia y otros seres queridos. La negación, el encubrimiento y la codependencia agravan el problema. Los miembros de la familia deben buscar tratamiento para su salud emocional y otros factores que giran alrededor del problema de la droga.

Familias en riesgo de que sus miembros sean consumidores de drogas

Los miembros de la familia no expresan sus sentimientos.

Sólo ciertos sentimientos son aceptados

Las cosas importan más que las personas.

Existen muchos temas que no se discuten (son tabúes)

Se fuerza a que todos sean y piensen igual.

Las personas carecen de autocontrol.

Viven en función "del que dirán" los demás y le temen a la critica.

Roles ambiguos, inconscientes y rígidos.

Hay una atmósfera de tensión, malhumor, tristeza y miedo

Las personas no se sienten tan queridas

Las normas son implícitas

El crecimiento físico y psicológicos se percibe como un problema.

El cariño no se expresa ni verbal ni físicamente.

SEGUNDA PARTE

LA IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN

“ A veces sentimos que lo que hacemos es tan sólo una gota en el mar, pero el mar sería menos si le faltara una gota” Madre Teresa de Calcuta

La prevención del consumo de drogas, es un proceso educativo integral dirigido a enfrentar un problema que ha existido siempre y seguirá existiendo como es el abuso al alcohol y otras drogas. Además apoya el desarrollo personal y social, también busca

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González modificar el ambiente social para enfrentar eficazmente el consumo de drogas.

El propósito de toda la acción de prevención es sensibilizar acerca de los riesgos del consumo, enfrentar la presión social y acrecentar la responsabilidad respecto al problema.

Al momento de hacer prevención no sólo depende de los organismos de control específicos, sino que es fundamental que se involucre el Estado, la Comunidad, el Ambito Laboral, la escuela y especialmente la familia, ya que es un problema que afecta a todos.

¿Qué importancia tiene la familia?, ¿Cómo se previene el consumo en los hijos? ¿Que tiene que ver la relación padres - hijos en el consumo de drogas?...

Estas y otras preguntas son frecuentes en los padres y que son los responsables en su formación. La familia debe ser entendida no sólo en un sentido tradicional, es decir padres casados y sus hijos, ya que nuestra sociedad adopta distintas formas, entre otras, núcleos incompletos (uno de los padres y sus hijos), extendida (más otros familiares), los hijos también pueden estar a cargo de otras personas, incluso no familiares. Lo importante es saber quienes cumplen ese rol.

Hay que tener en cuenta que la familia es la base de la sociedad y es la principal fuente de influencia que tienen los hijos, ya que desde su nacimiento el niño recibe en ella, satisfacción a sus necesidades primarias de alimentación, seguridad, cariño, etc. Es la primera fuente de estímulo para su desarrollo como persona, como ser social. Es a través de ella, que en el niño toma contacto con la sociedad: Es por eso que la familia debe permitir el desarrollo del niño como persona, que se valora, que es capaz de tomar decisiones, de aceptar o rechazar, las influencias de los demás, de protegerse. Una buena calidad en las relaciones familiares, permite que la familia tenga mayor importancia en la relación a otras influencias, por ejemplo, las amigas, la escuela y otras personas.

En las relaciones de padres e hijos, es importante que los padres impongan normas, ya que los hijos no son simples copias de ellos (padres) o de quienes tomen como modelos; Por esto los hijos necesitan que les impongan normas, definiendo que conductas son adecuadas y cuales no los son, lo que es justo e injusto. Además es importante que esas normas sean claras, es decir que pongan límites respecto a lo que está permitido y lo que no, por ejemplo, el respeto a ciertos horarios (fiestas, diversión, estudios, etc.) Pero así también es importante que los padres señalen las razones para que los hijos entiendan el porqué de esas normas y la necesidad de respetarlas, así mismo los hijos deben entender que las normas familiares y su aplicación son una expresión de atención y cuidado por ellos, en definitiva, son una expresión de afecto. Las normas que establece la familia y su refuerzo expresado en premios y castigos, es parte del control que los padres deben tener sobre la conducta de los hijos. Este control debe ser entendido en relación con una autoridad legítima de los padres es decir, basado en la cercanía una identificación de padres con hijos. Hablamos de un control efectivo basado en el respeto a los hijos y no en la fuerza, ni el miedo o el castigo indiscriminado, esto no implica una restricción innecesaria de la libertad de los hijos; al contrario, la autoridad de los padres actúa principalmente a través del estímulo y el reconocimiento a las conductas positivas, en una valoración de su persona y sus capacidades.

Las normas, las conductas que ellas establecen y los valores que representan, deben ser reforzados por medio del estímulo o premios a conductas apropiadas y un castigo a conductas inadecuadas (el rendimiento escolar, los hábitos, las responsabilidades y

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González deberes, etc.). De esta forma este sistema de disciplina basado en el respeto y potenciar y reforzar todo lo positivo, llega a transformarse en pautas de comportamiento que el niño o joven "internaliza" como propias, se transforma en hábitos de conducta, con lo cual a lo largo, no es necesario la aplicación de premios y castigos, cuando los estímulos son a través de caricias y gestos de aprobación, esto va estimular el logro de metas e ideas y por ende esto disminuirá el riesgo de consumo de drogas.

Los premios a las conductas positivas y los castigos a las conductas negativas, deben ser aplicadas en forma clara, regular y consistente, es decir, tratar de evitar las contradicciones, no actuar de forma diferente en un momento y en otro no; cuando se trata de una conducta inadecuada, ejemplo, de castigar en forma severa y luego ser indiferente, así también el refuerzo y castigo y refuerzo de las conductas no dependerá del estado de ánimo de los padres. Las conductas negativas deben ser reprobadas, sobre todo si es consciente y voluntaria, reprobar una conducta no significa rechazar al niño o al joven, ridiculizarlo, descalificándolo. No siempre debe aplicarse el castigo frente a una falta; especialmente si esta a sido involuntaria, más bien se debe mantener una conversación en un ambiente acogedor y de confianza.

Es importante dirigir temas relacionados con las drogas y el alcohol y expresarlas en forma clara a los hijos, expresándoles también la posición que los padres tienen frente al tema, los padres no deben asumir que los hijos saben cuál es su posición.

Además, en el caso que los padres escuchen algo que no les guste (quizás que un amigo fuma marihuana que su hijo le confiesa que bebió cerveza en una fiesta, etc.), es importante que no reaccionen de una manera que le impida la conversación a futuro y así los padres deben predicar con su conducta, es decir, los padres con un modelo de rol (de lo que quiera que sea su hijo), éste es el mensaje antidrogas más fuerte que puede haber.

Como conclusión, la familia es sin duda el modelo que los hijos tienen al momento de decidir a usar o no las drogas. Es por eso tan importante, lo que ya había mencionado acerca del cariño, la atención, la comunicación, la estimulación, él involucrarse con ellos, el demostrar afecto a los hijos; hará que ellos en el momento de decidir, consideren lo que piensan sus padres("¿qué pensarán mis padres?").

Existen muchos paralelos entre Familia y Trabajo, tal cual hemos profundizado con la Lic. Miriam Etcharren que posee conocimientos en la problemática familiar; estos paralelos tienen que ver con los "climas" que se forman tanto en el Trabajo como en la Familia, y la importancia que tiene sus normas y el "valor institucional" de ambas para todo ser humano.

Estado

El rol preventivo, asistencial y de lucha contra el narcotráfico, que cumple el gobierno nacional lo hace a través de la SEDRONAR que depende de la Presidencia de la Nación, y fue creado con el objetivo de coordinar las acciones para disminuir el consumo de drogas y reducir la oferta en el país.

Este objetivo se basa en la convicción de que prevenir el consumo, rehabilitar a los dependientes de las drogas y reducir el tráfico, es posible. La tarea de SEDRONAR no es fácil, teniendo en cuenta la situación social y económica argentina de los últimos 5 años, y las partidas presupuestarias asignadas para una acción más que necesaria. A su vez los estados provinciales tienen un organismo específico en el tema. Destacando a la Provincia de Buenos Aires en su acción preventiva asistencial en adicciones. Algunos Municipios también trabajan en este sentido.

ROL DE LOS TRABAJADORES EN LA PREVENCIÓN DE LA DROGADICCIÓN

“La vida también debe tener un sentido, servir al desarrollo del Hombre” Erich Fromm

A riesgo de repetirnos en conceptos ya vertidos, necesitamos enfatizar que el trabajo preventivo en adicciones, cuando se desarrolla en el medio laboral tiene a favor la continuidad y un esfuerzo compartido siempre y cuando sea “aceptado”. Aceptado y apoyado desde los centros de decisión. La relación que se establezca con el programa preventivo específico dependerá de los líderes laborales que pongan su esfuerzo e inteligencia en llevar adelante dicho programa.

El rol de los trabajadores, el rol de estos líderes laborales es fundamental para llevar adelante un programa preventivo en adicciones para el ámbito laboral.

Por otro lado, si bien es cierta la importancia que tiene el crear un clima especial tolerante, para llevar a cabo este programa, se deben tener perfectamente clarificados los límites de esta tolerancia. Los pasos a seguir están dados por:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Diagnostico,- Planificación,- Ejecución- tratamiento,- Evaluación. |
|---|

Hay que destacar lo referido a Planificar:

Los pasos o ítems para obtener en cuenta en una planificación son.

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">*Objetivos generales* Objetivos específicos* Técnicas* Recursos financieros* Recursos materiales* Recursos Humanos |
|---|

Al pensar en el rol de los recursos humanos laborales debemos tener en cuenta como hemos visto, que existen condiciones potencialmente peligrosas o difíciles que aumentan la probabilidad de consumo indebido de drogas, en este caso en nuestro entorno laboral, pero no quiere decir necesariamente que puedan materializarse; son condiciones que nos avisan de una situación a la que debe prestar mucha atención y actuar entonces de forma tal que evitemos o reduzcamos tal probabilidad.

Así visto, el escenario laboral es un espacio adecuado para intervenir preventivamente en adicciones por las siguientes razones:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Es una acción incluida dentro de la actividad preventiva del espacio laboral, que además cuenta con continuidad |
| <ul style="list-style-type: none">- Esta vinculada a la acción de los naturales mediadores del medio laboral, tal cual son los miembros de salud ocupacional y seguridad e higiene del trabajo |
| <ul style="list-style-type: none">- Optimización de la red laboral como espacio preventivo |

-

Por esto recalcamos la planificación de la intervención preventiva como garantía de eficacia de la actuación preventiva – laboral y no sólo acciones esporádicas y sin continuidad en el tiempo.

Desde el CAPLA el proceso de planificación en prevención laboral de adicciones se apoya en la participación del medio laboral implicado, que debe mantener y seguir las pautas que se articulan en fases, a saber:

- Evaluación de necesidades (*Recoger información; *Análisis de esa información)
- Diagnóstico de la situación (*Determinar causas; * Establecer prioridades)
- Programación de la intervención (*Formular el Programa; * Señalar objetivos; Establecer recursos, *Establecer estrategias, *Indicar actividades, *Fijar una calendarización, *Descripción de técnicas y métodos)
- Ejecución del Programa (*Desarrollo de la actividad)
- Evaluación del Programa (*De la implementación, *De resultados, *Del impacto)

Nuestro Centro Argentino de Prevención laboral en Adicciones destaca que cualquier intervención que se realice en un espacio laboral debe contar con una característica básica: Participación de todos los miembros de ese medio laboral para asegurarnos la implicación concreta de ese ámbito laboral.

La experiencia para la implicación de los recursos humanos laborales, tiene varias posibilidades en la intervención que podamos planificar con las empresas y sindicatos, a saber:

*Intervenciones Informativas y/o sensibilizadoras
*Intervenciones Formativas
*Intervenciones Educativas
*Intervenciones de Control de la Oferta

Hay, además que tener en cuenta posibles medidas relativas al medio laboral, al trabajador y al medio social, que ponemos a consideración a continuación:

Relativo al Trabajo: - Reducción de Estrés; - Programas de Promoción de la Salud; - Establecimiento de pequeñas pausas, - Acciones frente a tareas monótonas (posturas y ejercicios de descanso para grupos musculares afectados), - Acciones frente a turnos rotativos y / o nocturnos, - Acciones frente a Jornadas Prolongadas de Trabajo, - Acciones frente a tareas que impliquen desplazamientos, - Adecuar Cultura Empresaria con estrategias de motivación, fomento de la satisfacción y con promoción de valores positivos hacia la salud y la prevención.

Relativas al Trabajador: - Programas de habilidades Asertivas, - Programas de Prevención laboral en Adicciones; - Entrenamiento en toma de decisiones; - Actualización en métodos de resolución de conflictos; - En Formación en Habilidades de Comunicación

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
Relativas a lo Social: - Campañas de Sensibilización; - Promocionar valores positivos hacia la Salud, - Participación en Programas Comunitarios

Con relación a las Intervenciones Informativas y Sensibilizadoras; teniendo en cuenta que esta estrategia es la primera en el Programa Preventivo Completo, y tiene como principio básico facilitar una información clara, cuyos objetivos son:

- | |
|--|
| • Movilizar y propiciar una actitud receptiva sobre este especial tema para la facilitación de estrategias a desarrollar posteriormente. |
| • Promover la actitud positiva ante el no consumo dentro de la jornada laboral |
| • Fomentar los hábitos de salud alternativos a la cultura del consumo de drogas |
| • Informar sobre los diferentes recursos públicos y privados disponibles para la atención de personas afectadas por las adicciones |
| • Facilitar a los recursos humanos laborales información básica sobre los efectos de las diferentes drogas sobre su salud, en lo relativo a la seguridad individual y colectiva y los costos económicos que tiene como consecuencia. |

Para esta Intervención Informativa y Sensibilizadora se trabaja con los siguientes Instrumentos y Técnicas:

- | |
|--|
| • Conferencias y exposiciones preventivas |
| • Difusión de Pósters, Afiches, Folletos, Trípticos, etc. |
| • Distribución de Boletines Empresarios del sistema Intranet o de web empresario |
| • Utilización de Videos; sistemas de Soporte de PC del tipo Power Point, etc. |

La Población destinataria es todo el conjunto de recursos humanos integrantes del medio laboral.

Con relación a las intervenciones formativas, éstas se dirigen a las personas que por su rol laboral tiene personal a cargo, que contribuirán una vez formados a la transmisión de información y al desarrollo del Programa Preventivo, con los siguientes objetivos:

- | |
|---|
| • Garantizar el conocimiento básico como líderes laborales que puedan actuar como mediadores y orientadores preventivos con incidencia entre la población laboral, articulados y coordinados al área de salud ocupacional y/o de seguridad e higiene, y al área de recursos humanos |
|---|

En esta intervención se trabaja en Cursos y Seminarios

Respecto a las intervenciones educativas, dirigidas a toda la población laboral, están basadas en influir en la formación, comportamientos y actitudes de los recursos humanos laborales, para fomentar estilos de vida saludables. Estas Intervenciones tienen como sustento los postulados de la Educación para la Salud y como objetivos:

- | |
|--|
| • Fomentar corrientes de opinión favorables a la preservación de la salud |
| • Promover cambios de actitudes hacia las drogas y su consumo |
| • Estimular actividades de ocio y tiempo libre alternativas a la cultura del consumo |

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

En esta intervención se trabaja con jornadas de contenidos diversos tales como educación para la salud, entrenamiento en resolución de problemas y conflictos, etc.

