



Cuaderno *oste* de prevención N°2

ADICCIONES



Abordamos en este Cuaderno, temas vinculados a las **Adicciones**.

Las Adicciones, pueden llevar a quien las sufre, a tener problemas, exponiéndolos a serios riesgos para su salud, además de conflictos con la familia, los amigos y los compañeros de trabajo.

El consumo de sustancias psicoactivas, es un problema social complejo.

El consumo, involucra desde el Uso Ocasional o Experimental, pasando por el Abuso, hasta llegar a la Dependencia.

Las sustancias psicoactivas, son drogas, que introducidas en el organismo, provocan una modificación de su funcionamiento natural. Hay sustancias psicoactivas "legales", como el alcohol y el tabaco; otras son "ilegales", como la marihuana, cocaína, heroína, ácido lisérgico, paco, éxtasis, entre otras.

Sepamos que existen en el país 2.500.000 enfermos dependientes del Alcohol.

30.000 argentinos mueren por año por daños del alcohol en el cerebro, hígado, corazón y otros órganos del cuerpo humano.

En la Argentina mueren 110 personas por día, casi 40.000 por año, por el Tabaquismo.

El tabaco mata:

- 7 veces más que los accidentes de tránsito. • 70 veces más que el SIDA.
- 150 veces más que las drogas ilegales.

Asimismo, tratamos de darles información sobre otras Adicciones, como por ejemplo Juego Compulsivo, las de Ingestión, etc, planteando que todas comparten una vía común, que es la Prevención.

Esperamos les sirva y les recordamos que la Obra Social está a disposición para aclarar las dudas que surjan.



Dr. Guillermo Tula
Gerente de Prestaciones
OSFE



Dr. Juan R. Cifre
Presidente
OSFE

ADICCIONES

Las adicciones son enfermedades primarias, que afectan al cerebro, constituidas por un conjunto de signos y síntomas característicos. Se originan por múltiples factores.

La adicción es una enfermedad tratable y la recuperación es posible.

Las personas adictas, sufren una transformación de su entorno social, mediado por el avance de la adicción y por la necesidad de disminuir la ansiedad ligada a la conciencia del daño que la adicción produce en la vida del adicto.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS ADICCIONES

Valores y Creencias Adictivos

Valores Adictivos comunes a las distintas adicciones:

- 1- El uso es prioridad y es necesario para poder vivir.
- 2- No confiar en las personas que no comparten la adicción.
- 3- Sentirse bien todo el tiempo, es algo necesario.
- 4- Evitar el dolor, es una prioridad.

Lenguaje y Jerga

Los términos utilizados por los adictos, generan sensación de pertenencia y de grupo en los miembros de la cultura de la adicción.

Rituales y Prácticas Adictivas

El uso y la adicción, se practican a través de una serie de rituales que se convierten en partes integrales de la conducta de uso.

Los eventos resultantes del uso, se ligan mediante el condicionamiento y los episodios repetidos de consumo, que disparan inconscientemente los deseos y pensamientos de uso. Se conoce como **memoria eufórica**.

Relaciones Sociales

Los adictos, buscan a personas que compartan sus valores y rituales relativos a la adicción que sufren, evitando así la confrontación o el cuestionamiento y reforzando la negación.

Este aislamiento selectivo, puede transformar mucho a la persona, quien encuentra en esos grupos apoyo a su estilo de vida adictivo, causando conflictos familiares o laborales.



Relaciones Familiares

Las relaciones familiares, se deterioran mientras el proceso adictivo avanza.

El significado que la familia tiene en el bienestar emocional del adicto disminuye y el adicto invierte cada vez menos energía en las relaciones familiares y más en su grupo de uso.



Síntomas y características de la adicción

Estos síntomas, se pueden presentar todos juntos o de manera selectiva y con distinta intensidad en un momento dado, así como pueden variar a lo largo del tiempo y con el avance de la enfermedad adictiva.

- * Pérdida de control del uso.
- * Daño o deterioro progresivo de la calidad de vida de la persona.
- * Uso a pesar del daño.
- * Negación o Autoengaño.
- * La Memoria Eufórica.

