

Anexo 1. MARCO TÉCNICO DE LA GUÍA PARA PREVENIR LOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN EL ÁMBITO LABORAL

**Elaboró:**

Anyela Montañez
Diana Yolanda Velandia Toro
Línea de valor salud mental
Consultoría en gestión de Riesgos Suramericana

Revisó:

Equipo línea de valor salud mental
Consultoría en Gestión de Riesgos Suramericana
Sura Colombia

Aprobó:

Luz Amparo Plata Quesada
Profesional Regional De Educación
Seguros De Riesgos Laborales Sura Colombia

Diciembre de 2019

Anexo 2: Marco técnico

ALCOHOL

El consumo del alcohol ha sido reconocido como un factor de integración social y favorecedor de la convivencia, es aceptado en nuestro medio y se convierte en ocasiones en el centro de encuentros familiares, sociales y de cualquier otra celebración, y también cuando se hace necesario en una forma de olvidar las tristezas.

El alcohol es una de las bebidas embriagantes que, consumidas con moderación y en los contextos permitidos, reduce la tensión, desinhibe y provoca sensaciones de bienestar. Los bebedores "normales" disfrutan de las bebidas por esos efectos placenteros y aprecian diferentes calidades de bebidas. Desafortunadamente, proporciones variables de individuos en la población presentan problemas en su salud y en sus relaciones interpersonales a causa del consumo inmoderado de alcohol.

La influencia del alcohol en la sociedad ha tenido gran peso como factor problemático en la conformación y funcionamiento de la familia, el individuo, el trabajo y por ende de la sociedad³. La influencia del alcohol se ha visto reflejada en las diferentes esferas de la historia de la sociedad desde tiempos muy remotos.

El alcohol es una de las sustancias que por su fácil acceso y poderosa propaganda que recibe, se ha convertido en un verdadero problema social en casi todos los países y en todas las edades a partir de la adolescencia. Quizá mucha gente piense que mientras no se convierta en alcohólico típico, las consecuencias de beber frecuentemente y en altas dosis no son alarmantes. Pero los estragos del alcohol pueden ser graves y muchos de ellos irreversibles.

El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal; es debida al uso excesivo y regular del alcohol con dependencia emocional y a veces orgánica, que produce un daño cerebral progresivo y finalmente la muerte; compartiendo problemas sociales, laborales, familiares y somáticos secundarios; parece ser producido por la combinación de diversos factores fisiológicos, psicológicos, genéticos y culturales.

Es un trastorno primario y no un síntoma de otras enfermedades o problemas emocionales. La OMS define el alcoholismo **"como la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y 70 gramos en el hombre"** (una copa de licor o un combinado tiene aproximadamente 40 gramos de alcohol, un cuarto de litro de vino 30 gramos y un cuarto de litro de cerveza 15 gramos).

El alcoholismo produce un síndrome de dependencia alcohólica: Es un estado psíquico y habitualmente físico, resultante de la ingestión de alcohol, caracterizado por una conducta y otras respuestas que incluyen obsesión por tomar alcohol de manera continua o periódica, con el objeto de experimentar efectos psíquicos y algunas veces

para evitar molestias producidas por su ausencia, pudiendo estar presente o no la tolerancia.

La **alcoholización** (dependencia física) es la necesidad que desarrolla el organismo frente a una sustancia psicoactiva (en este caso el alcohol) consumida frecuentemente; se presentan ciertos fenómenos bioquímicos y su metabolismo, al parecer, es responsable de muchos efectos tóxicos.

Así mismo, el **síndrome de abstinencia al alcohol** es ocasionado por la supresión brusca o reducción significativa del alcohol. Se produce un cuadro clínico muy característico desde un estado de malestar general hasta un delirium tremens.

