

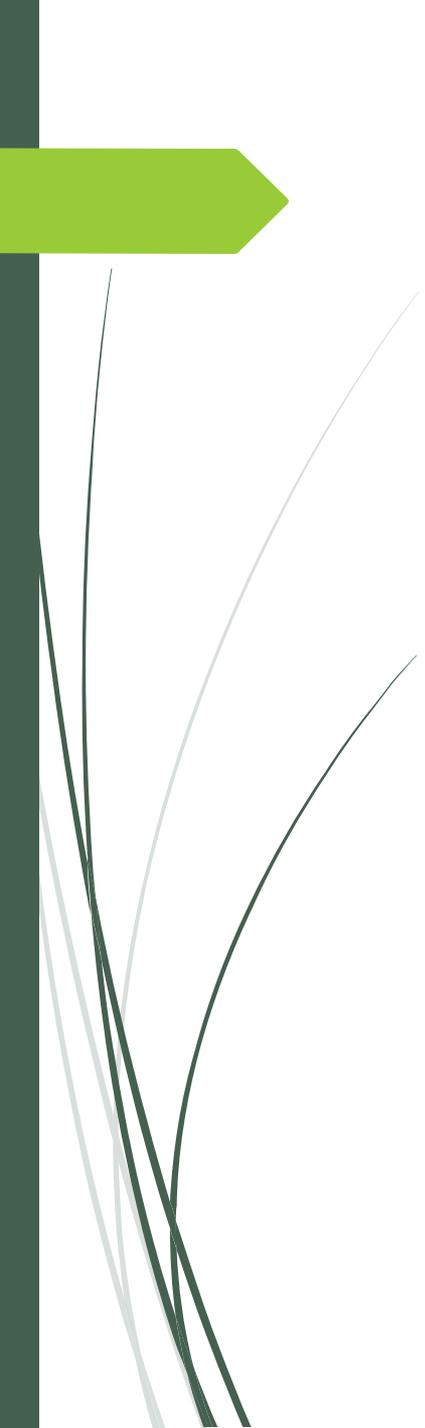


Sustancias tóxicas en el ambiente laboral:

Causas, Consecuencias y Medidas

Preventivas

Drogas Ilegales, Alcohol, y Tabaco



Toxicología de las sustancias psicoactivas.

Dra. Alejandra Pacchioni

13-8-19



Hay mas de **100 mil millones de células nerviosas** y cada una puede formar mas de **10.000 conexiones con otras neuronas ...**

Lóbulo Frontal :

- ❖ Decidir: que me pongo? a que juego?
- ❖ aprender matemáticas
- ❖ Control del impulsividad.

Lóbulo Parietal:

- ❖ Integra la información de los sentidos... cómo responder al dolor, tocar algo caliente o muy frío

Lóbulo Occipital:

- ❖ recibe y procesa lo que vemos

Lóbulo Temporal:

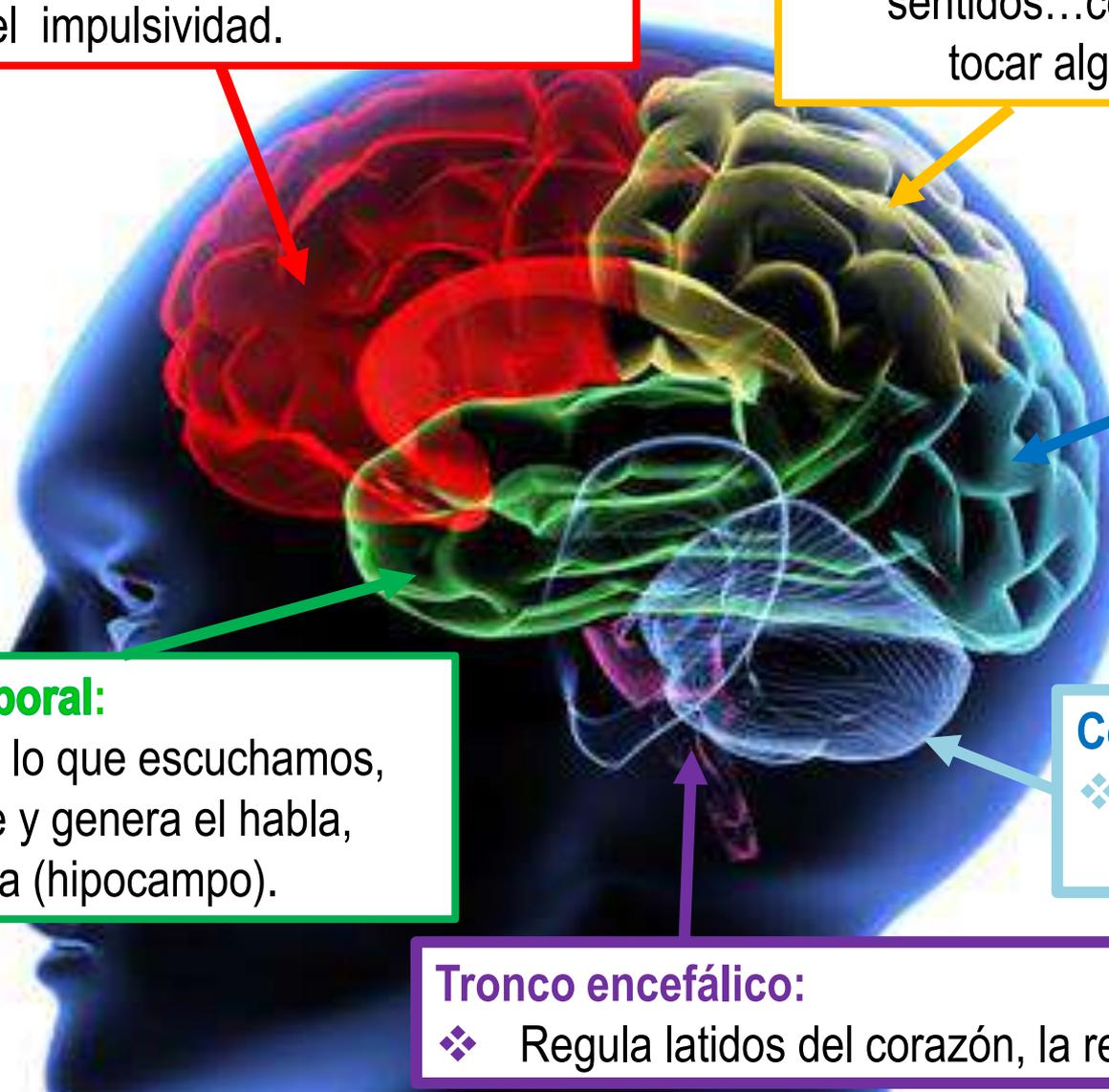
- ❖ Procesa lo que escuchamos,
- ❖ entiende y genera el habla,
- ❖ memoria (hipocampo).

Cerebelo:

- ❖ balance, movimiento y coordinación,

Tronco encefálico:

- ❖ Regula latidos del corazón, la respiración, el sueño.



La corteza motora envía información al Tálamo

La corteza sensorial detecta el dolor y pasa información a corteza motora

400 km/h

Tálamo organiza información y la envía de vuelta por la medula espinal

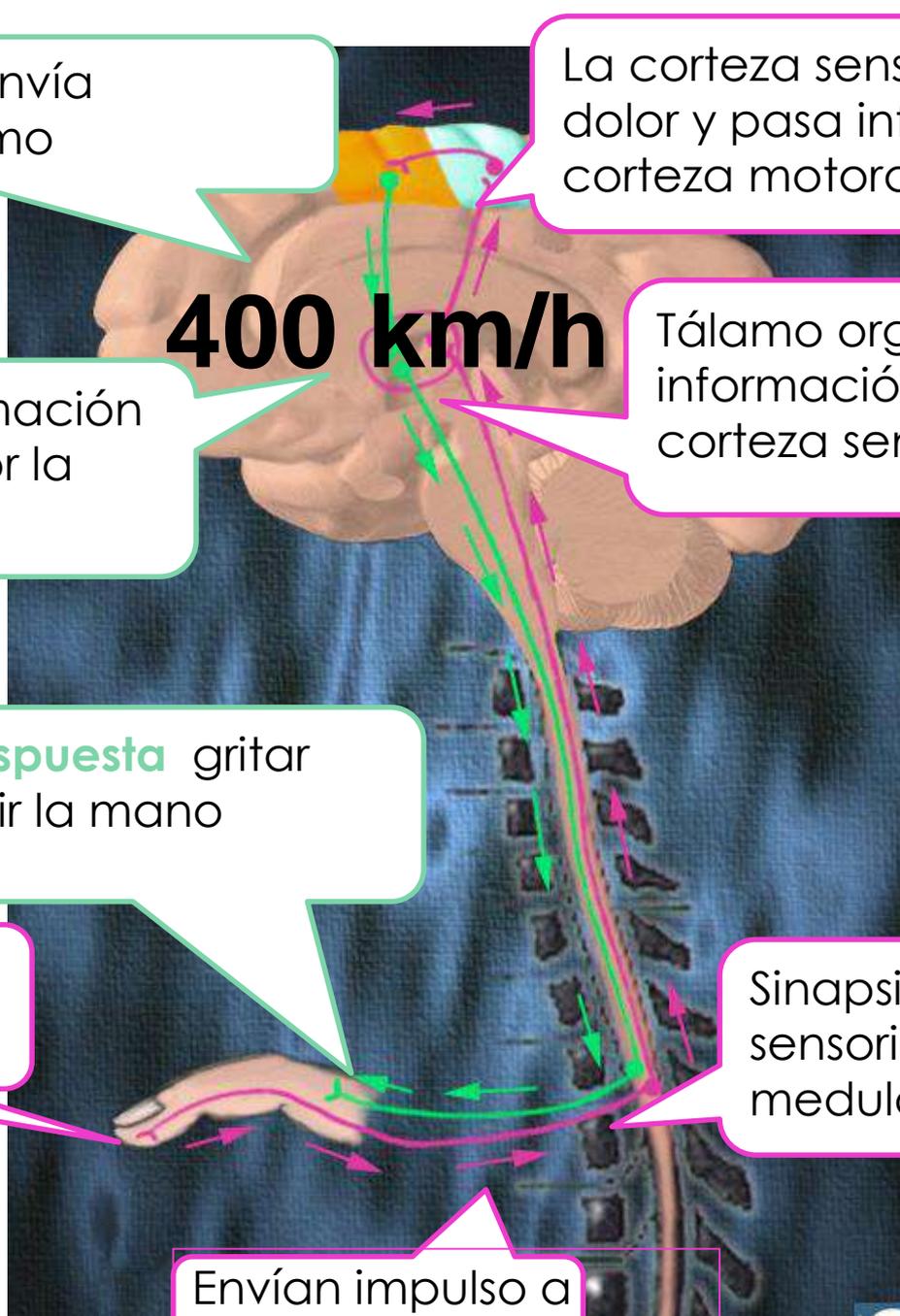
Tálamo organiza información y envía a la corteza sensorial

Llega la respuesta gritar y/o sacudir la mano

Neuronas sensoriales detectan **pellizco**

Sinapsis neuronas sensoriales y medula

Envían impulso a medula espinal



Sustancias psicoactivas

Definición

- **Sustancia química** (natural o sintética) que ingresada al organismo **por cualquier vía** (oral, respiratoria, dérmica, intravenosa, etc) **llega a la sangre → cerebro → altera sus funciones.**
- Tales como el estado de: ánimo, conciencia los procesos de pensamiento, el movimiento, el habla, la memoria, sueño/vigilia, etc.
- Actúan interfiriendo en sistemas existentes en el cerebro.
- Su uso repetido trae consecuencias tales como tolerancia, dependencia, síndrome de abstinencia y adicción.

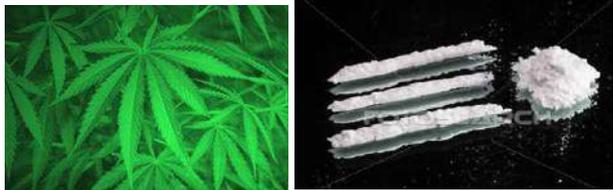
Clasificación según legalidad

➤ **Legales o socialmente aceptadas:**

→ nicotina y alcohol



➤ **Ilegales:**



→ marihuana, cocaína, heroína, éxtasis, anfetaminas, LSD(ac. Lisérgico), etc.

➤ **Medicamentos:**



→ analgésicos opioides, antidepresivos, ansiolíticos, anabólicos esteroides, etc.

➤ **Inhalantes**



→ uso industrial (colas o pegamentos) o doméstico(limpieza)

→ colas, pegamentos, poppers, gases...

Clasificación según efectos

DROGA

```
graph TD; DROGA[DROGA] --> DEPRESORAS[DEPRESORAS: Son calmantes, anestésicas, tranquilizantes,... ALCOHOL - HEROÍNA - CANNABIS - GHB ...]; DROGA --> ESTIMULANTES[ESTIMULANTES: Aumentan la vitalidad, disminuyen el cansancio, la fatiga, el sueño y el hambre. Son el SPEED - EXTASIS - ANFETAMINAS - COCAINA ...]; DROGA --> ALUCINOGENAS[ALUCINOGENAS: Producen sensaciones y percepciones extrañas en el cerebro, sueños y alucinaciones. Son el LSD - EXTASIS - KETAMINA - INHALANTES - HONGOS ...];
```

DEPRESORAS:

Son calmantes, anestésicas, tranquilizantes,...
ALCOHOL - HEROÍNA - CANNABIS - GHB ...

ESTIMULANTES:

Aumentan la vitalidad, disminuyen el cansancio, la fatiga, el sueño y el hambre. Son el **SPEED - EXTASIS - ANFETAMINAS - COCAINA ...**

ALUCINOGENAS:

Producen sensaciones y percepciones extrañas en el cerebro, sueños y alucinaciones. Son el **LSD - EXTASIS - KETAMINA - INHALANTES - HONGOS ...**



Diferentes patrones de consume de sustancias psicoactivas

- ❑ La adicción es una enfermedad crónica aceptada como tal en la ley de Salud Mental (Ley 26.657)*
- ❑ Pueden verse tres etapas de evolución

1-USO

2-ABUSO

3-ADICCIÓN

*tiene consideración de los DDHH del sujeto





1-USO

- ❖ **Consume en oportunidades absolutamente casuales o esporádicas.**
 - ❖ **No afecta su vida laboral, escolar o de pareja.**
 - ❖ **No presenta episodios de intoxicación.**
- 



2-ABUSO

- ❖ **Uso regular durante la semana y en diferentes situaciones.**
 - ❖ **Presenta episodios de intoxicación.**
 - ❖ **Hay compromiso con deterioro laboral, escolar o afectivo.**
 - ❖ **Estado de animo de confusión, lleva una vida doble, u existencia cotidiana común y otra adictiva, que es desconocida para sus allegados.**
- 



3-ADICCION

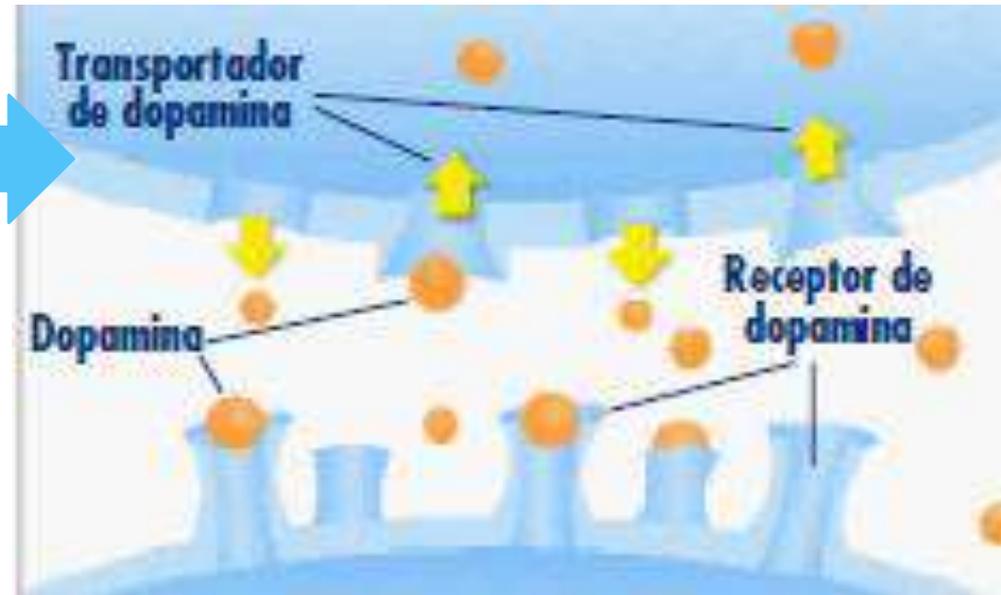
- ❖ **Es el Uso compulsivo de una sustancia a pesar de los efectos negativos y peligrosos.**
 - ❖ **Hay imposibilidad de abstinencia.**
 - ❖ **El compromiso orgánico es total y afecta a su entorno.**
- 

¿Por qué nos volvemos adictos a las

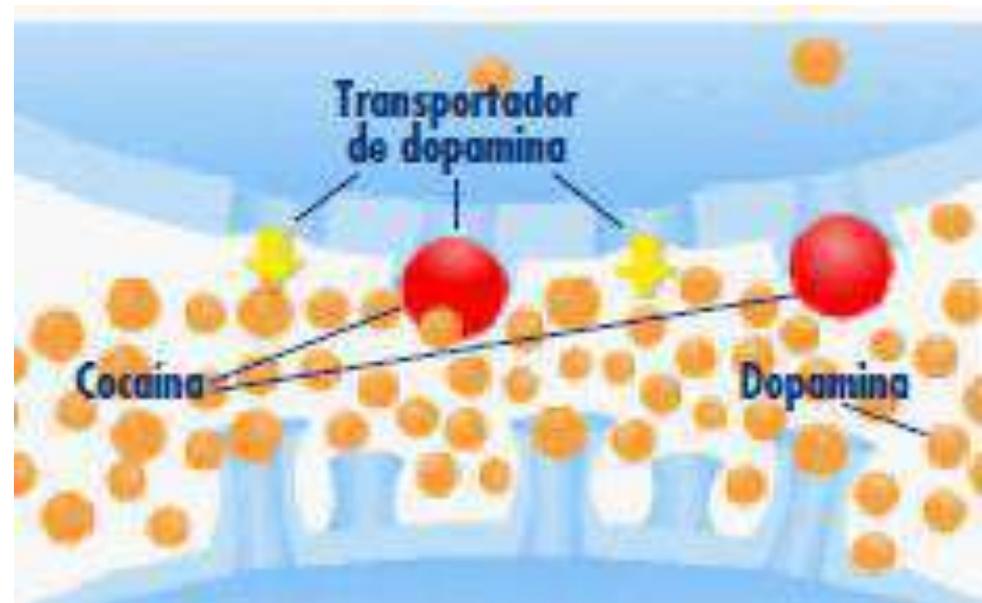
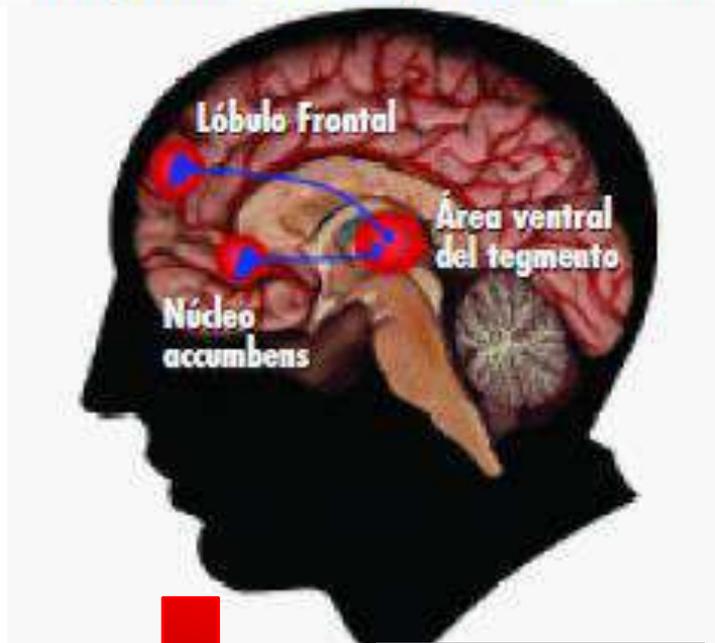


Sustancias Psicoactivas?