En lo relativo a las intervenciones de control de la oferta, entendiendo como un valioso instrumento para reducir riesgos asociados al consumo indebido de drogas, y con las adecuadas y claras negociaciones entre empresa y sindicatos, las restricciones a los consumos de sustancias adictivas legales e ilegales, tienen como objetivos:

• Limitar la disponibilidad y oferta de drogas en los espacios laborales
• Reducir los factores de riesgos relacionados con el consumo indebido de alcohol y otras drogas
• Proteger la salud de los trabajadores no consumidores de drogas

En esta intervención se trabaja con la aplicación de una normativa específica relacionada a la restricción del consumo y distribución de alcohol y otras drogas en las instalaciones de ese ámbito laboral; además de la prohibición de venta de alcohol en las instalaciones de la empresa, la colocación de fuentes y máquinas expendedoras de bebidas no alcohólicas. Esta intervención esta destinada a todo el conjunto del personal de la empresa o medio laboral.

Reitero la importancia del rol de los trabajadores en esta “empresa preventiva en adicciones”, recordando una frase de Jaime Barylko: “Lo humano llega a su propia plenitud cuando se atreve a ser heroico, y lo heroico aquí ya no significa escalar montañas, derribar ciudades, sino algo mucho más exigente: atreverse a preguntar”.

¿QUÉ ES UN CENTRO PREVENTIVO LABORAL?

“Así como supimos salir a la libertad debemos aprender a entrar en la libertad, es decir, en el compromiso de un proyecto de vida y de sentido. De valores”. Jaime Barylko

“Es un organismo público o privado que se dedica a la promoción de la salud y a la prevención del Uso Indebido de Alcohol y otras Drogas en los lugares de trabajo, para los cuales se utilizan estrategias preventivas adaptadas a los medios laborales y a la población del trabajo”.

Objetivos Generales:

* Propiciar el mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores y sus familias.
* Disminuir la prevalencia del consumo de alcohol y drogas entre los trabajadores y sus familias.
* Promover la participación de los trabajadores y sus familias.
* Conocer las necesidades de la población laboral, diagnóstico y mirada epidemiológica.
* Promover la sensibilización y concientización respecto del uso indebido de drogas.
* Fomentar la creación de una red de servicios laborales preventivos.

Actividades:

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

* Realizar diagnósticos de situación laborales
* Diseñar, planificar y desarrollar con la comunidad laboral actividades preventivas laborales dirigidas a los distintos sectores que la conforman.
* Identificar factores de riesgo en el ámbito laboral.
* Generar espacios de reflexión y profundización del conocimiento respecto de la problemática del consumo de drogas
* Brindar información y orientación a los trabajadores sobre los riesgos sanitarios y ocupacionales asociados con el consumo de alcohol y otras drogas y sus consecuencias.
* Informar acerca de la red asistencial local y cercana a su lugar de trabajo y realizar la derivación a los centros de asistencia, en los casos que así se requiera, articulados al centro médico laboral.
* Ser nexo de coordinación con las entidades intermedias y ONG de su territorio.
* Propiciar, promover y facilitar información con otros sectores implicados en el tema a efectos de generar una retroalimentación confidencial positiva.
* Generar la participación de todos los sectores y áreas del trabajo
* Incentivar, propiciar y acompañar proyectos preventivos que surjan del sector.
* Ser agente de derivación de las demandas del sector de trabajo hacia la red de asistencia y prevención de la localidad más cercana.

Destinatarios:

El total de los trabajadores en cada ámbito laboral y sus familias.

Lugares Posibles:

Son diversos.

Puede ser un ámbito específico, o encontrarse dentro del Servicio Médico de Planta, dentro del área de Seguridad e Higiene de la Empresa, puede articularse dentro de la delegación gremial, o en alguna Secretaría Gremial (Acción Social, Juventud, etc.) .

Posibles líneas de acción como base del programa de un Centro Preventivo Laboral en Adicciones:

“La Red Solidaria que UPCN ha decidido tejer en el marco de su Política Nacional de Juventud, que no se desande el camino comenzado en 1996 cuando propusimos dirigirnos Hacia Una Cultura Preventiva de Las Adicciones en el Ambito Laboral” Guillermo Batista

1) Si tal cual las estadísticas, el 70% de los consumidores de alcohol y drogas tienen empleo (fuente: OIT) y con la demostración que estos tienen respecto a la demás población, entre 3 y 4 veces mayor ausentismo, casi 4 veces mayor accidentología, alrededor de 15 veces más llegadas tarde, 5 veces más sanciones disciplinarias, 30% menos en rendimiento laboral y 8 veces mayor erogación en salud, se comprende rápidamente su impacto en el ámbito de trabajo.

2) Entonces los pasos claves del programa del Centro Preventivo Laboral en adicciones podrán ser:

a - una política escrita acerca de la problemática adictiva.
b - un sistema de capacitación para supervisores y delegados gremiales
c - un programa educativo para empleados y trabajadores

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

d - un programa asistencial para empleados y trabajadores

e - programa de testeo y detección en adicciones.

3) Confirmación de los valores positivos de un Centro Preventivo Laboral en adicciones:

a - por la necesidad de lugares de trabajo libres de adicciones.

b - por la necesidad de seguridad (evitar accidentes, etc.)

c - por la calidad y productividad (evitar bajo rendimiento laboral)

4) Los propósitos del Centro Preventivo Laboral en adicciones:

a - política efectiva de prevención de adicciones en el trabajo.

b - asesoramiento y orientación a la población sana y a los que deben recuperar la salud

c - apoyo, orientación y asesoramiento adecuado a las familias

d - acciones de educación primaria a todos los niveles de la institución laboral

e - búsqueda del nivel óptimo de salud para esa comunidad laboral.

Es decir que el objetivo central del Centro Preventivo Laboral es el logro de un lugar laboral libre de adicciones, protegiendo y potenciando al empleado, a su familia y por ende a la comunidad. Esta acción involucra:

1 - Directorio y áreas gremiales.

2 - Servicios de medicina laboral.

3 - Area de personal y relaciones laborales.

4 - Area de higiene y seguridad laboral.

5 - Supervisores y delegados gremiales.

6 - Gremio / s.

7 - Trabajadores.

8 - Centros especializados de la localidad o región.

Además, y siguiendo las recomendaciones de la OIT, se deberá mantener el carácter estrictamente confidencial y en forma permanente en:

1) registros médicos empresariales.

2) exámenes psicofísicos.

3) registros de personal.

Es importante la planificación de una metodología en la intervención de los Centros Preventivos Laborales, por ejemplo en prevención primaria en difusión y publicaciones (folletos, cartas o publicaciones tipo dípticos o trípticos, videos, etc., con videoconferencias, con cursos y conferencia a todos los niveles y si es posible extendido a las familias, en prevención secundaria es importante las entrevistas individuales y de seguimiento, las entrevistas a los familiares, reuniones grupales, reuniones con instituciones específicas y centros de la localidad y la región, articulaciones con alcohólicos anónimos, narcóticos anónimos, Fonga (Federación de ONGS especializadas) , Alanon y Alateen, con la obra social, en la Provincia de Buenos Aires con la ex Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones, hoy denominada SADA, a nivel nacional con la Sedronar.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Asimismo, es importante la aplicación de testeo en ocasión del ingreso o preocupacional con consentimiento del postulante informado de la política laboral al respecto, además y sin previo aviso al universo de la población laboral una cantidad de determinaciones por un sistema al azar o planificado.

Hay además acciones posibles de los Centros Preventivos Laborales en asesoramiento al área de supervisores y delegados gremiales tales como prever deterioros en el desempeño de los trabajadores y su visualización como ejemplo:

1 - ausencias o impuntualidades en aumento.
2 - incumplimiento frecuente del horario.
3 - tarea en exceso de defectos.
4 - ausencia del área de trabajo muy frecuentemente.
5 - problemas en las tareas de rutina.
6 - conflictos y relaciones interpersonales dificultosas.
7 - no hay vistas de mejoras en su trabajo.

Asimismo ver algunas aptitudes y actitudes del trabajador:

a) dificultades al pronunciar
b) aliento a alcohol
c) mala a regular coordinación
d) caminar inestable y falta de equilibrio
e) manos temblorosas
f) actitud de pelea, enojo y falta de colaboración poco usuales
g) estar adormecido
h) ojos colorados o dilatación de las pupilas, etc.

Es muy importante tener en claro una normativa respecto al uso, venta o posesión de drogas o de alcohol en el lugar de trabajo y cómo confiscar material sospechoso, cómo conectarse con seguridad y cómo elevar el informe correspondiente a personal, a seguridad y a las gerencias adecuadas.

El costo que implica la implementación de un Centro Preventivo Laboral en Adicciones en la empresa es una inversión que a largo plazo tiene un beneficio enorme, dado que se gana en calidad de vida laboral y en productividad. Solamente se debe pensar que por cada dólar que se gasta en un accidente se deberá considerar más de seis dólares de perdidas en factores indirectos, tal cual nos explican las compañías de seguros.

Entonces toda institución laboral que implementa Centros Preventivos Laborales en Adicciones, además de los propios beneficios económicos, está promocionando la salud contra la epidemia adictiva no sólo del trabajador sino que lo hace extensivo a su familia y a la sociedad, siendo el objetivo central lugares libres de adicciones, con una política seria que además se extiende a la comunidad. En este sentido es ejemplificadora la acción de UPCN el gremio Unión del Personal Civil de la Nación del nivel directivo nacional, a través de su Secretaría de la Juventud que ha implementado el modelo de CPL en nuestro país, un ejemplo a seguir.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
RASGOS Y CARACTERÍSTICAS DEL “ORIENTADOR” DEL CENTRO PREVENTIVO
LABORAL

“Un soldado de la Paz, a diferencia del de la espada, tiene que dedicar la totalidad de su tiempo libre a la Promoción de la Paz, tanto en tiempos de Guerra como en tiempos de Paz” Mahatma Gandhi

Es de mucha importancia que, para garantizar una óptima relación interpersonal y el necesario éxito de gestión de acción y ayuda específica, que el orientador del Centro Preventivo Laboral pueda demostrar:

1) Capacidad de aceptación de la persona del “otro”:

Quien se acerque a la consulta debe ser comprendido como alguien capaz de cambiar, crecer y forjar su propio destino, lo cual supone carencia de dogmatismos y prejuicios, tolerancia, flexibilidad ante quien consulte y a la frustración que pueda provocar. Es decir, debe estar disponible a comprender casos de personas con problemas de alcoholismo, de adicción a otras drogas, a personas que se vuelven violentas en su problemática y pueden agredir a su familia, a compañeros de trabajo, a otros, a personas que han llegado a robar, a prostituirse para obtener su dosis, etc. Para ello ese operador - orientador debe tratar con consideración a éstas personas con problemas con problemas y aunque debe actuar con firmeza, debe hacerlo además con calidez.

2) Se deberá demostrar aceptación, comprensión e interés propio:

Quien trabaje como operador - orientador del CPL deberá tener capacidad de dirigir su propia vida, es decir, ofrecer un modelo de conducta a quien deba orientar. El impaciente, el susceptible, el fácilmente susceptible, el fácilmente vulnerable no es un modelo de operador - orientador. El que no está actualizado, el que no demuestra interés por las novedades, por investigar, por nuevos proyectos, difícilmente puede invitar a otros a hacerlo.

3) Deberá ser honesto y auténtico:

“Todo lo que predique de palabra deberá ejercerlo de hecho”; es decir, deberá contar con una edad adecuada, con la formación necesaria y una disposición de mostrarse tal cual es.

4) Deberá poseer recursos y técnicas de trabajo:

En esta tarea a “medida”, este perfil de operador - orientador deberá tener información y capacitación para una acción y tarea positiva.

5) Su actitud habrá de ser eminentemente de escucha:

Está para escuchar (no para interpretar ni para justificar conductas) . Su escucha ha de ser atenta, buscando entender lo que dice el consultante.

6) Deberá poseer Empatía:

Es la habilidad para “sintonizar” los aspectos emocionales y cognitivos de quien consulta, con los del mismo operador - orientador.

El padre del sociodrama, Jacob L. Moreno, decía: “Un encuentro de dos: ojo a ojo, cara a cara... entonces te miraré con tus ojos y tú me mirarás con los míos”. De dos que se

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González hacen uno, siendo el operador - orientador quien posee el control racional, cuidando sus propias emociones y manteniendo la distancia necesaria frente al orientado.

7) Deberá poseer capacidad de autoevaluación, control y crecimiento personal: Sin la correcta imagen de sí mismo y de la realidad, no es posible autocontrolarse, por lo cual deberá cuidar la relación de contratransferencia sobre quien consulta. Deberá tener una supervisión adecuada periódica para evitar errores y estar abierto al crecimiento personal con relación al hecho singular de estos “encuentros humanos”.

8) Estar articulado eficazmente con los lugares de derivación y tratamiento: A los efectos de un ejercicio eficaz de seguimiento y coordinación responsable, además de un registro reservado y un especial cuidado de los códigos de ética. Además, el equipo humano de trabajo en el CPL, que denominaremos operadores-orientadores deberán realizar un plan de trabajo que:

a) Definan los objetivos claves de su tarea.
b) Analicen la programación de sus actividades.
c) Revisen la relación entre los puntos anteriores.
d) Decidan como articularse y coordinarse con la política de la empresa, con los líderes gremiales, con el Centro Preventivo y/o Asistencial de la zona o la región, con la familia o referentes de la persona con la problemática adictiva, etc.
e) Analicen la posibilidad de una formación / capacitación continua.
f) Piensen en una evaluación de las acciones a realizar y los necesarios registros.

Asimismo, deberán analizar algunos principios básicos:

a) Separar la problemática del área de trabajo específico.
b) Resolver los conflictos según sus méritos.
c) Mejorar las relaciones posiblemente afectadas.
d) detectar problemas subyacentes.
e) Satisfacer razonablemente diversas necesidades (del afectado, de la empresa, del gremio, etc.)
f) Alcanzar acuerdos justos (con el afectado, con la empresa, con el sindicato, etc.)

Destaco aquí la importante tarea que realiza la Secretaría de la Juventud de UPCN liderada por el Prof. Guillermo Batista, que nos recuerda una cita de Juan Domingo Perón: “Mejor que decir es hacer, y mejor que prometer es realizar”.

LOS FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS:

“- Estamos a la intemperie – dice Martín Buber. En principio es una sensación de angustia perder el techo que nos protegía. Pero ese techo, también, impedía ver las estrellas; limitaba. La intemperie puede ser Libertad” Jaime Barylko

Marco Conceptual

Algunas de las características de riesgos individuales

* La amistad con compañeros envueltos en problemas de comportamiento.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

* El aislamiento social
* La baja autoestima
* Los conflictos culturales
* La discriminación racial y étnica.

