

:  
Consumo y prevalencia de sustancias psicoactivas en trabajadores de empresa constructora de  
Medellín.

Presentado por:

Kelly Juliana Zapata Ciro  
Karen Stephan Ríos Valencia  
José Luis Ricardo Díaz

Asignatura  
Opción de Grado

Asesora

Yarmin Lorena Taborda Morales

Corporación Universitaria Minuto De Dios-UNIMINUTO  
Seccional Antioquia- Chocó  
Administración en Salud Ocupacional  
Bello, Colombia  
2021

## Índice de Contenido

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Índice de Tablas .....           | 4  |
| Índice de Figuras.....           | 5  |
| Introducción .....               | 6  |
| Resumen.....                     | 7  |
| Abstract.....                    | 8  |
| Problema .....                   | 9  |
| Tema: .....                      | 11 |
| Preguntas de Investigación ..... | 12 |
| Objetivo General.....            | 13 |
| Objetivos Específicos.....       | 13 |
| Justificación .....              | 14 |
| Estado del arte.....             | 15 |
| Anexo 1: Estado del Arte.....    | 18 |
| Marco teórico .....              | 35 |
| Marco legal .....                | 46 |
| Metodología .....                | 49 |
| Anexo 2. Ficha Técnica .....     | 51 |
| Anexo 3. Encuesta .....          | 52 |

|   |    |
|---|----|
| Resultados .....  | 57 |
| Figura 1. Promedio de respuesta a la pregunta si consume o no consume sustancias psicoactivas para los trabajadores de la empresa de construcción. ....                             | 57 |
| Figura 2. Promedio de respuesta para la sustancia con mayor consumo dentro de los trabajadores de la empresa de construcción. ....  | 57 |
| Figura 3. Promedio del rango de edad de los trabajadores de la empresa de construcción que participaron en la encuesta. ....  | 58 |
| Figura 4. Promedio de la frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas en el lugar de trabajo de trabajadores de la empresa de construcción. ....                                | 58 |
| Figura 5. Promedio del estrato socioeconómico de los trabajadores de la empresa de construcción que participaron en la encuesta. ....   | 59 |
| Figura 6. Promedio de respuestas referente a la necesidad de consumo de sustancias psicoactivas para poder realizar el trabajo, en trabajadores de la empresa de construcción. .... | 59 |
| Figura 7. Porcentaje de respuesta a la percepción que tienen los trabajadores de la empresa de construcción, referente a la sustancia psicoactiva que consumen. ....                | 60 |
| Interpretación .....  | 61 |
| Conclusiones .....  | 62 |
| Referencias.....  | 63 |

**Índice de Tablas**

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| Anexo 1: Estado del Arte ..... | 18 |
| Anexo 2. Ficha Técnica .....   | 51 |
| Anexo 3. Encuesta .....        | 52 |

## Índice de Figuras

|   |    |
|---|----|
| Figura 1. Promedio de respuesta a la pregunta si consume o no consume sustancias psicoactivas para los trabajadores de la empresa de construcción. ....                             | 57 |
| Figura 2. Promedio de respuesta para la sustancia con mayor consumo dentro de los trabajadores de la empresa de construcción. ....  | 57 |
| Figura 3. Promedio del rango de edad de los trabajadores de la empresa de construcción que participaron en la encuesta. ....  | 58 |
| Figura 4. Promedio de la frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas en el lugar de trabajo de trabajadores de la empresa de construcción. ....                                | 58 |
| Figura 5. Promedio del estrato socioeconómico de los trabajadores de la empresa de construcción que participaron en la encuesta. ....   | 59 |
| Figura 6. Promedio de respuestas referente a la necesidad de consumo de sustancias psicoactivas para poder realizar el trabajo, en trabajadores de la empresa de construcción. .... | 59 |
| Figura 7. Porcentaje de respuesta a la percepción que tienen los trabajadores de la empresa de construcción, referente a la sustancia psicoactiva que consumen. ....                | 60 |

## **Introducción**

En la empresa de construcción se ha evidenciado un aumento progresivo de consumo de sustancias psicoactivas por parte de los trabajadores, especialmente la parte operativa, esto indica que las políticas de alcohol y drogas con las que cuenta la empresa no son suficientes y por lo tanto no se está logrando el objetivo de prevención y reducción de consumo de estas sustancias, esto hace necesario diseñar e implementar una nueva estrategia que permita impactar positivamente en la reducción del consumo de Sustancias Psicoactivas en los trabajadores, pero para lograr esto es necesario identificar previamente cuales son las sustancias con mayor prevaencia de consumo en la población trabajadora y la relación de edad, estrato socioeconómico y consumo de sustancias psicoactivas.

## Resumen

El consumo de sustancias psicoactivas está considerado como un asunto de salud pública por la legislación colombiana por ende las empresas están en la obligación de diseñar e implementar estrategias que permitan reducir los niveles de consumo de este tipo de sustancias en los trabajadores. En razón de esto, la presente investigación tiene como objetivo: identificar el consumo de sustancias psicoactivas, la prevalencia de algunas drogas y la frecuencia de consumo en trabajadores para el desarrollo de sus funciones en una empresa constructora de Medellín. Para lograr lo anteriormente descrito se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo – transversal en la que se aplicó una encuesta fundamentada en un cuestionario de 13 preguntas con múltiples respuestas, a una muestra de 125 trabajadores de una población total de 130 trabajadores del área operativa de la empresa de construcción.

En los resultados se evidenció que el 62,1% de los trabajadores encuestados consumen sustancias psicoactivas, también se evidencio que la sustancia con mayor prevalencia de consumo en los trabajadores es el alcohol con un 29,5% y seguidamente el cigarrillo con un 15,9% de trabajadores que consumen esta sustancia. De igual forma se identificó que el 12,9% de los trabajadores encuestados manifestaron que necesitan consumir sustancias psicoactivas para poder realizar sus actividades laborales. En las conclusiones se evidencio que el 62,1% lo que equivale a un promedio de 80 trabajadores consumen sustancias psicoactivas, lo que muestra una alta incidencia de consumo en los trabajadores, además se evidencio que los estratos socioeconómicos con mayor nivel de consumo son el estrato 1 y el estrato 2 y además los trabajadores menores de 28 años son los que más consumen sustancias psicoactivas.

Palabras claves: Empleados, Sustancias Psicoactivas, sector constructor, prevalencia, adicción.

## **Abstract**

Consumption of psychoactive substances is considered a public health issue by Colombia legislation, therefore, companies are obliged to design and implement strategies to reduce the levels of consumption of this type of substances in workers. Due to this, the present research aims to: identify the consumption of psychoactive substances, the prevalence of some drugs and the frequency of consumption in workers for the development of their functions in a construction company in Medellín. To achieve the aforementioned, a descriptive-transversal quantitative approach research was carried out in which a survey based on a questionnaire of 13 questions with multiple answers was applied to a sample of 125 workers out of a total population of 130 workers of the operational area of the construction company.

The results showed that 62.1% of the workers surveyed consume psychoactive substances, it was also evidenced that the substance with the highest prevalence of consumption in workers is alcohol with 29.5% and then cigarettes with 15, 9% of workers who consume this substance. Similarly, it was identified that 12.9% of the workers surveyed stated that they need to consume psychoactive substances in order to carry out their work activities. In the conclusions it was evidenced that 62.1%, which is equivalent to an average of 80 workers, consume psychoactive substances, which shows a high incidence of consumption in workers, it was also evidenced that the socioeconomic strata with the highest level of consumption are the Stratum 1 and Stratum 2, and also workers under 28 years of age are the ones who use psychoactive substances the most.

Keywords: Employees, Psychoactive Substances, construction sector, prevalence, addiction.



## Problema

Según el artículo 2 del decreto 1607 de 2002 la industria de la construcción es una de las actividades económicas con mayor nivel de riesgo en materia de seguridad y salud en el trabajo. Esta actividad económica emplea una gran cantidad de mano de obra no calificada, con una formación académica mínima y condiciones socioeconómicas muy bajas, sumado a esto, el consumo de sustancias psicoactivas en trabajadores de este sector aumenta significativamente las probabilidades de ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales (Ochoa y Madoz, 2008).

Según Medranda y Rubio (2006) las sustancias psicoactivas son aquellas que tienen la posibilidad de modificar el psiquismo a nivel subjetivo (emociones, sensopercepciones) y de generar adicciones. Esto indica que los trabajadores que consumen este tipo de sustancias en el lugar de trabajo pueden llegar a padecer alteraciones graves en la conducta, cambios de ánimos drásticos y lo más probable es que el trabajador pierda la noción de la realidad en la que se encuentra, lo que aumentaría de manera exponencial la probabilidad de accidentarse en el lugar de trabajo.

El consumo de sustancias psicoactivas está catalogado por la legislación colombiana como un asunto de salud pública (Ley 1566 de 2012) por lo tanto es responsabilidad de la empresa identificar los empleados que consumen estas sustancias y de igual forma, gestionar medidas encaminadas a la rehabilitación de los trabajadores afectados por la adicción.

Teniendo en cuenta lo que dicta la ley antes mencionada la empresa cuenta con programas de exámenes ocupacionales al ingresar y periódicamente para los colaboradores, además de esto también tiene establecido prohibiciones de consumo de sustancias psicoactivas en horas laborales, pero estas medidas no son suficientes porque la organización no cuenta con una caracterización del tipo de sustancias que consumen los colaboradores, por lo tanto para diseñar medidas más eficaces para la reducción del consumo de sustancias en la empresa, es necesario conocer los tipos de sustancias psicoactivas que más se consumen en los lugares de trabajo del sector de la construcción.