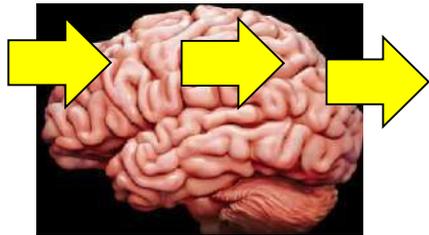
Las sustancias psicoactivas actúan en los centros de placer



Vías de gratificación (dopamina) del cerebro



Cambios
transitorios



Cambios permanentes

uso repetido



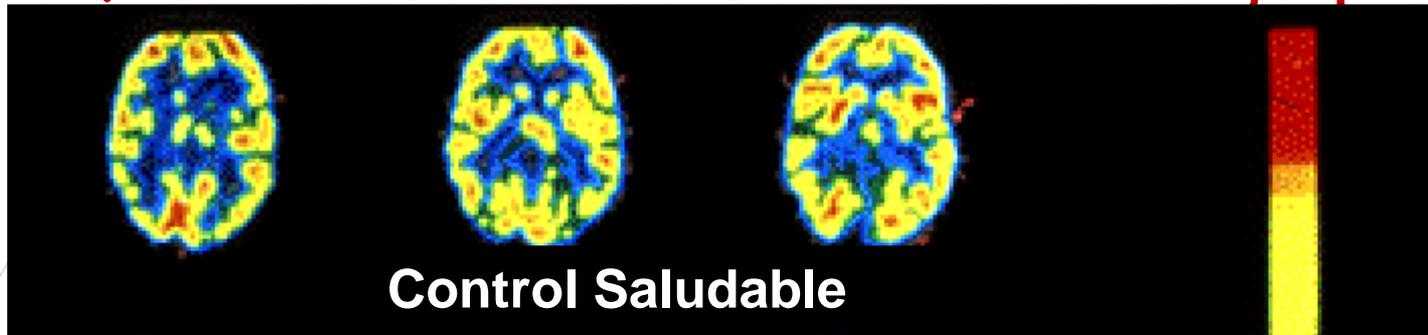
USO
SOCIAL

Reincidencia
controlada

Reincidencia Compulsiva

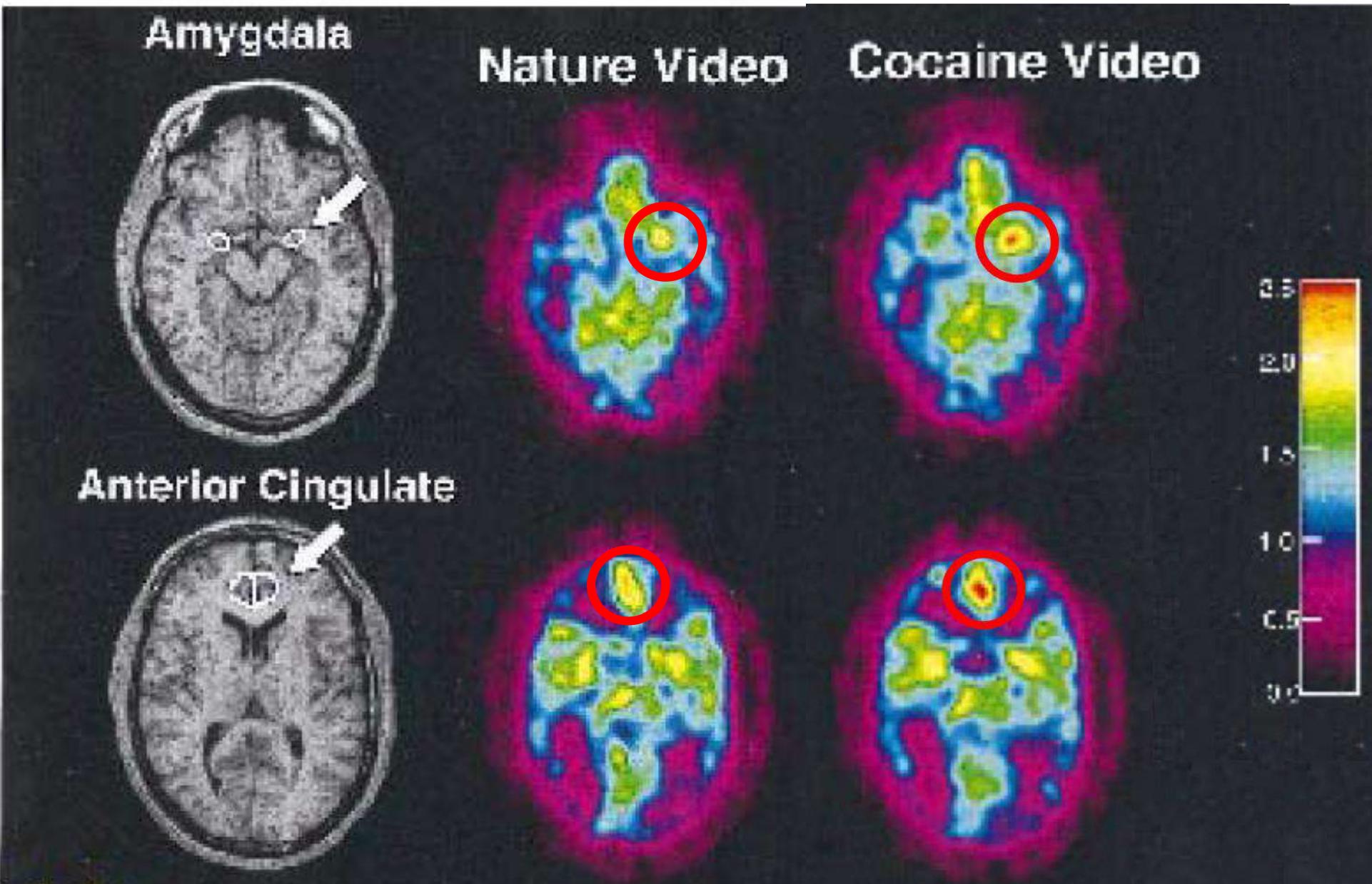


El consumo repetido de Sustancias Psicoactivas modifica la actividad cerebral a largo plazo



Áreas → la toma de decisiones y con control de la conducta
→ Riesgo permanente de reincidencia

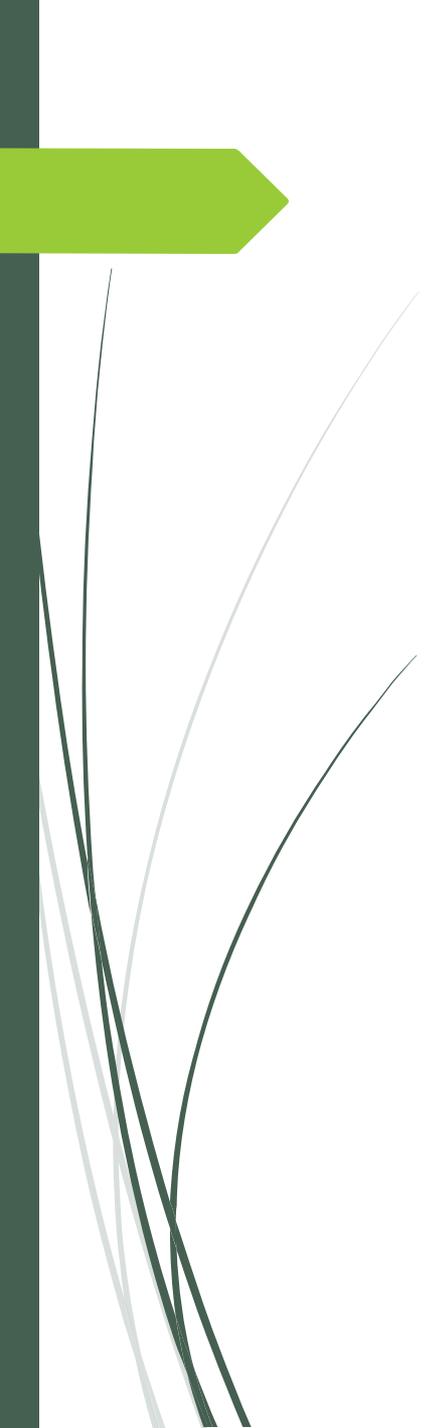
Imágenes asociadas a cocaína activan Amig y CPF



→ **Deseo incontrolable ó CRAVING**

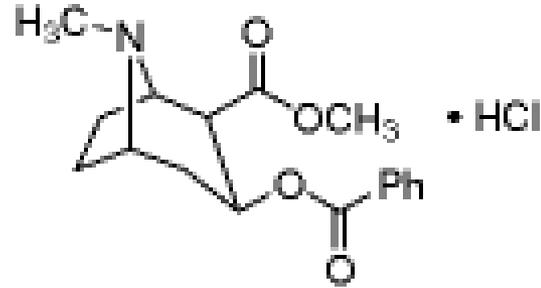
¿Por qué no todos los que consumen drogas se transforman en adictos?





Efectos de sustancias psicoactivas

Cocaína



Erythroxylon coca



- Se obtiene del E. coca, planta originaria de Perú y Bolivia
- las hojas se pueden mascar o usar para infusiones
- purificado es un poderoso psicoestimulante que puede:
 - aspirarse intranasalmente,
 - inyectarse intravenosamente o
 - fumarse dependiendo de su forma química,
- el Clorhidrato de Cocaína (polvo blanco) que puede aspirarse o inyectarse



- la base libre de cocaína (pasta) que se fuma y se conoce como “crack”.



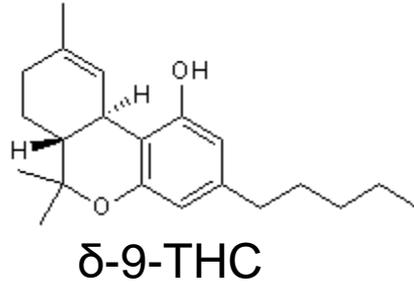
¿Qué le pasa en el organismo?

- ❑ Una vez que ingresa se puede encontrar en sangre aproximadamente 30 – 120 minutos (dependiendo de la vía de administración)→ los niveles en sangre se relacionan con los efectos
- ❑ Entre 1-5% se excreta en orina como tal el resto metabolitos.
- ❑ Tanto el **té de coca** como el **coqueo** pueden dar positivos los test en orina
- ❑ Se pueden detectar metabolitos en orina **hasta 24-48 horas** de una dosis, y hasta 7 días luego de consumo repetido.

Efectos sobre la conducta:

- ❑ sensación de bienestar y euforia, aumenta la energía y la actividad motora. Puede causar ansiedad, paranoia. En dosis excesiva: convulsiones. Sobredosis: infarto miocardio y ACV.

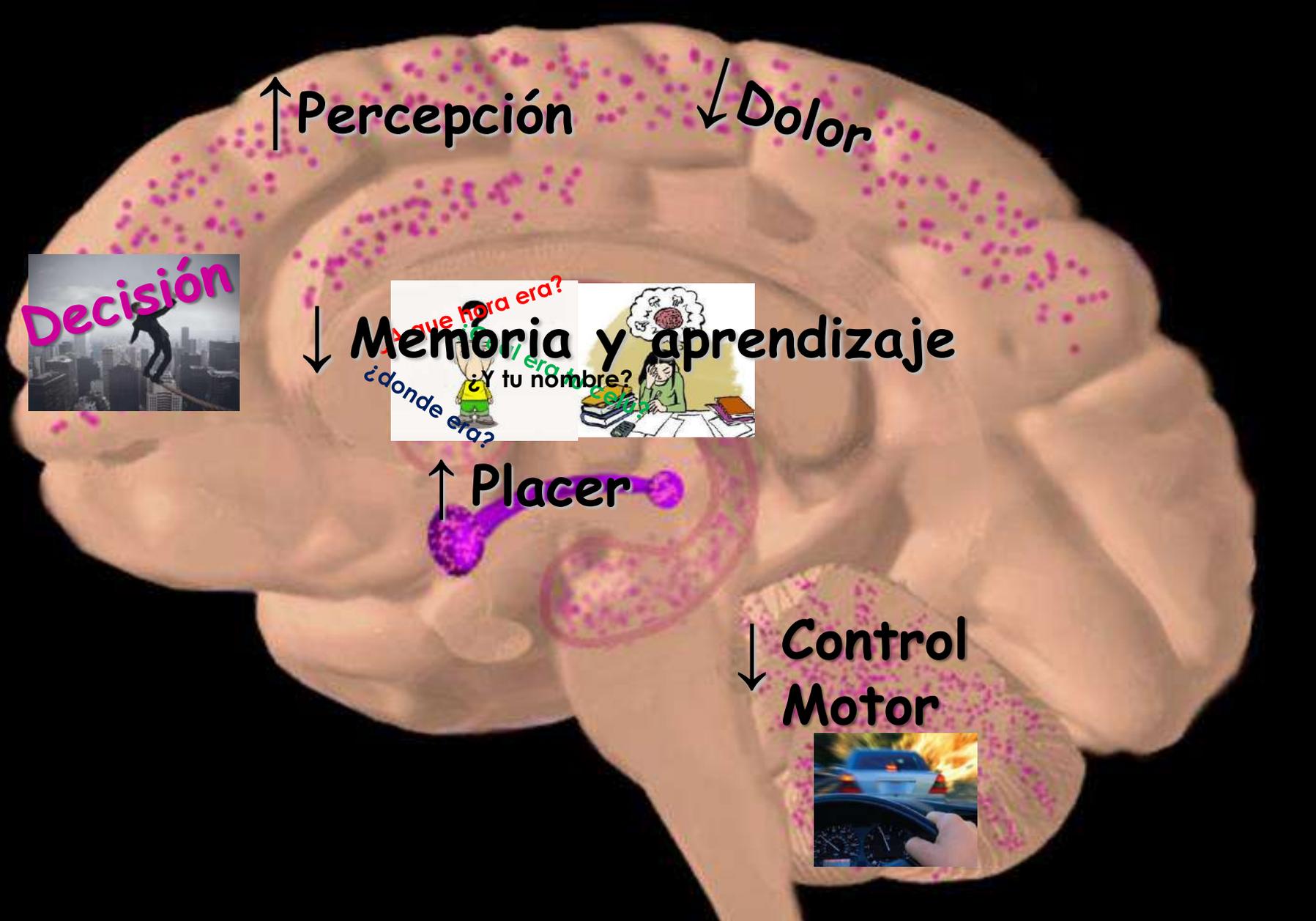
Marihuana



Cannabis sativa

- La marihuana o *Cannabis sativa* es la droga ilícita mas usada en el mundo,
- la inhalación al fumar produce la intoxicación máxima en 15-30 min, y los efectos duran 2 a 6hs,
- los canabinoides permanecen en el organismo por tiempos prolongados y se acumulan por uso repetido,
- pueden detectarse en orina **hasta 2 ó 3 días** después de haber fumado un cigarrillo, y **hasta 6 semanas** después de su último uso en usuarios intensos,

La marihuana...se une a sitios específicos



Largo plazo o altos niveles de uso

- ❑ **Adicción** → 17%
→ 25 y 50% (si se usa diariamente)
- ❑ Alteración en el desarrollo cerebral
- ❑ Alteraciones cognitivas (↓ Coeficiente Intelectual)

→ asociado al inicio durante la **ADOLESCENCIA**

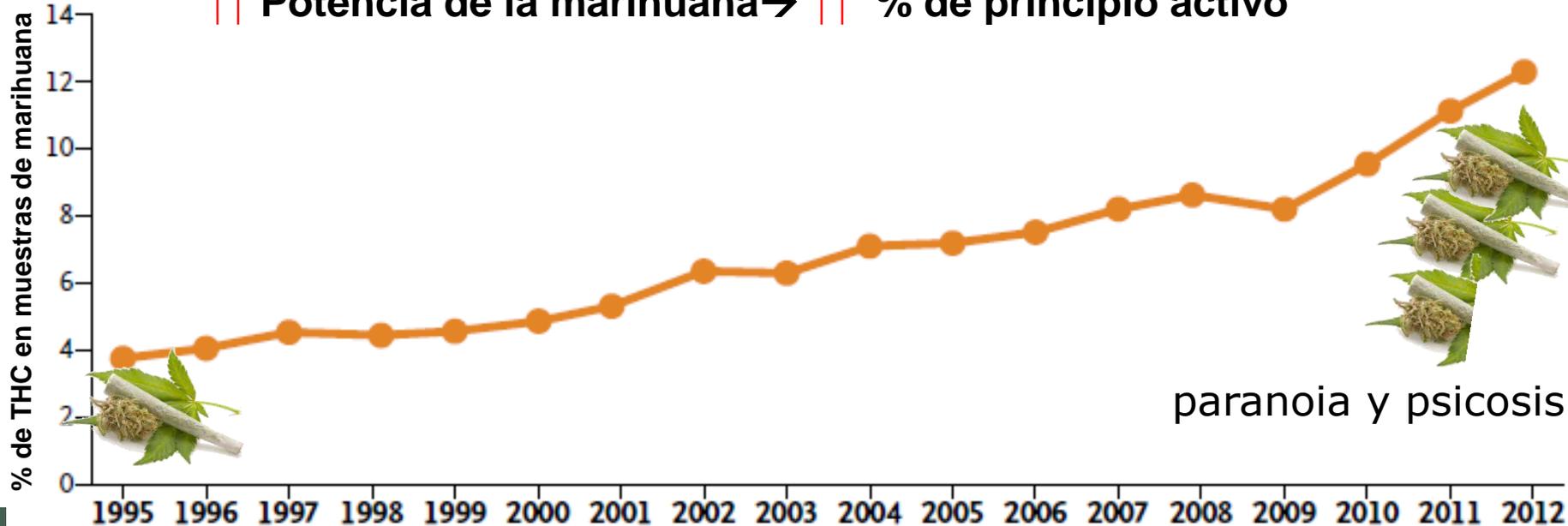
- ❑ Síntomas de bronquitis crónica
- ❑ ↑ abandono de la escuela.



¿La Marihuana de hoy produce el mismo efecto que hace 20 años?