Algunos factores de Protección

Desarrollo de Relaciones de Amistad

* El sentido de familia
* El sistema de relaciones entre las diversas generaciones

* La fuerte influencia femenina

Convicciones Sanas y Normas Claras

* El espiritualismo
* El respeto (jerarquía basada en la edad)
* La responsabilidad
* La confianza
* La preocupación por los más jóvenes

Características Individuales

* La dignidad
* La personalidad
* La fuerte influencia femenina.

Algunos factores de riesgo en la comunidad

* La disponibilidad de alcohol, tabaco y otras drogas en las reuniones sociales
* La frecuencia de mudanzas de las familias/la migración
* El deterioro de la comunidad y su elevado nivel de criminalidad
* Las barreras para encontrar empleo
* El desempleo/ el empleo parcial
* La inaccesibilidad a los ascensos
* Las viviendas inadecuadas.

Algunos factores de riesgo en la familia

* Las actitudes de los padres de familia respecto al consumo de drogas, al crimen y a la violencia
* El fracaso de los padres de familia en el monitoreo de sus hijos
* El ausentismo paterno
* Las madres solteras sin apoyo
* La falta de rituales familiares
* La diferencia en los niveles de asimilación a la nueva cultura.

Las cinco etapas para organizar una comunidad laboral en prevención de adicciones

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

ETAPA 1 Defina su comunidad laboral.
ETAPA 2 Realice trabajo de investigación en su comunidad laboral
ETAPA 3 Establezca prioridades
ETAPA 4 Elabore una lista de interesados en el tema
ETAPA 5 Convoque a reunión a los interesados

Etapas para convertirse en parte de una solución

* Informarse sobre las bases del problema
* Instruir a los miembros de la organización laboral
* Identificar a las organizaciones locales
* Darse a conocer al Centro Preventivo Laboral
* Determinar las necesidades de la comunidad laboral
* Ayudar a desarrollar un plan preventivo
* Considerar funciones alternativas
* Tener en claro lo que está emprendiendo
* Monitorear y evaluar el progreso

Etapas para estructurar un programa de prevención laboral en adicciones exitoso

ETAPA 1 Averiguar si la comunidad laboral se encuentra preparada para organizarla
ETAPA 2 Averiguar sobre el impacto que el problema produce en la comunidad laboral
ETAPA 3 Utilizar la información recopilada para establecer prioridades
ETAPA 4 Identificar los programas y servicios que existen en la comunidad local
ETAPA 5 Establecer los objetivos
ETAPA 6 Establecer una metodología
ETAPA 7 Evaluar el progreso

LOS FACTORES DE RIESGO

LOS EFECTOS DE LOS CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN EL MUNDO LABORAL

“Solo la salud es una victoria” Thomas Carlyle

Los consumos de drogas y alcohol provocan alteraciones en la conducta del trabajador que van a tener una repercusión directa en su rendimiento laboral:

El alcohol, incluso en dosis bajas, provoca alteraciones perceptivas, ralentización en el procesamiento de la información y en la atención (falta de concentración), que dificultan la evaluación de riesgos y que afectan negativamente al rendimiento laboral. Tiene también importantes repercusiones en la conducción de vehículos y el manejo de la maquinaria.

Los consumos de derivados de la Marihuana provocan dificultades para la realización de tareas complejas, reducción de la atención y alteraciones perceptivas y en la capacidad de reacción. La Marihuana afecta de forma notable en la conducción de vehículos y el manejo de maquinaria.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Los estimulantes (anfetaminas, cocaína) se convierten en habituales provocan estados de ansiedad y depresivos, irritabilidad y trastornos del sueño.

Los opiáceos, como la heroína, producen la ralentización de los procesos cognitivos, que están acompañados de somnolencia y reducción de la actividad.

La combinación de diferentes drogas, por ejemplo alcohol y tranquilizantes, produce con frecuencia efectos no deseados y potencia los síntomas negativos de cada sustancia.

Se perjudica el Trabajador si trabaja bajo los efectos de las Adicciones....

* Realiza mal su trabajo y se reduce su rendimiento.
* Llega tarde
* Necesita descansos más prolongados.
* Presenta alteraciones físicas y psicológicas con mayor frecuencia.
* Se siente irritado y nervioso.
* A veces reacciona violentamente ante los demás.
* Tiene mayores riesgos de sufrir accidentes al reducirse sus reflejos.

...PERJUDICA TAMBIÉN A SUS COMPAÑEROS

* Aumentan los conflictos personales.
* Puede provocar accidentes que pongan en peligro la vida de los demás.
* Provoca sobrecarga de trabajo a otras personas.

...PERJUDICA A LA EMPRESA

* Al disminuir el rendimiento y la productividad.
* Hace que se incrementen los costos de producción.
* Puede provocar daños en los equipos y materiales de la empresa.
* Provoca problemas disciplinarios y conflictos laborales

RECORDEMOS

Los consumos de alcohol y otras drogas pueden provocar:

* Problemas de salud
* Accidentes
* Bajas por enfermedad
* Mala calidad del trabajo
* Problemas con compañeros
* Ausentismo y retrasos
* Reducción del rendimiento
* Conflictos laborales
* Problemas disciplinarios
* Daños y mal uso del material
* Incremento de costos sanitarios

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Estudios realizados por la Organización Internacional del Trabajo indican que:

- * Entre un 15 y un 30% de las víctimas registradas por accidentes laborales se relacionan con el uso indebido de alcohol y otras drogas.
- * Entre el 20 y 30% de los accidentes de trabajo afectan a personas intoxicadas, que se autolesionan o hieren a terceros.
- * Los consumidores de alcohol y otras drogas registran entre el doble y el triple de ausentismo laboral que el resto de los empleados.
- * En algunas empresas, entre el 15 y el 40% de los expedientes disciplinarios guardan relación con el consumo de drogas.

Factores de Riesgo relacionados con el consumo de Alcohol y otras

¿Por qué consumen drogas los trabajadores?

Las adicciones no pueden ser explicadas por la influencia que ejerce un determinado factor, sino que son el resultado de la interacción de tres elementos: el sujeto que consume, las drogas o sustancias consumidas y el contexto social en que se consume. Es importante conocer que los factores de riesgo:

- * Son el conjunto de características individuales, sociales o culturales que incrementen el riesgo de que una persona consuma alcohol y otras drogas (la hacen más vulnerable o proclive al consumo).
- Los trabajadores están sometidos a la influencia de múltiples factores de riesgo en relación con los consumos de alcohol y otras drogas, unos comunes al conjunto de los ciudadanos y otros específicos, que están presentes en el medio laboral. Esta acumulación de factores de riesgo que afectan a los trabajadores explica en gran medida la mayor incidencia en su sector específico.

Factores de Riesgo relacionados con el Trabajo:

Los trabajadores, al igual que el resto de los ciudadanos, están sometidos a la influencia de determinados factores de riesgo que pueden estimular el consumo de alcohol y otras drogas a saber:

Factores relacionados con las sustancias. La accesibilidad de las drogas (a mayor accesibilidad o facilidad para conseguirlas mayor riesgo de consumo), la aceptación social de algunas drogas (alcohol, tabaco, etc.), la falta de información sobre los efectos de algunas sustancias.

Factores de carácter personal. La edad del consumidor (en la adolescencia o juventud aumentan los riesgos de consumo), el sexo (los varones pueden consumir alcohol y otras drogas en mayor proporción que las mujeres), problemas de personalidad o en las relaciones sociales (falta de autonomía, dificultad para resolver conflictos, baja resistencia a la frustración), problemas en la ocupación del tiempo libre, crisis personales (depresión, pérdida de trabajo, etc.)

Factores del entorno social. Pérdida de seres queridos, ruptura familiar, falta de comunicación y cohesión en la familia, consumo de alcohol y otras drogas por miembros de la familia, presión del grupo de amigos o compañeros hacia el consumo.

Factores de carácter social. Actitudes sociales que potencian el vivir el presente o la no valoración del esfuerzo para conseguir lo deseado, influencia de la publicidad,

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
situaciones de privación o marginación social, crisis económica, problemas para obtener empleo.

RECORDEMOS

Sean cuales sean, en cada caso, las motivaciones para el consumo de drogas, lo cierto es que supone un grave riesgo para la salud y seguridad de los propios trabajadores y de las personas que utilizan los servicios de la empresa.

Factores de riesgo con el medio laboral

Los factores de riesgo específicos pueden ser:

Factores relacionados con la organización de la producción. Los ritmos de trabajo demasiado intensos (estrés laboral), jornadas de trabajo demasiado prolongadas, rotación horaria, etc.

Factores relacionados con el puesto de trabajo y/o la tarea. Trabajos repetitivos, condiciones climatológicas adversas (demasiado frío o calor), trabajos aislados sin contacto con otros compañeros o superiores, puestos de trabajo asociados a una mayor disponibilidad de sustancias (visitadores médicos), características del puesto y/o profesión (puestos donde el consumo de alcohol y otras drogas forma parte del trabajo, como relaciones públicas).

Factores de riesgo relacionados con el ambiente laboral. Conflictividad laboral, inestabilidad laboral, ambiente de gran competitividad, presencia de consumidores de drogas en el centro de trabajo, autorización para consumir alcohol y otras drogas en el centro de trabajo, etc.

¿Cómo prevenir los consumos de alcohol y otras drogas?

Prevenir es anticiparse a los hechos. Cuando ya se producen consumos de alcohol y otras drogas, los programas de prevención intentan evitar que dichos consumos se incrementen y así reducir su frecuencia, o al menos a evitar determinados efectos o problemas derivados del consumo, como por ejemplo: el prevenir accidentes de tráfico provocados por la conducción bajo los efectos del alcohol.

La elevada incidencia de los consumos de alcohol y otras drogas entre los trabajadores, la gravedad de los efectos asociados al abuso de drogas, así como las dificultades que entrañan, los procesos de deshabituación de los drogadependientes, justifican que la prevención sea la principal prioridad de las políticas para hacer frente a éste problema en instituciones laborales. Conviene no olvidar que el alcohol y otras drogas en la empresa son un problema de todos. La experiencia demuestra que no es fácil superar los problemas cuando se producen situaciones de dependencia a las drogas, por ello sin ninguna duda es más útil prevenir.

Para prevenir los consumos de drogas se utilizan dos tipos de estrategias:

1) Reducción de la oferta. Se pretende dificultar el acceso o contacto de los potenciales consumidores con las drogas, pues cuanto mayor es la oferta de una sustancia y más fácil conseguirla, mayor es la probabilidad que se produzcan de los consumos. En éste apartado se incluyen las medidas policiales y judiciales y otras que tratan de limitar la venta y/o el consumo de drogas legales (por ejemplo, prohibición de la venta de bebidas alcohólicas en las instalaciones laborales).

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
2) Reducción de la demanda. Son las actuaciones dirigidas a disminuir los factores de riesgo ya citados, tanto personales como generales, así como los relacionados con el medio laboral.

¿Qué puede hacer el Trabajador mismo para prevenir el consumo de alcohol y otras drogas?

Estar muy bien informado: es necesario conocer cómo actúan las drogas y qué problemas producen. Sólo estando bien informados se puede actuar adecuadamente:

- | |
|--|
| * Con un buen conocimiento de los procesos de adicción, cómo puede pasarse de un consumo experimental a la dependencia. |
| * Los efectos que el alcohol y las drogas tienen sobre la salud, las relaciones familiares y sociales. |
| * Las consecuencias que pueden derivarse del uso y abuso de alcohol y otras drogas en el rendimiento y la actividad laboral, en la seguridad y en los resultados económicos de la empresa. |
| * Teniendo una idea clara de cómo actuar cuando uno mismo o algún compañero presente problemas relacionados con el abuso de drogas (qué indicaciones seguir, dónde acudir para solicitar ayuda). |

Las habilidades para relacionarnos con los demás: mucho de los consumos se deben a las dificultades que tienen las personas para relacionarse con los demás. Pero existen otros medios para superar estas dificultades sin necesidad de consumir alcohol y otras drogas.

- | |
|--|
| * Defender nuestras ideas y reivindicaciones |
| * Expresar nuestras opiniones |
| * Tratar de iniciar y mantener conversaciones |
| * No dejarse llevar por la inseguridad o el miedo que puedan provocarnos determinadas situaciones. |

Como rechazar la presión de compañeros o amigos para consumir alcohol y otras drogas: con frecuencia la influencia que ejercen otras personas es lo que lleva a consumir alcohol y otras drogas. Es perfectamente posible resistirse a éstas presiones.

- | |
|---|
| * Ser más libres a la hora de decidir. |
| * Saber esgrimir razones para no consumir si no se desea. |
| * Defender nuestros derechos. |

Como resistir la presión del entorno social: el clima social ejerce una amplia influencia en las personas, condicionando muchos de sus comportamientos. Son muchas las formas en que se incita a consumir drogas, en ocasiones de forma directa (publicidad del alcohol y el tabaco) y en otras indirectamente (imágenes de películas donde se vincula el éxito o la diversión al consumo de drogas). Es posible contrarrestar esta influencia:

- | |
|---|
| * Identificar la presión que la publicidad y otras formas de comunicación ejercen de forma directa o indirecta para el consumo de alcohol y otras drogas. |
| * Analizar los contenidos de los mensajes que nos transmiten, |
| * Mostrar una actitud crítica ante las incitaciones al consumo de alcohol y otras |

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González drogas.

Como desarrollar adecuadamente los recursos personales: Es posible determinar rasgos de la personalidad que puedan facilitar el consumo de alcohol y otras drogas. Por ello:

- * Mejorar nuestra autoestima (la imagen que tenemos de nosotros mismos) y autonomía.
- * Aprender a resolver correctamente los conflictos y problemas.
- * Aprender a controlarse, a dominar ciertas respuestas emocionales y tolerar fracasos y frustraciones.
- * Tomar iniciativas

Como nos explica Jaime Barylko: “La sabiduría no es acumular información sino saber vivir. Por ello y para ello hay que estudiar, pensar, meditar, dialogar. Pero en última instancia no es el conocimiento un fin, sino un medio para saber vivir”.

RECORDEMOS

En la prevención de los problemas con el alcohol y otras drogas los trabajadores tienen mucho que decir y hacer, cada uno desde su papel en la institución laboral y en la vida cotidiana (con su familia, amigos, etc.)

COMO UTILIZAR ADECUADAMENTE EL TIEMPO LIBRE: el consumir alcohol y otras drogas se realiza a veces como una forma combatir el aburrimiento. Son muchas las alternativas saludables al consumo de drogas.

- * Aprendiendo a programar nuestro tiempo libre.
- * Desarrollando hobbies.
- * Siendo creativos.