La **alcoholomanía** (dependencia psíquica) se caracteriza por los siguientes comportamientos: importancia desmesurada otorgada al alcohol, aumento de la tolerancia, ingesta de alcohol para evitar los síntomas de abstinencia, deseo irresistible subjetivo de ingerir alcohol, reaparición recurrente del síndrome de abstinencia. En general se da una pérdida del control sobre la cantidad de consumo una vez que ha comenzado a beber.

El alcoholismo deja secuelas a nivel biomédico, psicológico y social:

Biomédicas: Algunos de los siguientes problemas ocasionados por el alcohol en el organismo pueden aparecer o no, según la situación de cada individuo: Aumento del riesgo de cáncer (boca, faringe, laringe, esófago, hígado, páncreas); hipertensión arterial; cirrosis; convulsiones; cardiopatías; deficiencia nutricional; carencia de vitaminas especialmente del grupo B; diabetes; lesiones irreversibles por la degeneración cerebral; delirium tremens; demencia; disfunción sexual (impotencia-amenorrea); gastritis; hepatitis; intoxicación y neumonía.

Psicológicas y cognitivas: Alucinaciones; ansiedad; depresión; pérdida de memoria reciente y remota durante semanas o meses después de consumirlo; consumo de otras sustancias; dependencia; ideación suicida; negación; paranoia; soledad; aumento de la agresividad; disminución de la autoestima y de conceptos éticos y morales.

Sociales: Accidentes (hematomas, fracturas, quemaduras, etc.); aislamiento social; maltrato; comportamiento antisocial y otros problemas sociales, familiares, legales, vocacionales y económicos.

Para valorar la incidencia de la concentración de alcohol en la sangre se ha definido la siguiente Tabla Evaluativa de Embriaguez ¹.

Tabla 1. Tabla evaluativa de la embriaguez

Valores por alcoholimetría	Definición	Efectos	Grado
4,00 –5,00 g/l	<i>Muerte cierta</i>	Coma profundo, falla respiratoria y muerte dosis letal de etanol 5 G/Kg o alcoholemia mayor de 400 Mg.	<i>Grado VII</i>
3,00-4,00 g/l	<i>Muerte Posible</i>	Inconsciencia total, arreflexia, hipotermia midriasis ocular, hipotonía, hipotensión severa, bradicardia, convulsiones	Grado VI
2,51-3,00 g/l	Estado Comatoso	Inconsciencia completa, hipotermia, parálisis, abolición de reflejos, náuseas, vómito midriasis, hipotensión, diplopía, hiporreflexia	Grado V
1,51-2,50 g/l	Borrachera en el 95 % de los casos	Perturbaciones cerebelo, laberíntico y sensoriales, analgesia, diplopía, incoherencias, ataxia, disartria	Grado IV
1,01-1,50 g/l	Borrachera en el 70 % de los casos	Disfunción de autocritica de la atención voluntad, lentitud de respuestas psicotécnicas, determinaciones impulsivas	Grado III
0,51-1,00 g/l	Embriaguez	Trastornos del equilibrio, logorreico, palabra resbaladiza, desinhibición social, incoordinación motora, imposibilidad para emitir juicios críticos y tendencia a midriasis.	Grado II
0,26- 0,50 g/l	Intoxicación Moderada	Euforia, excitación de las funciones intelectuales, reflejos disminuidos	Grado I

¹ Surgir. Corporación Colombiana para la Prevención de Alcoholismo y la Farmacodependencia. Colombia 1997

Valores por alcoholimetría	Definición	Efectos	Grado
0,01-0,25 G/l	Intoxicación leve o inicial	Mayor seguridad de sí mismo, ligera incoordinación motora, isocóricas reactivas, reflejos normales	Concentración de sangre +
0,00 g/l	Ausencia de intoxicación		Grado 0

DROGAS

El abuso de drogas y la drogadicción son un problema de salud pública que afecta a muchas personas y tiene amplias repercusiones sociales.