La capacidad adictiva que tienen las sustancias psicoactivas constituye una problemática a considerar dentro del grupo de trabajo, esto derivado de los cambios que originan las sustancias psicoactivas en la conducta del individuo estos cambios podrían terminar provocando tensiones en los grupos de trabajo originando agresiones físicas y otros comportamientos violentos que podrían involucrar a más colaboradores. Esto al final se traduce en despidos de trabajadores, lo que en picos altos de producción implicaría serios problemas para la empresa y, más teniendo en cuenta los tipos de procesos que se realizan en la empresa de la construcción, los cuales implican en muchos casos una abundante mano de obra en horas determinadas cuando se está haciendo el “vaciado” de una estructura, por ejemplo.

El ejemplo descrito al finalizar el párrafo anterior traería consecuencias muy negativas para las finanzas de un proyecto de construcción, el tener que prescindir de personal en picos de producción altos representaría un gran costo para la organización en lo económico y en los tiempos de entrega, de tal manera que el preguntarse por el porcentaje de consumidores y el tipo de sustancias que consumen dentro de la organización es de suma importancia para posteriormente diseñar estrategias enfocadas en una población específica dentro de la empresa de manera que pueda reducir los niveles de consumo dentro y fuera de la empresa y con esto evitar posibles sobrecostos y retrasos en los proyectos de construcción.

**Tema:**

Caracterización del consumo de sustancias psicoactivas en los trabajadores del sector construcción.

**Sublínea:** Promoción, prevención, cultura, educación, innovación y emprendimiento en seguridad y salud en el trabajo.

## **Preguntas de Investigación**

¿Cuál es el nivel de consumo de sustancias psicoactivas, la prevalencia de algunas drogas y la frecuencia de consumo en trabajadores para el desarrollo de sus funciones en una empresa constructora de Medellín?

- ¿Cuáles son las condiciones personales de los trabajadores que consumen sustancias psicoactivas?
- ¿De qué manera afecta la conducta de los trabajadores el consumo de sustancias psicoactivas?
- ¿Qué tipo de sustancias psicoactivas son las más consumidas dentro de la empresa?
- ¿Cuántos empleados son consumidores de sustancias psicoactivas dentro de la empresa?

## **Objetivo General**

Identificar el consumo de sustancias psicoactivas, la prevalencia de algunas drogas y la frecuencia de consumo en trabajadores para el desarrollo de sus funciones en una empresa constructora de Medellín.

## **Objetivos Específicos**

- Identificar el número de trabajadores que consumen, las sustancias más consumidas y la frecuencia del consumo.
- Describir las características demográficas de los trabajadores que consumen sustancias psicoactivas en empresa de construcción de Medellín.
- Valorar las condiciones de consumo de sustancias psicoactivas de los trabajadores en empresa de construcción de Medellín.

## Justificación

El consumo de sustancias psicoactivas, alucinógenas o drogas, se ha vuelto algo muy común para muchos, aunque muchas son ilegales y parte de la sociedad no las acepta ya que consideran que este hábito puede ocasionar problemas de salud físicos y mentales a aquel que las usa y causar no tan buenas consecuencias con aquellos que lo rodean, es difícil para esta parte de la humanidad que no está de acuerdo, ya que ahora en día es fácil toparse con la presencia de estas, desde las esquinas de barrios, fiestas y reuniones, fuera de los colegios e incluso en ambientes laborales.

¿Pero es aceptable el consumo de estas dentro de una empresa? La respuesta es no, pues existe una política dentro de estas organizaciones llamada “política de alcohol, drogas y tabaquismo” donde se prohíbe laborar bajo efectos de sustancias psicoactivas, o que estas sean consumidas dentro de las instalaciones, más sin embargo muchos de los colaboradores no se someten a este reglamento y lo pasan por alto haciendo uso de éstas, bien sea en los baños, *vestier* o zonas verdes, esto lo hacen debido a la necesidad que sienten de consumir y/o a la costumbre de sentirse bajo los efectos que estas les causa.

Se puede decir basados en nuestra experiencia, que estas políticas no se cumplen en todas las organizaciones, esto se debe a que muchos empleados no se acogen a esta política, como también podemos deducir que se debe a la exigencia de los perfiles de cada empresa, es decir no es lo mismo un asesor de un banco el cual debe de tener formación académica y su presentación debe ser intachable, al perfil de un albañil que es triste decirlo, pero en muchos casos algunos son hasta iletrados y lo podemos evidenciar en aquellas empresas dedicadas a actividades de construcción u obras civiles, ya que muchos de los que se dedican a este tipo de trabajo son consumidores o han consumido.

Ahora bien, se quiere identificar cada uno de los aspectos, características que componen el perfil de estas personas consumidoras (edad, formación, estratos económicos, el ambiente familiar o laboral entre otros), de esta manera nos daremos por enterados y así podremos concluir, cuanto afectan o influyen estos aspectos anteriormente mencionados en el consumo de estas sustancias en estos trabajadores del gremio constructor.

## Estado del arte

En los estudios realizados sobre el consumo de sustancias psicoactivas durante el desarrollo de las actividades laborales, se encontraron resultados de varios países, tales como: Colombia, México, Perú, España, Uruguay, Cuba y Costa Rica. En esta búsqueda aparecieron una serie de datos importantes sobre el alto porcentaje de consumo durante la ejecución de trabajo y su relación con el desempeño laboral.

En la búsqueda de las bases de datos se encontraron 20 artículos donde hablan acerca del consumo de las sustancias psicoactivas durante la ejecución de actividades laborales, durante la búsqueda se pudo evidenciar la sustancia que más prevalencia tiene en el mercado y que es altamente consumida en los países anteriormente mencionados, las bases de datos utilizadas en la búsqueda de los diferentes textos fueron las que se encuentran en la biblioteca UNIMINUTO, Scielo y Google académico, plataformas que permiten encontrar información confiable y acertada acerca de una investigación.

En una revisión de las bases de datos de la biblioteca de UNIMINUTO se evidenciaron varios estudios sobre el consumo de sustancias psicoactivas, uno de estos se realizó en auxiliares de enfermería, según Londoño Restrepo et al. (2017) la muestra estuvo conformada por 110 auxiliares de enfermería de dos instituciones hospitalarias de Medellín, el 81% de la muestra eran mujeres, en cuanto a la droga que más consumen se encontró que el 62.7% consumían alcohol y el 0.1% tenían dependencia al alcohol, es decir tienen adicción a esta sustancia psicoactiva. Por otra parte, el 19.1% habían fumado al menos una vez en su vida y el 1.8% tenían dependencia a la nicotina.

Se evidencio que, en los resultados encontrados en Colombia, la sustancia que más prevalencia tiene es el consumo del tabaco, alcohol y marihuana; sustancias que influyen de una forma activa para el desarrollo de las actividades laborales de los empleados. Rodríguez Galeano (2017) después del estudio realizado en Santander (Colombia) en el sector constructor, se encontró que: El 62% de población estudiada tienen una dependencia sobre el alcohol, y el 23% sobre el tabaco, en una muestra de 186 trabajadores.

La Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas (DNOAD) se ocupa de la generación y recopilación de información oportuna, válida y confiable sobre los distintos aspectos

del consumo de sustancias psicoactivas. El estudio nacional de referencia (Argentina, 2017) utilizó el indicador “consumo abusivo”, el cual se refiere a la ingesta en una misma ocasión de dos litros de cerveza o más, tres cuartos de vino o más, y/o cuatro o más medidas de bebidas fuertes. Por un lado, se logra evidenciar un consumo abusivo que se realiza principalmente los fines de semana, cualquiera sea la situación ocupacional relevada, es decir, si son ocupados, desocupados, subocupados, inactivos, etc.

En un estudio realizado por Álvarez Bravo et al. (2020) se tomó una muestra de 214 conductores del sistema estratégico de transporte público de la ciudad de pasto Colombia, los resultados de consumo de sustancias psicoactivas de esta muestra de conductores fueron los siguientes: se encontró que la sustancia con mayor consumo fue el alcohol siendo que el 89.7% consumen alcohol, la segunda sustancia más consumida es el cigarrillo 57.9% de conductores que consumen esta sustancia y la tercera sustancia más consumida es el cannabis, con un 8.4% de conductores que consumen esta droga.

En México Alonso, Caufield & Gomez (2005), realizaron un estudio acerca del consumo de las sustancias psicoactivas y violencia laboral en mujeres trabajadoras, se encontró que el 37.1% de las mujeres consumió alcohol, el 29.1% tabaco, el 0.4% marihuana, el 0.1% inhalables y, entre las drogas médicas, el 5% consumió tranquilizantes y el 1.0% otras sustancias (barbitúricos, antidepresivos, Tylenol/codeína), por lo tanto, las mujeres que han sufrido de un maltrato laboral su dependencia al alcohol es de un porcentaje alto, seguidamente el tabaco y en tercer lugar la marihuana.

Drogodependencia en el lugar de trabajo Otero (2011), indica que una de las causas más comunes para el consumo de las sustancias Psicoactivas es debido a los problemas familiares, en segundo plano por situaciones económicas y sociales, las características más representativas demuestran que las personas que consumen la gran mayoría no crecieron con sus padres si no con otros familiares, fin de relaciones sentimentales, poca autoestima y/o fracasos laborales.