CLASIFICACIÓN DE LAS ADICCIONES

Esta clasificación es didáctica y de utilidad clínica, pero muchas veces las adicciones pueden no aparecer con diferenciación clara o pueden coexistir, ya sea con otra adicción o con una enfermedad psiquiátrica; de modo que es necesario explorar bien para poder descubrir la extensión e intensidad del proceso adictivo.

Adicciones de Conducta

- Adicción al Juego
- Adicción al Sexo
- Adicción a las Relaciones
- Adicción a Relaciones
- Co - dependencia
- Adicción a los Romances
- Adicción a la Religión
- Adicción a las Sectas
- Adicción al Trabajo
- Adicción a la Internet



Adicciones de Ingestión

- Adicción Química
- Adicción al Alcohol o Alcoholismo
- Adicción a la Cocaína
- Adicción a la Nicotina o Tabaquismo
- Adicción a la Marihuana
- Adicción a los Sedantes Hipnóticos
- Adicción a las Anfetaminas
- Adicción al Éxtasis
- Adicción a la Heroína
- Adicción al Opio
- Adicción a la Comida
- Comedor Compulsivo
- Bulimia
- Anorexia Nerviosa



CRITERIOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA ADICCIÓN

Dependencia de sustancias

Un patrón de uso de sustancias, conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo, expresado por tres (3) o más de los ítems siguientes; en algún momento de un período continuo de 12 meses.

- (1) **Tolerancia**, definida por (a) una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la sustancia para conseguir la intoxicación o el efecto deseado; (b) el efecto de las mismas cantidades de sustancia disminuye claramente con su consumo continuado.
- (2) **Abstinencia**, definida como cualquiera de los siguientes ítems (a) el síndrome de abstinencia característico para la sustancia o (b) se toma la misma sustancia (o una muy parecida) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.
- (3) La sustancia **se consume en cantidades mayores o durante un período más prolongado** de lo que originalmente se pretendía.
- (4) Existe un **deseo persistente** o se realizan esfuerzos infructuosos por controlar o interrumpir el consumo de la sustancia.
- (5) Se emplea **mucho tiempo en actividades relacionadas** con la obtención de la sustancia, en el consumo de la sustancia o en la recuperación de sus efectos.
- (6) **Reducción o abandono de importantes actividades** sociales, laborales o recreativas debido al consumo de la sustancia.
- (7) **Se continúa consumiendo** la sustancia a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos persistentes que parecen causados o exacerbados por el uso de la sustancia.

ADICCIÓN AL JUEGO (LUDOPATÍA)

Es una adicción de conducta, por la que una persona siente una incontrolable necesidad de jugar, ignorando cualquier consecuencia negativa.

El juego patológico, se utiliza como estrategia para aliviar sentimientos de desesperanza, culpa, ansiedad, depresión, problemas familiares, entre otros.



Señales a tener en cuenta:

- Necesidad de jugar con cantidades crecientes de dinero para conseguir el grado de excitación deseado.
- El fracaso repetido de los esfuerzos para controlar e interrumpir el juego.
- Inquietud o irritabilidad cuando intenta interrumpir o detener el juego.
- Se sostiene la creencia que al perder dinero, se podrá recuperar al otro día.
- Ausencias repetidas del hogar, trabajo o estudio.
- Pérdida de interés por las actividades cotidianas.
- Se engaña a los miembros de la familia, u otras personas para ocultar el problema.
- Adquisición de deudas, préstamos y créditos.
- Debilitamiento de los vínculos más significativos, familiares, laborales y de amistades.

ETAPAS DE LA LUDOPATÍA



1º FASE DE GANANCIA

Donde el jugador gana y las apuestas van aumentando progresivamente.



2º FASE DE PÉRDIDA

Donde el juego es utilizado como estrategia para recuperar lo perdido. En esta etapa comenzarán las deudas, préstamos y créditos.



3º FASE DE DESESPERACIÓN

Es la continuación del cúmulo de pérdidas y deudas.



4º DESESPERANZA O AGOTAMIENTO

El jugador ya sabe que va a perder, pero este pensamiento no le impide seguir jugando.



ALCOHOLISMO

El **alcoholismo** consiste en un consumo excesivo de alcohol, de forma prolongada, con dependencia del mismo.