La drogadicción comienza con el abuso de drogas, cuando un individuo decide conscientemente usar drogas. Pero la adicción no es solamente uso de drogas, ni siquiera su abuso. Las drogas interfieren con el funcionamiento normal del cerebro creando fuertes sentimientos de placer, y tienen efectos duraderos sobre el metabolismo y la actividad del cerebro. En algún momento, ocurren cambios en el cerebro que pueden convertir al abuso de drogas en adicción, en una enfermedad crónica y recurrente. Las personas adictas están sujetas a un uso compulsivo de la sustancia, y no pueden dejar de usarla por sí mismos y necesitan un tratamiento para poder terminar con este comportamiento compulsivo.

Droga es 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, persistente y periódico de toda sustancia tóxica.

Se entiende por drogadicción o farmacodependencia a la enfermedad que se produce, debido al uso y abuso de drogas, estimulantes, estupefacientes, narcóticos y tóxicos excluyendo a las sustancias derivadas del alcohol (alcoholismo) y nicotina (tabaquismo)

Existen cuatro características que definen la dependencia de la droga:

- A medida que la droga se incorpora en el organismo se genera un fenómeno bio psicológico denominado tolerancia: las células se adaptan y se acostumbran a

funcionar con drogas. El adicto siente intensa necesidad de la droga y se altera cada vez más cuando se ve privada de ella. Utiliza cualquier medio para obtenerla.

- El adicto se vuelve cada vez más tolerante a la droga y debe aumentar la dosis progresivamente para producir los mismos efectos que al principio. De esta manera se va generando una dependencia física.
- En la mayoría de los casos el adicto se torna dependiente de la sustancia, a tal punto que la suspensión repentina de la misma produce síntomas de abstinencia (igual que el alcohólico). El uso prolongado de la droga ocasiona cambios fisiológicos del sistema nervioso que llevan a su deterioro. Las células del tejido nervioso (neuronas) no se regeneran. La droga produce la muerte de dichas células, por lo tanto, el daño neurológico es irreversible.
- En última instancia, el drogadicto, la sociedad o ambos, sufren sus efectos y aunque poco nos hablen de ella, la drogadicción existe.

Consecuencias del abuso de drogas

Entre las consecuencias del abuso de drogas se pueden destacar:

- **Trastornos fisiológicos y psicológicos:** entre los trastornos fisiológicos se encuentra el síndrome de abstinencia, convulsiones, cambios en el ritmo cardíaco, deterioro del sistema nervioso central, etc. Entre los trastornos psicológicos se encuentran las alucinaciones, tendencias paranoicas, depresión, neurosis, etc.
- **Deterioro y debilitamiento de la voluntad:** el drogadicto se vuelve literalmente un esclavo de la droga, pudiendo hacer lo que sea para conseguirla.
- **Deterioro de las relaciones personales:** el drogadicto ya no es capaz de mantener relaciones estables, ya sea con familiares o amigos. Muchas veces roba o engaña para conseguir droga, lo cual deteriora aún más sus relaciones.
- **Baja del rendimiento en el trabajo o en el estudio:** llega al grado de abandonar metas y planes, recurriendo a la droga como única "solución".
- **Consecuencias sociales:** el drogadicto puede verse involucrado en agresiones o conflictos. Bajo la influencia de la droga se pueden cometer crímenes tales como robos o asesinatos.

- **Consecuencias económicas:** el uso de drogas puede llegar a ser muy caro, llevando al drogadicto a destinar todos sus recursos para mantener el consumo.

Las drogas no solamente tienen consecuencias negativas para quienes las usan, también se ven afectadas las personas que rodean al drogadicto, especialmente las de su entorno más cercano, como familiares y amigos. No es sólo la vida del drogadicto la que está en juego.

Narcóticos y otras drogas de interés:

Grupo 1. Las drogas de este grupo tienen gran potencial de abuso. Ejemplos de estas drogas son: Marihuana, heroína, peyote, mezcalina, psilocibina, tetrahidrocanabinos, LSD, cetobemidona, levomoramida, racemoramida, benzil morfina, dihidromorfina, metilsulfonato de morfina, nicocodeína, nicomorfina, y otras.