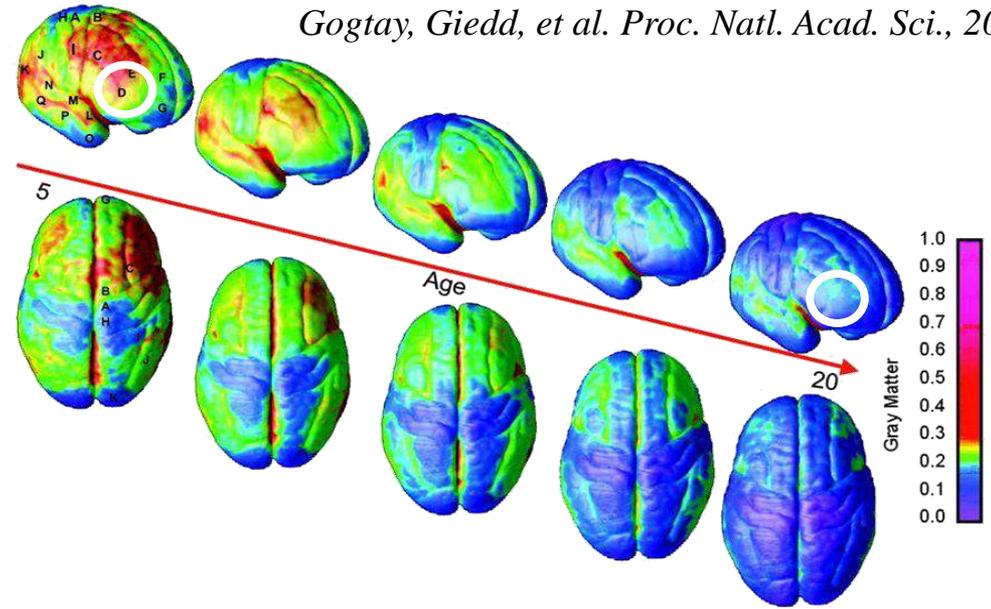
¡¡NO!!!

↑↑ Potencia de la marihuana → ↑↑ % de principio activo

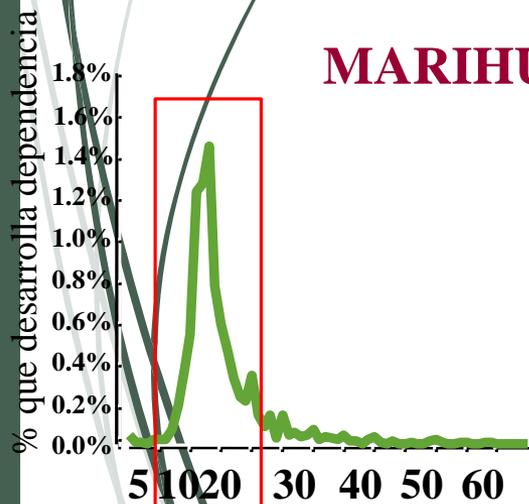


paranoia y psicosis

El cerebro del adolescente esta en pleno desarrollo

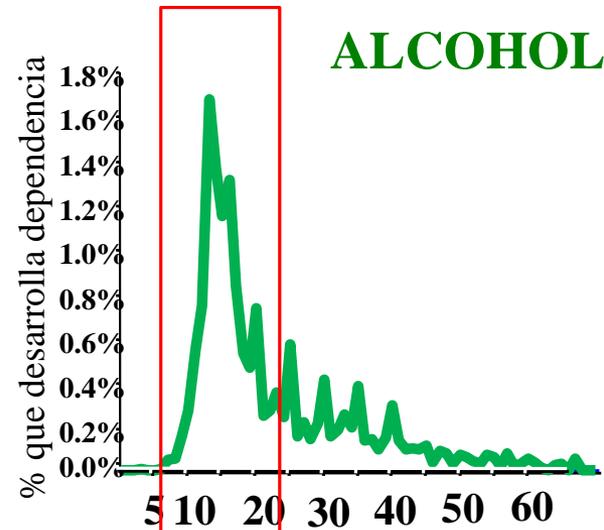


El comienzo en la adolescencia aumenta la probabilidad de desarrollar dependencia



MARIHUANA

Edad a la que empezaron a consumir



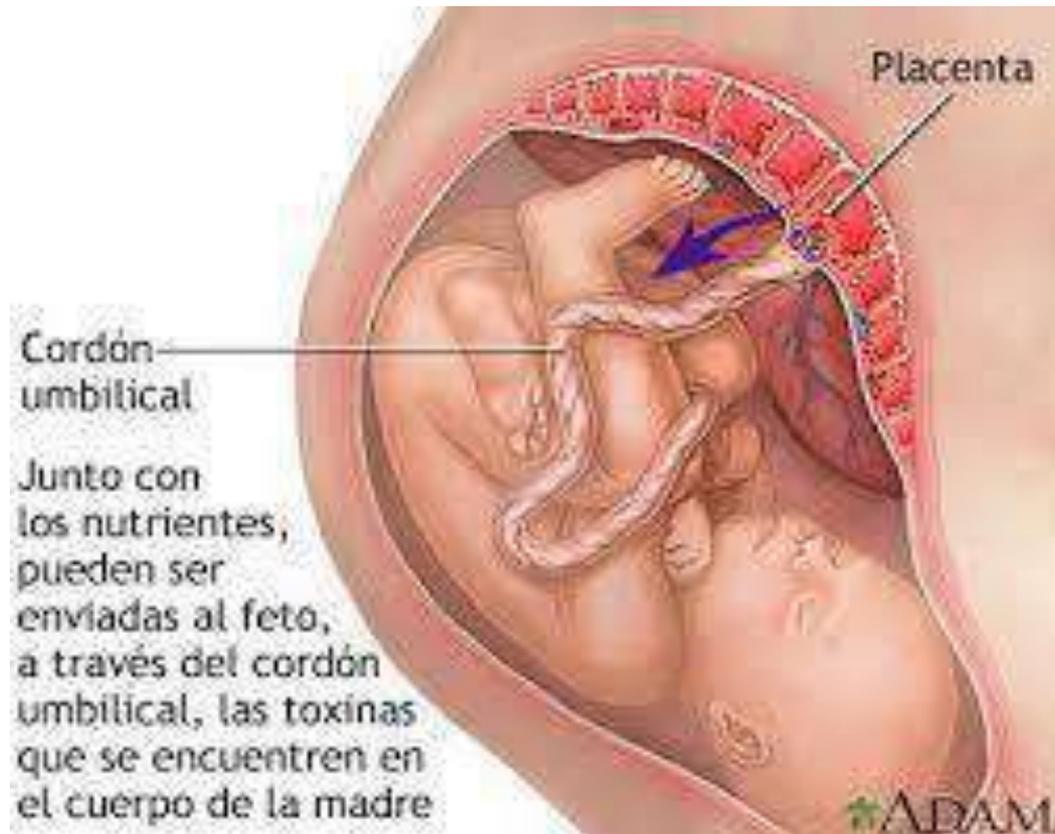
ALCOHOL

Edad a la que empezaron a consumir

Las drogas y el embarazo



► El intercambio de sustancias nutritivas entre la placenta y el feto se realiza a través de un órgano de forma tubular llamado Cordón Umbilical.



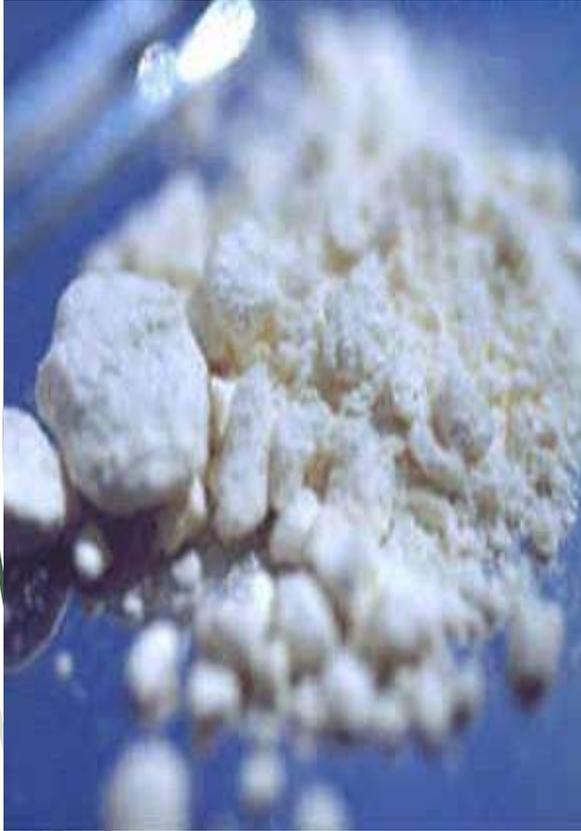
► Este paso de nutrientes se realiza gracias a un intercambio sanguíneo y por tanto deja también paso a todas aquellas sustancias tóxicas que estén presentes en la sangre materna como alcohol etílico, nicotina... etc.

Cocaína y embarazo



- ▶ Durante los primeros meses, puede aumentar el riesgo de aborto espontáneo.
- ▶ Más adelante, puede provocar el parto en forma prematura.
- ▶ También puede causar que el bebé sufra un ACV que puede conducir a daños cerebrales irreversibles.
- ▶ Los niños tienden a nacer con un menor peso y el perímetro cefálico es desproporcionadamente menor, además de alteraciones cardiorrespiratorias, especialmente, fases anormales de apnea.

Cocaína y embarazo



- ▶ Debido a las lesiones cerebrales, en niños:
- Hiperexcitabilidad.
- Trastornos de la personalidad y de la respuesta a estímulos ambientales.
- Retraso en el desarrollo cognitivo, en el lenguaje y en la memoria visuo-espacial.

En la edad adulta, mayor riesgo de padecer trastornos neuropsiquiátricos (Parkinson, depresión, esquizofrenia)

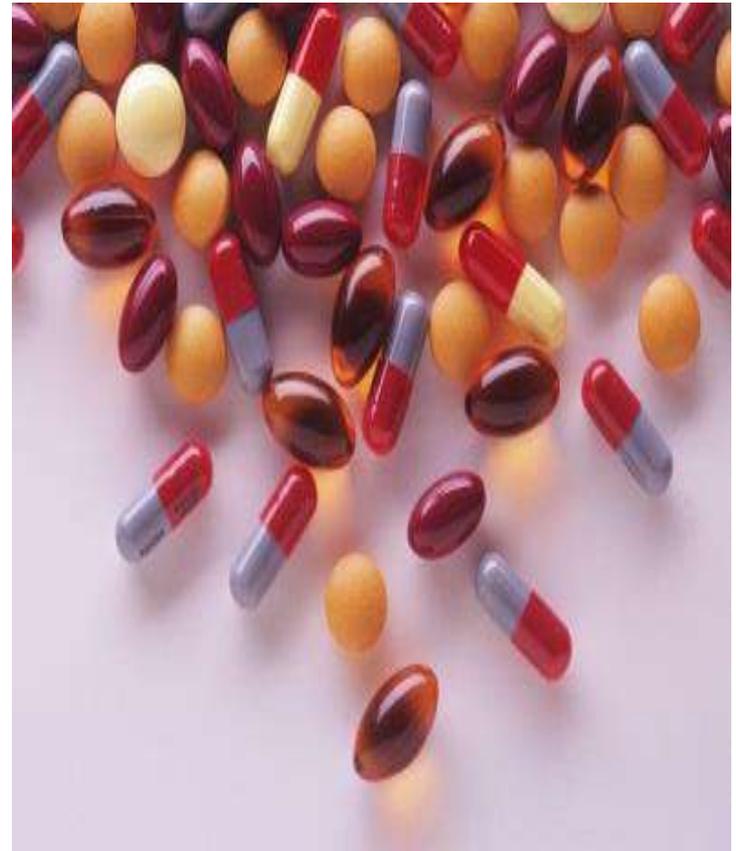
Un feto expuesto a la cocaína también puede sufrir los mismos efectos que se han descrito en los consumidores activos.

Cocaína y embarazo

- Cabe destacar que la cocaína además de por vía placentaria, también afecta en la lactancia, pues pasa a la leche materna, aunque sus efectos sobre el lactante no se conocen.
- Las malformaciones congénitas son más frecuentes en hijos de varones que habían consumido cocaína en horas previas a la fecundación, y se vio que la cocaína tiene alta afinidad con la membrana de los espermatozoides.

Anfetaminas y drogas de diseño:

- El uso de anfetaminas y drogas de diseño durante el embarazo puede producir retardo del crecimiento intrauterino, malformaciones cardíacas y del paladar hendido durante el crecimiento fetal, además de poder causar abortos espontáneos, nacimientos prematuros y algunas veces problemas de aprendizaje.
- Durante el periodo neonatal puede producir nerviosismo y problemas para dormir y comer. Los bebés también pueden mostrar más señales anormales neurológicas como temblores y demasiado o muy poco tono muscular; estos síntomas pueden durar varios meses.

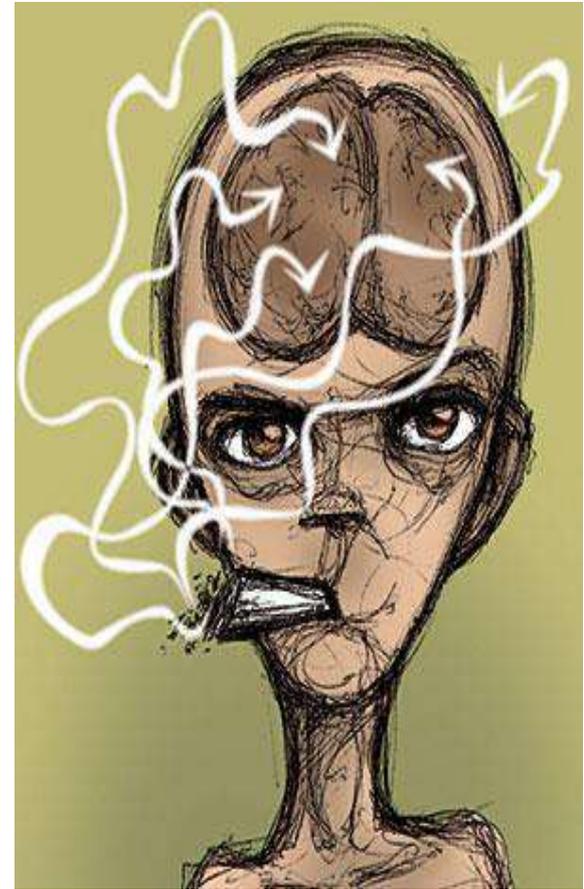


Anfetaminas y drogas de diseño:

- ▶ Los síntomas de retraimiento generalmente desaparecen en pocas semanas, pero podrá ser necesario que el bebé ingrese en la unidad de cuidados especiales para recién nacidos y permanezca allí durante un tiempo.
- ▶ Algunos bebés sufren de problemas neurológicos. En algunos casos, estos síntomas desaparecen por sí solos pero estos bebés deberán participar en los programas escolares como estimulación infantil o terapia física.
- ▶ Durante la lactancia, la dextroanfetamina y la metanfetamina sí pasan a la leche materna y se encuentran en el organismo y en la orina del bebé. No sabemos si esto le causa problemas al bebé; pero la Academia Americana de Pediatría recomienda que no se usen anfetaminas durante la lactancia.

Cannabis y embarazo:

- ▶ El consumo de cannabis durante el embarazo, parece asociarse a una tasa más alta de prematuridad y de inmadurez fetal, o, al menos, de una menor edad gestacional en el momento del parto, así como de complicaciones obstétricas. También presentan bajo peso al nacer .
- ▶ El consumo materno de cannabis influye negativamente sobre el test de Apgar y en los 2 ó 3 días que siguen al nacimiento es frecuente que presenten hiporreactividad a estímulos, irritabilidad, trastornos del sueño y un ligero retraso en la habilidad y en la memoria verbal a los 4 años de edad.



Cannabis y embarazo



Los niños cuyas madres fumaron cannabis inmediatamente antes del embarazo, o durante éste, tienen un riesgo aumentado de desarrollar leucemias agudas.

El uso de la marihuana puede reducir la fertilidad en los hombres y las mujeres, haciendo más difícil la concepción.

Después del nacimiento, algunos de los bebés expuestos regularmente a la marihuana durante el embarazo pueden presentar síntomas de abstinencia. Por ejemplo, el llanto excesivo, los temblores y dificultades al dormir.

Drogas inhalables y embarazo

- Inhalables, inhalantes o solventes: amplia gama de sustancias químicas caracterizadas por ser gases o líquidos volátiles de alta liposolubilidad por lo que se absorben rápidamente a través de los pulmones llegando a S.N.C y ocasionando efectos psicoactivos.
- Con ciertas variaciones, todos los solventes orgánicos causan anomalías en los fetos.



Drogas inhalables y embarazo

- ▶ La exposición al tolueno durante la gestación produce embriopatía toluénica o disfunción cerebelosa neonatal caracterizada por: microcefalia, micrognatia, labio leporino, retraso del desarrollo intelectual y físico, acidosis tubular renal y otras malformaciones leves.
- ▶ Además, el abuso del tolueno y algunos hidrocarburos alogenados durante el embarazo incrementa el riesgo de aborto espontáneo y prematuridad.

Fármacos durante el embarazo

- ▶ Se debe consultar al médico antes de tomar cualquier medicamento, pues afectan al feto de diferentes maneras, dependiendo de la etapa de desarrollo, el tipo y dosis del medicamento, y la tolerancia de la madre a la droga.
- ▶ Los fármacos administrados durante la fase de embrión matan al embrión o no lo afectan en absoluto.
- ▶ El período de la organogénesis(entre 3ª y 8ª semana) es el más crítico en cuanto a producción de malformaciones.
- ▶ Y los fármacos administrados tras la organogénesis, aunque es poco probable que produzcan malformaciones, pueden alterar el crecimiento de los órganos fetales normales.

Fármacos durante el embarazo

- Fármacos que no deben tomarse jamás en el embarazo, salvo por indicación médica estricta: Antineoplásicos(terapia para el cáncer), Talidomida, Hormonas, Fármacos tiroideos, Anticonvulsionantes, Vacunas con virus vivos, Antidiabéticos orales, Sedantes y analgésicos, Antibióticos

Con los medicamentos
no se juega
ESTÁ EN TUS MANOS



¿ Cómo afectan las drogas nuestras capacidades a la hora de desarrollar una actividad laboral ?