Como hacer frente de manera correcta a las situaciones de crisis hay hechos importantes que ocurren a lo largo de nuestra vida, tanto positivos (nacimiento de hijos, ascensos) como negativos (muerte de familiares, separaciones, despidos), pueden dar lugar a situaciones de tensión, ansiedad o depresión. Si recurrimos al consumo de alcohol y otras drogas pueden producir un alivio momentáneamente, pero no servirá para mejorar la situación, la empeorará

CÓMO PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE LA INSTITUCIÓN LABORAL PARA PROMOVER LA SALUD:

El esfuerzo individual para mantener una vida sana, sin alcohol y otras drogas, resulta más eficaz si se ven respaldados con acciones colectivas. Todos podemos contribuir a hacer la Institución Laboral un espacio saludable y seguro.

- * Participando en los Centros Preventivos Laborales u otras estructuras similares.
- * Apoyando el desarrollo de programas de prevención en el lugar de trabajo.
- * Favoreciendo con nuestra actitud y aportes la existencia de un clima seguro y saludable en nuestro lugar de trabajo

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
COMO SABEMOS SI SE TIENE PROBLEMAS CON EL ALCOHOL U OTRAS DROGAS:
 Existen diversas manifestaciones o síntomas que pueden indicar que existe un problema provocado por el uso indebido de alcohol u otras drogas.

Podemos estar teniendo problemas:

* Si se abusa del alcohol u otras drogas sabiendo que se debe trabajar.
* Si se desea concluir el trabajo para poder consumir.
* Si se comparte el tiempo libre con personas que abusan de las drogas.
* Si se dedica a consumir alcohol u otras drogas en cantidades importantes de dinero, desatendiendo el mantenimiento del hogar u otras necesidades personales.
* Si se reacciona con violencia a las visitas de su familia.
* Si se consume alcohol u otras drogas en el lugar de trabajo o en circunstancias que sabemos que puede resultar peligroso (teniendo que conducir o realizar tareas que exigen gran control).
* Si el consumo de alcohol y otras drogas ha causado problemas en el trabajo o en la vida familiar.

Si presentan algunos de éstos síntomas o simplemente, si tememos tener problemas con el alcohol u otras drogas, es casi seguro que estamos en posibles dificultades.

¿CÓMO SABEMOS SI UN COMPAÑERO DE TRABAJO TIENE PROBLEMAS CON EL ALCOHOL U OTRAS DROGAS?

* Si presenta problemas de ausentismo no justificados.
* Si su rendimiento bajó.
* Si se muestra aislado o poco participativo.
* Si sus relaciones con los jefes y compañeros son conflictivas.
* Si muestra cambios bruscos, con su estado anímico que van de la euforia a la depresión sin motivos aparentes.
* Si comete errores frecuentes en su trabajo.
* Si tiene dificultades para concentrarse en su trabajo y tiene accidentes no justificables.
* Si de sus manifestaciones se desprende que está consumiendo de forma abusiva alcohol u otras drogas.

Es frecuente observar la coincidencia de varios de estos síntomas cuando se registran problemas de uso indebido de drogas.

¿CÓMO DEBEMOS ACTUAR CUANDO TENEMOS LA CERTEZA DE QUE ALGUN COMPAÑERO DE TRABAJO ABUSA DEL ALCOHOL U OTRAS DROGAS?: sugerimos:

- A. - Buscar una relación de confianza con el trabajador.
- B. - Ayudarlo a que reconozca y acepte que tiene un problema.
- C. - No descubrirlo ni asumir por él las responsabilidades que le correspondan.
- D. - No posibilitarle económicamente el consumo.
- E. - Animarlo a que acuda al servicio médico de la empresa, al Centro Preventivo Laboral, al dirigente gremial, o algún profesional externo que lo ayude (ejemplo: red

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González asistencial de la Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires).

F. - Animarlo que entre en contacto con los representantes sindicales de la empresa, si cree que por reconocer el problema puede sufrir conflictos.

G. - Facilitarle toda información sobre los recursos existentes laborales para superar los problemas de abuso o dependencia a las drogas.

H. - Animarlo a intentar superar su problema cuando vemos que éste todavía no es demasiado grave y recordarle que abandonar las drogas es posible, aunque no sea sencillo.

RECORDEMOS:

Si tenemos problemas relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas podremos encontrar asesoramiento y ayuda confidencial en:

- Los servicios médicos o de prevención de los riesgos laborales de su empresa con Centros Preventivos Laborales, o Servicios de Salud Ocupacional.
- Los centros especializados de las comunidades públicos o privados
- CAPLA Centro Argentino de Prevención Laboral en Adicciones.

LA IMPORTANTE TAREA DE LOS SERVICIOS MÉDICOS LABORALES Y DE LOS SERVICIOS DE HIGIENE Y PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES:

“Los hombres no pueden vivir si carecen de formas de mutua cooperación. En cualquier tipo posible de cultura, el hombre necesita de la cooperación de los demás si quiere sobrevivir” Erich Fromm

Los diferentes profesionales que integran los servicios de prevención de riesgos laborales y los centros médicos laborales tenemos el protagonismo en la búsqueda de soluciones a los problemas que tanto para los trabajadores como para la Institución Laboral plantean los consumos de alcohol y otras drogas, pudiendo desarrollar acciones de tipo individual y colectivo.

Estos profesionales, formados adecuadamente, que entre otras funciones tienen encomendada la evaluación periódica de la salud de los trabajadores, pueden identificar de manera precoz la existencia de problemas relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas, prestando a los trabajadores el asesoramiento y la atención médica, psicológica y social que precisan. Asimismo se encargarán de derivar a los trabajadores afectados a centros especializados en el tratamiento de las Adicciones (un ejemplo es el Servicio Médico de Siderca en Campana en articulación con el Centro Preventivo Asistencial de la ex Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones) en la sociedad. La legislación generalmente establece que todos los datos relativos a la salud de los trabajadores tendrán carácter personal, estando limitado su acceso exclusivamente al personal médico y a las autoridades sanitarias, señalando asimismo que los mismos no podrán ser utilizados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador (ver recomendaciones OIT).

Los servicios de prevención de riesgos laborales y los servicios médicos del trabajo deben además de llevar a cabo tareas de asesoramiento y atención individuales, promover el desarrollo de programas de prevención y asistencia de las Adicciones destinados al conjunto de los trabajadores de la empresa. De éste modo se limitará el importante impacto que los consumos de drogas tienen en el ámbito de la salud, higiene y seguridad laboral en el trabajo.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Cuando no existen éstos servicios en el lugar de trabajo o cuando el acceso a los mismos no resulta muy social es posible obtener ayuda de forma gratuita en los centros especializados de atención a las Adicciones con que cuentan como ejemplo la ex Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires.

Es importante que el ámbito de salud ocupacional pueda respetar algunos de los derechos del paciente afectado por las adicciones, derechos tales como:

Derecho de ser tratado con la dignidad y el respeto debidos.

Derecho a no ser diagnosticado ni tratado como “un vicioso”, o enfermo mental (por razones políticas, sociales, raciales o religiosas), ni por otro motivo ajeno a su enfermedad adictiva.

Derecho a recibir la mejor atención y el tratamiento apropiados según las más elevadas normas técnicas y éticas, específicas en materia de adicciones.

Derecho a ser informado de su diagnóstico y el tratamiento más adecuado y menos peligroso y de prestar o negar su consentimiento para ejecutarlo.

Derecho a no ser objeto de pruebas clínicas ni de tratamientos experimentales sin su consentimiento informado.

Derecho a que sus antecedentes personales, fichas e historias clínicas se mantengan en reserva y a tener acceso a esa información.

Derecho a recibir o rechazar auxilio espiritual o religioso.

Derecho a no ser discriminado en el goce y ejercicio de sus derechos en atención a su estado de salud mental en la temática adictiva.

Reiteramos la importancia de la tarea preventiva y de la “cultura preventiva” y la epidemia adictiva en el medio laboral, recordando a Eva Perón cuando decía: “Donde hay una necesidad, hay un derecho”

ADICCIONES EN EL AMBITO LABORAL

Hay empleados que desempeñan funciones claves en una empresa.

- Manejan grandes sumas de dinero.
- Técnicos que manejan equipos indispensables.
- Vendedores que representan a la empresa.

Hay empleados que consumen alcohol y drogas en lugares difíciles de detectar.

- Los que trabajan en sus casa.
- Vendedores que viajan constantemente.
- Los que cumplen funciones fuera de la empresa.

Hay empleados en puestos que requieren mucha atención.

- Conduciendo vehículos.
- Operando máquinas.
- En atención al público.

Hay empleados en funciones de mucha responsabilidad.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

- Responsables de inventarios o stocks.
- Responsables de productos, planes y material con fórmulas secretas.
- Responsables de contabilidad o dinero efectivo.
- Responsables de documentos confidenciales.
- Responsables de toma de decisiones.

Para la empresa: ¿Se puede afrontar la pérdida de un empleado valioso que tiene problemas?

- pérdida del empleado de especialidad y experiencia que afecta la producción.

¿Cuánto le cuesta contratar uno nuevo y entrenarlo?

UN ACCIDENTE, UN PROBLEMA FINANCIERO MAYOR, UNA PÉRDIDA DE CONFIANZA, PUEDEN PONER TODA UNA OPERACIÓN EN PELIGRO.

EL FENÓMENO DROGA:
UNA MIRADA EN RESUMEN

CRÍMEN ORGANIZADO:

Laboratorios clandestinos

Producción ilegal

Mafias

PRODUCCIÓN:

Cultivo

Tráfico

Mercados

Jurisprudencia

Industrias químicas (precursores)

Industrias farmacéuticas

ECONOMÍA:

Control de precursores

Represión del blanqueo

Ingresos alternativos

JUSTICIA:

Jurisprudencia

Control de precursores

Represión del tráfico

Leyes

Legisladores

Sobreconsumo de medicamentos

Represión

DELINCUENCIA:

Jueces

Policía

Prisiones

CONSUMO:

Cuidados sanitarios

Rehabilitación

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Acceso a tratamiento
Tratamiento psicosocial
Productos en el mercado vendedores
Compra / pago
Usos
Abusos dependencias
Sobredosis
Política nacional sobre drogas
Políticas provinciales sobre drogas
Municipios
Municipios
Autoridades locales
Escuelas
Familias Accesos a servicios sociales
Sociedad
Prevención
SOCIEDAD:
Alcohol
Epidemiología
Políticas de salud
Políticas educativas
Políticas locales
Políticas para el empleo
Recursos para policía - justicia
ESTADO:
Gobiernos
Coordinación policial y de seguridad
Aplicación de leyes.

EMPRESA Y TRABAJADORES

FUNCIONES

Manejos Claves Exigencias de atención Responsabilidad consumo no
Indispensable evidente

- * Tesorería * Vehículo * Producción, organización, * Trabajo domiciliario
- * Tecnología * Máquinas material con fórmulas secretas.
- * Comercialización * Públicos * Contabilidad o dinero * Viajes de ventas efectivo.
- * Documentos confidenciales. * Funciones fuera de
- * Toma de decisiones. La Empresa.

PROBLEMAS DE ADICCIONES DE TRABAJADORES

Por especialización y experiencia perdida.

REEMPLAZO DE

PERSONAL. PRODUCCIÓN AFECTADA

Contratación y entrenamiento de nuevo personal.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

UN ACCIDENTE, UN PROBLEMA FINANCIERO MAYOR, UNA PÉRDIDA DE CONFIANZA PUEDE PONER TODA UNA OPERACIÓN EN PELIGRO

COSTOS DE CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS EN EL AMBITO LABORAL POR ADICCIONES

AUSENTISMO:

- Sueldos pagados por días de ausencia y llegadas tardes.
- Sueldos pagados a personal temporario para suplantarlos.

ACCIDENTES Y DAÑOS:

- Sueldos pagados por horas improductivas durante el tiempo de recuperación.
- Sueldos pagados a personal temporario
- Mayores gastos por honorarios profesionales a médicos, abogados, etc.
- Costos del reemplazo de equipos dañados
- Aumentos de los gastos de seguro.

CUIDADO DE LA SALUD:

- Aumento de los costos médicos y de hospitalización.
- Costos administrativos.
- Aumento de los gastos de seguro.

ROBOS Y FRAUDES:

- Costos por reemplazo de elementos robados.
- Costos por contratar personal de seguridad y servicios de asesoramiento.
- Honorarios legales.
- Aumentos de los gastos del seguro.

LOS INDICADORES DE RIESGO FRENTE A LAS ADICCIONES: VULNERABILIDAD

Desde una visión globalizadora como venimos haciendo, serían indicadores de mayor vulnerabilidad frente al consumo de drogas:

* Disponibilidad de drogas: sobreoferta.
* Confusión debida al bombardeo publicitario que induce al consumo de productos "mágicos".
* Promoción de la droga desde sectores intelectuales, dirigentes y de modelos sociales.
* Descreimiento en el futuro y falta de oportunidades.
* Anomia institucional y comunitaria (barrios críticos, patotas).
* Dificultades en la comunicación entre padres e hijos.
* Autodescalificación de los padres para guiar a los hijos, proveniente de la crisis de valores, anomalía familiar.
* Aislamiento familiar: contacto reducido o inexistente de la familia con la familia extensa, amigos, comunidad o instituciones que impliquen participación.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

* Alcoholismo y/o drogadicción familiar.
* Ausencia de estímulos y reconocimientos para las conductas que deben elogiarse en los hijos.
* Proyectos rígidos para con los hijos, alejados de sus intereses o posibilidades.
* Marginación del hijo rotulado como problema.
* Modalidad de violencia sin autoridad real en la relación padres - hijos.

Al analizar éstos indicadores de vulnerabilidad debemos tener en cuenta el primer lugar que la lectura debe ser circular, es decir, mirada en la interacción de los miembros del sistema familiar - comunitario - social y en segundo lugar que no se trata de causas sino de grietas, fisuras por donde penetra la droga, y que se considera de riesgo una familia en la que aparece la mitad más uno de los indicadores mencionados.

Es importante para entender la conceptualización de las nuevas generaciones de trabajadores, entender la familia como lugar de origen

La compulsión al trabajo

Estamos hablando además de una adicción; de una pérdida de la identidad y a su vez de una búsqueda desesperada de identidad, síntoma de perturbación y para lo cual ha encontrado sustituto en el trabajo; ya que no es nada ni nadie sin su trabajo, y es ese el angustioso vacío que se puede leer en el rostro de muchos “*laboradictos*” que han perdido sabor a su vida de relación, a todo lo que fuera de su trabajo, se sienten desheredados, y no sorprende que busquen su refugio en el trabajo y es una actitud casi de autismo obstinado.

Este “*laboradicto*” se va transformando en un “*robot*”, para así expresar su identidad, y con ella su “*libertad*”.