En un estudio realizado en nuevo león México, en el cual se buscaba determinar la relación entre el estrés laboral, la resiliencia y el consumo de alcohol en trabajadores de la industria del acero, la población estaba conformada por trabajadores del sexo masculino y de un total de 553 trabajadores se extrajo una amuestra de 117 colaboradores. Según Reyes et al., (2018) los



resultados obtenidos para el consumo de alcohol en los trabajadores fueron los siguientes: el 93.8% de los trabajadores participantes en el estudio, consume alcohol, los tipos de consumo de alcohol que tienen estos trabajadores, son el dependiente con 39.7% de trabajadores que realizan este tipo de consumo, el consumo dañino con un porcentaje de 35.3% de trabajadores, el consumo sensato con un 25.0% de los trabajadores. Se evidencia que el consumo dañino es decir la adicción al alcohol ocupa el segundo lugar entre los tipos de consumo de alcohol que se dan en estos trabajadores.

Un estudio realizado en Colombia, por Lara Hidalgo & Vargas Casas (2010) con el propósito de conocer las sustancias psicoactivas consumidas por médicos y enfermeros de una IPS de primer nivel de consulta externa, este se realizó en 58 individuos de los cuales 20 fueron enfermeros y 38 médicos se logró identificar la sustancia de consumo con mayor prevalencia en los médicos y enfermeros de esta IPS, la sustancia de consumo con mayor prevalencia fue el alcohol con un consumo del 89.5% entre los participantes del estudio, de estos se encontró una prevalencia mayor al 8% de alcoholismo, por otro lado 50% de los médicos encuestados fuman cigarrillo.

## Anexo 1: Estado del Arte

| Título   | Objetivo   | Metodología   | Conclusiones   | Referencia   | Fecha | País     |
|--|--|---|--|--|-------|----------|
| Geografía del circuito productivo de las sustancias psicoactivas ilícitas (SPI). Globalización, actores y multiescalaridad | evidenciar la multiescalaridad espacial y temporal del circuito de las SPI, determinando el flujo relacional entre lo global y lo local. | Investigación con diseño metodológico mixto.<br><br>A escala local-urbana, se utilizaron los datos provenientes de la aplicación de entrevistas semiestructuradas a actores sociales relacionados con la comercialización de las SPI, realizadas entre abril y octubre del año 2019<br><br>En el presente artículo se incluyen resultados de dos de las 10 entrevistas realizadas. Estas tuvieron lugar en la localidad de Chapinero, en la zona central de Bogotá y en la localidad de Suba, en el | Los resultados conforman una aproximación, desde el enfoque de los estudios globales, a los espacios donde se llevan a cabo diferentes etapas de la actividad ilícita. | Pyszczek, O.-L. (2021). Geografía del circuito productivo de las sustancias psicoactivas ilícitas (SPI). Globalización, actores y multiescalaridad. <i>URVIO - Revista Latinoamericana de Seguridad Ciudadana</i> , 29, 28–44. <a href="https://doi-org.ezproxy.uniminuto.edu/10.17141/urvio.29.2021.4404">https://doi-org.ezproxy.uniminuto.edu/10.17141/urvio.29.2021.4404</a> | 2021  | Colombia |

|  |   |   |   |   |      |          |
|--|---|---|---|---|------|----------|
| Consumo de drogas y alcohol desde la perspectiva de la inteligencia emocional en entornos laborales. | Comprobar la constancia de que la mayoría de los adictos presentan perfiles bajos de inteligencia emocional | Estudio experimental realizado en 2020 en Madrid. Se analizó el perfil de 75 trabajadores con problemas de adicción con la aplicación del Test Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence  | Los factores de riesgo no pueden ser modificados, pero las competencias emocionales incluidas en la Inteligencia Emocional pueden ser aprendidas y entrenadas, previniendo así futuras conductas de riesgo, y constituyendo factores de protección con respecto al consumo de drogas. | Cernuda Lago, A., & San Juan, B. F. (2020). Consumo de drogas y alcohol desde la perspectiva de la inteligencia emocional en entornos laborales. <i>Revista Información Científica</i> , 99, 26 | 2020 | España   |
| Consumo de sustancias psicoactivas en auxiliares de enfermería                                       | Determinar la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en auxiliares de enfermería                 | Estudio descriptivo, transversal, muestra probabilística constituida por 110 auxiliares de enfermería que trabajaban en una institución de salud. La información se recolectó a través de una encuesta que contenía variables demográficas y de consumo, se aplicaron | El consumo de sustancias legales e ilegales excepto los sedantes fue menor a las reportadas en población general y semejante a otros estudios en personal de salud.   | Restrepo, J. L., & Gómez, M. L. Á. (2017). CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA. <i>Revista Cuidarte</i> , 8(2), 1591-1598. doi:http://dx.doi.org.ezproxy.uniminu     | 2017 | Colombia |

|  |  |  |   |  |      |          |
|--|--|--|---|--|------|----------|
|  |  | los test de CAGE y de Fagerström.  |   | to.edu/10.15649/cuidarte.v8i2.378  |      |          |
| Nivel de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas en conductores de transporte público urbano | Describir el nivel de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas en conductores de transporte público | Es un estudio cuantitativo de tipo descriptivo transversal con una muestra de 214 conductores elegidos a través de un muestreo aleatorio simple. Se aplicó la Prueba ASSIST V3.0 | Se concluye la importancia de la formulación de una política sustentable y el desarrollo de programas que permitan prevenir el consumo de sustancias psicoactivas y promover estilos de vida saludables, de modo que se garantice la salud y bienestar de los conductores | Alvarez Bravo, M., Santacruz Bolaños, G. A., Calpa Pastas, A. M., Zambrano Guerrero, C. A., Hernández Narváez, E., & Matabancho y Tulcán, S. M. (2020). Nivel de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas en conductores de transporte público urbano. <i>Informes Psicológicos</i> , 20(2), 67–81. <a href="https://doi-org.ezproxy.uniminuto.edu/10.18566/infpsic.v20n2a5">https://doi-org.ezproxy.uniminuto.edu/10.18566/infpsic.v20n2a5</a> | 2020 | Colombia |
| Constituyentes   | Esta revisión  | Siguiendo las  | Los resultados evidencian   | Cristina Casajuana Köguel,   | 2016 | España   |

|  |  |  |  |   |             |               |
|--|--|--|--|---|-------------|---------------|
| <p>psicoactivos del cannabis y sus implicaciones clínicas: una revisión sistemática.</p> | <p>sistemática pretende resumir la actual evidencia sobre qué cannabinoides naturalmente presentes contribuyen a la psicoactividad final del cannabis, considerando sus concentraciones registradas y su farmacodinamia en humanos</p> | <p>guías PRISMA, se revisaron artículos científicos publicados antes de marzo 2016 en Medline, Scopus-Elsevier, Scopus, ISI-Web of Knowledge y COCHRANE, que cumplieran unos criterios establecidos a priori. Resultados En 40 artículos científicos, se identificaron tres cannabinoides naturalmente presentes (<math>\Delta</math>-9-Tetrahydrocannabinol, <math>\Delta</math>-8-Tetrahydrocannabinol y cannabinal) y un metabolito humano (11-OH-THC) con relevancia clínica</p> | <p>que el 9-THC es el cannabinoide que más contribuye al efecto psicoactivo del cannabis. Otros cannabinoides psicoactivos contribuirían mínimamente, dada su menor potencia psicoactiva y su baja concentración en los derivados cannábicos</p> | <p>López-Pelayo, H., M<sup>a</sup> Mercedes Balcells-Olivero, Colom, J., &amp; Gual, A. (2018). Constituyentes psicoactivos del cannabis y sus implicaciones clínicas: Una revisión sistemática. <i>Adicciones</i>, 30(2), 140-151. doi:http://dx.doi.org.ezproxy.uniminuto.edu/10.20882/adicciones.858</p> |             |               |
| <p>Estrés laboral,</p>   | <p>Determinar la relación</p>  | <p>Diseño transversal-</p>   | <p>El estrés laboral y la</p>  | <p>Reyes, A. R.,</p>  | <p>2018</p> | <p>Mexico</p> |

|   |   |   |  |  |      |          |
|---|---|---|--|--|------|----------|
| resiliencia y consumo de alcohol en trabajadores de la industria del acero de Nuevo León, México. | entre el estrés laboral, la resiliencia y el consumo de alcohol en trabajadores de una industria del acero de Nuevo León, México. | correlacional. Muestreo probabilístico, aleatorio estratificado, Para las mediciones se utilizó el Inventario de Estrés Laboral, la Escala de Medición de la Resiliencia en Mexicanos, y el Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Resultados. | resiliencia influyen en el consumo de alcohol; estos resultados sugieren la necesidad de diseñar intervenciones multidisciplinarias orientadas a aumentar la resiliencia y reducir el estrés y el consumo de alcohol en trabajadores | Rodríguez Aguilar, L., Selene López, K., Guzman, F. R., & Magdalena Alonso, M. (2018). Estrés Laboral, Resiliencia Y Consumo De Alcohol en Trabajadores De La Industria Del Acero De Nuevo León, México. <i>Health &amp; Addictions / Salud y Drogas</i> , 18(1), 29–37. <a href="https://doi-org.ezproxy.uniminuto.edu/10.21134/haaj.v18i1.330">https://doi-org.ezproxy.uniminuto.edu/10.21134/haaj.v18i1.330</a> |      |          |
| Riesgo de depresión, alcoholismo, tabaquismo y consumo de   | Describir el riesgo de depresión, alcoholismo, tabaquismo, consumo de   | Estudio transversal en el que se aplicó la escala de Zung para determinar riesgo de   | El consumo de sustancias psicoactivas, el riesgo de alcoholismo, el tabaquismo y la depresión fueron   | Johanna Londoño Restrepo, Chica Álvarez, O. P., & Marín Agudelo, I. C. (2017). Riesgo de depresión,  | 2017 | Colombia |