Consecuencias del consumo en el ámbito laboral

(según la OMS)

- Conductas arriesgadas por falsa seguridad
- Accidentes de trabajo
- Pérdida de capacidades habituales
- Bajo rendimiento
- Ausentismo
- Rotación del personal
- Mal clima laboral
- Problemas disciplinarios
- Relaciones interpersonales negativas
- Tensión y mala relación con los superiores



Factores de riesgo que pueden desencadenar el consumo (según OIT)

- El trabajo nocturno
 - Las rutinarias o repetitivas
 - Los procesos o sistemas monótonos
 - El estrés laboral (inestabilidad, reestructuraciones, etc)
 - La fatiga y sobrecarga de trabajo
 - La insatisfacción o la desmotivación
 - Los turnos rotativos
- 

**El problema se plantearía desde una doble
Perspectiva:**



□ El enfoque general y recomendado por OIT y OMS es encarar este tema desde la PREVENCIÓN y no desde la perspectiva sancionatoria:

□ Información

□ Sensibilización/orientación

□ Capacitación

□ Planificación

□ Evaluación de los riesgos

□ Control los riesgos en la fuente de origen

□ Desarrollar la cultura de prevención, como plan estratégico (gestión) para reducir al mínimo, en la medida que sea razonable y factible, las CAUSAS de los riesgos inherentes al medio ambiente laboral



❑ CORRESPONDE ANALIZAR ENTONCES:

- ❑ Que acciones tomar si el trabajador NO consume en ocasión del trabajo, pero sí en su domicilio, en el descanso, fuera de su horario, la noche anterior.***
- ❑ Cómo proceder si vemos que se encuentra “visiblemente” afectado para realizar sus tareas con normalidad al momento del ingreso o durante su turno.***
- ❑ Cómo manejar el tema de la “tenencia”.***
- ❑ Cuales son los controles autorizados, los medios habilitados, los mecanismos no invasivos, el personal habilitado para efectuar los controles.***
- ❑ La redacción de los protocolos de actuación.***



Pros y contras de las mediciones en orina
→ pasos a seguir desde lo legal

Diagnósticos



Control de Narcolemia



El test de narcolemia determina si un conductor se encuentra bajo los efectos de alguna sustancia que inhiba o altere las facultades para manejar un vehículo

El mecanismo consiste en un hisopado de saliva con material descartable sobre la persona al volante. Dicha muestra se inserta en un medidor que determina si la persona está bajo los efectos de alguna sustancia en ese momento. La medición no determina si el conductor consumió en días previos.

El medidor se encuentra previamente configurado y el mismo ya posee los niveles de cortes correspondientes así que sólo determina el positivo o el negativo con respecto a las sustancias.

La medición se utiliza sobre 6 familias de sustancias cuyos efectos alteran las facultades de manejo:

- cannabis
- cocaína
- opiáceos
- anfetaminas
- metanfetamina
- benzodiacepinas

La duración del test no es superior a los 10 minutos y está a cargo de inspectores de tránsito y personal médico especializado.

Finalizada la etapa de prueba, **además de la remisión al corralón se aplican multas** de entre \$ 3 mil y \$10 mil a quienes conducen bajo efectos de sustancias prohibidas.

Inmunoensayos usados para detectar drogas o sus metabolitos



1 Tome una muestra de orina con el cuentagotas

1

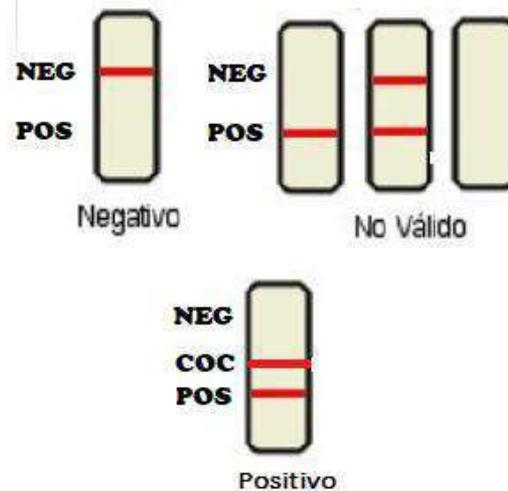
2 Deposite 3 gotas

2



3

3 Espere el resultado en 5 minutos



Los tiempos aproximados de detección de algunas drogas en orina son:

- cocaína (4 a 7 días),
- anfetaminas y éxtasis (48 horas),
- marihuana (21 a 30 días),
- morfina (6 a 48 horas), metadona (3 días),
- PCP hasta 14 días.

BENEFICIOS DE LA PREVENCIÓN PARA LAS PERSONAS TRABAJADORAS

- ↘ Disminuyen los accidentes laborales**
- ↘ Mejora el clima laboral y las relaciones personales**
 - ↘ Desarrolla vínculos y ayuda a superar dificultades**
- ↘ Mejora la calidad y los estilos de vida**
- ↘ Potencia las conductas de autocuidados**
- ↘ Beneficia la calidad de vida laboral y personal**
- ↘ Disminuye el absentismo**



El contexto preventivo presentado es el medio laboral.

El consumo recreativo de sustancias en el tiempo libre, aunque no recomendado, queda a expensas de la responsabilidad de cada persona, siempre que no le afecte a la persona, su familia, su entorno, ni al trabajo que desarrolla.





iiiGRACIAS!!!

¿Preguntas?

CONICET



ROSARIO

UNIDAD III:

Alcoholismo

Dr. Cs. Biológicas Arístides Pochettino
Bioq. Especialista en Cs. de los Alimentos
Profesor Adjunto
Área Toxicología

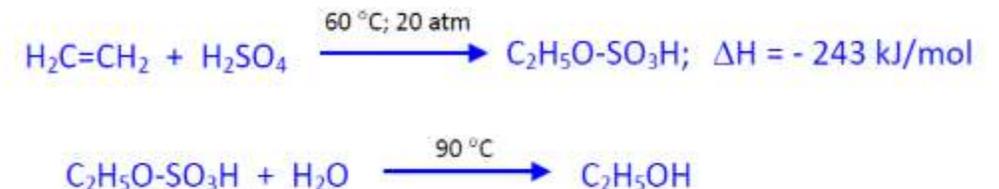
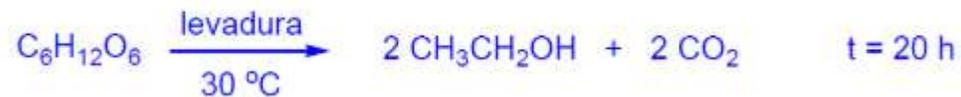
Departamento de Ciencias de los Alimentos y del Medio Ambiente
Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas
Universidad Nacional de Rosario
apochettino@fbioyf.unr.edu.ar

ESTADOS DE INTOXICACIÓN: son alteraciones en el organismo humano ocasionadas por la interacción de alguna sustancia química con el equilibrio biológico celular, que pueden provocar manifestaciones clínicas

ETANOL: es una droga lícita y socialmente aceptada.

ETANOL: se obtiene

- Fermentación de azúcares de diversos granos o frutas.
- Sintéticamente



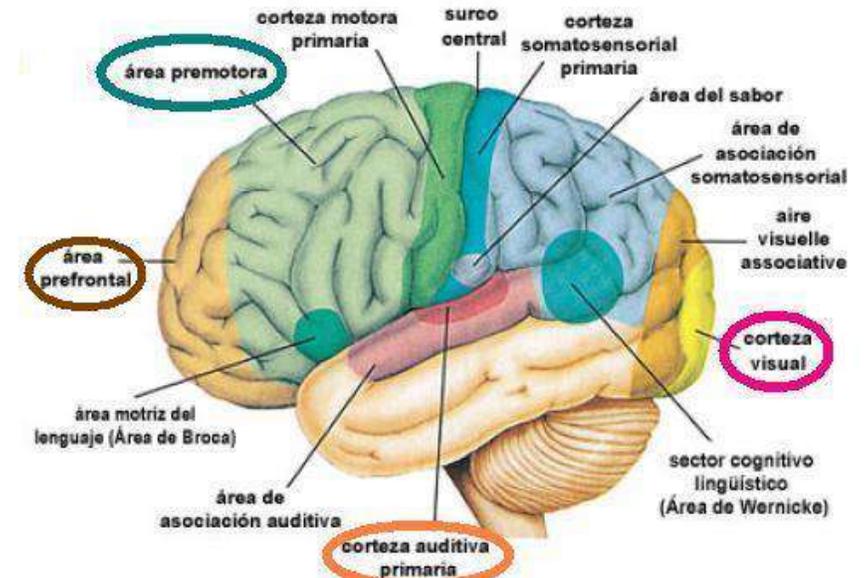
ETANOL

Depresor del sistema nervioso central

- Inicialmente, afecta a los lóbulos frontales produciendo **desinhibición y euforia**
- Posteriormente afecta al lóbulo occipital y el cerebelo produciendo **incoordinación**

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism define un trago normal como cualquiera de los siguientes:

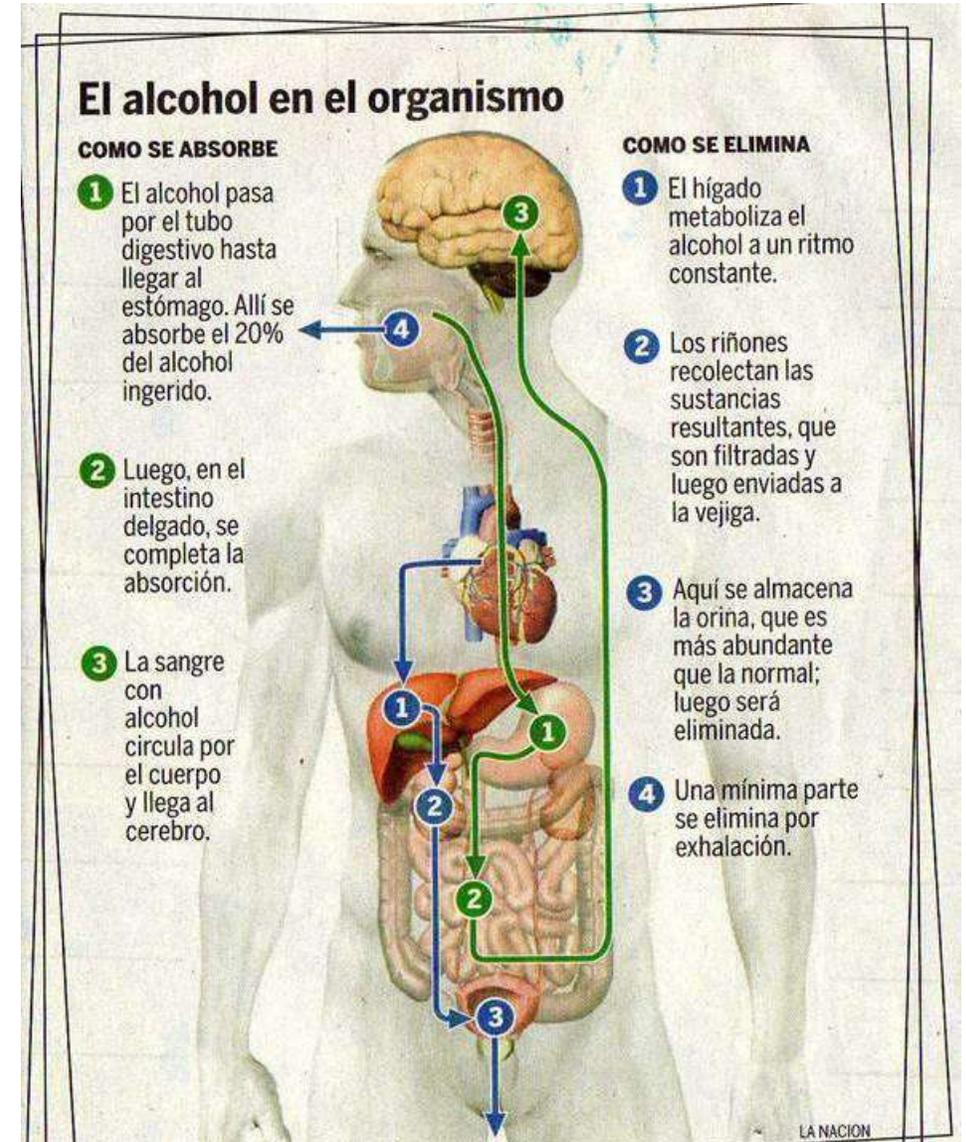
- 12 onzas (355 mililitros) de cerveza común (aproximadamente 5 por ciento de alcohol)
- Entre 8 y 9 onzas (de 237 a 266 mililitros) de licor de malta (aproximadamente 7 por ciento de alcohol)
- 5 onzas (148 mililitros) de vino (aproximadamente 12 por ciento de alcohol)
- 1.5 onzas (44 mililitros) de licor fuerte con 80 por ciento de graduación alcohólica (aproximadamente 40 por ciento de alcohol)



CALCULO DE CUANTO GRAMOS DE ALCOHOL SE DEBE INGERIR PARA TENER 0,5 GRAMOS DE ETANOL POR CADA LITRO DE SANGRE

- AGUA CORPORAL 60 % del peso corporal
- PESO DEL INDIVIDUO 70 Kg
- 42 litros de agua

- ✓ 0,5 gramos de alcohol en cada litro de sangre
- ✓ 70 kg requiere ingerir 0,5 gr x 42 litros es decir 21 gramos
- ✓ 2 copas de vino se alcanza 0,5 gr de alcohol por litro de sangre

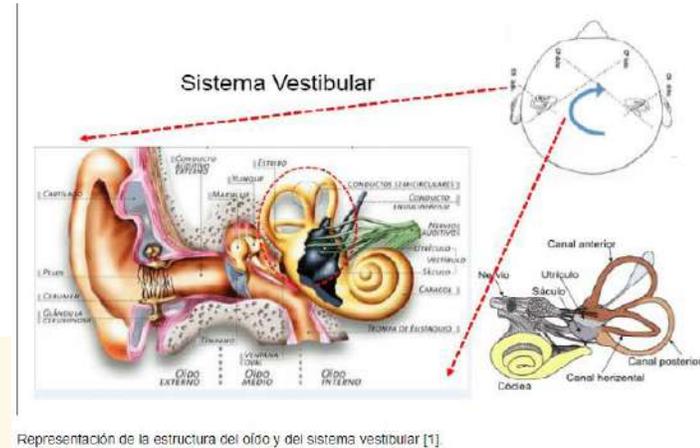


MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Aparecen en orden secuencial
- Dependen de la cantidad de alcohol en la sangre

Grado	Alcoholemia g/mL	Estado	Síntomas clínicos
Aliento alcohólico	<0.3	Sobrio	Comportamiento normal. No aparentes. Solo pruebas especiales. No debe considerarse intoxicación alcohólica.
	0.5	Intoxicación ligera	Aliento alcohólico. Disminución de la atención. Disminución de inhibiciones. Ligera incoordinación.
	0.3-1	Euforia	Aliento alcohólico. Mayor sociabilidad, hablador. Aumenta autoconfianza. Incoordinación de movimientos finos. Enlentecimiento de las reacciones. Ataxia.

Grado	Alcoholemia g/mL	Estado	Síntomas clínicos
GRADO I	0.9-1.5	Excitación (embriaguez)	<p>Aliento alcohólico. Inestabilidad emocional. Pérdida del autocontrol. Disminución de inhibiciones más marcada. Disminución de la atención, juicio y control. Enlentecimiento en la respuesta a estímulos sensoriales. Moderada disartria. Incoordinación de movimientos finos. Cambios de comportamiento. Sobrevaloración de capacidades. Romberg sensibilizado positivo. Prueba de Barany alterada (brazos extendidos con ojos cerrados). Marcha alterada con ojos cerrados. Ataxia. Reflejos osteotendinosos normales.</p>



Romberg Pérdida del equilibrio con oscilaciones del tronco en todos los sentidos y eventual tendencia a la caída cuando el paciente intenta sostenerse con los pies juntos y los ojos cerrados

Prueba de Barany. Prueba exploratoria utilizada en neurología con el fin de determinar la función vestibular, consistente en extender los brazos y los dedos, señalando al frente, para observar si existen desviaciones laterales de los brazos o del cuerpo hacia el lado del sistema vestibular hipofuncionante.

Grado	Alcoholemia g/mL	Estado	Síntomas clínicos
GRADO II	1.5-2	Confusión (borrachea)	<p>Aliento alcohólico. Autocrítica abolida. Disfasia, coprolalia o ecolalia. Atención muy disminuida. Aumento en el tiempo de reacción. Trastornos de memoria y comprensión (solo entiende órdenes sencillas). Disturbio en percepción (disminución de respuesta al dolor). Desorientación. Exageración emocional (deprimido o muy excitado). Incoordinación motora (a movimientos habituales). Somnolencia (deseo de acostarse). Marcha zigzagueante (de ebrio). Romberg positivo. Alteración de esteropsis-diplopia.</p>

Grado	Alcoholemia g/mL	Estado	Síntomas clínicos
GRADO III	2-3	Estupor	<p>Aliento alcohólico. Apatía, inercia. Agresividad. Desorientación. No hay atención. Lenguaje incoherente o ininteligible. Disminución de la conciencia, sopor (sólo despierta con estímulos dolorosos). Respiración y pulso muy acelerados. Funciones sensitivas y motoras profundamente afectadas. Hiporreflexia osteotendinosa. Reflejos pupilares a la luz lentos. Marcha considerablemente interferida o no posible. Vómitos. Trastornos del habla.</p>

Grado	Alcoholemia g/mL	Estado	Síntomas clínicos
GRADO IV	3	Intoxicación severa (coma)	<p>Aliento alcohólico. Se conservan únicamente las funciones de la vida vegetativa. Inconsciencia, anestesia. Reflejos osteotendinosos muy disminuidos, casi abolidos. Dificultades cardíacas. Respiración arrítmica y estertorosa. Cianosis de cara y extremidades. Sudoración profusa. Hipotonía. Incontinencia de esfínteres.</p>
	>4	Posible muerte	<p>Hipotermia. Hipoglucemia. Convulsiones. Parálisis respiratoria.</p>

EXPOSICION CRONICA AL ALCOHOL – ENOLISMO CRONICO

TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL

Es un patrón de consumo de alcohol que comprende:

- ✓ Problemas para controlar el consumo
- ✓ Situaciones en las que la persona se siente preocupada por el alcohol
- ✓ Consumo continuo de este aun cuando le cause problemas
- ✓ Necesidad de tener que beber más para lograr el mismo efecto
- ✓ Presencia de síntomas de abstinencia cuando disminuyes o suspendes rápidamente el consumo.



TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL

Puede ser leve, moderado o grave, según la cantidad de síntomas que presentes.

Puede incluir períodos de intoxicación por alcohol y síntomas de abstinencia.