Cuántos existen en Argentina? No conozco datos; pero en este camino de investigación está CAPLA para el 2005, unido a aquellos que además consumen sustancias psicoactivas, que terminan dañándolos biológicamente y psicológicamente, desde ya es autodestructivo de manera similar a otras adicciones, y además no puede ser controlada o manejada voluntariamente por aquellos que la sufren, y que aunque parezca increíble reciben premios y son destacados por su “*amor a su trabajo o su amor a la compañía*”. Trabajar excesivamente 14 o 16 hs. Diarias, vivir con el celular permanentemente “*pegado*” a su oído, estar “*conectado las 24 hs. a Internet*”, estar “*atento*” constantemente, el “*vivir corriendo atrás de su tarea*” no solo estresa y produce el llamado burn out o quemarse en el trabajo, sino que altera y perturba la vida de demasiadas personas que entienden como normal este tipo de actividad que termina haciéndolos vulnerables y propensos a distintas fases de esta adicción del nuevo Siglo Globalizado y donde en algún momento el cuerpo y la psiquis nos dice basta.

Pensemos en 2 autores; Emile Durkeim con su “*Anomia* “ Y Gilles Lipovetsky con “*La Era del Vacío*” que nos harán entender aún más esta temática, para aproximarnos al hoy llamado Hombre organización; Subordinación a la empresa, a veces asfixiante Nos damos cuenta de la presencia de un laboradicto porque:

- Dedicar un tiempo excesivo e innecesario a su trabajo (y no parece necesitar más dinero)

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

- Es la persona que esta trabajando a todas horas y sin descanso (no se “desengancha”)
- La llamamos “*dedicación exclusiva y absoluta*” (va más allá de la familia, amigos, relaciones sociales)

Luego de un tiempo, comienzan a aparecer síntomas; comienza a tener insomnio; se vuelve irritable; tiene fatiga y niega que pueda padecer algún trastorno.

Los síntomas van desde trastornos digestivos, úlceras, enfermedades cardiovasculares, psicósomáticas y mentales

Hay algunas profesiones donde aparecen con más frecuencia este trastorno, esta compulsión; y es el caso de jóvenes dirigentes empresarios, abogados, en el periodismo, en la política

Hay veces que va asociado a algún salvavidas químico, a las adicciones. Esto es motivo de consultas en nuestra institución, el CAPLA, lamentablemente, frecuentemente.

TERCERA PARTE

PREVENCION DE LAS ADICCIONES EN EL TRABAJO

“En el auténtico sentido de la palabra, la Civilización no consiste en multiplicar las necesidades, sino en limitarlas voluntariamente. Ese es el único medio para conocer la Felicidad Verdadera y volvernos disponibles para los demás” Mahatma Gandhi

¿Qué entendemos por Prevención de Adicciones en el Ambito Laboral?

Es en el ámbito laboral el llegar antes, evitar o retrasar el abuso de alcohol y drogas. Sus objetivos más importantes son:

- ✓ EDUCAR a los trabajadores para que sean capaces de relacionarse con el alcohol y las drogas.
- ✓ RETRASAR el inicio de los consumos.
- ✓ MODIFICAR aquellas condiciones del entorno socio- cultural- laboral que favorecen el aprendizaje del consumo y el uso indebido de drogas.
- ✓ INTERVENIR en el ámbito laboral para evitar las causas del consumo indebido de alcohol y drogas, modificando aquello que lo produce, o bien ayudando al trabajador y/o a su familia a superarlo.

Tal cual las conclusiones del Simposio sobre Políticas relacionadas con las Adicciones en el ámbito laboral que se realizó con el auspicio de la Universidad Nacional del Comahue, la ICAA (Internacional Council on Alcohol and Addictions) y la UATA (Unión Antitabáquica Argentina en el auditorio de la citada casa de altos estudios de la provincia de Neuquén, en mayo de 1996, la prevención de las adicciones en el ámbito laboral es indispensable.

La temática que se abordó fue: Tabaquismo: costo laboral y de salud, dificultades en el sistema familiar para reconocer el abuso de sustancias, Drogas de abuso: aspectos toxicológicos, estadísticas y epidemiología, adicciones en el ámbito laboral,

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

identificación de la problemática de la problemática, costos y consecuencias, Prevención desde la extensión universitaria y respuestas de los efectores de la salud. Durante el Simposio surgieron las siguientes conclusiones: - Diferentes investigaciones demostraron que el consumo de alcohol y drogas afectan en distinto grado al 30% de los trabajadores, incluyendo a todos los niveles y categorías jerárquicas. El 70% de los afectados por la problemática adictiva tiene empleo permanente.

Los consumidores de alcohol y drogas tienen con respecto a la población normal: 4 veces más accidentes, 4 veces más ausentismo, 16 veces más llegadas tardes, 30% menos de rendimiento laboral. En la Argentina aún no se ha expresado la magnitud de este problema que afecta a la población laboral.

Pero día a día los diferentes escenarios laborales comienzan a prestar atención a este fenómeno; tal cual el ejemplo del mismo director del Teatro General San Martín de Buenos Aires Sr. Kive Staif y del Complejo Teatral de Buenos Aires que se preocupan por sus recursos humanos y donde hemos podido brindar talleres para el personal jerárquico de esta institución sobre prevención de adicciones en el ámbito laboral en noviembre de 2004; o como hemos realizado junto con el Programa Andrés de Rosario liderado por el Lic. Rubén De Lisa en Septiembre de 2004 en la Ciudad de Rosario una Jornada específica en esta temática.

Para llevar a cabo con éxito cualquier programa de prevención conviene tener en cuenta, entre otras, las siguientes consideraciones:

* El consumo de drogas varía entre individuos, generaciones, subculturas y sociedades. Existen diferencias en las propias sustancias, en las formas de consumo, en las motivaciones y expectativas, etc.
--

* No se da una relación simple causa- efecto, ésta viene determinada por el propio individuo (su esquema de valores, creencias, grado de madurez), su familia, grupo de iguales, escuela, cultura, religión, medios de comunicación, etc.

* Todo comportamiento se produce en un contexto socio- cultural concreto dentro del cual cobra sentido. Así el significado que una determinada sociedad otorga a la utilización de drogas será mas importante a la hora de valorar el problema que el propio consumo de las mismas.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
ANTICIPACION AL PROBLEMA DE LAS ADICCIONES EN EL AMBITO LABORAL:

“Conozco mi Camino. Es recto y estrecho como el filo de una espada. Me da gusto recorrer este Camino”
Mahatma Gandhi

La problemática desarrollada con el alcohol y otras drogas que afectan a los trabajadores tiene graves consecuencias, no solo para estos, sino también para sus familias, compañeros de trabajo, empleadores y para toda la sociedad. Sobre esto profundizamos en las 8vas. Jornadas de Salud Ocupacional de la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires del 14 al 16.10.04 junto a las Licenciadas Silvia Torres y Alejandra Sassone de UPCN, y con el Dr. Javier Blois de Kimberly Clark Argentina; y también en el VI Congreso Internacional de Medicina del Trabajo, Higiene y Seguridad, de la Sociedad Argentina de Medicina del Trabajo, de la Asociación Médica Argentina del 28 al 30.10.04 junto al Dr. Héctor Davi, al Dr. Camilo Verruno y al Dr. Roberto Pinto.

Existen razones de ser Programas de Prevención de Adicciones en los lugares de trabajo, razones de ser reconocida y apoyadas por las adicciones, por los gremios y los mismos trabajadores que atienden a estos programas como instrumentos convenientes y útiles para la protección del rendimiento en la empresa y el bienestar de los trabajadores, y que proporcionan un medio favorable para una cooperación bipartita o tripartita.

Estas son algunas razones:

* La mayoría de quienes tienen problemas por el consumo de alcohol y otras drogas forman parte de la fuerza laboral,
* Las disminuciones del rendimiento en el trabajo se descubren fácilmente, los problemas derivados del alcohol y drogas son difíciles de ocultar,
* La posibilidad de pérdida de trabajo es una fuerte motivación de cambio para los trabajadores con problemas de adicciones,
* El costo de un Programa de Prevención de Adicciones es más rentable que el de enfrentar un rendimiento continuamente deteriorado, con accidentes, ausentismo, etc.
* El establecimiento laboral es un valioso lugar para la educación sanitaria y la prevención.

Es importante entender que:

* El uso indebido de alcohol y otras drogas crean problemas de salud y problemas psicosociales.
* Los lugares de trabajo pueden utilizarse para la detección e identificación precoz de empleados y trabajadores con problemas de adicciones.
* Las políticas de empresa preventivas en adicciones son la base fundamental para la actuación de ayuda y tratamiento.
* La comisión consultiva y de colaboración entre la Empresa y el Gremio es esencial para el éxito de los programas de prevención.
* Es importante la clasificación estrictamente confidencial relativa a la problemática adictiva de un trabajador.
* Las acciones de información, formación y capacitación en prevención de adicciones son instrumentos esenciales para combatir esta problemática.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
LAS DISMINUCIONES QUE OCASIONAN LAS ADICCIONES EN EL TRABAJO:

“No quiero pronunciar juicios sobre el mundo y sus fechorías. Puesto que yo soy imperfecto y necesito la tolerancia y la bondad de los demás, también he de tolerar los defectos del mundo, hasta que pueda encontrar el secreto que me permita ponerles remedio” Mahatma Gandhi

Adicciones y trabajo:

Los trabajadores con problemas de alcohol y otras drogas producen en el ámbito laboral una serie de alteraciones en las que se pueden ver involucrados sus propios compañeros, equipos, instalaciones, etc.

Esta problemática puede afectar al trabajo a través de 3 vías:

1) Disminución del Rendimiento.

El rendimiento de quienes están afectados por el consumo indebido de alcohol y drogas es inferior al del trabajador sin esta problemática. Esto se debe al llamado “trabajo espasmódico” del alcohólico o drogadicto, es un trabajo “a golpes”, que depende de su coyuntura alcohólica o adictiva de cada momento.

Estas alternativas del ritmo de trabajo, junto a las frecuentes ausencias, lleva a la desprofesionalización continua y progresiva que va a influir en forma negativa en su propio trabajo y en el de su equipo, es decir que los trabajos con patología adictiva trabajan poco y además mal.

La calidad del trabajo se resiente por la torpeza e inhabilidad que el alcohol y demás drogas producen, lo que origina errores abundantes y frecuentes que producirán una pérdida final de la calidad del producto o servicio.

A esto se debe sumar el deterioro y desperfectos en el material de trabajo como costo añadido a la disminución del rendimiento.

2) Disminución de la Disponibilidad o Ausentismo:

Una de las características del trabajador alcohólico a adicto a otras drogas es el manifiesto aumento de las ausencias de trabajo, que pueden llegar a quintuplicar las habituales del personal en una Empresa.

Son generalmente ausencias frecuentes, de corta duración.

Son clásicas las ausencias de los días lunes y tras días festivos, atribuibles a las llamadas “resacas” de los descansos laborales. Existe además un ausentismo no constatado que es el producido por las frecuentes salidas del trabajo para beber o consumir alcohol y otras drogas.

Lo realmente importante es que el consumidor de drogas y alcohol tiene mayor tendencia a enfermar, su salud está resentida por las frecuentes intoxicaciones de su organismo.

Los índices de frecuencia y gravedad están elevados y el índice de incapacidad, que se mide de forma indirecta al estado de salud individual o colectiva, es 3 o 4 veces mayor que el nivel general.

Confirmación de este aumento de la morbilidad es el ensombrecimiento del pronóstico de las enfermedades, como pulmonías, fracturas, etc., cuando se presentan en consumidores de alcohol y otras drogas, en estos fallan las defensas del organismo y son frecuentes las complicaciones e incluso la muerte.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
3) Disminución de la Seguridad (Accidentes)

Debemos indicar el riesgo que corren quienes tienen problemática de adicciones en lo relativo a Seguridad, por lo que el aforismo:

$$\boxed{\text{TRABAJO}} + \boxed{\text{ADICCIONES}} = \boxed{\text{ACCIDENTE}}$$

No es sino la realidad de un hecho analizado y comprobado en el mundo entero. Las cifras hablan:

* Las adicciones son responsables del 35% de accidentes “in Itinere”,
* El alcohol y las drogas son responsables del 15- 20% de accidentes de trabajo,
* El índice de frecuencia es 3,5 veces superior,
* El índice de gravedad es 2 veces superior, es por lo tanto indudable que el alcohol y las drogas influyen en forma evidente y decisiva en la producción de accidentes, a través de olvidos o descuidos de las normas de seguridad establecidas en el ámbito laboral.

Es así que quienes tienen problemáticas por consumo de alcohol y drogas sufren más accidentes laborales que el resto de los trabajadores.

Además el riesgo de accidente no solo afecta a quien tiene problemática adictiva, sino que afecta también a compañeros que trabajan junto o en equipo con él.

El consumidor de drogas y alcohol es, entonces claramente un riesgo para sí mismo y para sus compañeros.

La evolución de quienes están afectados por la patología adictiva, es por todos conocida, habrá una fase inicial de proteccionismo por los propios compañeros, que intentarán ayudarlo y “ocultarlo”. La reincidencia y progresivo deterioro creará posteriormente un rechazo por parte de los compañeros que lo irán marginando hasta separarlo totalmente de su núcleo social y laboral. Cambios sucesivos de puestos de trabajo con progresivo deterioro, alcanzan un final ingrato en el que la Empresa “soporta” al trabajador afectado por problemática adictiva como una carga social, o procede a su despido por “irrehabilitable”. Por eso es que ante la pregunta ¿qué hacer?, la respuesta es: AYUDARLO, con las adecuadas etapas de tratamiento, rehabilitación y reinserción social

PRIMERAS CONCLUSIONES

“Romeo: - ¡Se burla de la cicatriz el que nunca recibió una herida!” William Shakespeare

Aun cuando las drogas han existido siempre y seguirán existiendo, el consumo problemático se ha manifestado con fuerza en las últimas décadas transformándose en un problema social que va en aumento ya que cada vez hay más personas que consumen algún tipo de droga, en mayores cantidades y a edades más tempranas. Hay una mayor variedad y hay mayores facilidades para acceder a ellas.

El consumo abusivo de alcohol y otras drogas afectan a las personas, a las familias, a la sociedad, es un problema que nos afecta a todos y que requiere ser enfrentado por los diferentes sistemas o grupos de nuestra sociedad (Estado, Familia, Escuela, Iglesia, Empresa, Municipio, Universidad, entre otros)

La experiencia ha demostrado que la solución no está sólo en manos de los

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
organismos de control, ni en la de los expertos, es fundamental que se involucre la Comunidad, la Escuela y especialmente la Familia.

Las Adicciones en realidad son un fenómeno muy antiguo que en nuestros días se ha manifestado intensa y masivamente. Se observa en todas las edades y en todos los grupos socioeconómicos; pero, según hemos visto el abuso de los fármacos perjudica enormemente la economía y la salud de los adictos, llevándolos muchas veces a delinquir.

Además reiteramos que un adicto seguirá siendo adicto mientras viva, es decir, que esa persona afectada se rehabilita para poder vivir sin consumir la droga y, de allí en adelante, será un adicto en remisión, no esta usando la droga, pero para mantenerse en ese estado de abstinencia o remisión no podrá bajar la guardia.