|  |  |   |  |   |             |                 |
|--|--|---|--|---|-------------|-----------------|
| <p>sustancias psicoactivas en personal de enfermería, de dos instituciones hospitalarias del área metropolitana de la ciudad de Medellín</p> | <p>sustancias psicoactivas y variables asociadas con el consumo en personal de enfermería de dos instituciones hospitalarias del área metropolitana de Medellín.</p> | <p>depresión, la escala CAGE para riesgo de alcoholismo y el test de Fagerstrom para adicción al cigarrillo. Para identificar la prevalencia de consumo en vida de sustancias psicoactivas se usó el autoreporte. Se realizó análisis bivariado para explorar variables asociadas con el consumo.</p> | <p>menores y similares a otros estudios específicos en personal de salud, mientras que el estrés y la despersion presentaron mayor prevalencia</p> | <p>alcoholismo, tabaquismo y consumo de sustancias psicoactivas en personal de enfermería, de dos instituciones hospitalarias del área metropolitana de la ciudad de medellín. <i>Medicina U.P.B.</i>, 36(1) Retrieved from <a href="https://search-proquest-com.ezprox.y.uniminuto.edu/scholarly-journals/riesgo-de-depresión-alcoholismo-tabaquismo-y/docview/1906336717/se-2?accountid=48797">https://search-proquest-com.ezprox.y.uniminuto.edu/scholarly-journals/riesgo-de-depresión-alcoholismo-tabaquismo-y/docview/1906336717/se-2?accountid=48797</a></p> |             |                 |
| <p>Situación de consumo de psicoactivo</p>   | <p>Identificar las características y los</p>   | <p>Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo de los datos</p>  | <p>La información procedente de los centros</p>  | <p>Zapata, S., María Pareja, L., &amp; Lotero, J. (2019).</p>   | <p>2018</p> | <p>Colombia</p> |

|   |   |   |  |   |             |                   |
|---|---|---|--|---|-------------|-------------------|
| <p>s a partir de la base de datos del SUICAD, sistema basado en centros y servicios a la persona consumidora de sustancias psicoactivas, Medellín, 2018</p> | <p>perfiles de los individuos en situación de consumo de psicoactivos a partir de la base de datos del SUICAD en los centros de atención en drogas de Medellín en el 2018</p> | <p>reportados en el sistema SUICAD, además del análisis univariado y bivariado con el fin de identificar las características sociodemográficas de las personas que ingresaron en el 2018 a los centros de tratamiento y, finalmente, se utilizó el análisis de correspondencias múltiples para la identificación de perfiles. La información fue analizada utilizando el programa SPSS, versión 19.0, R</p> | <p>y servicios de tratamiento facilita el conocimiento de la evolución del consumo de drogas y de la dinámica de este fenómeno.</p>                      | <p>Situación de consumo de psicoactivos a partir de la base de datos del SUICAD, sistema basado en centros y servicios a la persona consumidora de sustancias psicoactivas, Medellín, 2018. Revista Biomedica, 39(Suplemento 3), 115.</p> |             |                   |
| <p>Factores sociodemográficos asociados al consumo de drogas de recolectores de basura en san José</p>  | <p>Determinar los posibles factores sociodemográficos asociados al consumo de drogas de recolectores de basura en de San José, Costa</p>                                      | <p>Estudio cualitativo<br/><br/>La investigación se llevó a cabo mediante la aplicación de entrevistas en profundidad con preguntas generadoras sobre la</p>  | <p>Los resultados permiten dilucidar la relación entre la problemática de la drogadicción de grupos vulnerables como los recolectores de basura, con</p> | <p>Carranza Ramírez, A. I. (2017). Factores Sociodemográficos Asociados Al Consumo De Drogas De Recolectores De Basura En San José.</p>   | <p>2017</p> | <p>Costa rica</p> |



|   |   |  |   |  |      |      |
|---|---|--|---|--|------|------|
|   | Rica. Método: el estudio es cualitativo y fenomenológico.   | temática. Se incluyeron todos los trabajadores del departamento que en total fueron 35 personas de los cuales se escogió una muestra de 16 acorde con los criterios de selección   | factores sociodemográficos, lo que deriva en la necesidad de investigaciones que evidencien la problemática.  | <i>Journal Health NPEPS</i> , 2(2), 315–326.   |      |      |
| Caracterización de las personas consumidoras de bebidas alcohólicas | Caracterizar a las personas que consumen bebidas alcohólicas que pertenecen al Consultorio 13 del Policlínico “José Ramón León Acosta” de Santa Clara | estudio descriptivo transversal. Se seleccionó una muestra no probabilística Para la obtención de la información se realizó la revisión de historias clínicas, se aplicaron cuestionarios que contemplaron las variables del estudio, de identificación de trastornos del consumo del alcohol e indicadores diagnóstico. | Predominaron las personas con edad entre 20 y 30 años, del sexo masculino y, en el femenino, entre 31 y 40 años. La escolaridad predominante fue la de preuniversitario o sin terminar y las tres cuartas partes de la muestra eran no profesionales, el consumo de bebidas alcohólicas fue perjudicial | IFerrat Clark, Y., Fernández Esperanza, H., González Guevara, M. C., Reyes Morejón, C. V., Vizcaíno Luna, Y., & Bermúdez Marrero, W. M. (2019). Caracterización de las personas consumidoras de bebidas alcohólicas. <i>Acta Médica Del Centro</i> , 13(4), 523–531. | 2019 | Cuba |

|  |   |   |  |  |      |          |
|--|---|---|--|--|------|----------|
|  |   |   | o<br>abusivo, con uso de bebidas alcohólicas y hábitos tóxicos asociados con el cigarro.   |  |      |          |
| Modos de implementación de intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol en trabajadores. | Identificar a través de una revisión sistemática las características de implementación efectivas de las intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol en trabajadores. | The Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocols 2015, fueron utilizados como guía. Se incluyeron intervenciones breves (IB) orientadas a disminuir el consumo de alcohol en trabajadores, modalidad presencial o en línea, ensayo clínico controlado. | A pesar de que no existe consenso de las características de implementación de las IB, la cantidad, la frecuencia y el tiempo de seguimiento son elementos que se deben considerar al diseñarlas. | Reyes Cruz, A. R., Alonso Castillo, M. M., da Silva Gherardi-Donato, E. C., Benavides Torres, R. A., & Armendáriz García, N. A. (2017). Modos De Implementación De Intervenciones Breves Para Reducir El Consumo De Alcohol en Trabajadores. <i>Journal Health NPEPS</i> , 2(2), 430 | 2017 | Mexico   |
| Consumo de alcohol y cigarrillo en   | Determinar el consumo y dependenci  | Se realizó un estudio cuantitativo de corte   | El consumo de licor (62%) y cigarrillo (23%) fue alto  | Rodríguez-Amaya RM, Galeano-Hernández  | 2017 | Colombia |

|  |  |   |  |  |      |          |
|--|--|---|--|--|------|----------|
| trabajadores de la construcción en Santander, Colombia.        | a de licor y cigarrillo en trabajadores obreros del sector construcción.   | transversal en 186 trabajadores de la construcción en Santander, Colombia. Los participantes contestaron el Alcohol Use Disorders Inventory Test (AUDIT) y el test Fargerstrom para consumo de cigarrillo | en este sector laboral. Si bien, no se detectaron cifras de dependencia elevadas, es importante desde la prevención primaria en salud generar conciencia sobre las repercusiones a nivel personal y laboral del abuso del alcohol y cigarrillo.                      | MJ. Consumo de alcohol y cigarrillo en trabajadores de la construcción en Santander, Colombia. Arch Med (Manizales) 2017; 17(1):111-0  |      |          |
| Prevención de sustancias psicoactivas desde el ámbito laboral. | Generar un panorama de descripción del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral y los diferentes factores que influyen en el colaborador para su consumo, así plantear alternativas | La presente investigación es de tipo descriptivo, comparativo, de corte cuantitativo, acerca del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral, basado en una revisión bibliográfica del tema   | No hay estudios actuales en Colombia que demuestren la relación directa que genera el consumo de sustancias Psicoactivas con los accidentes de trabajo, a diferencia de España en el que se evidencia esta relación y/o efectos que genera entre los que encontramos | Vergara, A. M. (diciembre de 2018). <i>google academcio</i> . Obtenido de file:///D:/Usuario/Downloads/1.INVESTIGACION%20PREVENCIÓN%20DEL%20CONSUMO%20DE%20SUSTANCIAS%20PSICOACTIVAS%20DESDE%20EL%20AM | 2018 | Colombia |