SIGNOS Y SINTOMAS

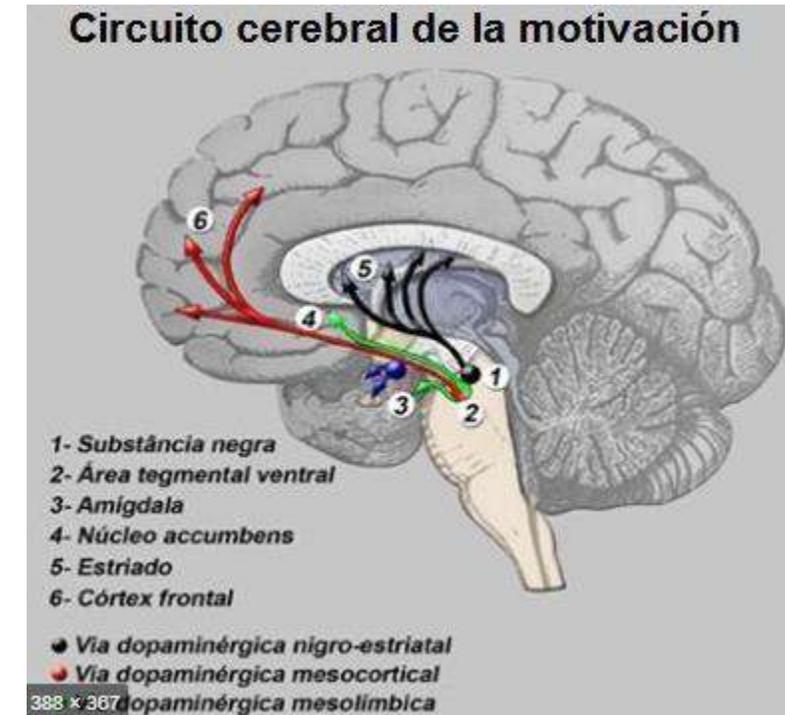
- ✓ Incapacidad para limitar la cantidad de alcohol que se consume
- ✓ Deseo o intentos fallidos de reducir la cantidad de alcohol que se consume
- ✓ Pérdida de mucho tiempo bebiendo u obteniendo el alcohol, o recuperándote de su consumo
- ✓ Deseo fuerte o necesidad de beber alcohol
- ✓ Incumplimiento de obligaciones importantes en el trabajo, la escuela o el hogar debido al consumo reiterado de alcohol
- ✓ Consumo continuo de alcohol incluso cuando sabes que esto causa problemas físicos, sociales o interpersonales
- ✓ Abandono o reducción de actividades sociales o laborales y pasatiempos
- ✓ Consumo de alcohol en situaciones donde no es seguro, como al conducir o nadar
- ✓ Desarrollo de tolerancia al alcohol, de manera que necesitas más cantidad para sentir su efecto o tienes un efecto reducido por la misma cantidad
- ✓ Presencia de síntomas de abstinencia, como náuseas, sudoración y temblores, cuando no bebes, o beber para evitar estos síntomas



TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL

CAUSAS:

- Factores Genéticos
- Factores Psicológicos
- Factores Sociales
- Factores ambientales



Con el paso del tiempo, tomar demasiado alcohol puede cambiar el funcionamiento normal de **algunas áreas del cerebro asociadas** con la experiencia de placer, el razonamiento y la capacidad de controlar tu conducta. Eso podría ocasionar un fuerte deseo de tomar alcohol para intentar recuperar los sentimientos positivos o disminuir los negativos.

TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL

FACTORES DE RIESGO

- ✓ **Consumo constante a lo largo del tiempo.** El consumo excesivo frecuente durante un período prolongado o el consumo compulsivo frecuente pueden ocasionar problemas relacionados con el alcohol o trastorno por consumo de alcohol.
- ✓ **Comenzar a una edad temprana.** Las personas que comienzan a beber, especialmente de manera compulsiva, a una edad temprana tienen un mayor riesgo de padecer trastorno por consumo de alcohol.
- ✓ **Antecedentes familiares.** El riesgo de padecer trastorno por consumo de alcohol es mayor en las personas que tienen un padre u otro familiar cercano con problemas con el alcohol. Esto puede verse influenciado por factores genéticos.
- ✓ **Depresión y otros problemas mentales.** Es frecuente que las personas con trastornos mentales, como ansiedad, depresión, esquizofrenia o trastorno bipolar, tengan problemas con el alcohol u otras sustancias.

TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL

FACTORES DE RIESGO

- ✓ **Antecedentes de trauma.** Las personas con antecedentes de problemas emocionales u otros traumas tienen un mayor riesgo de padecer trastorno por consumo de alcohol.
- ✓ **Cirugía bariátrica.** Algunos estudios de investigación indican que someterse a una cirugía bariátrica puede aumentar el riesgo de padecer trastorno por consumo de alcohol o de tener una recidiva después de recuperarse de este trastorno.
- ✓ **Factores sociales y culturales.** Tener amigos o una pareja que beben con regularidad podría aumentar el riesgo de padecer trastorno por consumo de alcohol. La manera atractiva en la que a veces el consumo de alcohol se presenta en los medios de comunicación también puede transmitir el mensaje de que beber mucho está bien. En el caso de los jóvenes, la influencia de los padres, compañeros y otros modelos a seguir puede afectar el riesgo.

TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL

IMPACTO EN LA SEGURIDAD

- ✓ Accidentes automovilísticos y otros tipos de lesiones accidentales, como ahogarse
- ✓ Problemas en las relaciones
- ✓ Un desempeño deficiente en el trabajo o en la escuela
- ✓ Mayor probabilidad de cometer delitos violentos o de ser víctima de un delito
- ✓ Problemas legales, laborales o económicos
- ✓ Problemas con el consumo de otras sustancias
- ✓ Participación en relaciones sexuales riesgosas y sin protección, o ser víctima de abuso sexual o de violación
- ✓ Mayor riesgo de intentar suicidarse o de realmente hacerlo



TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL

EFFECTOS SOBRE TU SALUD

- ✓ **Enfermedad hepática.** El consumo elevado de alcohol puede aumentar la grasa en el hígado (esteatosis hepática), producir inflamación del hígado (hepatitis alcohólica) y, a lo largo del tiempo, ocasiona la formación de cicatrices y la destrucción irreversible del tejido hepático (cirrosis).
- ✓ **Problemas digestivos.** El consumo elevado de alcohol puede provocar la inflamación de la pared que recubre al estómago (gastritis), así como úlceras estomacales y esofágicas. También puede interferir con la absorción de vitaminas B y otros nutrientes. El consumo elevado de alcohol puede dañar el páncreas o producir inflamación del páncreas (pancreatitis).
- ✓ **Problemas del corazón.** El consumo excesivo de alcohol puede ocasionar presión arterial alta y aumenta el riesgo de padecer cardiomegalia, insuficiencia cardíaca o ataque cardíaco. Incluso un solo consumo excesivo de alcohol puede causar una arritmia cardíaca seria llamada fibrilación auricular.

TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL

EFFECTOS SOBRE TU SALUD

- ✓ **Complicaciones de la diabetes.** El alcohol afecta la liberación de glucosa del hígado y puede incrementar el riesgo de tener niveles bajos de azúcar en sangre (hipoglucemia). Esto es peligroso si tienes diabetes y te inyectas insulina para bajar el nivel de azúcar en sangre.
- ✓ **Problemas con la actividad sexual y la menstruación.** El consumo excesivo de alcohol puede provocar disfunción eréctil en los hombres. En las mujeres, puede interrumpir la menstruación.
- ✓ **Problemas en la vista.** Con el tiempo, el consumo excesivo de alcohol puede provocar un movimiento ocular involuntario y rápido (nistagmo), así como debilidad y parálisis de los músculos oculares, debido a una deficiencia de la vitamina B1 (tiamina). Si no se trata rápidamente, una deficiencia de tiamina también puede estar asociada con otros cambios cerebrales, como la demencia irreversible

TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL

EFFECTOS SOBRE TU SALUD

- ✓ **Daño en los huesos.** El alcohol puede afectar la producción de masa ósea. Esta disminución de la masa ósea puede causar un adelgazamiento de los huesos (osteoporosis) y un mayor riesgo de sufrir fracturas. El alcohol también puede dañar la médula ósea, encargada de producir los glóbulos de la sangre. Es posible que esto provoque un recuento de plaquetas bajo, lo que puede ocasionar hematomas y sangrado.
- ✓ **Complicaciones neurológicas.** El consumo excesivo de alcohol puede afectar el sistema nervioso, lo que provoca entumecimiento y dolor en las manos y en los pies, trastornos del pensamiento, demencia y pérdida de la memoria a corto plazo.

TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL

EFFECTOS SOBRE TU SALUD

- ✓ **Sistema inmunitario debilitado.** El uso excesivo de alcohol puede dificultar la resistencia del cuerpo a las enfermedades, lo que incrementa el riesgo de sufrir diversas enfermedades, en especial, la neumonía.
- ✓ **Aumento del riesgo de padecer cáncer.** El consumo excesivo y prolongado de alcohol se ha relacionado con un mayor riesgo de padecer muchos tipos de cáncer, como cáncer de boca, garganta, hígado, esófago, colon y mama. Incluso el consumo moderado de alcohol puede aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de mama.
- ✓ **Interacciones entre los medicamentos y el alcohol.** Algunos medicamentos interactúan con el alcohol, lo que incrementa sus efectos tóxicos. Beber mientras tomas estos medicamentos puede aumentar o disminuir su efectividad o hacerlos peligrosos.

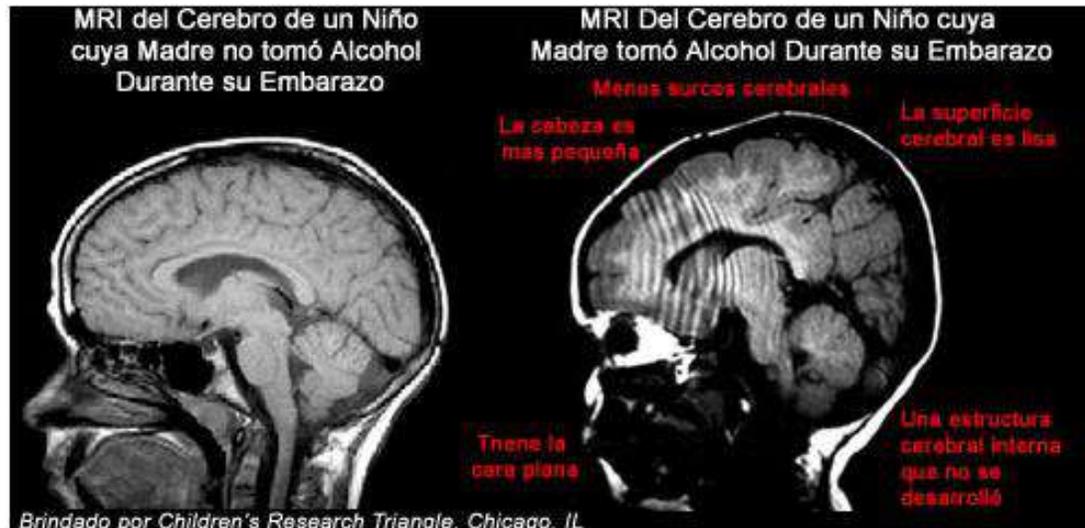
ALCOHOL Y EMBARZO



Beber alcohol durante el embarazo puede causar:

- Aborto espontáneo
- Muerte fetal
- Variedad de discapacidades físicas, intelectuales y del comportamiento para toda la vida

Las discapacidades se conocen como TRASTORNOS DEL ESPECTRO ALCOHÓLICO FETAL (TEAF)



TEAF pueden tener las siguientes características o conductas:

- ✓ Características faciales anormales como, por ejemplo, surco menos marcado entre la nariz y el labio superior (este pliegue se llama filtro o surco subnasal).
- ✓ Cabeza de tamaño pequeño.
- ✓ Estatura más baja de la estatura promedio.
- ✓ Bajo peso corporal.
- ✓ Mala coordinación.
- ✓ Conducta hiperactiva.
- ✓ Dificultad para prestar atención.
- ✓ Mala memoria.
- ✓ Dificultades en la escuela (especialmente en matemáticas).
- ✓ Discapacidades del aprendizaje.
- ✓ Retrasos en el habla y el lenguaje.
- ✓ Discapacidad intelectual o coeficiente intelectual bajo.
- ✓ Capacidad de razonamiento y juicio deficientes.
- ✓ Problemas de succión y dificultades para dormir en los bebés.
- ✓ Problemas de audición y de visión.
- ✓ Problemas del corazón, los riñones o los huesos.



ALCOHOL Y EMBARZO

Cuánto alcohol es peligroso

No hay ninguna cantidad de alcohol que se conozca que una mujer pueda consumir durante el embarazo sin correr riesgo.

Cuándo es peligroso el alcohol

- No hay ningún momento del embarazo en el que se pueda beber sin correr riesgos.
- El alcohol puede causar problemas para el bebé en gestación en toda etapa del embarazo, incluso antes de que la mujer sepa que está embarazada.
- El consumo de alcohol en los primeros **tres meses de embarazo** puede causar características faciales anormales en el bebé.
- También pueden generarse problemas de crecimiento o del sistema nervioso central si la madre consume alcohol durante cualquier etapa del embarazo. El cerebro del bebé se está desarrollando durante todo el embarazo y puede ser afectado por la exposición al alcohol en cualquier momento.
- Si una mujer bebe alcohol durante el embarazo, nunca es muy tarde para que deje de hacerlo. Entre más pronto deje de beber la mujer, mejor será para el bebé y para ella misma.

ALCOHOL Y TRABAJO

FACTORES DE CONSUMO DE ALCOHOL

Estos factores se pueden ver influenciados por la propia personalidad o el puesto en el que se desempeña el trabajo, pudiendo ser:

- ✓ Falta de motivación
- ✓ Carencia de refuerzos o promociones
- ✓ Exceso de trabajo o responsabilidad
- ✓ Monotonía y repetitividad del trabajo diario
- ✓ Sentimientos de infravaloración
- ✓ Mayor aumento de la oferta o disponibilidad de las bebidas.
- ✓ Reuniones de trabajo con grupos de personas que suelen acompañar de ingesta de sustancias alcohólicas.
- ✓ Trabajos en los que se necesitan unas condiciones físicas o psíquicas de especial resistencia.



ALCOHOL Y TRABAJO

INDICATIVOS DE CONSUMO

- Impuntualidad reiterada del horario laboral
- Ausencia del trabajo
- Escasa productividad
- Cambios continuos en el estado de ánimo
- Conflictos con jefes y compañeros
- Accidentes domésticos, laborales y de circulación

EFECTOS EN EL TRABAJO
POR EL CONSUMO DE
ALCOHOL Y DROGAS ILEGALES

CAMBIAR FRECUENTEMENTE
DE TRABAJO

LLEGAR TARDE
O FALTAR
AL TRABAJO

SER **MENOS**
PRODUCTIVO

INVOLUCRARSE EN ACCIDENTES
DE TRABAJO

LAS
ADICIONES
TIENEN
SOLUCIÓN

EL ALCOHOLISMO EN EL TRABAJO



ABORDAR LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL ÁMBITO LABORAL REQUIERE DE ESTRATEGIAS Y ACTUACIONES ESPECÍFICAS

PARTES INVOLUCRADAS:

- ✓ DIRECTIVOS SINDICALES
- ✓ DELGADOS SINDICALES
- ✓ EMPLEADOS
- ✓ FAMILIARES DE LOS EMPLEADOS

- ✓ DIRECTIVOS DE EMPRESA / DUEÑO
- ✓ GERENTE
- ✓ PERSONAL JERAQUICO



LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL

Ley 26.657

Derecho a la Protección de la Salud Mental. Disposiciones complementarias.

Sancionada: Noviembre 25 de 2010

Promulgada: Diciembre 2 de 2010

ARTICULO 3° — En el marco de la presente ley se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.

LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL

ARTICULO 4° — Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud.

Capítulo VI

Del equipo interdisciplinario

ARTICULO 13. — Los profesionales con título de grado están en igualdad de condiciones para ocupar los cargos de conducción y gestión de los servicios y las instituciones, debiendo valorarse su idoneidad para el cargo y su capacidad para integrar los diferentes saberes que atraviesan el campo de la salud mental. Todos los trabajadores integrantes de los equipos asistenciales tienen derecho a la capacitación permanente y a la protección de su salud integral, para lo cual se deben desarrollar políticas específicas.



etiquetas

derechos de personas con discapacidad

ley nacional de salud mental

salud mental

Noticias relacionadas

06 JUN 2019

Salud Mental: el poder ejecutivo debe adecuar la regulación a la ley vigente

10 MAY 2019

Salud: el Senado debe

salud mental 11 NOV 2017

ley de salud mental: un cambio por decreto de su reglamentación elimina la perspectiva de dd.hh

Un proyecto de reforma por decreto de la reglamentación de la Ley Nacional de Salud Mental, como el que se dio a conocer ayer, modifica por completo la ley, producto de amplios acuerdos. Al mismo tiempo, el uso del decreto como vía para hacerlo, evita el Congreso, que es el ámbito en el que se deben dar estos debates.

Los puntos más preocupantes son:

Modifica la concepción de la salud mental como un proceso multideterminado por componentes históricos, socio económicos, culturales, biológicos y psicológicos, y reinstala el modelo médico hegemónico de perspectiva biologicista que resultó insuficiente para un tratamiento integral de los padecimientos mentales.

Reinstala el manicomio bajo el nombre de “hospitales especializados en psiquiatría y salud mental” y admite el aislamiento pleno de personas a quienes vuelve a considerar “enfermos” como un tratamiento regido por el “arte médico”

Lesiona y desnaturaliza el derecho a una defensa técnica de las personas usuarias, y establece que los abogados defensores deben ponderar la opinión del equipo tratante para no inmiscuirse en el esquema terapéutico, circunstancia que desoye la voz y los intereses de la persona usuaria

Reinstala la lógica del modelo tutelar de sustitución de la voluntad, al reconocer expresamente que una persona puede ser declarada completamente incapaz en franca contradicción con las disposiciones del reciente Código Civil y Comercial de la Nación y normas de superior jerarquía.

Quita de la competencia del Ministerio Público de la Defensa la designación de la máxima autoridad del Órgano de Revisión de la Ley y se la adjudica al Ministerio de Salud de la Nación

Tenencia y tráfico de estupefacientes

Promulgada el 10/10/89 Publicada en el B. O.: 11/10/89

Art. 14. Será reprimido con prisión de uno a seis años y multa de ciento doce mil quinientos a dos millones doscientos cincuenta mil australes el que tuviere en su poder estupefacientes.

La pena será de un mes a dos años de prisión cuando, por su escasa cantidad y demás circunstancias, surgiere inequívocamente que la tenencia es para uso personal.

Art. 15. La tenencia y el consumo de **hojas de coca** en su estado natural, destinado a la práctica del coqueo o masticación, o a su empleo como infusión, no será considerada como tenencia o consumo de estupefacientes.

Art. 16. Cuando el condenado por cualquier delito dependiera física o psíquicamente de estupefacientes, el juez impondrá, además de la pena, una medida de **seguridad curativa** que consistirá en un tratamiento de **desintoxicación y rehabilitación por el tiempo necesario a estos fines**, y cesará por resolución judicial, previo dictamen de peritos que así lo aconsejen.