Es una **enfermedad crónica**, producida por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas, lo cual interfiere en la salud física, mental, social y / o familiar, así como en las responsabilidades laborales.

El consumo de alcohol durante el embarazo, puede causar problemas en el desarrollo del feto, produciendo el llamado **síndrome fetal del alcohol**. No hay una causa definida del alcoholismo, pero hay factores que pueden jugar un papel en su desarrollo.

El alcoholismo es un tipo de droga-dependencia.

Hay dos **Tipos de Dependencias**, en esta adicción: la **física** y la **psicológica**.

El desarrollo de la dependencia del alcohol, puede ocurrir mayoritariamente entre los 5 y 25 años.

Factores psicológicos: necesidad de consuelo para la ansiedad, conflictos en las relaciones personales, baja estima personal, etc.

Factores sociales: facilidad de consumo de alcohol, la aceptación social del consumo, estilos de vida de estrés, etc.

Prevención: Hasta que las causas primarias del alcoholismo sean descubiertas, los hábitos sociales correctos son fundamentales para la prevención de su abuso, pues de otro modo el problema no puede ser prevenido.

ALCOHOLISMO

Síntomas

- Creciente tolerancia de los efectos del alcohol.
- Necesidad diaria o frecuente de alcohol para su función diaria.
- Pérdida de control con incapacidad de interrumpir o reducir el consumo de alcohol.
- Bebedor solitario.
- Dar excusas para beber.
- Episodios de pérdida de memoria asociados al consumo de alcohol (ausencias negras).
- Episodios de violencia asociados al consumo de alcohol.
- Deterioro en las relaciones sociales y familiares y en la responsabilidad laboral.
- Absentismo laboral.
- Inexplicable mal genio.
- Conducta que tiende a esconder el alcoholismo.
- Hostilidad al hablar de la bebida.
- Pérdida de apetito e intolerancia a toda la comida.
- Negarse a la ingesta de alimento.
- Negar la apariencia física.
- Náuseas.
- Vómitos.
- Vacilación por las mañanas.
- Dolor abdominal.
- Calambres.
- Entorpecimiento y temblores.
- Enrojecimiento y capilares de la cara dilatados (especialmente en la nariz).
- Confusión.
- Temblores e incontroladas sacudidas del cuerpo.
- Cansancio y agitación.

- Insomnio.
- Alucinaciones.
- Taquicardia.
- Sudores.
- Convulsiones.
- Problemas en la lengua.
- Lagrimeo.
- Desvanecimiento.



¿QUÉ ES EL ABUSO DE ALCOHOL?

Se diferencia del alcoholismo, porque no incluye el deseo o la necesidad compulsiva de beber alcohol, la pérdida de control o la dependencia física. Es el consumo de bebidas alcohólicas, acompañado por una o más de las siguientes situaciones en un periodo de 12 meses:

- No cumplir con responsabilidades mayores del trabajo, de la escuela o del hogar;
- Beber alcohol durante actividades que son físicamente peligrosas, tales como operar maquinarias o manejar un coche.
- Tener problemas frecuentemente relacionados con el alcohol, tales como ser arrestado por guiar bajo la influencia de alcohol o por lastimar físicamente a alguien mientras está borracho.

SEÑALES DE PROBLEMAS CON EL ALCOHOL

Cuestionario CAGE

¿Ha pensado usted alguna vez que debe disminuir o cortar la cantidad de bebidas alcohólicas que usted toma?

- ¿Le ha molestado la gente, al criticar sus hábitos de beber alcohol?
- ¿Se ha sentido usted alguna vez mal o culpable, debido a sus hábitos de consumo de alcohol?
- ¿Ha tomado usted un trago o bebida alcohólica, acabándose de despertar en la mañana para tranquilizar sus nervios, para abrir los ojos o deshacerse de los efectos después de una borrachera?

El contestar “Sí” a una de estas preguntas sugiere la posibilidad de un problema de alcohol.

Si usted contestó que “Sí” a más de una de las preguntas es muy probable que exista un problema de alcohol.