|  |  |   |   |   |      |          |
|--|--|---|---|---|------|----------|
|  | de intervención en la reducción del consumo de dichas sustancias.  |   | de mayor a menor porcentaje accidentes laborales, disminución de la productividad, mal ambiente laboral en relaciones interpersonales, absentismo laboral, consecuencias a terceros, sanciones, despidos y enfermedades | BITO%20LABORAL%20(3).pdf  |      |          |
| Consumo de sustancias psicoactivas en profesionales de la salud (enfermeros y médicos) de dos IPS de primer nivel de consulta externa. | Se realizó una sensibilización a los participantes con el fin de darles a conocer los objetivos de la encuesta y se les explicó el carácter voluntario que tenía la misma, además de que se les explicó que el resultado es totalmente confidencial y en las | Se realizó un estudio de corte transversal, en el que se aplicó una encuesta a los grupos elegidos para determinar la prevalencia del consumo utilizando las frecuencias de consumo usadas en el VESPA y un tamizaje del abuso de alcohol en base al cuestionario CAGE. | Se considera que los resultados son significativos para estas dos IPS, pero no es posible extrapolar estos datos a los profesionales de la salud en general debido al tamaño de la población estudiada.                 | Lara, c. (diciembre de 2010). <i>google academico</i> . Obtenido de <a href="https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2335/LaraHidalgo-Catalina-2011.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2335/LaraHidalgo-Catalina-2011.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> | 2010 | Colombia |

|   |   |  |  |  |      |          |
|---|---|--|--|--|------|----------|
|   | IPS nunca tendrán acceso a los registros de las encuestas.  |  |  |  |      |          |
| Consumo de sustancias psicoactivas y condiciones de riesgo para conductores de Medellín (Antioquia).  | Identificar e intervenir los factores de riesgos personales y laborales que ocasionan el consumo de sustancias psicoactivas por parte de conductores de transporte Urbano de Medellín (Antioquia) | El enfoque propuesto para esta investigación es cuantitativo, pues se realizó una medición con representatividad estadística de las variables que mostraran la magnitud del consumo de sustancias psicoactivas y otras sociodemográficas para conocer las características de los consumidores. | En conclusión, los factores laborales y ambientales que pueden repercutir en el consumo de sustancias psicoactivas son las extensas jornadas, las pocas horas que utiliza para dormir, el estrés constante, los riesgos de accidentalidad en la ruta y la delincuencia | Calderon, G. A. (10 de mayo de 2013). <i>google academico</i> . Obtenido de file:///D:/Usuario/Downloads/435-2183-2-PB.pdf   | 2013 | Colombia |
| Consumo de sustancias Psicoactivas: Estudio comparativo entre anestesiólogos e internistas en Uruguay | Nuestro objetivo fue realizar un estudio piloto sobre el posible problema en Uruguay comparando anestesiólogo   | Se realizó una encuesta anónima y simultánea que exploraba el consumo de tabaco, alcohol, tranquilizantes, anfetaminas, opiáceos y cocaína.  | Nuestra investigación sugiere que existen en Uruguay mayores problemas de alcoholismo y consumo indebido de otras sustancias   | Barreiro, G. (2001). <i>google academico</i> . Obtenido de <a href="http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-1273200100">http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-1273200100</a> | 2001 | Uruguay  |

|  |  |   |   |   |      |        |
|--|--|---|---|---|------|--------|
|  | gos e internistas.   |   | psicoactivas entre anesestesiólogos comparados con internistas. Este estudio debe ser el inicio de una aproximación orgánica e interdisciplinaria al problema.                                      | 0100005&script=sci_arttext&tlng=en  |      |        |
| Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral de España. | Describir los patrones de consumo de alcohol y otras drogas en la población activa, por sexo, en España. | De la Encuesta Domiciliaria de Alcohol y Drogas en España de 2007 se seleccionaron 15.082 personas activas, y se calculó la prevalencia de consumo de riesgo de alcohol (>50 g para los hombres y 30 g para las mujeres), hipnosedantes diarios, cannabis en los últimos 30 días y otras drogas ilegales en los últimos 12 meses, según situación | Los resultados pueden servir de referencia para empresas que deseen poner en marcha programas preventivos y para, en futuros estudios, evaluar el impacto de las actividades preventivas adoptadas. | Fernando, B. (2012). <i>google acadecio</i> . Obtenido de <a href="http://scielo.isciii.es/pdf/g/v27n3/original8.pdf">http://scielo.isciii.es/pdf/g/v27n3/original8.pdf</a> | 2012 | España |

|  |   |   |   |  |      |        |
|--|---|---|---|--|------|--------|
|  |   | laboral, actividad económica y categoría laboral.   |   |  |      |        |
| Consumo de drogas y violencia laboral en mujeres trabajadoras en Monterrey, N.L. México. | Identificar la proporción de consumo de drogas en las mujeres trabajadoras.<br>- Identificar posibles factores de riesgo sociodemográficos y laborales relacionados con el consumo de drogas en las mujeres trabajadoras. | El estudio fue cuantitativo, con un acercamiento cualitativo breve, que requirió de análisis de contenido. En el estudio cuantitativo, se llevó a cabo un diseño descriptivo, correlacional, que permitió identificar la relación y efecto de las variables sociodemográficas y laborales de las mujeres con el consumo de drogas y la violencia. | Es importante señalar que las mujeres que tuvieron un hecho violento en su trabajo, reportaron más altas proporciones de consumo de drogas. | scielo. (19 de julio de 2005). <i>google academico</i> . Obtenido de <a href="https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692005000800009&amp;script=sci_arttext">https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692005000800009&amp;script=sci_arttext</a> | 2007 | México |
| Estrés laboral y consumos de sustancias psicoactivas desde un enfoque de salud           | El objetivo del presente trabajo fue establecer la relación que existe entre el estrés  | Como instrumentos de investigación se utilizaron el Cuestionario de Estrés Laboral de Robert  | Los resultados muestran que existe un elevado consumo de alcohol en la muestra estudiada. El 26.51 por                                      | Walter, A. (2012). <i>google academico</i> . Obtenido de <a href="https://www.researchgate.net/profile/">https://www.researchgate.net/profile/</a>   | 2012 | Perú   |

|   |   |   |  |  |      |        |
|---|---|---|--|--|------|--------|
| ocupaciona<br>l.                        | laboral y el consumo de dos sustancias psicoactivas (SPA): el alcohol y el cigarro. Se evaluó a una muestra de 330 trabajadores (264 varones y 66 mujeres) con un rango de edad de 18 a 55 años, que laboran en cinco empresas de Arequipa. | Karasek, el Test de Identificación de desórdenes de uso de Alcohol (AUDIT) y el Test de Fagerstrom para detectar tabaquismo.                            | ciento de los sujetos cumple los criterios diagnósticos de una dependencia alcohólica. Se encontró además, una relación positiva moderada entre el estrés laboral y el consumo de alcohol, mientras que el consumo de cigarros no tiene una relación estadísticamente significativa con el estrés laboral. | Walter-Arias-Gallegos/publication/275344126_ESTRES_LABORAL_Y_CONSUMO_DE_SUSTANCIAS_PSIKOACTIVAS_SPA_DESDE_UN_ENFOQUE_DE_LA_SALUD_OCUPACIONAL_ESTRES_LABORAL_Y_CONSUMO_DE_SUSTANCIAS_PSIKOACTIVAS_SPA_DESDE_UN_ENFOQUE_DE_L |      |        |
| Drogodependencia en el lugar de trabajo | Objetivos secundarios son mejorar los índices de absentismo y accidentabilidad, establecer pautas generales de actuación  | El médico del trabajo también se ocupará de realizar un diagnóstico precoz (Prevención Secundaria) para tratamiento de desintoxicación y deshabituación | En cualquier caso, los CDLT han demostrado una gran utilidad para el control de las drogodependencias en las empresas, siempre que sólo sean una herramienta   | Dorrego, C. O. (2011). <i>google academico</i> . Obtenido de <a href="http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion8.pdf">http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion8.pdf</a>                       | 2011 | España |



|  |   |   |   |  |      |        |
|--|---|---|---|--|------|--------|
|  | de los médicos del trabajo para intervenir en las situaciones de abuso de drogas en el lugar de trabajo, así como favorecer la reincorporación laboral adecuada de los trabajadores que han seguido un programa de deshabitación. | n a través de la red asistencial del Sistema Nacional de Salud. Y, por último, facilitará la rehabilitación laboral (Prevención Terciaria) favoreciendo la reincorporación laboral del trabajador con garantías de seguridad. | más de un programa integral de prevención de drogodependencias, encuadrado en el marco de una Política de Prevención de Drogas en la empresa, en la que deben intervenir tanto el empresario, como los agentes sociales (sindicatos, delegados de prevención) |  |      |        |
| Consumo de sustancias y suicidios en México: resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones | Determinar la relación que existe entre el consumo y número de sustancias y la presentación del suicidio  | Los datos se tomaron de la cédula forense del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones entre 1994 y 2006 de 27 entidades federativas participantes en México  | El consumo de sustancias es un factor importante vinculado con el suicidio en los sujetos cuya causa de defunción fue dictaminada por el Servicio Médico Forense mexicano.  | Ocampo R, Bojorquez I, Cortés M. Consumo de sustancias y suicidios en México: resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, 1994-2006. salud publica mex. 2009;51(4): | 2009 | México |

|  |  |  |  |          |  |  |
|--|--|--|--|----------|--|--|
|  |  |  |  | 306-313. |  |  |
|--|--|--|--|----------|--|--|

**Fuente: Elaboración propia con bases de datos.**

## Marco teórico

Las sustancias psicoactivas son de origen químico o natural, que pueden llegar a ser consumidas por cualquier medio, de manera: oral, nasal, intramuscular e intravenosa capaces de ocasionar diferentes efectos en el ser humano y comportamientos extraños donde no se encuentran conscientes de sus actos.