Art. 17. En el caso del artículo 14, segundo párrafo, si en el juicio se acreditase que la tenencia es para uso personal, declarada la culpabilidad del autor y que el mismo depende física o psíquicamente de estupefacientes, **el juez podrá dejar en suspenso la aplicación de la pena y someterlo a una medida de seguridad curativa por el tiempo necesario para su desintoxicación y rehabilitación.** Acreditado su resultado satisfactorio, **se lo eximirá de la aplicación de la pena.** Si transcurridos dos años de tratamiento no se ha obtenido un grado aceptable de recuperación, por su falta de colaboración, deberá aplicársele la pena y continuar con la medida de seguridad por el tiempo necesario o solamente esta última



GRACIAS POR SU ATENCIÓN

UNIDAD IV:

Tabaquismo

Dr. Cs. Biológicas Arístides Pochettino
Bioq. Especialista en Cs. de los Alimentos
Profesor Adjunto Área Toxicología
Departamento de Ciencias de los Alimentos y del Medio
Ambiente
Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas
Universidad Nacional de Rosario
apochettino@fbioyf.unr.edu.ar

Historia del consumo de tabaco

CONSUMO DE TABACO EN AMÉRICA ERA PRINCIPALMENTE:

CEREMONIAL



RELIGIOSO

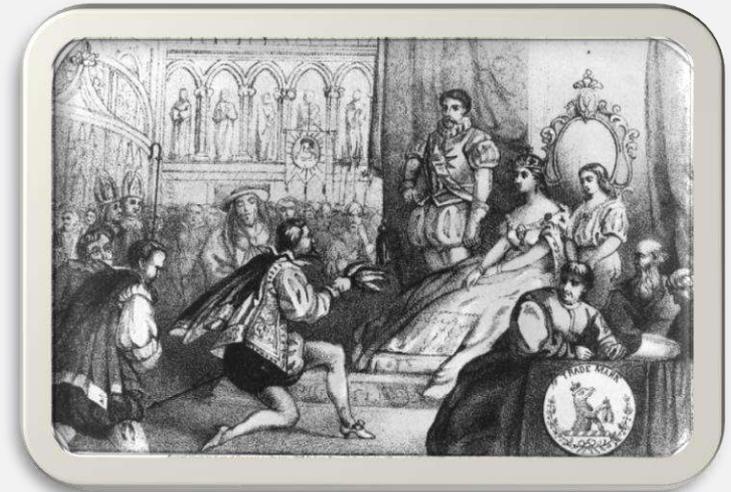


Historia del consumo de tabaco

1492: Colón lleva tabaco a Europa al regreso de su primer viaje



1556–59: El tabaco se introduce en Francia, España y Portugal



Década de 1560: Jean Nicot alaba las propiedades medicinales del tabaco a la reina de Francia

Inicio de la Comercialización de los Cigarrillos

- El 13 de octubre de 1913, la compañía tabacalera R.J. Reynolds introduce “Camel”, el primer cigarrillo moderno fabricado con tabaco mezclado, y lanza la primera campaña publicitaria de cigarrillos en los EE.UU.



Inicio de la Comercialización de los Cigarrillos

En la década de 1920 las mujeres se convierten por primera vez en el blanco de las compañías tabacaleras



Aumento en el Consumo de Cigarrillos

1921 los cigarrillos se convierten en la principal forma de consumo de tabaco en los EE.UU.



Now Millions Know! **ONE KING SIZE**
tops 'em all for **TASTE** and **COMFORT!**

*Your throat can tell...
it's PHILIP MORRIS*

No more throat lozenges or sore throats... there's a better throat lozenge for you in the new PHILIP MORRIS King Size. Millions of smokers who read them are saying...
... they're one and one equal.
... there's no one else you'll be thinking your throat was still thinking of when it was so good to smoke... but good to the smoker... good to you! Try a whole pack!

CALL FOR PHILIP MORRIS

aug 1963

A vintage advertisement for Philip Morris King Size cigarettes. It features a woman with red hair and blue eyes, wearing a pearl necklace, holding a cigarette. She is looking directly at the camera. To her right, there are two packs of Philip Morris cigarettes: one labeled "KING-SIZE" and another labeled "REGULAR". The text "Now Millions Know! ONE KING SIZE tops 'em all for TASTE and COMFORT!" is at the top. A speech bubble contains the text "Your throat can tell... it's PHILIP MORRIS". At the bottom, it says "CALL FOR PHILIP MORRIS" and "aug 1963".

Aumento en el Consumo de Cigarrillos

1964: Comienza la campaña publicitaria del Hombre Marlboro, y las ventas aumentan 10% al año



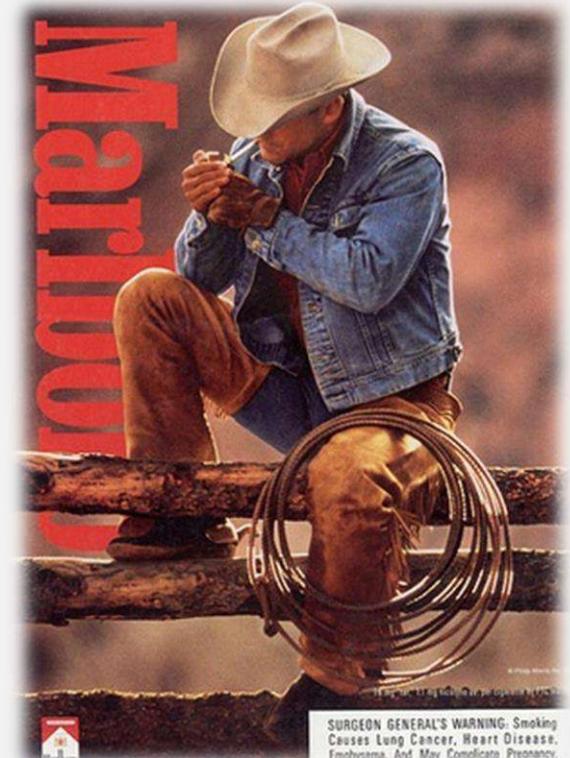
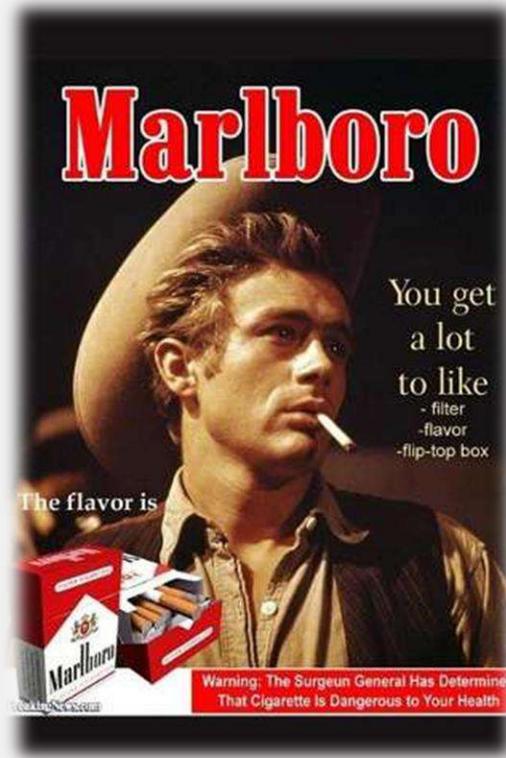
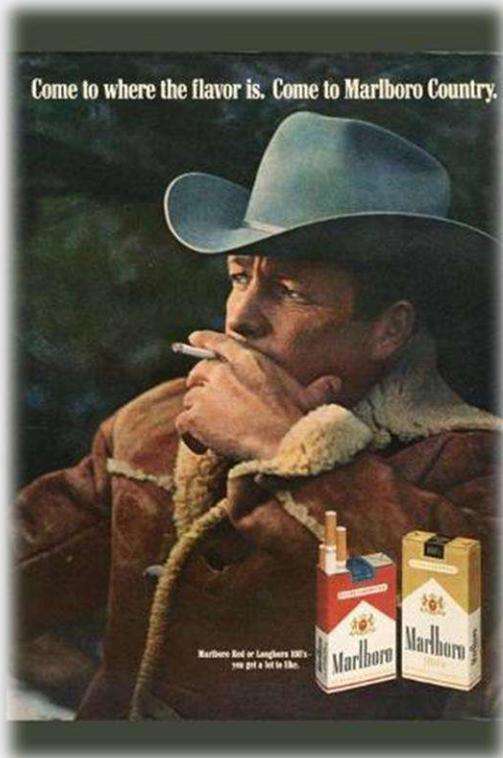
Aumento en el Consumo de Cigarrillos

En la década de 1970, las compañías tabacaleras comercializan agresivamente sus productos en Africa, Asia y América Latina

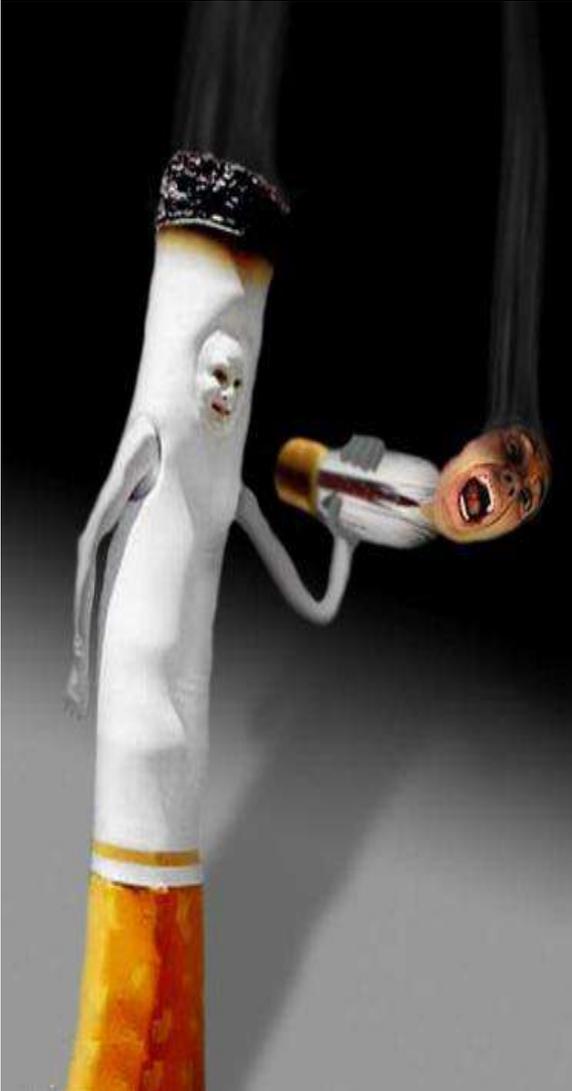


Aumento en el Consumo de Cigarrillos

En 1972, Marlboro se convierte en el cigarrillo de mayor venta en el mundo



TABAQUISMO



La OMS define al tabaquismo como una enfermedad adictiva crónica que evoluciona con recaídas

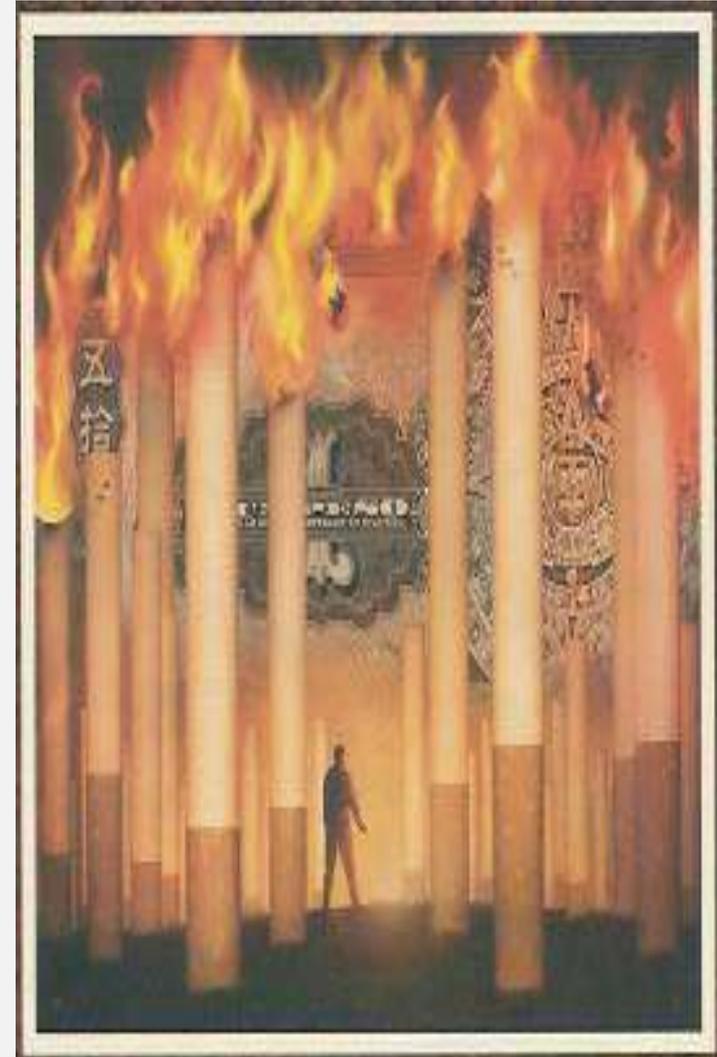
EPIDEMIOLOGIA



- Tan sólo en el continente americano las enfermedades asociadas al consumo de tabaco produjeron alrededor de un millón de defunciones; 600 000 de esas muertes ocurrieron en América Latina.
- Lo que representa 18% de todas las muertes
- Hoy en día, el tabaquismo causa más muertes que las ocasionadas de manera conjunta por SIDA, abuso de alcohol y otras drogas ilegales

Primera causa de muerte prevenible en el mundo.

- **6000 cigarrillos/año**
- **12 años-65 años**
- **312.000 cigarrillos/vida**
- **6.5 años de vida menos**
- **3.418.560 minutos/312.000**



CARACTERISTICA DEL HUMO DE TABACO

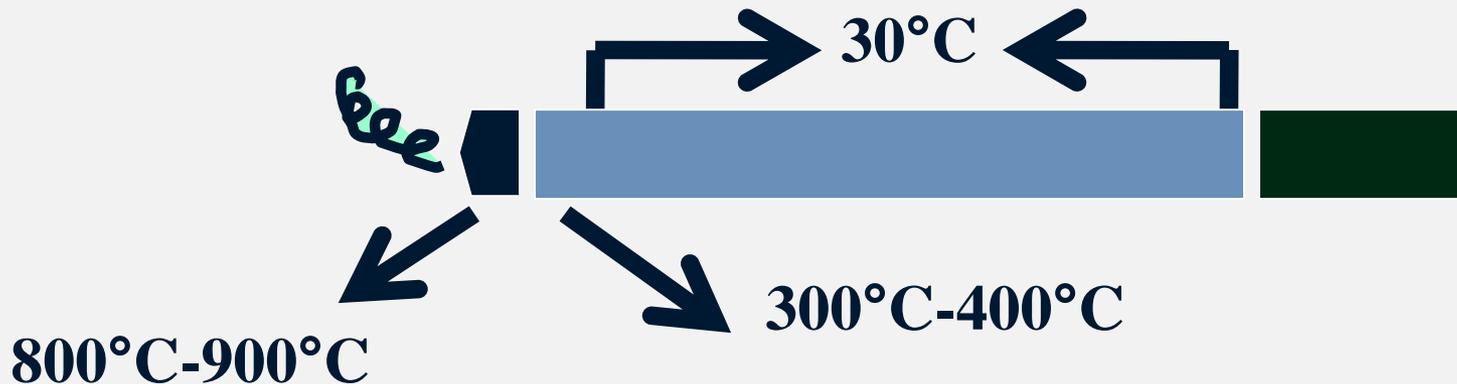
El humo del tabaco se puede descomponer en tres

corrientes:

HUMO PRINCIPAL

HUMO LATERAL

TERCER COMPONENTE



COMPONENTES DEL HUMO DE TABACO

El humo de un cigarrillo se calcula que elimina mas de 3.800 compuestos químicos diversos.-



COMPONENTES DEL HUMO DE TABACO

Estas sustancias presentes en el humo del tabaco producen un triple efecto sobre la salud:

- **Adictivo** por el alcaloide nicotina.
- **Lesión del endotelio vascular** (daña vasos sanguíneos)
- **Cáncer** por los 43 carcinógenos conocidos.



PORQUE PRODUCE DEPENDENCIA

Por la nicotina que es una droga que se encuentra en las hojas de tabaco.

Cuando un fumador inhala la nicotina, ésta va directamente a los pulmones y a la sangre.

En **7 segundos** una cuarta parte de la nicotina ha llegado al cerebro, a través de la arteria pulmonar.

Por las sustancias químicas que contiene y por el efecto placentero en el SNC.

Es una droga psicoactiva y un potente reforzador conductual, capaz de producir severa dependencia química, física y psicológica en el consumidor

DEPENDENCIA FISICA

Es la necesidad compulsiva por fumar cuando descienden los niveles de nicotina en la sangre: se puede presentar síndrome de abstinencia y deseos intensos de volver a fumar .

Ejemplo: Un persona que fuma 20 cigarros diarios, lo primero que hace al despertar es fumar un cigarro, para evitar los síntomas desagradables

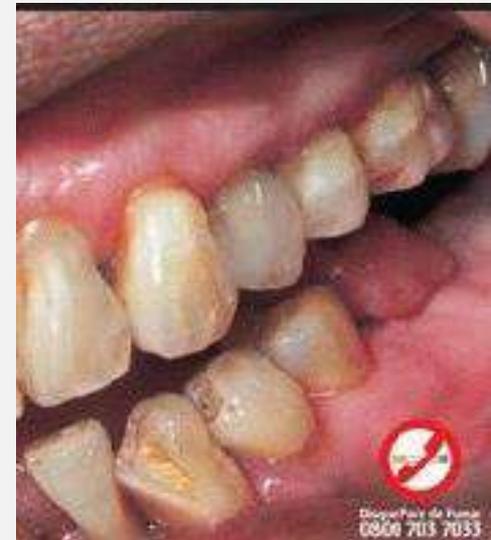
DEPENDENCIA PSICOLOGICA

Es la necesidad compulsiva por fumar a pesar de haber suficiente concentración de nicotina en la sangre.

Ejemplo: Un persona fuma en una fiesta, durante la lectura, viendo la televisión o cuando tiene una emoción intensa. A pesar de no tener el deseo compulsivo de hacerlo. Lo hace para acompañar una situación o emoción.

TABAQUISMO RIESGOS DE CONSUMO

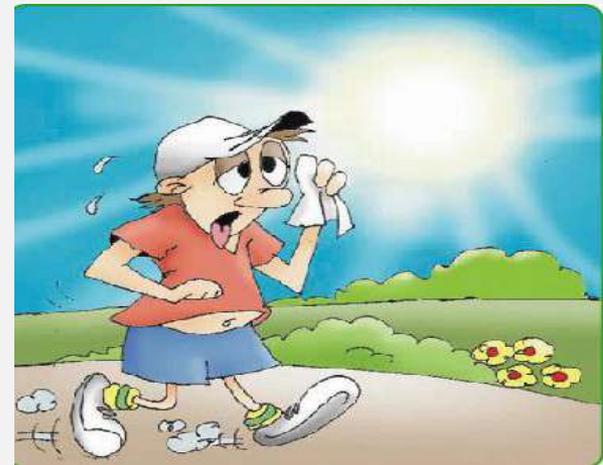
- Alteraciones en la conciencia y en la capacidad para percibir
- Enojo, hostilidad, agresión
- Insomnio
- Sueños extraños
- Inestabilidad en el humor y cambios en el estado de animo
- Mareo y vértigo
- Vómito
- Dolor abdominal
- Sudoración, elevación del pulso, TA, taquicardia y arritmias
- Interferencia en el funcionamiento personal



EFFECTOS A CORTO PLAZO



- Mal aliento
- Falta de independencia y autocontrol
- Dificultad respiratoria
- Dificultad para practicar un deporte
- Infecciones respiratorias frecuentes



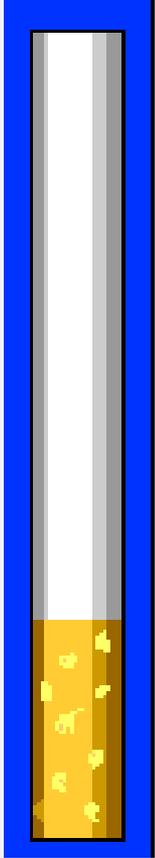
EFFECTOS A LARGO PLAZO



- Enfisema pulmonar
- Bronquitis crónica,
- Cáncer de : laringe, faringe, esófago, pulmón, mama, páncreas, riñón, uréteres, vejiga y próstata,
- Infarto al miocardio,
- Insuficiencia vascular periférica,
- Embolia cerebral,
- Úlcera de estómago
- Aumento del colesterol
- Presión alta
- Disfunción eréctil
- Mujeres que consumen anticonceptivos son propensas a desarrollar cáncer cervicouterino y de mama



TABAQUISMO Y CÁNCER



Factores que tienen influencia en el desarrollo de tumores por el humo de tabaco:

- ✓ Presencia de carcinógenos genotóxicos y no genotóxicos.
- ✓ Presencia de inductores enzimáticos.
- ✓ Presencia de agentes químicos tóxicos para el epitelio ciliado del tracto
- ✓ Transporte de compuestos carcinógenos ambientales adsorbidos en las partículas de humo que acceden al árbol bronquial inferior.