En cualquiera de estos casos, es importante que usted vea a un médico de atención primaria. Puede ayudarlo a determinar si usted tiene un problema relacionado a sus hábitos de consumo alcohol y si tuviese un problema, le puede recomendar qué debe hacer al respecto.

¿QUIÉN SE VUELVE ALCOHÓLICO?

La mayoría son hombres, pero la incidencia del alcoholismo en las mujeres, ha estado aumentando durante los últimos 30 años.

El riesgo para el alcoholismo en los hijos de padres alcohólicos, es un 25%. Las personas con antecedentes familiares de alcoholismo, tienen mayor probabilidad de empezar a beber antes de la edad de 19 años y de volverse alcohólicas. Cualquier persona que empiece a beber en la adolescencia, está en mayor riesgo. Bebiendo temprano, también aumenta el riesgo para el abuso de drogas.

Los riesgos para el alcoholismo son mayores, en las personas con niveles educativos inferiores y en las personas que fueron desempleadas.



ACCIDENTES Y VIOLENCIA

El alcohol juega una función mayor en más de la mitad de todas las muertes por accidentes automovilísticos. Menos de dos bebidas pueden deteriorar la capacidad para conducir.

En las salas de emergencias, de acuerdo a valores promedio mundiales, **el 47% de las personas admitidas por lesiones dieron positivas para el consumo de alcohol y 35% estaban intoxicadas.** De las personas que estaban intoxicadas, 75% mostraron evidencia de alcoholismo crónico. Alcoholismo es diagnóstico primario en el 25% de las personas que se suicidan y se lo implica en 67% de todos los asesinatos.

CONSECUENCIAS DEL ALCOHOL EN LOS NIÑOS

Tienen un riesgo mayor para desarrollar problemas emocionales que los hijos de padres que no son alcohólicos.

Los niños de padres alcohólicos, tienen cuatro veces mayor probabilidad de ser alcohólicos que otros niños.



INDICIOS DE PROBLEMAS CON EL ALCOHOL EN ADOLESCENTES

Cambios en el estado anímico. Problemas escolares. Rebelarse contra las reglas de la familia o normas domésticas. Cambiar frecuentemente de amigos. Actitud de "nada me importa".

Encontrar alcohol en el cuarto o en la mochila del adolescente o que su aliento huela a alcohol.

Problemas físicos o mentales: fallas de memoria, poca concentración, ojos inyectados de sangre, falta de coordinación o poca claridad al hablar.



CONSUMO DE ALCOHOL EN ARGENTINA

A lo largo de la historia, las bebidas alcohólicas, fueron utilizadas con diferentes propósitos en diversas culturas, cumpliendo en todas ellas una función social que permitió su perdurabilidad.

En la actualidad, el consumo de alcohol, constituye una de las principales causas de carga de enfermedad a nivel nacional e internacional, explicando el 4% del daño y mortalidad mundial por todas las causas.

ALGUNAS REFLEXIONES FINALES

El consumo problemático de alcohol es un evento de gran impacto social y muy sensible a intervenciones.

La prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas, es más alta en relación a las demás sustancias psicoactivas (marihuana, cocaína, estimulantes, pasta base, tranquilizantes, éxtasis), la misma fue mayor en varones, quienes a su vez, empezaron a consumir antes que las mujeres.

Tanto el abuso como el consumo episódico excesivo de bebidas alcohólicas son significativamente superiores en el fin de semana.

Los cambios en los patrones de consumo de alcohol (edades de inicio de ingesta alcohólica cada vez menores, aumento de consumo en mujeres) lo establecen como uno de los principales temas de agenda de la salud pública nacional e internacional.



ALCOHOL: CONSUMO RESPONSABLE

Consumo Responsable: una decisión que nos involucra a todos.

A lo largo de la historia las bebidas alcohólicas fueron consumidas en muchas sociedades con diferentes propósitos y dependiendo de cada cultura. En la actualidad, el consumo de alcohol se convirtió en un importante problema de salud pública a nivel nacional e internacional. Entre otros, hoy se presentan importantes cambios en la modalidad y patrón de consumo, que se manifiestan en una edad de inicio cada vez más temprana, un aumento paulatino en la ingesta de las mujeres y registrándose en ambos sexos un mayor consumo los fines de semana, en un período corto de tiempo, lo cual produce efectos diferentes al tradicional perfil mediterráneo, asociado al beber en el momento de la comida.