Para la organización mundial de la salud OMS (2004) “la drogadicción puede considerarse un proceso de aprendizaje”. Cuando una persona consume una droga y experimenta su efecto le resulta muy gratificante o satisfactorio, y activa sus neuronas cerebrales que aumentan la probabilidad de que la persona repita y se vuelva adicta a estas sustancias. El cerebro reacciona como si consumir la droga fuera importante para la supervivencia.

El Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales declara que el abuso de sustancias consiste en un patrón no adaptativo del consumo de las mismas, manifestado por consecuencias adversas significativas y recurrentes relacionadas con el consumo repetitivo de ellas. Puede darse el incumplimiento de obligaciones importantes, consumo repetido en situaciones en que hacerlo es físicamente peligroso, problemas legales múltiples y problemas sociales e interpersonales recurrentes DSM-IV (1995).

La adicción se le conoce como enfermedad adictiva al grupo de síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos, que indican que el individuo continúa consumiendo la sustancia, a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella. Existe un patrón de repetida autoadministración que, a menudo, lleva a la tolerancia, la abstinencia y a una ingestión compulsiva de la sustancia” DSM IV (1995).

Uno de los efectos más representativos que se evidencian en el consumo de las sustancias psicoactivas en el ser humano, es el desgaste físico y mental, su calidad de vida se ve deteriorada para los que la consumen y para sus familias, la salud se deteriora de una manera significativa e incontrolable ocasionando una apariencia física desagradable.

A lo largo de los años en las organizaciones se ha implementado un trabajo anual de capacitaciones y unas políticas contra el consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas que

afectan de manera directa a un colaborador, con el objetivo de obtener unos resultados positivos en el bajo consumo de estas sustancias, hasta el momento no se tiene conocimiento de un plan estratégico preventivo para disminuir el consumo y evitar accidentes de trabajo dentro de las instalaciones laborales.

Sin embargo, en el Ministerio De Trabajo

Estipula que, con el fin de preservar, conservar y mejorar la salud de los trabajadores del sector público y privado en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, son obligaciones de estos y de los empleadores adoptar programas permanentes de prevención integral en materia de consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas. (MDT,2008).

Pero solo son programas, no se evidencia un medio eficaz y confiable donde manifiesten que la medida preventiva y/o correctiva efectuada valga en su totalidad, aún más cuando la mayoría de las organizaciones no cumplen con este requisito y pasan por alto el consumo de sus colaboradores.

El consumo de las sustancias psicoactivas dentro de la población aumenta innumerablemente, como se evidencia en el último informe sobre el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia (2013), donde se evidencio una población de 30.000 o más habitantes en el área urbana y en (126 municipios); Uno de los métodos que se utilizan dentro de las organizaciones para evaluar el porcentaje del uso de sustancias psicoactivas, es por medio de una encuesta sociodemográfica con unas características muy particulares, desde allí se evalúa su constante consumo y el tipo de sustancia que ingiere.

Sobre la situación en Colombia, en general la tendencia en el país entre 1992 y 1996 para las sustancias psicoactivas legales alcohol y tabaco fue a la disminución, tendencia que se modificó radicalmente en los estudios posteriores. En el estudio realizado por la Dirección Nacional de Estupefacientes en 1996 se mostró un aumento de la prevalencia particularmente para las sustancias psicoactivas ilegales, especialmente de marihuana; es llamativo el aumento del consumo de basuco, inhalables y cocaína. (Téllez & Cote,2005)

El estado psíquico, y a veces físico, resultante de la interacción de un organismo vivo y una droga, caracterizado por un conjunto de respuestas comportamentales que incluyen la compulsión

a consumir la sustancia de forma continuada con el fin de experimentar sus efectos psíquicos o, en ocasiones, de evitar la sensación desagradable que su falta ocasiona. Los fenómenos de tolerancia pueden estar o no presentes. Un individuo puede ser dependiente de más de una droga. OMS (1964).

### **Consumo de sustancias psicoactivas y factores de riesgo**

Se le llama factor de riesgo a las causas que inciden en un individuo para que este consuma drogas, estos los motivos para que un individuo consuma este tipo de sustancias pueden ser familiares, individuales, sociales o institucionales, estos van a depender del contexto en el que se encuentra el individuo y no deben tomarse como causa directa de la adicción que desarrolle el individuo si no como un componente que aumenta la posibilidad de que el individuo se haga consumidor de estas sustancias. (Rossi, 2008)

Teniendo en cuenta la incidencia de los factores de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas y que los factores laborales también influyen para que se produzca el consumo de sustancias psicoactivas, algunos de estos factores laborales son: Trabajos a destajo y alto rendimiento, jornadas de trabajo prolongadas, largas ausencias de casa, cansancio intenso en el trabajo, compañeros consumidores, estos factores incrementan las posibilidades de consumir drogas en el lugar de trabajo, pero al igual que los factores mencionados en el párrafo anterior no son una causa directa para que se origine el consumo de sustancias psicoactivas. (Ochoa Mangado & Madoz Gurpide, 2008)

### **Cocaína**

La cocaína es un alcaloide que se encuentra de forma natural en las hojas de los arbustos de coca, la concentración de este alcaloide en las hojas de estos arbustos se debe a que es una medida defensiva que tienen para repeler insectos y plagas, por lo tanto, este alcaloide tiene un alto grado de toxicidad. Para la extracción de un kilo del alcaloide se utilizan aproximadamente 125 kilogramos de hoja de coca y, para ello en el proceso se utilizan una serie de solventes y otros productos químicos capaces de transformar la hoja en pasta de coca, que no es más que el polvo que se comercializa en el mercado negro (Marín Arguello, 1999)

La cocaína como sustancia psicoactiva sin importar su forma de consumo, una vez dentro del organismo sigue las mismas vías metabólicas, produciendo efecto sobre los diferentes órganos. La toxicidad de la cocaína es debida a su metabolito la benzoilecgonina un potente agonista adrenérgico directo. Los efectos sobre el sistema nervioso central producen la alteración de los sistemas dopaminérgico, serotoninérgico y noradrenérgico. (Téllez & Cote, 2005)

Se estima que su cultivo y consumo en el nuevo mundo data de 3000 años a.C, y que 500 años a.C. ya se usaba masivamente por pobladores de Colombia y Perú. En toda la región andina desde el norte de Chile hasta la sierra nevada de Santa Marta, la coca jugó un papel importante en las culturas nativas y se involucró en ritos y tradiciones indígenas. (Téllez & Cote,2005)

Las culturas indígenas precolombinas masticaban las hojas de coca formando un bolo que mantenían en la boca al que le añadían cal y ceniza para obtener el alcaloide. A esta práctica se le conoce como mambeo, todavía practicado por la mayoría de nuestros indígenas y era utilizado para resistir el hambre y la fatiga. (Téllez & Cote,2005)

En humanos se ha observado que, a largo plazo, se presenta hipertensión arterial, hipertrofia concéntrica cardíaca a expensas de los ventrículos, originándose entonces una cardiopatía hipertensiva, la cocaína también puede generar espasmo coronario local o difuso en arterias sanas o con aterosclerosis que pueden llevar a éxtasis sanguínea con la consiguiente formación de trombos. (Téllez & Cote,2005)

La dosis tóxica varía ampliamente y depende de la tolerancia individual, la vía de administración y la presencia de otras drogas tanto como de otros factores. Cuando la cocaína se inyecta intravenosa produce efectos en 1-2 minutos. La inyección intravenosa rápida puede producir niveles altos transitorios en cerebro y corazón que pueden causar convulsiones o arritmias cardíacas, mientras que las mismas dosis aspiradas pueden producir sólo euforia.

### **Pasta base de cocaína**

La pasta base de cocaína es un derivado del arbusto de coca, pero a diferencia de la cocaína la pasta base no es “pura” si no que esta contiene solventes y demás restos de los químicos utilizados en el proceso de extracción del alcaloide, la concentración de solventes y demás químicos junto

con la presencia del alcaloide en esta sustancia hacen que su nivel de toxicidad sea muy alto y de igual forma también el efecto dañino en el organismo es alto. La forma en la que se consume esta sustancia es por medio de pipas para fumar o en forma de cigarros mezclado con tabaco, por tratarse de un producto casi que residuo y ser de baja “calidad” la pasta base de cocaína o bazuco, tiene un valor muy bajo en el mercado de las drogas ilegales (Pascale et al. 2010).

Teniendo en cuenta lo anterior, la pasta base de cocaína no solo contiene aditivos del proceso de transformación, sino que también los micro traficantes de las grandes ciudades suelen ligar la base de cocaína con talcos, polvos químicos, cafeína u otras sustancias alucinógenas como las anfetaminas, esto con el fin de aumentar los gramos de la droga y obtener más ganancias, pero que en el consumidor puede llegar a generar un mayor daño debido a la mezcla realizada con otras sustancias psicoactivas ( Castilla et al. 2020)

Ott (2006) dice que actualmente en Colombia bazuco se refiere a polvos pardos o color de marrón, sin cocaína o con cantidades variables de cocaína por debajo de los 50%, que vienen a ser fumados en cigarrillos, mezclados con tabaco (de 10 a 25% bazuco), o más comúnmente sobre cenizas en una pipa improvisada de una lata de aluminio o de una tapa de gaseosa forrada con papel aluminio, con un palito de bombón insertado (P. 52).