GRUPO 2. Las drogas de este grupo tienen gran potencial de abuso con alto riesgo de dependencia psíquica o física. Las sustancias controladas del Grupo 2 consisten en ciertas drogas opiáceas y drogas que contienen anfetaminas, metanfetaminas como único ingrediente activo o combinadas. Ejemplo de sustancias incluidas de esta categoría son: opio, morfina, codeína, hidromorfona, metadona, meperidina, cocaína, oxicodona, anileridina, oximorfona, dextroanfetamina y metanfetamina. También se incluye en el grupo 2: fenmetrazina, metilfenidato, amobarbital, pentobarbital, secobarbital, clorhidrato de etrofina, y difenoxilato.

GRUPO 3. Las drogas de este grupo tienen un potencial de abuso menor que las drogas del grupo 1 y 2; su abuso puede producir dependencia física moderada o baja, o gran dependencia psicológica. Este grupo incluye compuestos que contienen cantidades limitadas de ciertas drogas opiáceas y no opiáceas, como clorhexacol, glutetimida, metiprilon, sulfondietilmetano, sulfometano, nalorfina, benzofetamina, clorofentermina, clortermina, fendimetrazina y algunos barbitúricos (excepto los que pertenecen a otra categoría)

GRUPO 4. Las drogas de este grupo tienen bajo potencial de abuso y solo producen limitada dependencia física o psicológica con respecto a las drogas del grupo 3. En esta categoría figuran: barbital, fenobarbital, metilfenobarbital, cloral betaina, hidrato del cloral, etclorvinol, etinamato, meprobanato, paraldehído, metohexital, fenfluramina, dietilpropion, fentermina, las benzodiazepinas, mebutamato y propoxifeno.

GRUPO 5. Las drogas de este grupo tienen un potencial de abuso menor que las del grupo 4 y consisten en preparados que contienen cantidades moderadas de ciertas

drogas opiáceas, generalmente con fines antitusivos (tratamiento de la tos seca irritativa) o antidiarreicos, que pueden distribuirse sin necesidad de prescripción⁴.

TABACO

El tabaquismo o hábito del tabaco es el consumo de uno o más cigarrillos al día. El cigarrillo es el tóxico al cual las personas se habitúan con mayor facilidad, lo cual lo hace un excelente generador de dependencia, tanto física como síquica.

El tabaco del cigarrillo contiene una amplia variedad de componentes tóxicos para la salud. Dentro de estos tóxicos se encuentran:

- **Arsénico:** Su acumulación en el organismo produce intoxicación.
- **Alquitrán:** Es una sustancia de color negro, pegajosa, que se adhiere a los pulmones y origina el tóxico involucrado en el cáncer del pulmón.
- **Nicotina:** Es una sustancia que causa adicción y, además, aumenta el ritmo del corazón (pulso) y la necesidad de oxígeno por parte del organismo, y puede estrechar la luz de las arterias coronarias (arterias del corazón). Esta sustancia es la que hace que la mayoría de las personas que se inician en el hábito del cigarrillo se conviertan en adictas.
- **Amoníaco:** Es una sustancia irritante para el tracto respiratorio superior (nariz, garganta, tráquea y bronquios).
- **Monóxido de carbono:** Es un gas venenoso para el organismo que reduce el oxígeno disponible y daña las células de la sangre.
- **Gases calientes:** Son sustancias que destruyen las cilias del sistema respiratorio, con la consiguiente pérdida del mecanismo de defensa (mecanismo de barrido), el cual es de vital importancia para garantizar la limpieza de éste.
- **Partículas radiactivas:** Son partículas diminutas que pueden ser la fuente de tumores malignos en varios sitios del organismo de grandes fumadores.

Efectos a corto plazo:

En el corto plazo, los efectos del cigarrillo sobre la salud de un individuo pueden darse a nivel del aspecto físico, del rendimiento y de la salud.