En los escenarios laborales, el costo que implica la implementación de programas preventivos laborales en adicciones o un Centro Preventivo Laboral en la Empresa, es una inversión: por cada dólar en estos programas preventivos se ahorran más de 10 dólares en diferentes problemas, tal cual nos explican las compañías de seguros y las llamadas ART, aseguradoras de riesgos del trabajo, además de las experiencias internacionales..

Las instituciones laborales que implementen Programas Preventivos en Adicciones, y/o Centro Preventivos Laborales en Adicciones, además de los propios beneficios económicos que comentamos, logran la promoción de la salud ante la epidemia adictiva, no sólo del trabajador, sino extensiva a su familia y a la sociedad.

Además, los lugares de trabajo, por la importancia y el tiempo que ocupa en la vida de las personas, es el espacio ideal para realizar abordajes preventivos ante los consumos de sustancias psicoactivas, y decimos ideal por sus características:

• Posee la llamada “población cautiva”
• Tiene la gran influencia que la empresa puede potenciar sobre sus recursos humanos
• Las personas en general pasan gran número de horas en su trabajo
• La vinculación o nexo emocional de las personas con lo que les da el sustento para vivir

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA PARA CONSULTAR:

- ❑ 1° Foro Profesional sobre Salud Mental, Drogadependencia y SIDA. ASOFER. Asociación Ferroviaria de Prevención y Rehabilitación del Alcoholismo y la Drogadicción. Alta Gracia, Córdoba. 8 al 10 de noviembre 1991. Unión Ferroviaria.
- ❑ 1984. George Orwell. Galaxia Gutemberg.
- ❑ Adicciones: La prevención de los riesgos para la salud y la seguridad en el ámbito laboral. Ernesto Eduardo González, Alternativas en Psicología; Año VIII n° 8, Agosto – Septiembre 2003, México
- ❑ Alcohol y Drogas Programa de Asistencia a los trabajadores- Organización Internacional del Trabajo. Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social Español.
- ❑ Alcohol, Education, Research Council on the Alcohol work place policies Study. Melanie Powell & Rob Baggott. University of Leeds, England, 1993.
- ❑ Alcoholismo, Visión Integral. Rafael Velasco Fernández Editorial Trillas.
- ❑ Alcoholismo: Prólogo para una Tragedia. Autoclub ACA. Año XXXVII- N° 158, julio 1998.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

- ❑ Aproximaciones de los Pensadores Políticos de la Modernidad. Villavicencio y Forsters. Edit. EUDEBA.
- ❑ Articular los Saberes Edgar Morin. Editorial EUSTACE, Bs. As.
- ❑ Centesimus Annus. Juan Pablo II. Editorial Claretiana.
- ❑ Centros de Trabajo Libres de Drogas. Jornada 12 de junio de 1996. Departamento de Industria, Agricultura y Pesca. Gobierno Vasco.
- ❑ Ciudad Preventiva y Desarrollo Comunitario. Lic. Marco Marchioni. SPAA
- ❑ Cómo Elaborar un Proyecto Ezequiel Ander-Egg, Editorial Hvmánitas.
- ❑ Conferencia Mundial sobre Prevención de Drogas “Puente al Futuro”, Pride; St. Louis, Missouri, America`s Center; Estados Unidos de América, del 31 de Marzo al 3 de Abril de 2004
- ❑ Constitución de la Nación Argentina. Hebe Leonardi de Herbon. Edit. EUDEBA.
- ❑ Constructores de Otredad. Boivin- Rosaro y Arribas. Edit. EUDEBA.
- ❑ Crecimiento y Bienestar. Consejo Empresario Argentino. Lesgraj. Julio de 2000.
- ❑ Culturas Juveniles: La salud y el trabajo desde la perspectiva de los jóvenes. Analía Kornblit. Edit. EUDEBA.
- ❑ Derecho Colectivo de Trabajo. Miguel Angel Sardegna. Edit. EUDEBA.
- ❑ Desempleo, Exclusión y Salud Mental en la Argentina. Luis y Juliana Raffaghelli. Editorial Trabajo & Utopía.
- ❑ Dinámica de la Negociación Estratégica. Carlos Altschul. Granica.
- ❑ Diseño de Sistemas para enfrentar Conflictos. Cathy Constantino y Sickles Mercchand. Granica.
- ❑ Disertación acerca de las enfermedades de los trabajadores. Bernardino Ramazzini SMTBA & Consolidar 2004 Bs. As.
- ❑ Drogadicción y Derecho Laboral - OIT. Oscar ERMIDA Uriarte y Bernardino. Espejo
- ❑ Drogas, Postmodernidad y Redes Sociales. Dr. Juan Alberto Yaría, Lumen. USAL
- ❑ Drogas. Conocer y Prevenir. FAD. Editorial Grupo Prodilsa.
- ❑ El Aporte de la Psicología del Trabajo. Gabriela Filippi. Edit. EUDEBA.
- ❑ El Big – Bang de las Organizaciones. Hervé Serieyx. Granica.
- ❑ El Camino del Ser. Carl Rogers. Editorial Troquel.
- ❑ El Fenómeno Droga. Francesco Freixa. Editorial Salvat - Temas Clave.
- ❑ El Fin de la Historia. Francis Fukuyama. Edit. Planeta
- ❑ El Fin del Trabajo. Jeremy Rifkin. Edit. Paidós.
- ❑ El Horror Económico. Vivianne Forrester. Fondo de Cultura Económico.
- ❑ El Managment de la Mafia. Lee Walker. Granica.
- ❑ El Sistema Educativo como Ambito Laboral. Graciela Frigerio. Edit. EUDEBA.
- ❑ El Trabajo Desmenuzado. Georges Friedmann. Editorial Sudamericana
- ❑ El Trabajo y los Mercados. Adrián Galdin. Edit. EUDEBA.
 - ❑ Elimine las Drogas de su centro de trabajo: Un paquete para empresarios. U.S. Departament of Health Services Administration - EE.UU de América.
- ❑ Entopía de las Normas Laborales. Paula Sardegna. Editorial Eudeba.
- ❑ Estudio de las Drogadependencias en el Mundo Laboral. Gobierno Vasco. Editorial Departamento de Trabajo y Seguridad Social, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- ❑ Estudio sobre Adicciones en los medios laborales. Centro Argentino de Prevención Laboral en Adicciones CAPLA, Alternativas en Psicología, Año IX, nº 9 Febrero – Marzo 2004 México
- ❑ Familia, Sociedad, Política y Droga. Eduardo Duhalde. EUS.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

- ❑ Fomento de la Salud en el Lugar de Trabajo: Uso Indebido de Alcohol y Drogas (Informe de un comité de Expertos de la OMS - Informe técnico 833- 1993). OMS.
- ❑ Fourth International Private Sector Conference on Drugs in the Workplace and the Community. UNDCP- ILO. Sundjuah. Sweden. 8 al 11 de mayo 1999.
- ❑ Globalización, Empleo y Transición Democrática. Mónica Campius. Edit. EUDEBA.
- ❑ Globalización, Hegemonía y Crisis. Diego Pereyra. Edit. EUDEBA.
- ❑ Grupos de Encuentro. Carl Rogers. Armando Editores.
- ❑ Guía para Familia y Líderes Sociales en el tema de las Drogas. Dr. Juan Alberto Yaría, Editorial Lumen. USAL
- ❑ Hemeroteca Clarín.
- ❑ Hemeroteca La Nación.
- ❑ Hemeroteca La Prensa.
- ❑ Intercambio. Información y difusión del trabajo preventivo en Europa y América Latina. N° 1 al 6 . FAD
- ❑ Jornada Intensiva sobre Adicciones en el Ambito Laboral. Universidad del Salvador, Instituto de Prevención de la Drogadicción, 2 de noviembre de 1999, Buenos Aires.
- ❑ La Comunidad del Futuro. Fundación Drucker. Granica.
- ❑ La conquista de la voluntad. Enrique Rojas. Emisiones Temas de Hoy.
- ❑ La construcción de un Equipo Dinámico. Richard Chang. Granica.
- ❑ La Desigualdad Persistente. Charles Tilly. Editorial Manantiales.
- ❑ La Educación en la Empresa. Ernesto Gore. Granica.
- ❑ La era del Vacío. Gilles Lipovetsky. Editorial Anagrama.
- ❑ La Guerra del Siglo XXI. Lester Thurow. Edit. Vergara.
- ❑ La Organización del Futuro. Fundación Drucker. Granica.
- ❑ La Prevención de Adicciones en el Mundo Laboral. Ernesto Eduardo González, La Voz de Fonga Diciembre 2004, Número XII , Bs. As.
- ❑ La Salud en el Trabajo: Una Cuestión Prioritaria. El Consultor de Salud, nro. 129, octubre de 1995.
- ❑ La Solitude Professionnelle et la Consummation d'alcohol et de médicaments psychotropes. Pauline Morissette. Université de Montreal, 1992.
- ❑ La Vocación del Hombre. Héctor Mandrioni. Edit. Guadalupe.
- ❑ Las Nuevas Realidades. Peter Drucker. Edit. Sudamericana.
- ❑ Le Monde Diplomatique (en castellano) año 1999 al año 2005
- ❑ Los Códigos de Ética en las Empresas. Roberto de Michele. Granica,
- ❑ Los Desafíos de la Competitividad. Benjamín Coriat. Edit. EUDEBA.
- ❑ Los programas de educación preventiva de las adicciones para los escenarios laborales. Ernesto Eduardo González, Unica año XXX, n°93, Noviembre – Diciembre 2004
- ❑ Manifestazioni di dipendenza e mondo del lavoro. Centro Italiano di Solidarità di Roma. Edit. Ceis.
- ❑ Manual de Adicciones, Tomos I, II y III Roberto Baistrocchi y Roberto Fernández Labriola compiladores, Edit. Gabas 2003 y 2004 Bs. As.
- ❑ Manual de Prevención “Un acercamiento a las Problemáticas de Drogadependencia y HIV/SIDA” UPCN 2004 Bs. As.
- ❑ Manual de Psicología aplicada a la Empresa. Volumen I y II. Esteve Carbo. Granica.
- ❑ Manual para Educadores Sindicales. José Luis Alvarez y Achim Wachendorfer. Fundación Friedrich Ebert.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

- ❑ Manual sobre Prevención de Adicciones para el Ambito Laboral- Ernesto Eduardo González CAPLA&UPCN 2003 Bs. As.
- ❑ Medios contra el consumo de drogas y alcohol en el trabajo. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Ginebra.
- ❑ Métodos para la rehabilitación de Personas Alcohólicas y Drogadictas- OIT Behrouz Shahandeh.
- ❑ OIT - Addiction rehabilitation. Editorial ILO.
- ❑ OIT - Fundel - Seminario Internacional sobre Alcoholismo y Drogadicción en el Trabajo - Rosario, Argentina, noviembre de 1989.
- ❑ Política de Uso Indebido de Alcohol y Drogas. Roberto Cianis. ESSO- SAPA.
- ❑ Prevención de las Adicciones en el Ambito Laboral IPAP/SPAA. Editorial Subsecretaría de la Función Pública de la provincia de Buenos Aires.
- ❑ Prevención de las Adicciones en el Ambito Laboral. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones y Universidad del Salvador. Editorial Diebo
- ❑ Primer Congreso Internacional Sobre Ciudades Preventivas en el Mercosur. Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, Universidad del Salvador y la Unión Europea, septiembre de 1999.
- ❑ Problemas de Alcohol en el Ambito Laboral. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. Editorial FAD.
- ❑ Proyecto de Ley S284/03 “Ley de Prevención, Asistencia y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Problemática Adictiva en el Ambito Laboral”, Senado de la Nación Argentina
- ❑ Psicoanálisis y Empresa. Jean Pierre Bruneau. Granica.
- ❑ Repertorio de medidas prácticas para la atención de los consumidores de alcohol y drogas en el trabajo, OIT, Ginebra, 1995
- ❑ Responding to alcohol and other drugs - related harm in the work place. Steve Ollsop & Mike Phillips. Alcohol and Other Drugs Council of Australia, 1997
- ❑ Reunión Tripartita de Expertos sobre el Tratamiento en Lugares de Trabajo de los Problemas que plantea el Consumo de Drogas y Alcohol. OIT, 23 al 31 de enero de 1995, Ginebra, Suiza.
- ❑ Sabiduría de la Vida. Jaime Barylko. Edit. Emecé.
- ❑ Segundo Encuentro Nacional sobre Prevención de las Adicciones en el Ambito Laboral; UPCN, Buenos Aires, 15 de Octubre de 2003
- ❑ Segundo Seminario Internacional de Eradicaciones, 6 y 7 de Junio de 2002, Santiago, Chile.
- ❑ Seminario “Prevención de las Adicciones en el Ambito Laboral” 25.11.2004 Rosario, Provincia. de Santa Fe. Programa Andrés Rosario &CAPLA
- ❑ Substance Abuse in the Workplace: Rights and Responsibilities. Earl Phillips. The Wimming Solution, E. Division Workshop, 1998.
- ❑ Sugerencias en coordinación Interinstitucional - Una Experiencia de Gerencia Social en Adicciones. Ernesto Eduardo González. Editorial Lumen.
- ❑ The negative social consequences of alcohol use. Olaf Gjerlow Aasland. Norwegian Ministry of Health and Social Affairs, 1991.
- ❑ Trabajo sin Drogas. Ernesto Eduardo González Edit. Gabas 2003 Bs. As.
- ❑ Trabajo sin Drogas. Jornadas CAPLA&SEDRONAR 4 y 5 de Septiembre 2003 en Buenos Aires

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

- ❑ Trabajo y Salud en el Mercosur 10mo. Congreso Argentino de Medicina del Trabajo, agosto de 1998, Resistencia-Chaco. Federación Argentina de Medicina del Trabajo.
- ❑ Un Mundo Feliz. Aldous Huxley. Plaza y Janés (Madrid).
- ❑ Una Bomba de Tiempo: Droga en la Empresa - Negocios, julio 1991 nro. 2 Argentina.
- ❑ VI Congreso Internacional de Medicina del Trabajo, Higiene y Seguridad de la Sociedad Argentina de Medicina del Trabajo, Asociación Médica Argentina, Buenos Aires , 28 al 30 de Octubre de 2004
- ❑ VIII Jornadas de Salud Ocupacional de la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires, Buenos Aires 14 al 16 de Octubre de 2004.
- ❑ Working Partners: Substance Abuse in the Workplace .Departamento de Trabajo de los Estados Unidos de América.