En este orden de ideas y teniendo en cuenta la cita anterior se puede inferir que la pasta base de coca o bazuco no es el alcaloide cocaína puro, sino más bien una mezcla derivada de la cocaína y los productos químicos utilizados en el procesamiento de la hoja de coca, por lo tanto el consumidor no solo está consumiendo el alcaloide como tal si no que también está ingiriendo productos químicos que aportan un mayor grado de toxicidad para el organismo humano de ahí la importancia en identificar y diferenciar esta droga de la cocaína.

La marihuana es una sustancia altamente consumida (después del tabaco y el alcohol) en nuestra población que afecta directamente a nuestros adolescentes y jóvenes, se ha logrado evidenciar que por parte de los mayores no se evidencia una gran cantidad de consumo, sin embargo, para las personas que consumen esta sustancia a una edad progresiva sus efectos tienen mayores consecuencias.

La droga ilícita más comúnmente usada en los Estados Unidos es la marihuana (SAMHSA, 2014). Su uso se ha difundido entre los jóvenes. De acuerdo con una encuesta anual sobre el uso de drogas por estudiantes entre los grados sexto y doce, la tasa del uso de marihuana se ha mantenido estable en los últimos años después de haber incrementado constantemente en años previos. Sin embargo, el número de jóvenes que creen que el uso de la marihuana es nocivo ha disminuido (Johnston, 2014).

La marihuana es una sustancia adictiva que al ser consumida induce pérdida del control interno y deterioro cognitivo, principalmente en aprendizaje, atención y memoria. Los consumidores severos tienen alteración en el sistema ejecutivo, especialmente déficits atencionales y de memoria, lo que provoca un decremento en la flexibilidad mental, aumento en la perseveración, así como reducción de habilidades para el aprendizaje. (Vélez García, Borja Jiménez, Ostrosky-Solis, 2010).

Por ejemplo, en un estudio se demostró que las personas que empezaron a fumar marihuana durante la adolescencia, en forma constante o empedernida y que terminaron desarrollando un trastorno de uso de cannabis, perdieron un promedio de 8 puntos de coeficiente intelectual entre los 18 y los 38 años de edad. Las capacidades mentales perdidas no se restauraron completamente en aquellas personas que dejaron de fumar marihuana en la edad adulta. Aquellos que comenzaron a fumar marihuana en la edad adulta no mostraron disminuciones significativas en su coeficiente intelectual. (National institute on Drug Abuse, 2015).

El alcohol es la segunda sustancia psicotrópica activa más usada en el mundo, luego de la cafeína, y es un factor de riesgo de muerte y discapacidad temprana. Este tipo de trastorno tiene un alto grado de asociación con enfermedades mentales, traumatismos, enfermedades como coronariopatías, cirrosis hepática, epilepsia, cáncer (hepático, colorrectal, mamario, laríngeo, faríngeo y esofágico). Tiene impacto en el grado de discapacidad, lo cual afecta al funcionamiento familiar, económico y social de los individuos. El consumo de alcohol también está relacionado con agresiones y situaciones de violencia, comisión de actos criminales, intentos suicidas y suicidios consumados y uso de otro tipo de sustancias psicoactivas. DE LA ESPRIELLA (2015).

Cuando se habla específicamente del consumo crónico, el hígado es el órgano más afectado, pero no es menos importante el compromiso en páncreas, sistema cardiovascular, nervioso,



hematológico y endocrino; sin comentar las implicaciones psicológicas y sociales, que en conjunto pueden ser las que mayor impacto tienen en el desarrollo de una sociedad. SUÁREZ (2015).

El efecto del consumo de alcohol en los Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) es muy pronunciada por dos razones: la primera es porque las muertes atribuibles al consumo de alcohol se producen relativamente en etapas tempranas de la vida lo que resulta en muchos años perdidos por muerte prematura, y la segunda debido a que los trastornos por consumo de alcohol son a menudo incapacitantes. En muchos países de ingresos medios, el consumo de alcohol es el principal factor de riesgo para la carga de la enfermedad. (ONU, 2011).

Por muchos años el consumo de alcohol estuvo vinculado a los hombres, esto no quiere decir que las mujeres no consumieran, sino que su patrón de consumo era menor y más disimulado. Hoy por hoy las encuestas muestran un estrechamiento de las diferencias de consumo de alcohol por género, relacionando estos incrementos al cambio de rol femenino tradicional y el cambio de posición social. El consumo de alcohol como problema de salud pública papel que tradicionalmente cumplían las mujeres en la sociedad se está equiparando con el de los hombres, asumiendo roles que tradicionalmente se habían asociado a los hombres ENA, (2011)

En la sociedad actual la disponibilidad de las bebidas alcohólicas tiene una incidencia especial en el inicio del consumo, la presencia física de la sustancia predice la cantidad de consumo en la sociedad: cuanto mayor sea la cantidad presente en el medio social, mayor será la proporción de consumidores experimentales, habituales y dependientes. Es fácil que los individuos de cualquier edad, incluso los adolescentes consigan fácilmente las bebidas alcohólicas y a bajo precio, están disponibles en cualquier establecimiento con permiso o supermercado, los cuales en su mayoría las expiden sin exigir que sean mayores de edad. PONS y BUELGA (2011).

Lo cierto es que hace ya más de tres décadas que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda a sus Estados miembros no centrar los programas preventivos en materia de salud en la divulgación de información, pues la información recibida no es condición suficiente para un cambio de actitud y de conducta MOLINER, (1998). Es decir, informar a los jóvenes sobre los peligros del alcohol no es condición suficiente para reducir la probabilidad de su consumo abusivo por parte de ellos.

## **Tabaco**

El tabaco es una planta originaria de América, su nombre científico es nicotiana tabaco y en sus hojas se concentra un alcaloide muy potente llamado nicotina, los primeros en utilizar las propiedades alcaloides del tabaco fueron los pueblos nativos de Centroamérica, lo utilizaban en sus rituales y en actividades de ocio. Con la llegada de los europeos al “nuevo mundo” el consumo de tabaco se expandió por todo el mundo y de igual forma los derivados de este se hicieron populares como el: cigarrillo y las pipas para fumar, pero fueron los españoles en el siglo XVII quienes monopolizaron la producción de tabaco en su territorio y colonias y en 1884 James A. Bonsasck inventó una máquina capaz de hacer 120.000 cigarrillos al día, lo que contribuyó en gran medida a que los precios de los derivados del tabaco se redujeran y se pusieran al alcance de cualquier persona (Pastor & Llorca, 2004)

Según Recalde & Recalde (2015) “la nicotina es un alcaloide presente en el tabaco y es la principal responsable de la dependencia que el cigarrillo produce en los fumadores” (p. 70).

Es decir que esta sustancia presente en la planta de tabaco de forma natural es la que genera adicción en los fumadores, no es solo el tabaco, es la nicotina presente en los derivados del tabaco la culpable de convertir a un consumidor de cigarrillos o tabaco en un adicto. Su secreto para generar adicción está en la capacidad que tiene para generar placer y satisfacción y por tanto de esta manera va generando una necesidad constante de consumo en el individuo.

Se sabe que el tabaco contiene alcaloides como la nicotina y que este alcaloide es extremadamente adictivo, por lo tanto, entre a más temprana edad se empieza a consumir mayor será la adicción que genere en el individuo y obviamente los riesgos de padecer enfermedades oncológicas también serán mucho mayores por el tiempo de exposición. Aparte de lo anterior estudios han demostrado que el consumo de tabaco y cigarrillo son una puerta de entrada al consumo de otras sustancias psicoactivas, incluyendo las ilegales, aunque las probabilidades de que esto suceda no son tan altas en los fumadores, las probabilidades de consumo de otras sustancias psicoactivas si son mucho mayores en los hijos de los fumadores (Medina Mora, et al, 2002).

La adicción al tabaco es de carácter global, pero se ha presentado una disminución en el consumo de esta sustancia en los países desarrollados, lo que en cierta medida disminuye las muertes

prematuras y la aparición de enfermedades oncológicas en estos países, pero por el contrario en los países en desarrollo y subdesarrollados, el consumo de tabaco y cigarrillo ha aumentado a pesar de las campañas y prohibiciones de fumar en diferentes entornos, este aumento puede estar relacionado con los aspectos sociales que rodean a los habitantes de los países del tercer mundo (Vargas Pineda, 2001).

### **Sustancias psicoactivas sintéticas**

Este tipo de sustancias sintéticas de consumo recreativo se empezaron a utilizar en estados unidos en la década de los cuarenta, estas sustancias son análogas de algunas utilizadas para tratar pacientes con patologías diversas o fueron descalificadas como medicamentos debido a sus graves efectos secundarios en la salud o no tenían el efecto terapéutico necesario para tratar pacientes. Hoy en día estas sustancias son elaboradas en laboratorios clandestinos y de igual forma comercializadas de forma ilegal, lo que representa un mayor peligro para el consumidor debido a que no se conoce la cantidad de aditivos químicos que se le agregan a estas drogas para su fabricación (Pérez Pérez, et al. 2003).