En el aspecto físico, los dientes se vuelven amarillos, al igual que los dedos y las fosas nasales; se adquiere un olor y aliento desagradables y se impregna el ambiente con ese olor; la piel pierde frescura y aparecen arrugas prematuras.

En el desempeño, el fumar afecta negativamente la resistencia y el rendimiento atlético, dado que el fumador se cansa con mayor facilidad y su respiración se hace difícil.

En la salud, la presión de la sangre aumenta, al igual que el ritmo del corazón, lo cual hace que el corazón realice un trabajo más fuerte. La mayoría de los fumadores presentan tos permanente y dolores en el pecho relacionados con cuadros de bronquitis crónica.

Efectos a largo plazo:

Una de las principales causas de mortalidad en la población general lo constituye el cáncer de pulmón, siendo el cigarrillo el responsable de aproximadamente el 75% de todos los casos de este tipo de cáncer. Es importante tener presente que entre más número de cigarrillos se consuman diariamente y a más temprana edad se haya comenzado a fumar, mayor es la posibilidad de desarrollar cáncer de pulmón. Solamente una de cada diez personas con cáncer de pulmón sobrevive cinco años después de hecho el diagnóstico.

Además, el cigarrillo es un factor de riesgo asociado a la aparición de diferentes tipos de cáncer y es el responsable de aproximadamente un tercio del cáncer de boca (labio, lengua, cavidad oral), faringe, laringe, esófago, tráquea, páncreas, vesícula, vejiga y riñón.

Desde el punto de vista cardiovascular, una persona que fume menos de diez cigarrillos al día tiene un riesgo cuatro veces mayor de sufrir un ataque cardíaco, y este riesgo se incrementa en las personas que consumen un número mayor de cigarrillos, tal como puede verse en la siguiente tabla.

Tabla 2. Consumo de cigarrillos de trabajo y riesgo cardiovascular

Número de cigarrillos por día	Índice de riesgo cardiovascular
Menos de 10 cigarrillos por día	3.62
Entre 20 y 40 cigarrillos por día	13.69
40 o más cigarrillos por día	17.77

Las personas fumadoras tienen también mayor posibilidad de desarrollar enfermedades como la arteriosclerosis, la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar.

Los fetos y los hijos de mujeres fumadoras presentan trastornos en el desarrollo y el crecimiento.

Efectos del humo del cigarrillo sobre la salud de los no fumadores (fumadores pasivos):

El efecto del humo del cigarrillo sobre las personas no fumadoras se debe a la expulsión de más de 3000 sustancias tóxicas del cigarrillo en el aire espirado por los fumadores, las cuales se esparcen en el aire y luego son aspiradas por los no fumadores, produciendo los mismos efectos sobre la salud anteriormente descritos.

Prevención del consumo de tabaco:

La prevención parte por el desarrollo de campañas enfocadas a:

- a. Informar a la población trabajadora sobre los efectos del consumo y de diferentes adicciones.
- b. Desarrollo de capacidades personales, familiares y sociales por medio de entrenamiento en habilidades que le permita al individuo afrontar las situaciones problemáticas de la vida cotidiana y además enfrentar situaciones en las cuales un integrante de la familia pueda presentar alguna problemática asociada.
- c. Actualización anual de la información sociodemográfica, indagando principalmente las condiciones sociales del grupo familiar para generar acciones de promoción de la salud familiar a través de la caja de compensación, así como realizar análisis frente a posible consumo de sustancias por poco conocimiento en el manejo de situaciones conflictivas en el hogar.

“Todos los derechos reservados. El presente documento, su diseño y contenido técnico, es para uso exclusivo de los usuarios/clientes de Suramericana S.A., razón por la cual se encuentra prohibido cualquier uso diferente, así como su comercialización, reproducción y transmisión sin el permiso previo y escrito de la misma. © Propiedad Intelectual de Suramericana S.A., (Diciembre 2019).”