SITIOS DE INTERÉS PARA CONSULTAR Y RECURRIR

❖ CAPLA www.trabajosindrogas.com.ar capla.trabajosindrogas@gmail.com Tel. 155690-1411
❖ OIT www.ilo.org
❖ ONU Naciones Unidas – Oficina contra la Droga y el Delito www.unodc.org
❖ CICAD – OEA www.cicad.oas.org
❖ ONUSIDA www.unaids.org
❖ NIDA www.drugabuse.gov www.nida.nih.gov
❖ SAMHSA Administración de Abuso de Sustancias y Salud Mental www.samhsa.gov
❖ EMCDDA Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías www.emcdda.eu.int
❖ SEDRONAR www.sedronar.gov.ar Tel. 0800-222-1133
❖ UPCN www.upcndigital.org upcnjuventud@infovia.com.ar Tel. 4322-1815/1241 int. 212
❖ FAD www.fad.es
❖ RIPRED www.ripred.org
❖ IEA www.ieanet.com
❖ ERAdicciones www.eradicciones.org
❖ WFTC Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas www.wftc.org
❖ SADA www.sada.gba.gov.ar Tel. 0800 – 222 - 5462
❖ FONGA www.fonga.org Tel. 4815 - 6191
❖ SMTBA Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires www.smtba.com.ar smtba@speedy.com.ar Tel. 4331 – 0061
❖ Alcohólicos Anónimos Tel 4855-1813

BREVE GLOSARIO

ABUSO: Es el uso regular de drogas o fármacos, sin prescripción medica Podemos reconocer que muchas personas hacen abuso de drogas sin siquiera saberlo, aún peor sin haber tomado conscientemente la decisión de hacer abuso de drogas.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

ADICCION: Intoxicación crónica originada por el uso prolongado de una droga. Su supresión provoca desfavorables signos y síntomas, acompañados por un deseo irresistible de utilizarla.

ACCIDENTES DEL TRABAJO: Lesiones corporales que suele suponer un hecho puntual traumático en el medio laboral.

AGONISTA: Fármacos que simulan la acción de otras en el cerebro

ALCALOIDE: Sustancia psicotrópica natural de potente acción.

ANABOLICOS: Estimulantes utilizados para apresurar el desarrollo y el rendimiento de alguna parte especial de la masa muscular.

ANOREXIGENOS: También llamadas píldoras para adelgazar o supresoras del hambre, semejantes a las anfetaminas de cuya estructura derivan.

ANTAGONISTA: Interacción de un fármaco con otro que disminuye alguna de sus acciones.

CENTRO PREVENTIVO LABORAL: Organismo público o privado que se dedica a la Promoción de la Salud y a la Prevención del uso indebido de alcohol y otras drogas en los lugares de trabajo.

CENTROS DE DIA: Son Servicios destinados a la asistencia y rehabilitación de personas afectadas por las drogas, en régimen intermedio donde la persona duerme en su casa, y pasa su día en el Centro pretendiendo proporcionar una actuación terapéutica intensiva sin las llamadas desventajas de la internación.

COMUNIDADES TERAPÉUTICAS: Son Centros Residenciales en los que se trabaja la rehabilitación en régimen de Internación

CONSECUENCIAS: Las afecciones que se producen a lo largo del tiempo y con la permanencia del consumo se denominan consecuencias producidas por la sustancia

DEPENDENCIA A DROGAS: es un estado que surge de la administración repetida de una droga en forma periódica o continua, llegando al consumo irrefrenable y compulsivo.

DEPENDENCIA: Cuando alguien siente o cree que no puede vivir sin una sustancia, y la utiliza en forma permanente y de manera compulsiva.

Es el estado de subordinación compulsiva, ocasionado por su uso crónico, periódico o continuo.

DOPING: Es la utilización en el entrenamiento, antes, durante o después de una competencia deportiva de sustancias y/o medios prohibidos.

DOSIS: La cantidad de droga que debe administrarse a un ser vivo para producir un efecto determinado.

DROGA: Toda sustancia que introducida en el organismo es capa de producir modificaciones en alguna de sus funciones-

DROGAS DE SÍNTESIS: Las Naciones Unidas denomina de esta manera a las drogas ilegales surgidas de la modificación química de las sustancias matrices, estas últimas a veces corresponden a compuestos farmacológicos.

EFECTOS: La alteración que produce la sustancia en el momento de ser introducida al organismo, y en el momento posterior es lo que se denomina efecto producido por la sustancia.

ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO: Se trata de un proceso que se produce directa o indirectamente por el trabajo y puede deberse a la acumulación de distintas causas

ESTUPEFACIENTE: Este término es utilizado por la Convención de las Naciones Unidas para nombrar a 116 sustancias sometidas a fiscalización. Entre las que

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González figuran el Opio y sus derivados, la Morfina, la Codeína, la Heroína, la Cannabis, la Cocaína. Estupefacientes sintéticos: metadona, etc.

FLASH BACK: Rebote o fenómeno de rebote. Reexperimentación de la sintomatología de la drogadependencia; sensación y estado similar provocada por el “viaje” del tipo LSD o mescalina que se repite en el tiempo sin motivo aparente, y sin nueva ingesta.

INTOXICACIÓN: Es el estado en el que se encuentra el organismo como consecuencia de haberle incorporado veneno. Mientras que veneno es cualquier sustancia capaz de ocasionar la muerte o graves trastornos.

LEY 24.557: Ley de Riesgos del Trabajo

LEY 27.737: Ley Nacional sobre Estupefacientes de la República Argentina

PROYECTO DE LEY S284/03: Presentada en el Senado de la Nación, específica para el Ambito Laboral (sin tratamiento)

PSICOTRÓPICOS: Son 105 sustancias, la mayor parte de ellas están contenidas en productos farmacéuticos que actúan sobre el sistema nervioso central, sometidas a fiscalización. Abarca alucinógenos, estimulantes, hipnóticos, sedantes, tranquilizantes, antiepilépticos y analgésicos.

ROL: Papel que una persona desempeña dentro de un grupo.

SINDROME DE ABSTINENCIA: Cuando una persona ha llegado a ser dependiente de una sustancia, tiene una relación con la misma. El consumo es continuo y las dosis, según los casos, son administradas en períodos de tiempos más o menos cortos.

Cuando por alguna razón la administración de dicha sustancia es suspendida, durante determinado tiempo, se produce un cuadro psicofísico denominado "síndrome de abstinencia". Los signos y síntomas que el síndrome representa pueden ser muy variados y puede derivarse hasta en un cuadro clínico de gravedad.

SINTOMA: Cualquier manifestación de enfermedad.

TRABAJO: “Fragua ética de la Humanidad” (Hegel)

TOLERANCIA: Es un estado de adaptación al consumo de una sustancia con cierta dosis, la cual tiende a ser aumentada paulatinamente para obtenerse los efectos que producía en un comienzo del consumo. Es el acostumbramiento del organismo a una cierta toxicidad.

TOXICOMANIA: es un estado de intoxicación crónico o periódico producido por el consumo repetido de una droga natural o sintética

USO: Es el uso cotidiano de algún medicamento droga licita o ilícita, o fármaco o cuando estamos enfermos y necesitamos medicamentos, algunos son fumadores y otros toman alcohol durante las comidas, etc.

USO INDEBIDO: Algunos autores utilizan el término "uso indebido" con el mismo concepto de "abuso", otros en cambio lo hacen para enfatizar a través de ello la existencia de un "uso debido" o "uso correcto de las drogas", desde una óptica farmacológica, esto último corresponde a la utilización de ciertas sustancias bajo control de un profesional calificado.

PREGUNTAS PARA PADRES TRABAJADORES RESPECTO DE SUS HIJOS ADOLESCENTES CUANDO SE TIENEN FUNDADAS SOSPECHAS QUE HACEN USO INDEBIDO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS.

“Quizá no del todo ajenos al desempleo y sus consecuencias, la violencia juvenil, el desarraigo y el recurso a las drogas en los jóvenes, son también motivos de especial preocupación. Deberíamos preguntarnos si los valores que estamos inculcando a nuestros jóvenes son los más adecuados para su desarrollo personal, y si

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

no podemos hacer más para que nuestros hijos no estén sometidos con frecuencia a mensajes moralmente empobrecedores, cuyos efectos son socialmente negativos.

Educación para la libertad y la responsabilidad no es tarea fácil si no nos afanamos todos en desmontar esa presión social a la que la juventud es especialmente sensible, y que entre todos hemos creado y aceptado.

No obstante, sabemos que nuestra juventud es capaz de grandes cosas: una juventud que trabaja y se esfuerza, es altruista y solidaria, que entrega su tiempo y sus recursos a las causas de la cooperación....”

Mensaje de Navidad de S.M. el Rey Don Juan Carlos I, 1995

- * ¿Pasa su hijo mucho tiempo encerrado en su pieza sin hacer aparentemente nada?
- * ¿Tiende últimamente su hijo a aislarse del resto de la familia?
- * ¿Han cambiado los intereses de su hijo en forma brusca, por ejemplo en materia musical?
- * ¿Ha cambiado el interés o dedicación de su hijo en forma brusca con relación al colegio? ¿a los amigos? ¿En la casa?
- * ¿Ha notado en su hijo cambios bruscos de estado de ánimos, en el sentido de irritabilidad o de descontrol de impulsos?
- * ¿Tiende su hijo a aparecer todo el tiempo descontento o poco feliz en comparación como era antes?
- * ¿Ve a su hijo cada vez más egoísta, menos preocupados de los demás y más “hincha” con sus hermanos?
- * ¿Le parece a veces que su hijo está “confundido” ?
- * ¿Está su hijo descuidando sus responsabilidades en la casa o no haciendo sus tareas?
- * ¿Ha desaparecido algún objeto valioso o dinero de la casa últimamente?
- * ¿Ha cambiado repentinamente su hijo de amistades, desde los amigos antiguos a otros mayores o que no acuden a la casa?
- * ¿Ha cambiado la presentación física de su hijo en términos de descuido, o falta de higiene personal?
- * ¿Siente que esta todo el tiempo inventando coartadas, o excusas por no estar dónde debiera haber estado?
- * ¿Siente que ha perdido comunicación o control de su hijo?
- ¿Ha mentido su hijo para encubrir pérdidas de dinero o de posesiones materiales?

SI ESTÁ SEGURO DE CAMBIOS DE ESTE TIPO CONSULTE A ESPECIALISTAS, BUSQUE AYUDA!!

Los padres debemos buscar ayuda para nuestros hijos y estar atentos a ellos siempre, siempre nos pueden necesitar y podemos pensar en esta reflexión de un “pequeño” gigante al que admiro:

Ayúdame...

*Ayúdame a ser como soy.
Ayúdame a decir la verdad delante de los fuertes
y a no decir mentiras para ganarme el aplauso de los débiles.
Si me das fortuna, no me quites la razón.
Si me das éxito, no me quites la humildad.
Si me das humildad, no me quites la dignidad.
Ayúdame siempre a ver la otra cara de la medalla,*

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

*no me dejes inculpar de traición a los demás
por no pensar igual que yo.
Enséñame a querer a la gente como a mí mismo
y a no juzgarme como a los demás.
No me dejes caer en el orgullo si triunfo,
ni en la desesperación si fracaso.
Más bien recuérdame que el fracaso es
la experiencia que precede al triunfo.
Enséñame que perdonar es un signo de grandeza
y que la venganza es una señal de bajeza.
Si me quitas el éxito,
déjame fuerzas para aprender del fracaso.
Si yo ofendiera a la gente,
dame valor para disculparme y
si la gente me ofende,
dame valor para perdonar.
¡Señor...si yo me olvido de ti,
nunca te olvides de mí.
Mahatma Gandhi.*

**LA PROBLEMÁTICA ADICTIVA EN EL ÁMBITO LABORAL
BREVES REFLEXIONES FINALES**

“Un pequeño cuerpo de espíritus decididos y animados por una fe inextinguible en su misión, puede alterar el curso de la Historia” Mahatma Gandhi

Quiero, antes que nada, y para finalizar esta breve Guía, agradecer a los lectores por haber compartido estas breves reflexiones, sobre un serio problema social, económico, familiar, y personal, que influye en la competitividad y excelencia de las empresas nacionales e internacionales, como es el de las adicciones en el ámbito laboral.

Debemos pensar que para analizar este tema tenemos que comenzar desde un principio básico que hoy ya es asumido por todos los conocedores y estudiosos de la materia: las adicciones, entendiéndolas como una enfermedad de muy serias consecuencias y riesgos.

A partir de este concepto, vamos a tener en cuenta que las adicciones constituyen un grave problema social, no sólo laboral, aunque sí repercute en este contexto.

Por lo tanto, exige ser pensado de manera global, en un doble sentido: en primer lugar, entendiéndolo como "consumo de drogas" (legales e ilegales), no sólo el de las sustancias conocidas como tales (marihuana, cocaína, heroína, éxtasis, etc.), sino también al alcohol y al tabaco; y, en segundo lugar, abordando el problema desde todos los posibles ámbitos: médico sanitario, social, laboral, educativo, entre otros.

Como todo problema social, viene a exigir una intensa colaboración y articulación entre todas las diferentes Administraciones Públicas, Nacionales, Provinciales y Municipales, así como entre éstas y la sociedad civil y Organizaciones No Gubernamentales.

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

Debemos ser conscientes de que para enfrentar las adicciones es preciso poner en marcha políticas tanto de prevención como de rehabilitación e inserción social y laboral de las personas afectadas.

En este sentido, el Gobierno está llamado a articular una serie de acciones y medidas que inciden en las políticas de intervención, atención y apoyo a las personas afectadas. Dichas acciones se enmarcarán dentro de la necesaria estrategia nacional sobre drogas para el próximo lustro.

Ahora bien, lo que justifica el enfoque de nuestro Centro Argentino de Prevención Laboral en Adicciones CAPLA, es la incidencia de este problema social en el ámbito laboral, desde dos puntos de vista: la constatación de su existencia en el medio laboral y sus efectos en el entorno de trabajo y al mismo tiempo, la realidad de que el medio laboral, puede constituir el marco ideal para prevenir y reinsertar a personas afectadas por esta seria problemática. En tal sentido CAPLA realizó el 4 y 5 de Septiembre de 2003 unas Jornadas con el órgano rector nacional en materia de política de drogas, SEDRONAR sobre Adicciones en los lugares de trabajo con el título "Trabajo sin Drogas" y de donde surgieron importantes propuestas a desarrollar, que necesitan ponerse en marcha. Es más que evidente que la problemática adictiva tiene una incidencia altamente negativa sobre el mundo de trabajo, sobre la productividad, sobre el propio trabajador como sus compañeros y el conjunto de la empresa, y sobre todo sobre la siniestralidad y accidentología, de ahí que deba ser objeto de una especial atención.

Partiendo de estas dos premisas básicas: enfermedad y ambiente laboral, me voy a referir a los siguiente aspectos:

1.- En primer lugar, al CONTEXTO LEGAL en el que nos movemos: éste debería poseer el principio de igualdad de trato, derecho a la privacidad, derechos y deberes laborales, etc., etc. ; pero la realidad nos clarifica: estamos ante un VACIO LEGAL. 2.- Análisis de la SITUACION ACTUAL, partiendo de los diferentes estudios realizados a nivel nacional e internacional y las recomendaciones de los principales organismos internacionales dado que la problemática afecta, en mayor o menor medida y con distintos matices y peculiaridades, a todos los países del mundo. 3.- En tercer lugar me referiré a las actividades y planes dirigidos a la PREVENCIÓN que se necesitan desarrollar desde los órganos rectores públicos con competencias sobre la materia, tales como Sedronar (y su Comisión Federal de Drogas), así como desde el Ministerio de Trabajo de la Nación, y las entidades de la sociedad civil como CAPLA.