Según la Encuesta Nacional sobre Prevalencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas (EnPreCoSP) de 2011, **la edad de inicio promedio de consumo de alcohol es a los 17 años.**

Por otra parte, el 77% de la población encuestada consumió alcohol alguna vez en la vida; el 66%, en el último año; y el 50%, en el último mes.

El **consumo episódico excesivo de alcohol**, se define como el consumo de más de cinco tragos de cualquier bebida alcohólica en el lapso de un día, en el último mes. Su prevalencia fue del 26% en 2011.

Por otra parte, el **abuso de bebidas alcohólicas**, entendido como el consumo de al menos una vez en el último mes, de 8 ó más tragos de cerveza ó 5 tragos de vino o 3 tragos de bebidas fuertes, fue en 2011 del 19%.

El abuso y el consumo episódico excesivo de bebidas alcohólicas, son siete veces más comunes en el fin de semana que entre semana.

La Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) estudia las prevalencias de consumo de alcohol regular de riesgo y de consumo de alcohol episódico excesivo.

El **consumo de alcohol regular de riesgo**, entendido como la ingesta de más de un trago promedio por día en mujeres o más de dos tragos promedio por día en hombres en el último mes, en 2013 fue del 9%, mientras que el

episódico excesivo fue del 10%.

Según el Informe de Egresos Hospitalarios por Trastornos Mentales y del Comportamiento de 2011, los egresos por consumo de sustancias psicotrópicas en ambos sexos se debieron principalmente al uso de alcohol (74,4% en hombres y 68,8% en mujeres).

EN POBLACIÓN ADOLESCENTE Y JOVEN

Según la Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE 2012), el 70% de los estudiantes bebió alguna vez alcohol en su vida; de éstos, el 76% lo hizo por primera vez antes de los 14 años.

Este porcentaje fue mayor en varones (78,7%) que en mujeres (73,3%).

¿QUÉ HAY QUE SABER?

Las bebidas alcohólicas son sustancias psicoactivas, que tienen la propiedad de generar cambios en nuestro organismo tales como modificar el ánimo, la memoria, el pensamiento, las sensaciones y la voluntad.

El vínculo que se constituye con una sustancia como el alcohol es subjetivo, por eso una persona no responde de igual manera que otra, ante la misma bebida.

Los efectos de las bebidas alcohólicas dependen de las características que le son propias; el grado de alcohol puro que posea la bebida; si la persona ingirió alimento o no, del contexto donde se consume; del género, expectativas, estado de ánimo, características psicológicas y corporales de quien la consume. También dependen de la cantidad, frecuencia y velocidad de la ingesta y de otros factores como enfermedades pre-existentes; la mezcla con otras bebidas alcohólicas y/o otras drogas.

¿DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE CONSUMO RESPONSABLE DE ALCOHOL?

La promoción de hábitos de vida saludables supone, entre otros, un consumo responsable de alcohol, a partir de los 18 años, que implica reforzar el compromiso que debe tener tanto la persona que toma, como la que lo acompaña, impulsando una creciente concientización de los riesgos del consumo de bebidas alcohólicas.

CUANDO DECIRLE NO AL ALCOHOL:

- Niños y niñas
- Adolescentes (menores de 18 años)
- Mujeres en búsqueda de embarazo, embarazadas o en período de lactancia
- Personas a las cuales por enfermedad o uso de medicamentos tienen contraindicado el consumo de alcohol
- Trabajadores que utilizan máquinas o herramientas
- Trabajadores en situaciones de riesgo de caídas
- Personas que van a conducir un vehículo
- Personas al cuidado de niños, adultos mayores y enfermos
- En ámbitos laborales y/o de estudio



MITOS

Mito: Tomando café o un baño, se baja la borrachera.



Realidad: Ni el café ni un baño acelera el procesamiento de eliminación del alcohol teniendo como referencia el organismo de un hombre de aproximadamente 80 kilos. Recordemos que las mujeres al tener menor contextura física, agua y grasa corporal tardan más para procesar cada trago o vaso de alcohol.