TUMORES UROTELIALES Y TABAQUISMO

LAS SUSTANCIAS TÓXICAS DEL HUMO DEL CIGARRILLO
QUE LLEGAN AL SISTEMA RESPIRATORIO



Filtradas por el riñón
Excretadas por orina



SISTEMA URINARIO EXPUESTO A ESTAS SUSTANCIAS Y METABOLITOS

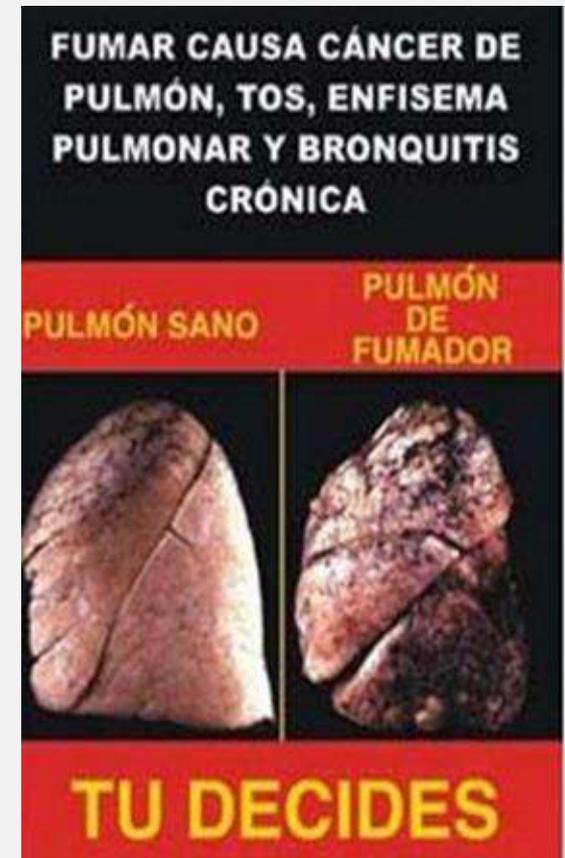


AUMENTO DE CÁNCER DE PELVIS Y URÉTER

EFECTOS SOBRE EL SISTEMA RESPIRATORIO

Del 80 al 90% de las enfermedades respiratorias crónicas (EPOC) se asocian al tabaquismo

- ❑ Los mecanismos involucrados en la patogenia de enfermedades respiratorias serían:
 - ✓ Disminución y parálisis de las cilias de la mucosa bronquial.
 - ✓ Modificación del moco que tapiza la vía aérea.
 - ✓ Alteración de la función de los macrófagos alveolares.
 - ✓ Cambio de la estructura epitelial.



ALTERACIONES CARDIOVASCULARES

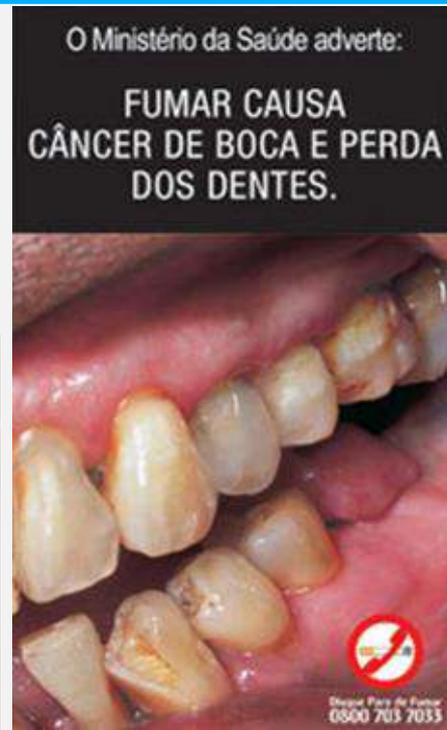
- La mortalidad y morbilidad por cardiopatía coronaria
 - Enfermedad arterial periférica
 - Enfermedades vasculares cerebrales

TABAQUISMO Y OTRAS AFECCIONES

✓ **ÚLCERAS**

GASTRODUODENITIS

✓ **PERIODONTOPATÍA**



HÁBITO DE FUMAR Y EMBARAZO



**27% de las mujeres en edad fértil fuman
Durante el embarazo entre un 15% - 30%
mantienen su adicción.**

EFFECTOS SOBRE LA GESTACIÓN

FUMADOR INVOLUNTARIO

**LA NICOTINA Y LA COTININA
APARECEN EN EL CORDÓN
UMBILICAL Y EN EL LÍQUIDO
AMNIÓTICO**



EFECTOS DEL HUMO DE CIGARRILLO EN EL FETO

- **VASOCONSTRICCIÓN**
- **AUMENTO DE LA VISCOSIDAD SANGUÍNEA**
- **ANOXIA**
- **AUMENTO DE LA FRECUENCIA CARDÍACA**
- **DIFICULTAD DE LOS MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS**
- **ALTERACIONES EN LOS VASOS PLACENTARIOS**

Aumento de la probabilidad de abortos espontáneos.



O Ministério da Saúde adverte:

**EM GESTANTES, FUMAR
PROVOCA PARTOS PREMATUROS
E O NASCIMENTO DE CRIANÇAS
COM PESO ABAIXO DO NORMAL.**



Aumento de la probabilidad de partos prematuros y disminución del peso del bebé al nacer.

❖ **Madre fumadora pasiva**



Fumador pasivo de segunda línea

❖ **Familias en que los padres fuman**



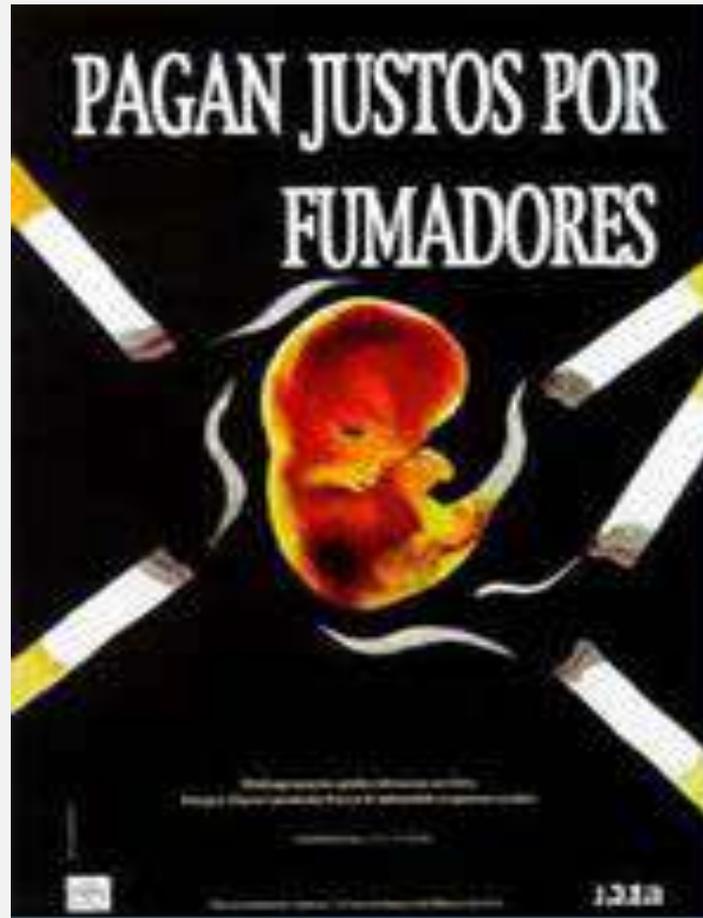
Aumento de la mortalidad prenatal

❖ **Acción mutagénica sobre óvulo y espermatozoides**



Aumento de la posibilidad de muerte pre-postnatal por defectos congénitos

TRANSFERENCIA TRANSPLACENTARIA DE GENOTOXINAS



CONSECUENCIAS POSTNATALES

Exposición del bebe:

☐ MADRES FUMADORAS

- Forma directa durante el embarazo
- Forma indirecta por el amamantamiento

☐ Niños que habitan hogares donde se fuma

✓ Muerte súbita

✓ Síndrome de abstinencia

✓ Síndrome de padres fumadores-*HIJOS TOSEDORES*

✓ Problemas de conducta y aprendizaje



INTOXICACIONES EN EL NIÑO

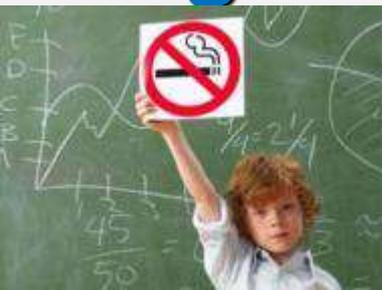
- ***Los niños se exponen:***



- ✓ **En forma pasiva a través del humo**

- ✓ **Ingerir el cigarrillo entero**

- ✓ **Ingerir las colillas**



Tabaquismo pasivo y sus efectos sobre la salud de las personas

¿Qué es el tabaquismo pasivo?

- **Es la exposición involuntaria de los no-fumadores al humo ambiental de tabaco (hat)**



YOUR CIGARETTE IS NOT ONLY SMOKED BY YOU.

Humo ambiental de tabaco (HAT)

Es una combinación de humo lateral con humo principal exhalado

- **Humo Lateral (HL)**

- **humo originado por el cigarrillo encendido**
- **contribuyente principal del hta**

- **Humo Principal Exhalado (HP)**

- **humo exhalado por el fumador**

¿Qué contiene el HAT?

- Más de 4.000 compuestos
- Más de 50 carcinógenos
- Otros irritantes, tóxicos y mutágenos

Irritantes y tóxicos:

- **Amoníaco**
- **Formaldehído**
- **Monóxido de carbono**
- **Nicotina**
- **Tolueno**
- **Dióxido de nitrógeno**
- **Cianuro hidrógeno**
- **Acroleína**
- **Acetaldehído**

Carcinógenos:

- **Hidrocarburos Benzopireno**
- **Nitrosaminas esp del tabaco**
- **2-Naftilamina**
- **4- Aminobifenil**
- **Benceno**
- **Clorhidrato de vinilo**
- **Arsénico**
- **Cromo**
- **Polonio-210**

¿Dónde ocurre el tabaquismo pasivo?

- **Útero materno**
- **Hogar**
 - **padres fumadores a hijos no-fumadores**
 - **cónyuges fumadores a cónyuges no-fumadores**
- **Ambientes laborales**
- **Lugares públicos**
 - **oficinas**
 - **bares, restaurantes**
- **Vehículos**
 - **automóviles**
 - **transporte público**

¿Cuánto afecta la salud la exposición al HAT?

- **Es causa de enfermedad en los no fumadores.**
- **Los estudios realizados hasta la fecha indican que a cualquier nivel de exposición el HAT implica un riesgo para la salud (no existe una dosis umbral)**
- **Existe una clara relación dosis- respuesta: es decir a mayor exposición, mayor daño.**

¿Qué impacto tiene el tabaquismo pasivo en la salud de los adultos?

1 de cada 10 a 15 muertes atribuibles al tabaco se deben al tabaquismo pasivo

Daño piel y cabello

Ataque cerebral

Irritación ocular

Irritación nasal

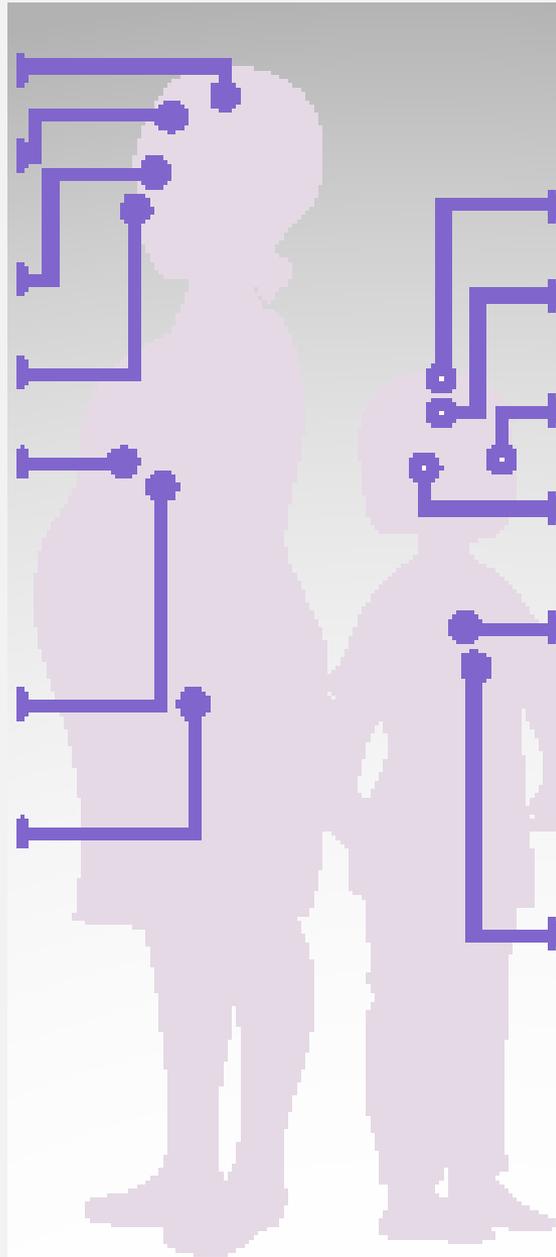
Cáncer de pulmón

Asma, Enfisema bronquitis

Infarto, angina de pecho

Bajo peso al nacer

Muerte súbita del lactante



Olor y sequedad cabello

Posible asoc. con tumores cerebrales y alteraciones mentales

Irritación ocular

Otitis crónica

Bronquitis y neumonía

Asma, Tos crónica

Disminución de la capacidad pulmonar

Accidentes: quemaduras

Efectos perjudiciales del tabaquismo pasivo...



**Enfermedades
Respiratorias
Agudas y crónicas (asma y otitis) en niños**

Tabaquismo pasivo y riesgo de enfermedad respiratoria aguda (bronquitis y neumonía)

- **Más de 30 estudios confirmaron el aumento del riesgo entre un 30 y 70% de padecer bronquitis y neumonía en los niños fumadores pasivos.**
- **El riesgo de enfermedad respiratoria aguda por exposición al tabaco es mayor en el primer año de vida, y permanece alto hasta alrededor de los 3 años**
- **Relación dosis- respuesta**

Fuente: Strachan y Cook, 1997.

Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos, 1992

Efectos del tabaco en el niño durante embarazo



“Fumar durante el embarazo presenta riesgos especiales al desarrollo del feto y es una causa importante de bajo peso al nacer y de mortalidad infantil”.

Efectos del tabaquismo en la mujer y en el feto

Mujer fumadora

- **Aborto espontáneo**
- **Partos prematuros**
- **Bajo peso en la madre**
- **Mayor anemia**
- **Menopausia prematura**
- **Disminución de la fecundidad**

Feto expuesto

- **Incremento de la mortalidad peri-natal**
- **Mayor tasa de internaciones al nacer**
- **Menor peso al nacer**

Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL)



“El síndrome de muerte súbita, causa principal de muerte post-neonatal en el primer año de vida, está asociado a la exposición al humo de tabaco ambiental”.

*Comité Científico del Reino Unido sobre
Tabaco y Salud, 1998*

Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL)

- **Es la muerte súbita e inesperada de un bebé menor de un año.**
- **En Argentina se produce 1 cada 2000 nacimientos**
- **Los factores de riesgo para el SMSL incluyen:**
 - **madres fumadoras activas (más aun si fumaron durante el embarazo)**
 - **prematurez y bajo peso al nacer del bebé (los cuales también están asociados al tabaquismo materno)**

Hat y SMSL

- **Si la madre fuma durante el embarazo y durante el primer año de vida del bebé el riesgo del SMSL se incrementa en 4,09 veces respecto de las madres no fumadores.**
- **Si ambos padres fuman, el riesgo se incrementa en 2,41 veces más.**
- **La información es abundante y más de 40 estudios científicos corroboran los hallazgos**

Fuente: Meta-analisis de Anderson y Cook, 1997.

Efectos del HAT sobre la salud de los adultos

Efectos de la exposición al HAT sobre la salud de los adultos

Establecidos

- **Cáncer de pulmón**
- **Síntomas respiratorios**
- **Enfermedad cardiovascular**
- **Agravamiento del asma**

Potenciales

- **Reducción de la función pulmonar**
- **Otros cánceres**

HAT y cáncer de pulmón

- **No hay evidencias de un nivel mínimo de seguridad para el HAT. Es carcinógeno clase “A” y cualquier nivel de exposición es dañino para la salud.**
- **Los expuestos al HAT en sus casas tienen entre un 20 y un 30% más de riesgo de Cáncer de pulmón**
- **Los expuestos en el ambiente laboral, entre un 16 y 19% más que los no expuestos.**

HAT y enfermedad coronaria

- **Los expuestos al HAT en sus casas tienen entre un 20 y un 30% más de riesgo de enfermedad coronaria, de acuerdo a los resultados de más de 20 estudios.**

FUMADORES PASIVOS

- La exposición al ETS (**Environmental Tobacco Smoke**) depende de:
 - ✓ Cuánto se ha fumado en el ambiente
 - ✓ La velocidad de ventilación
 - ✓ El volumen dentro del cual el humo es emitido y dispersado
 - ✓ La adsorción y desorción



CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS

Los cigarrillos electrónicos son dispositivos sin humo que funcionan con pilas y están diseñados para proporcionar NICOTINA con saborizantes u otras sustancias químicas a los pulmones de los usuarios sin que sea necesaria la combustión del tabaco.-



- Los cigarrillos electrónicos están diseñados para simular el acto de fumar tabaco al producir un aerosol con sabor agradable que tiene la apariencia y la sensación del humo de tabaco y que suministra nicotina, pero sin los productos químicos tóxicos producidos al quemar las hojas de tabaco.
- Debido a que liberan nicotina sin quemar tabaco, los cigarrillos electrónicos podrían parecer una alternativa más segura, o sea, menos tóxica que los cigarrillos convencionales.