1.- El MARCO LEGAL que se necesita en nuestro país para el tratamiento de las adicciones en el ámbito laboral deberá tratar de garantizar, por una parte, los derechos de los trabajadores y de las personas afectadas por esta especial enfermedad y por otra parte,

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

la eficiencia en la detección y tratamiento que permitan adoptar acciones preventivas.

Es importante conocer la Ley de Riesgos del Trabajo y la propuesta que presentó el CAPLA, que se transformó en Proyecto de ley en el Senado de la Nación (S284/03) aún sin tratamiento. Es necesario proteger la confidencialidad de los datos médicos y por lo tanto, la relativa a las adicciones, consideradas como enfermedad, para evitar problemas de discriminación entre otros.

Reconociendo entonces, el derecho a la intimidad, y dignidad de la persona, y el derecho a la confidencialidad en relación con la vigilancia de la salud, la futura normativa específica deberá cuidar el uso de esta información sanitaria "con fines discriminatorios o en perjuicio del trabajador".

En síntesis, de la normativa futura y necesaria, podemos destacar tres puntos esenciales:

Prevención y Atención específica de adicciones en el mundo laboral argentino.

La confidencialidad de la información médica en el ámbito de trabajo, restringiendo el acceso sólo a personal sanitario vinculado por el secreto profesional, tal cual lo expresa la OIT.

Que los datos sobre la salud "no pueden ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador".

2.- Sobre el ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL de las adicciones en el ámbito laboral en Argentina y en el mundo, partimos de los estudios realizados por la Organización Internacional del Trabajo, donde se pone de manifiesto que en los últimos años ha habido una creciente atención hacia el abuso del alcohol y otras drogas en el escenario laboral.

Este abuso no sólo afecta al normal desenvolvimiento del trabajo en general, sino que también provoca índices más altos de ausentismo, accidentes, enfermedades y mortalidad, con los costos humanos y económicos que llevan asociados. Por lo tanto una cuestión importantísima de salud y de seguridad.

Para los trabajadores, el abuso de estas sustancias puede dar lugar al deterioro de la salud, accidentes, sanciones, problemas de familia, pérdida del trabajo, y llegar así a la exclusión social. Para los empresarios y dirigentes, tare aparejados problemas de seguridad que afectan a la empresa, a la mano de obra y da lugar a mayores costos, a menor productividad y a pérdida creciente de competitividad. Ha sido tapa del importante diario Clarín el estudio de la Asociación Médica Argentina del 2003 un estudio sobre 5.000 trabajadores, con un índice de 14% de abuso de sustancias prohibidas; además del estudio 2003 del CAPLA sobre la misma problemática (ver www.trabajosindrogas.com.ar), además del estudio del Dr. Giovanni Quaglia representante de la ONU en la materia para el Cono Sur, donde explicaba en Rafaela, Provincia de Santa Fe, que la problemática adictiva afecta al 10% de los trabajadores, y que se incrementaba con el uso indebido de

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
alcohol....

Estas cifras ya nos orientan sobre el punto focal del problema.

AUSENTISMO Y ACCIDENTOLOGIA EN EL TRABAJO:

Diversos estudios han puesto de relieve por ejemplo, que el ausentismo es de dos a tres veces mayor en los consumidores de drogas ilegales y de alcohol que en otros trabajadores; y que en el 20% ó 25% de los accidentes de trabajo resultan implicados trabajadores que son consumidores de drogas, produciéndose también daños a terceros.

Dado que el abuso del alcohol y de otras drogas es hoy un problema presente en la población en general, es altamente probable que en la población trabajadora presente, un nivel similar de abuso. Decimos que es altamente probable ya que se necesitan estudios sistematizados y continuos. El lugar de trabajo puede y debe ser un canal significativo para la acción preventiva y de rehabilitación.

Los resultados de los estudios citados apoyan los programas más orientados a la prevención.

AREAS:

Los estudios de investigación también han ayudado a identificar las áreas en los que los trabajadores públicos y privados poseen mayor riesgo de abuso en el consumo de alcohol y otras drogas, y las razones de por qué estos universos son más vulnerables.

Las áreas identificadas como de mayor riesgo son los de la alimentación, el transporte, el energético, el marítimo, la construcción, áreas de servicios y personal sanitario.

ALGUNAS CARACTERÍSTICAS LABORALES QUE PUEDEN POTENCIAR EL CONSUMO:

Hay características del trabajo que han sido identificadas como factores asociados a la posibilidad de consumo; tienen que ver con las presiones, la disponibilidad de drogas y el alcohol en el lugar de trabajo y los períodos largos fuera del ambiente de la familia.

Destacamos que, al igual que en el consumo abusivo de alcohol y en los psicofármacos, se observa, en general, un mayor consumo de drogas ilegales entre la nueva generación de trabajadores que poco a poco va ingresando en los escenarios laborales argentinos.

En cuanto a los usos, vemos un aumento en el consumo de tabaco y de alcohol, y, entre las drogas ilegales, cabe destacar el consumo de la marihuana (cannabis), de la cocaína y otros estimulantes como el consumo de las llamadas drogas de diseño (éxtasis).

Evidentemente, las causas son diversas; desde las situaciones personales y familiares hasta las culturales. Ante esta realidad, los propios trabajadores proponen mayoritariamente la realización de actuaciones en las empresas en una decidida lucha ante el uso abusivo del alcohol y otras drogas.

3.-PREVENCIÓN:

Como he puesto de manifiesto con anterioridad, el mejor ámbito de intervención ante la problemática de las adicciones, ya sea en el

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González

ámbito laboral como en general, es el de la prevención.

CAPLA, nuestro Centro Argentino de Prevención Laboral en Adicciones promueve y destaca la necesidad que las administraciones públicas con el apoyo de las organizaciones especializadas, se apruebe una estrategia sobre adicciones para el periodo 2005-2010, identificando al ámbito laboral como uno de los ámbitos prioritarios de actuación preventiva.

Entre los objetivos generales de esta estrategia que CAPLA propone, está el de estimular e implementar estrategias preventivas que incluyan actuaciones informativas, formativas y de modificación de actitudes, comportamientos y factores de riesgo en la población laboral.

Teniendo en cuenta que los diversos estudios sitúan el nivel de consumo de alcohol, tabaco y psicofármacos de preocupación entre los trabajadores, recomendamos que las intervenciones se estructuren en el medio laboral, con atención prioritaria a estas sustancias, aunque sin olvidar el resto.

Las actividades de prevención deberán, además priorizar sectores de producción y universo de trabajadores en situación de alto riesgo y también a aquéllos cuyo desempeño laboral pueda suponer un riesgo para terceros, como por ejemplo conductores de vehículos de servicios públicos, sanitarios, profesionales de la seguridad, entre otros.

Como toda actuación en el medio laboral, resulta necesario contar con la implicación y participación de los empresarios, de los representantes sindicales, de los sectores de medicina ocupacional y de higiene y seguridad y de los servicios especializados de prevención en la materia. A los empresarios y sindicatos les corresponde promover y desarrollar intervenciones específicamente diseñadas para reducir las consecuencias del uso de drogas por los trabajadores, en los lugares de trabajo. Entre las actividades a desarrollar se encuentran las de información, sensibilización y orientación, así como facilitar el tratamiento a los trabajadores con problemas derivados del consumo de drogas, trabajando desde un contexto de prevención de riesgos laborales y no solamente desde una perspectiva sancionadora. Asimismo CAPLA destaca las acciones de formación y capacitación de mandos y cuadros con el necesario asesoramiento especializado.

De conformidad con esta estrategia ya aprobada, corresponderá a los órganos de gobierno y legislativos de nuestro país, la responsabilidad, de establecer acuerdos de colaboración con las organizaciones sindicales y empresariales a fin de promover la prevención de las adicciones en el ámbito laboral. Como plazo se podría establecer el año 2007. Las propuestas más comunes para una necesaria normativa ante el vacío legal actual son las siguientes:

- El programa debe ser específico para cada empresa.
- Debe ser consensuado por empresarios, trabajadores y sus

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
representantes.

- El programa debe ser Integral e Integrado: considerando todos los tipos de dependencias y ser aplicable al conjunto de los recursos humanos.

-Debe ser Confidencial.

- Los costos no deberían repercutir en el trabajador.

Los objetivos generales de estos programas deberían ser la promoción integral de la salud del trabajador, mejorar las condiciones de trabajo, consiguiendo un buen clima laboral, con el fin de modificar los factores de riesgo.

Como objetivos específicos se pueden mencionar:

- Sensibilizar e informar a los trabajadores sobre las consecuencias del consumo de drogas y alcohol con el fin de prevenir el consumo.

- Proporcionar información, asesoramiento y en su caso tratamiento, a los trabajadores con problemas de consumo.

- Apoyar estrategias de inserción/reinserción en el puesto de trabajo.

- Prevención y reducción de la siniestralidad (accidentes).

- Reducción de determinadas situaciones de ausentismos.

Estas líneas de actuación son completamente coincidentes con el repertorio práctico sobre el consumo indebido del alcohol y drogas en el lugar de trabajo de la O.I.T., adoptado en 1995, que proporciona un marco y guía autorizada para la acción preventiva, tanto en el ámbito nacional como de la empresa.

Este Repertorio:

1.- Define los problemas del alcohol y adicciones como problemas de salud y establece la necesidad de ocuparse de ellos, sin ninguna discriminación, como cualquier otro problema de salud en el trabajo;

2.- Propone una evaluación común a realizar por empresarios, trabajadores y sus representantes, de los efectos del uso del alcohol y otras drogas en el lugar de trabajo y de su cooperación en el desarrollo de una política escrita para la empresa.

3.- Recomienda que las políticas sobre el alcohol y otras drogas en el lugar de trabajo cubran todos los aspectos de la prevención, integrándose cuando sea posible, en un programa más amplio de gestión de los recursos humanos, de mejora de las condiciones de trabajo o seguridad y en los programas ocupacionales de la salud;

4.- Brinda principios éticos que considera vitales para desarrollar una acción coordinada y eficaz, entre las que se encuentran el secreto de la información personal y la autoridad del empresario para sancionar a trabajadores por conducta inadecuada, incluso cuando se asocie al uso del alcohol y otras drogas.

Desde el punto de vista de la prevención, el MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL, podría dirigir sus acciones fundamentalmente hacia el universo de las nuevas generaciones de trabajadores, el de los jóvenes, conjuntamente con la SEDRONAR y entidades de la sociedad civil especializadas

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
como el CAPLA.

Así, un posible Plan de Acción Global 2005-2010, de los actores antes mencionados debidamente aprobado, prestaría una especial e importante atención al consumo de alcohol, y otras drogas entre los jóvenes trabajadores, asociado en la mayoría de los casos con el tiempo libre y muy especialmente durante los fines de semana, con las siguientes posibilidades:

Formación de mediadores laborales juveniles para la prevención de las adicciones, a través de la realización de cursos de capacitación y a través de la preparación de materiales de apoyo muy específicos

Promoción de actividades culturales y deportivas, así como de apoyo a jóvenes trabajadores, con el fin de ofrecer alternativas atractivas.

En conclusión, consideramos que la naturaleza multicausal de la problemática adictiva y su complejidad social, requieren de un importante esfuerzo coordinado, con el objeto de optimizar los recursos que, desde las distintas instituciones, se invierten en enfrentar a las adicciones.

En este esfuerzo debe participar activamente la empresa, los propios trabajadores y sus representantes, y desde luego el Estado y las entidades no gubernamentales especializadas., pero en el entendimiento de que se trata de un fenómeno que no tiene su origen en el ámbito laboral, aunque sus consecuencias resultan importantes en dicho ámbito.

En este contexto las intervenciones en materia de prevención de las adicciones, en el ámbito laboral, requeriría minimizar toda influencia de las condiciones de trabajo (organización del trabajo, ritmos elevados, horarios, aislamiento, otros) y la adopción de hábitos para prevenir y evitar los consumos de drogas. Es importante conocer la Ley Argentina de Riesgos del Trabajo que establece estrategias y recursos para la prevención que tienen como prioridad la eliminación del riesgo laboral, para adoptar y sumar condiciones para la prevención de adicciones en los escenarios laborales. Con el objeto de disminuir la prevalencia del consumo indebido de drogas, es necesario articular acciones y programas consensuados dentro del marco de las relaciones laborales y negociaciones colectivas en vigencia para que favorezcan la atención integral del trabajador afectado, siempre respetando sus derechos a la intimidad, dignidad y no-discriminación, dentro de un marco de garantías de Seguridad y Salud para todos los trabajadores.

La Empresa, pública o privada, como institución de la sociedad, tiene un enorme potencial para reforzar los procesos de prevención, tratamiento y reinserción social y laboral. Es el papel que entendemos que se debe reforzar, para lo que se requiere la colaboración e implicación de todos los agentes involucrados

Guía Preventiva sobre Alcohol y otras Drogas en el Ambito Laboral - Dr. Ernesto Eduardo González
públicos y privados, ante un problema de tamaño envergadura
social.-

DATOS DEL AUTOR

(*)Ernesto Eduardo González es argentino. En la función pública se ha desempeñado en el Ministerio de Educación y Justicia de la Nación, en la Secretaría de Energía de la Nación, en la Subsecretaría de Infancia, Familia y Medio Ambiente de la Provincia de Buenos Aires, en la ex Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones de la Provincia de Buenos Aires y actual Subsecretaría de Atención a las Adicciones del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, en el Consejo Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia; en Sedronar. Es docente universitario, Licenciado en Demografía, Doctor en Psicología con orientación social, Magister en Drogadicción (de las Universidades del Salvador – Argentina y de Deusto – España) con la tesis “Trabajo sin Drogas”, autor de “Sugerencias en Coordinación Interinstitucional: Una Experiencia de Gerencia Social en Adicciones” de Editorial Lumen – Humanitas- año 2000; del “Manual sobre Prevención de las Adicciones en el Ambito Laboral” Edit. Capla & Upcn, y de “Trabajo sin Drogas “ Edit. Gabas, es especialista en prevención de adicciones en los escenarios laborales, es fundador y director ejecutivo del CAPLA, Centro Argentino en Prevención Laboral en Adicciones, con diversas experiencias e intercambios y formación específica en prevención y asistencia de las adicciones en Argentina, Paraguay, Uruguay, Chile, Italia, Holanda, Canadá, España, Suecia, Israel, Francia y los Estados Unidos de América. Autor de numerosas publicaciones y artículos de la especialidad y expositor en jornadas, congresos y eventos de la temática específica. www.trabajosindrogas.com.ar
info@trabajosindrogas.com.ar capla.trabajosindrogas@gmail.com
Tel (54 11)155-690-1411