Mito: Las bebidas suaves como el vino y la cerveza emborrachan menos.



Realidad: Los efectos del alcohol son los mismos con todas las bebidas. El impacto en el cuerpo del individuo, depende siempre de la graduación alcohólica de cada bebida y de la cantidad que se ingiera. Además, si se es hombre o mujer, del contexto donde se consume, de las expectativas, del estado de ánimo, de la presencia de otras drogas, de enfermedades pre-existentes y de las características psicológicas y corporales de quien lo hace.

Mito: El alcohol facilita el diálogo.



Realidad: Las personas pueden sentirse relajadas con algo de alcohol. Sin embargo, en la medida que aumenta la cantidad ingerida, disminuyen las posibilidades de comunicación.

Mito: Beber sólo los fines de semana no hace daño.



Realidad: El daño que provoca el alcohol no depende del día en el que se ingiere, sino principalmente del vínculo que se establece con la sustancia, es decir, la manera en la que cada uno incluye el alcohol en sus actividades. Así pues, la cantidad que se ingiere, la frecuencia y la velocidad es lo que influye.

Mito: La bebida alegra y estimula.



Realidad: Es posible que la persona se desinhiba, pero no es un estimulante. Esta idea está basada en la creencia errónea entre el consumo de alcohol y la diversión, culturalmente arraigada.

Mito: Si no tomo mucho, puedo manejar sin riesgos.



Realidad: Aún en pequeñas cantidades el consumo de alcohol puede producir alteraciones que afectan la capacidad de respuesta de los reflejos y la percepción del tiempo-espacio, lo cual aumenta la posibilidad de lesiones y accidentes.

Mito: Hay gente que sabe beber y no se emborracha, aún después de varias copas.



Realidad: De ser así, significa que se ha desarrollado lo que se conoce como tolerancia, lo cual es más grave, ya que el cuerpo deja de avisar sobre los efectos perjudiciales de la ingesta de alcohol en la salud integral de la persona. Sin embargo, estos efectos se siguen produciendo.

Mito: Todo el alcohol ingerido se elimina a través de la orina y el sudor.



Realidad: Sólo un porcentaje muy pequeño (10%) se elimina de esta manera. El resto se metaboliza por el hígado y se convierte en azúcar.

Mito: El alcohol facilita las relaciones sexuales.



Realidad: Las personas pueden sentirse desinhibidas con algo de alcohol, pero por ser un depresor del Sistema Nervioso Central, su consumo puede inhibir la respuesta sexual. Además, favorece prácticas sexuales de riesgo, embarazos no planificados o enfermedades de transmisión sexual.

La adopción de hábitos de vida saludables, como el consumo responsable de alcohol, es un compromiso de todos.

DIRECCIONES ÚTILES

• ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS

Av. Córdoba 966 – piso 11 Of "J"
1054 – Ciudad de Buenos Aires
Tel. 4325-1813
Mail: osg@aaa.org.ar

• SEDRONAR

Secretaría de Programación para la prevención de la drogadicción y la lucha contra el narcotráfico.
Sarmiento 546 – Ciudad de Buenos Aires
Tel.: 4320-1211 / 1250 / 1251 (Fax)
www.sedronar.gov.ar

• INSTITUTO DE JUEGO

Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires
Av. Roque Sáenz Peña 938 – 9no piso –
Ciudad de Buenos Aires
Tel.: 5238-0521
Servicio de Orientación en Ludopatía o juego compulsivo
Línea Gratuita: 0800-666-6006
www.institutodejuegos.gov.ar



GESTIÓN Y TRABAJO AL SERVICIO DE LA SALUD

Ante cualquier duda o reclamo también puede comunicarse con
Superintendencia de Servicios de Salud
Av. Roque Sáenz Peña (Diagonal Norte) N° 530
o llamar al 0800-222-SALUD (72583)
www.sssalud.gov.ar



www.osfe.org.ar

Estados Unidos 2859/63 - CABA - (C1227AAX) - Tel: 4127-7700
Centro de Gestión y Atención Telefónica: 0800-333-3313

seguinos en:  /obrasocialferroviaria  @OsfePrensa