DESVENTAJAS

Los cigarrillos electrónicos contienen nicotina y otras **sustancias químicas potencialmente perjudiciales**. La nicotina es una droga altamente adictiva, y la investigación reciente sugiere que la exposición a la nicotina también puede predisponer al cerebro para que se vuelva adicto a otras sustancias.-

Las pruebas realizadas en algunos de los productos de cigarrillos electrónicos encontraron que el vapor contenía carcinógenos y productos químicos tóxicos conocidos como dietilenglicol y nitrosaminas.-

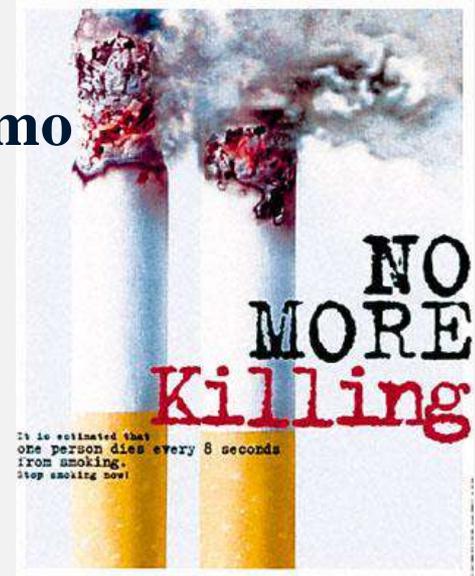
MEDIDAS LEGISLATIVAS

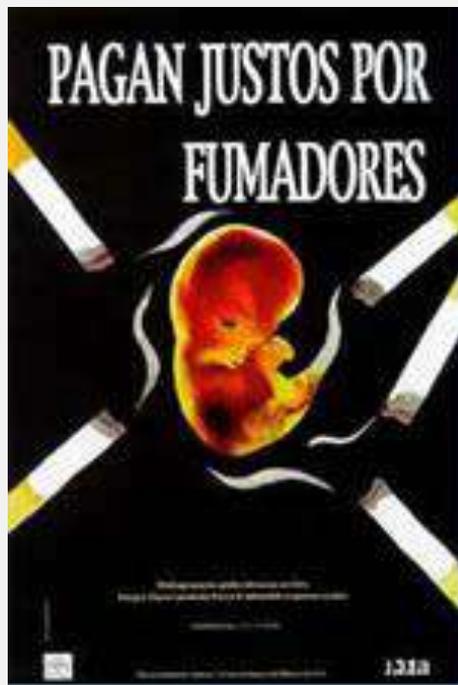
Ley 26.687:

Regulación de la publicidad, promoción y consumo de los productos elaborados con tabaco.

Son objetivos de la presente ley:

- Reducir el consumo de productos elaborados con tabaco
- Reducir al mínimo la exposición de las personas a los efectos nocivos del humo de productos elaborados con tabaco
- Reducir el daño sanitario, social y ambiental originado por el tabaquismo
- Prevenir la iniciación en el tabaquismo, especialmente en la población de niños y adolescentes
- Concientizar a las generaciones presentes y futuras de las consecuencias producidas por el consumo de productos elaborados con tabaco y por la exposición al humo de productos elaborados con tabaco.





AVERTISSEMENT
LA CIGARETTE
CAUSE DES ACCIDENTS
CÉRÉBROVASCULAIRES

La fumée du tabac peut bloquer les artères du cerveau, empêcher le sang de circuler dans les vaisseaux sanguins et provoquer un accident cérébrovasculaire. Cela peut entraîner une incapacité et la mort.

Santé Canada



FUMAR CAUSA CÁNCER DE PULMÓN, TOS, ENFISEMA PULMONAR Y BRONQUITIS CRÓNICA

PULMÓN SANO **PULMÓN DE FUMADOR**

TU DECIDES

DEJAR DE FUMAR MEJORA TU SALUD Y PROLONGA LA VIDA

O Ministério da Saúde adverte:

**FUMAR CAUSA
CÂNCER DE BOCA E PERDA
DOS DENTES.**



Deixe Para de Fumar
0800 703 7033

O Ministério da Saúde adverte:

**EM GESTANTES, FUMAR
PROVOCA PARTOS PREMATUROS
E O NASCIMENTO DE CRIANÇAS
COM PESO ABAIXO DO NORMAL.**



Deixe Para de Fumar
0800 703 7033



www.shutterstock.com · 2386140

O Ministério da Saúde adverte:

**FUMAR CAUSA
ABORTO ESPONTÂNEO.**



Deixe Para de Fumar
0800 703 7033

O Ministério da Saúde adverte:

**FUMAR CAUSA
IMPOTÊNCIA SEXUAL.**



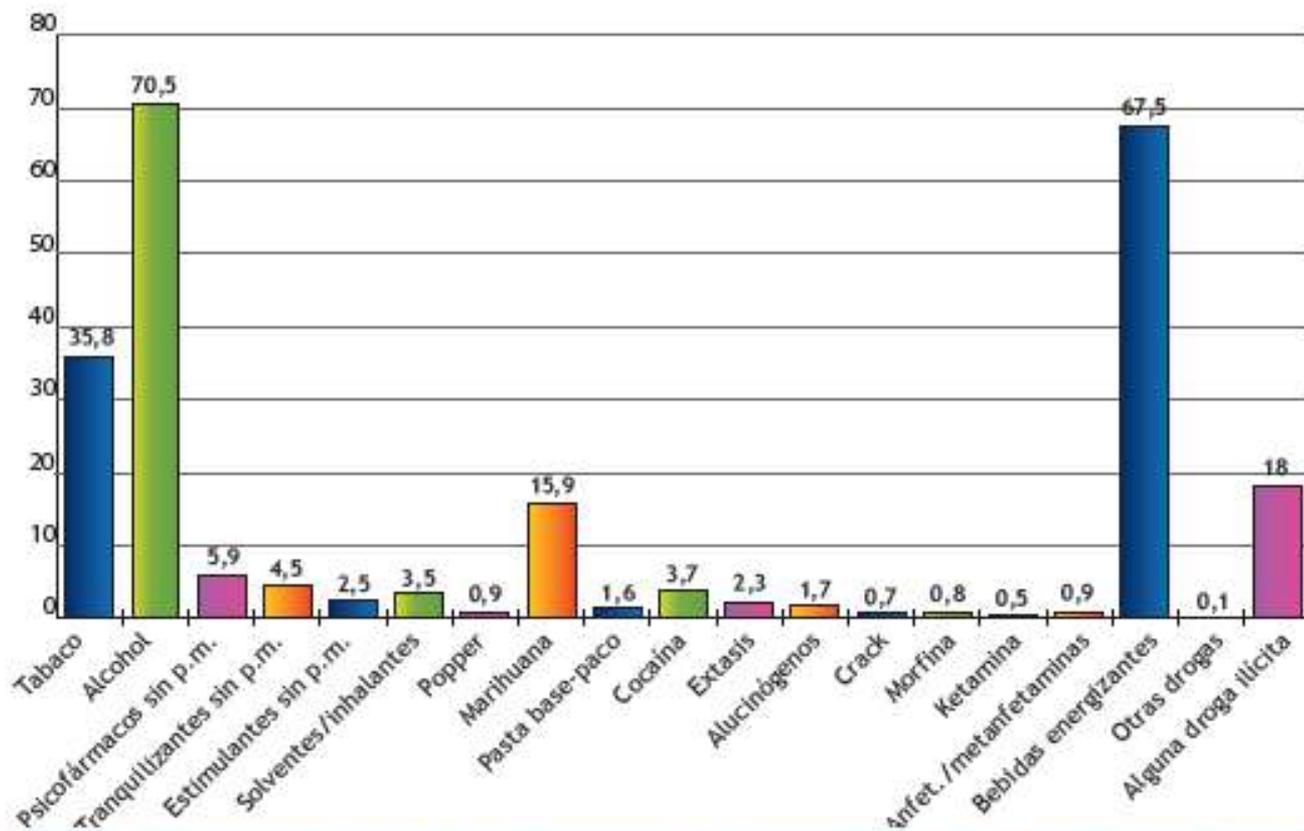
Deixe Para de Fumar
0800 703 7033



www.shutterstock.com · 2386140

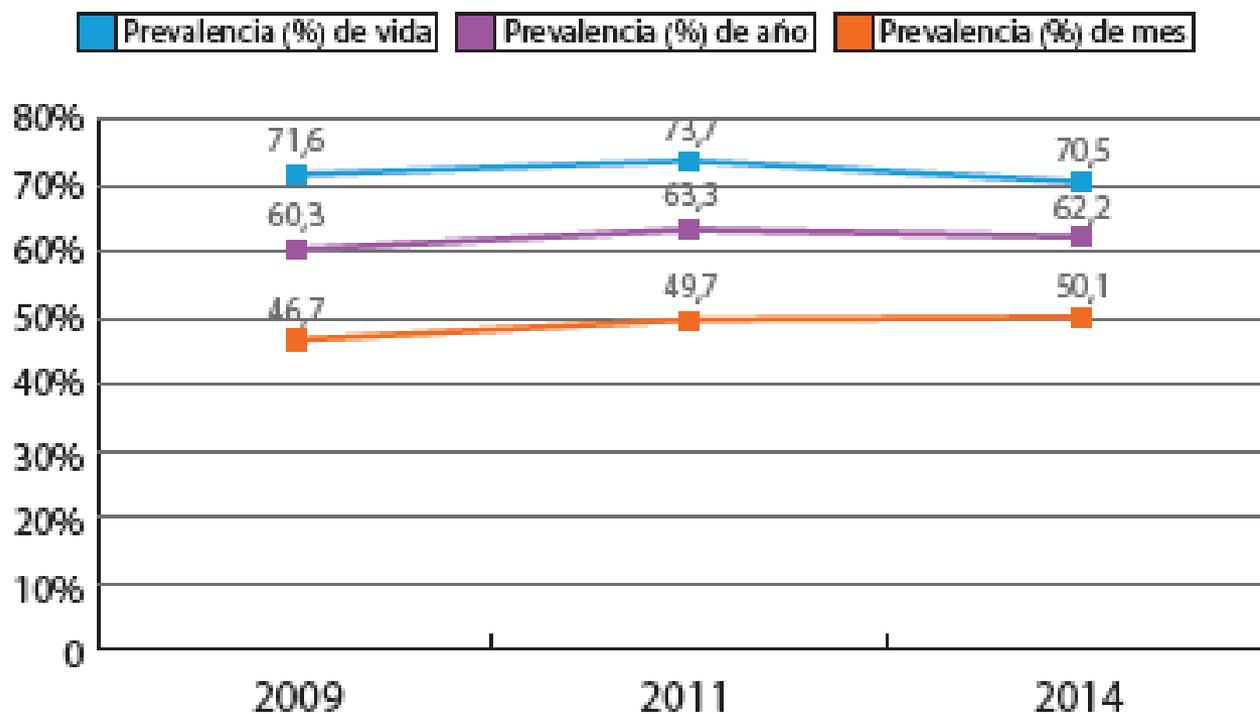
RELEVAMIENTO 2014 EN ESCUELAS

Gráfico 3.1. % de estudiantes que declararon haber consumido alguna vez en la vida, por tipo de sustancia psicoactiva. Población escolar nivel medio. Total país, 2014. *

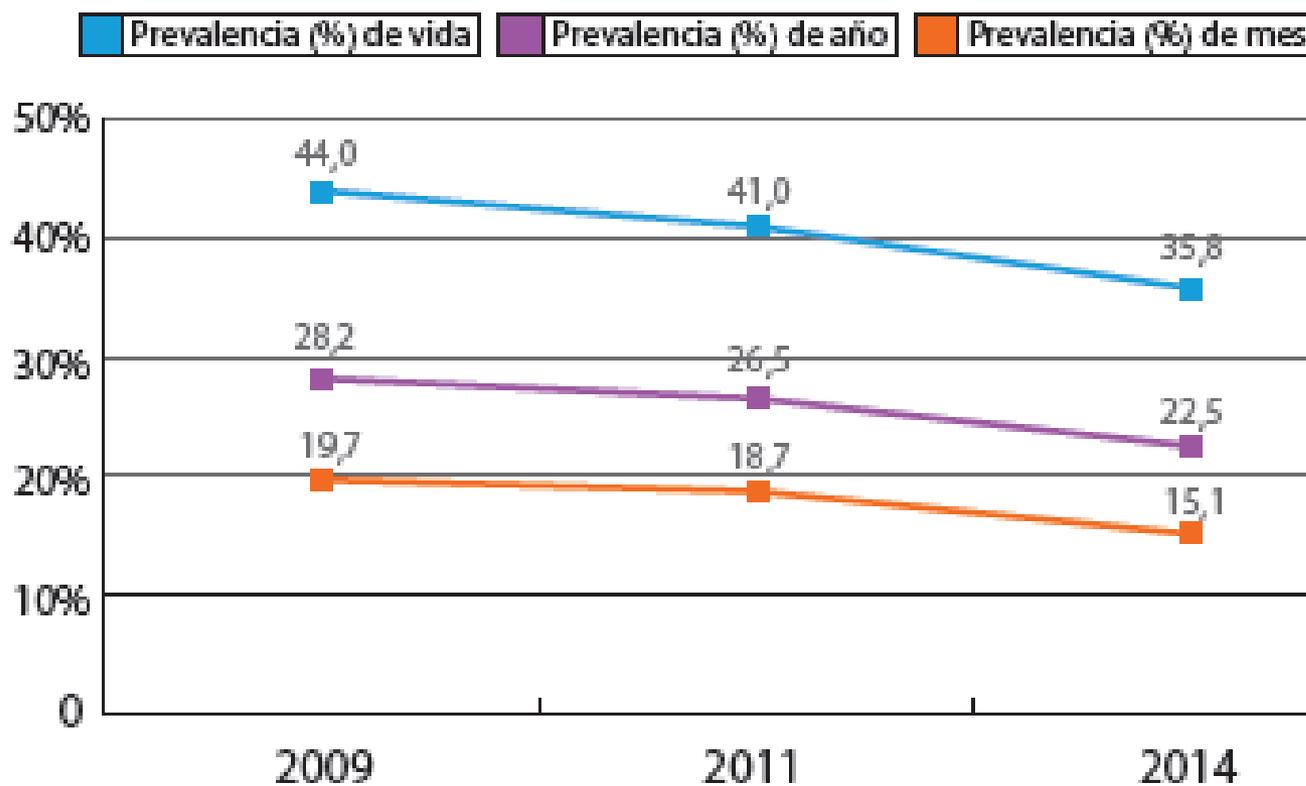


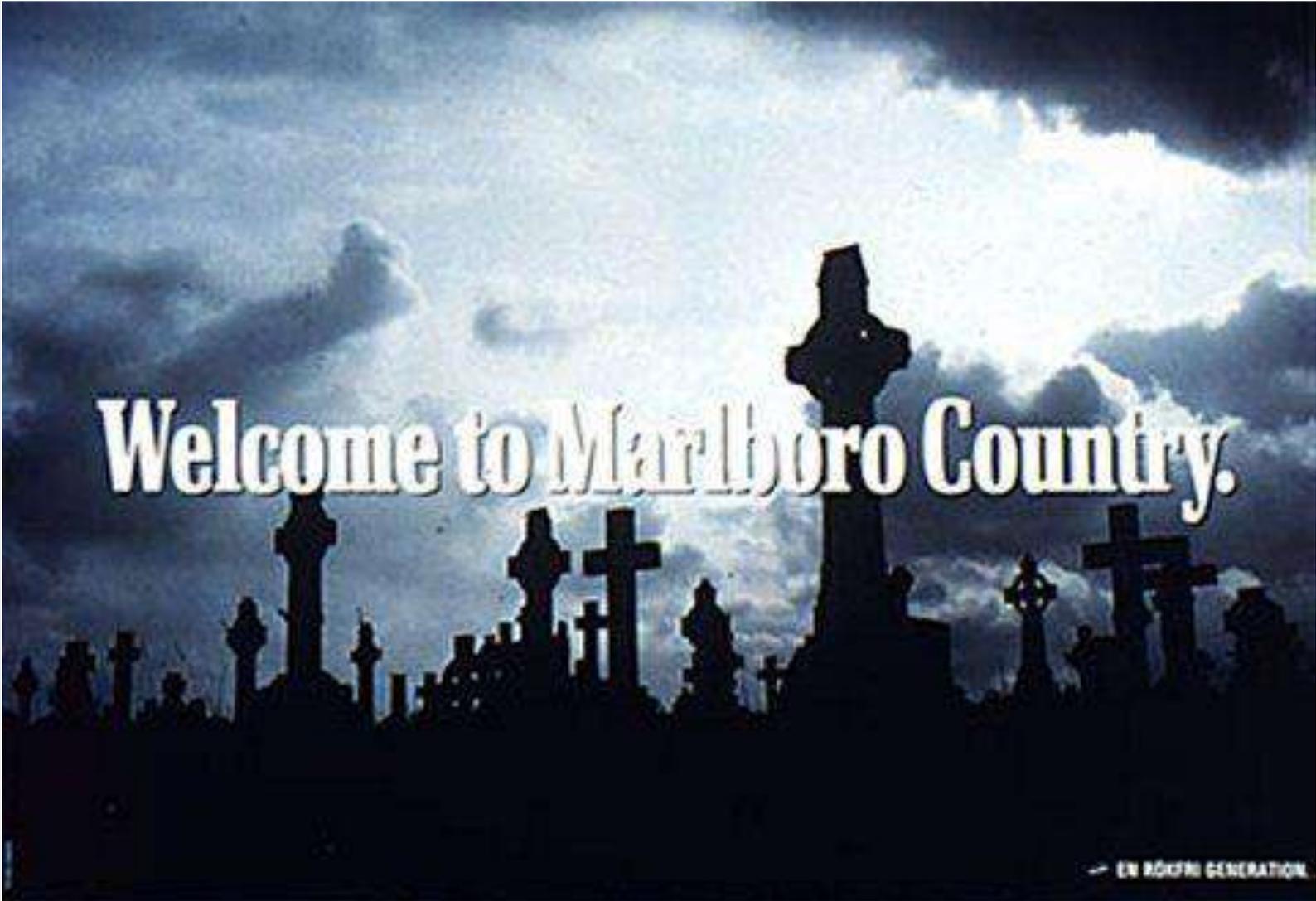
* El valor de la prevalencia de vida de psicofármacos sin prescripción médica considera en conjunto el consumo de tranquilizantes y/o estimulantes. También se presentan las proporciones para cada una de estas dos sustancias por separado.

RELEVAMIENTO 2014 EN ESCUELAS



RELEVAMIENTO 2014 EN ESCUELAS



A dramatic black and white advertisement for Marlboro Country. The background is a sky filled with dark, heavy clouds, with a bright light source breaking through in the upper right. In the foreground, the silhouettes of numerous gravestones and crosses of various shapes and sizes are visible against the sky. The text "Welcome to Marlboro Country." is written in a large, white, serif font across the middle of the image.

Welcome to Marlboro Country.

— EN RÓKFRU GENERATION.

DEJAR DE FUMAR TRAE SUS BENEFICIOS

- **Vivirás mejor y más años**
- **Te cansarás menos al hacer ejercicios**
- **Mejorarás el gusto y el olfato**
- **Se reducirá tu celulitis**
- **Terminarás con la bronquitis crónica, tos y catarro**

- **Mejorarás tu fertilidad**
- **Tu embarazo será más seguro**
- **Podrás usar ACO con menos riesgos**
- **Evitarás enfermedades cardíacas**
- **Reducirás las probabilidades de padecer cáncer**

GRACIAS!

**EL FUMAR ES
PERJUDICIAL
PARA LA SALUD**