En ese orden de ideas según Gamella et al. (1997) dentro de las sustancias psicoactivas sintéticas se describe el éxtasis la más popular, debido al creciente aumento de consumo que ha tenido en los últimos años entre los jóvenes, el éxtasis presenta una forma de pastillas o cápsulas que contiene cierta cantidad de metanfetamina el consumo de estas sustancias es peligroso no solo por las alteraciones psíquicas que produce en quien la consume si no por la capacidad de dañar las terminaciones nerviosas del cerebro de los animales con los que se han realizado experimentos (Departamento de Farmacología. Facultad de Medicina. Universidad Complutense. Madrid. España, 2008).

Se sabe también que algunos tipos de pegamentos y disolventes de uso industrial, son utilizados como drogas debido a las alteraciones que estos Productos causan en la mente e incluso pueden provocar algunas alucinaciones por breves periodos de tiempo, la forma en la que consumen esta sustancia, es por las fosas nasales aspirando un poco de la sustancia almacenada en un pequeño frasco o una bolsa, los componentes químicos que hacen parte de estos productos, son extremadamente dañinos para el organismo humano en especial para órganos como los pulmones,

lo que pone de manifiesto la gravedad que representa el consumo de estas sustancias como si de una droga se tratara (Valleur, et al. 1988).

Con relación a lo anterior, otra sustancia química altamente tóxica que es utilizada como droga de iniciación en el consumo, es el Tolueno, este disolvente altamente volátil se encuentra en pegamentos, gomas y en algunos tipos de cemento, pero es el que se encuentra en las gomas y pegamentos el que se utiliza como droga, el consumo de esta sustancia se hace por medio de las fosas nasales y una vez la sustancia ingresa al organismo produce un efecto neurológico de euforia y una vez pasa este efecto le sigue una depresión. Se ha evidenciado en casos que la intoxicación con tolueno puede llegar a producir muerte súbita o tiempo después del consumo de esta sustancia, como se mencionó anteriormente este tipo de sustancias químicas de inhalación, son utilizadas como drogas de iniciación, es decir son la puerta de entrada al consumo de otras sustancias psicoactivas, por lo tanto, su consumo se da a muy temprana edad (Piedad Guzmán et al. 2020).

### **Popper**

Este tipo de sustancia química se emplea como sustancia psicoactiva y la forma en la que ingresa al cuerpo de un consumidor es por medio de las vías respiratorias y de ahí se disipa en el torrente sanguíneo, este tipo de sustancia se caracteriza por tener un olor muy penetrante y ser extremadamente volátil debido a su composición química que incluye alcohol, nitrito de sodio y ácido sulfúrico, los fabricantes de estas sustancias suelen añadirle olores frutales para hacerlos más atractivos para los consumidores, su efecto en el organismo y en el sistema nervioso es el de provocar una vasodilatación de los músculos que rodean los vasos sanguíneos, incrementando de esta forma el flujo sanguíneo, creando en el individuo una sensación de euforia y excitación mientras dura el efecto de la droga en el cuerpo. El efecto dura de 10 segundos a 5 minutos, lo que hace que el consumidor de esta sustancia se haga adicto muy rápido debido a que tiene la necesidad constante de alargar el efecto con más dosis (Ortiz Castro et al.,2014)

### **Sector de la construcción**

La industria de la construcción es una de las actividades económicas que más contribuye al desarrollo de los países subdesarrollados, pero aparte de esto también representa un porcentaje considerable del producto interno bruto de países desarrollados del primer mundo, esto se debe a

la gran cantidad de personal que emplea y al número de empresas que intervienen en las diferentes etapas de construcción de una obra civil. Lo anterior refleja la importancia que tiene el sector de la construcción para todos los países, pero es en los países en desarrollo donde esta industria adquiere un mayor valor, esto debido a que en estos países los sueldos son más bajos, no hay la suficiente automatización de procesos y por consiguiente el número de personal empleado es mayor al de los países desarrollados, lo que se traduce en más empleo y reducción de las tasas de desempleo del país (Ruggirello, 2011)

El sector de la construcción en Colombia representa una parte importante de la economía nacional, en los últimos años la puesta en marcha de mega obras financiadas con recursos públicos como son las carreteras de cuarta generación, la ruta del sol, la compleja red de túneles que se están construyendo en Antioquia y el crecimiento del sector inmobiliario impulsado por la construcción de viviendas de interés social, hacen de la industria de la construcción colombiana una gran fuente de puestos de trabajo, Cámara colombiana de la construcción (CAMACOL, 2020).

A pesar de la relevancia que tiene la industria de la construcción en la economía de un país, está aún tiene muchos déficits de profesionalización y de incorporación de conocimientos científicos y académicos en los diferentes procesos que realiza el personal operativo de las diferentes áreas de la industria de la construcción, por lo general hasta hace muy poco muchas empresas de este sector no contaban con estrategias de planeación para llevar a cabo sus objetivos ni contaban con estandarización documentada de los procedimientos, tampoco se contaban con procedimientos definidos para reclutar, capacitar y entrenar a los trabajadores del área operativa, aún es común ver empresas pequeñas sin estos procedimientos aplicables para la selección y entrenamiento de sus trabajadores (García Zapáta & Tentalean Tapia , 2013).

## Marco legal

Se exponen normas relacionadas al tema del consumo de sustancias psicoactivas en el individuo y en su entorno laboral. Según la constitución política de Colombia, artículo 366, el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del estado y será su objetivo fundamental la solución de las necesidades insatisfechas de salud, por lo que el gasto público social debe ser prioridad ante el estado. La ley 9 de 1979 (art 85 y 125), establece que todos los trabajadores están obligados cumplir las disposiciones de la presente ley y sus reglamentos de medicina, higiene y seguridad que se establezca, colaborar y participar en la implantación y mantenimiento en las medidas de prevención de riesgos para la salud que se adopten en el lugar de trabajo, se refiere al cumplimiento por parte del trabajador a todas aquellas políticas y reglamentos impuestos por la empresa para prevenir el consumo de drogas, alcohol y tabaco. (REPÚBLICA)

En la ley 30 de 1986, (ley antidrogas) estatuto nacional de estupefacientes y otras disposiciones, crea principios generales donde define claramente aquellos términos que son utilizados para nombrar estas sustancias psicoactivas, usos, dosis y demás, expone también campañas de prevención y programas de educación, prohíbe el consumo a menores de edad de estas sustancias psicoactivas o la presencia de estos en lugares donde se comercializa licor y tabaco, así mismo restringe a los canales de televisión y radios a emitir después de cierta hora comerciales con temas relacionados al tabaco, cigarrillo y bebidas embriagantes. (GOBIERNO, 1986)

En el código sustantivo de trabajo (art 60) prohíbe a todos los empleados presentarse al sitio de trabajo bajo el estado de embriaguez o bajo la influencia de narcóticos o drogas enervantes, esto hace referencia al grupo de sustancias psicoactivas bien sea, alcohol, mariguana, perico, cocaína entre otras. (ARTÍCULO, 2021)

En la resolución 7036 de 1991, se prohíbe el consumo de cigarrillo, tabaco y sus derivados en todas las dependencias del ministerio de salud y entidades agregadas, con el objeto de proteger la salud de los trabajadores y usuarios en los servicios de salud. En la resolución 01075 de 1992, los empleadores tanto públicos como privados, deberán incluir dentro del subprograma de medicina preventiva, establecido por la resolución 1016 de 1989, campañas específicas tendientes a

fomentar la prevención y el control de la farmacodependencia, el alcoholismo y el tabaquismo dirigidas a sus trabajadores. Esto es con el fin de evitar el consumo dentro de las empresas y disminuir el consumo en estos.

Resolución 4225 de 1992, por lo cual se adoptan unas medidas de carácter sanitario al tabaquismo, Recomendar a todas las instituciones, empresas, establecimientos educativos, militares, religiosos, deportivos y otros, que adopten medidas restrictivas del hábito de fumar, en caso de que esto se incumpla existe la opción que el afectado recurra al código de policía (art 33 num; 1 lit. c. Ley 1801 de 2016), y quejarse ante las autoridades estas se encargarán de interponer una multa equivalente a (16) salarios mínimos diarios legales vigentes a aquella persona que está incumpliendo esta norma.

Código penal, (art 383) porte de sustancias, el que en lugar público o abierto al público y sin justificación porte escopolamina o cualquier otra sustancia semejante que sirva para colocar en estado de indefensión a las personas. Incurrirá en prisión de un (1) año a dos (2) años. mediante sentencia SL 1292-2018, estableció que, en el marco razonable de convivencia del lugar de trabajo, no es irrelevante discutir la incidencia del consumo de sustancias psicoactivas y de alcohol que irrumpen la afectación de la tarea contratada y de su entorno. (Ley 1010/2006), y también que se introduzcan protocolos para evitar el consumo de drogas y de sustancias psicoactivas. En tales recomendaciones existe una claridad absoluta, sobre el hecho de que el empleador lleve a cabo una política de protección y de control de sustancias psicoactivas y de alcohol, no significa que este renuncie a su potestad sancionadora, cuando quiera que el trabajador se abstenga de cumplir con el tratamiento que aceptó o que reincida en las mismas.

Resolución 196 de 2002 Por la cual se dictan las normas técnicas, científicas y administrativas para el funcionamiento de los centros de atención, tratamiento y rehabilitación integral, que prestan servicios de salud a personas con problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas y se dictan otras disposiciones. Ley 1566 de 31 de julio de 2012: “Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional Entidad Comprometida con la Prevención del Consumo, Abuso y Adicción a Sustancias Psicoactivas”. Se puede evidenciar que hay variedad de normas y leyes que respalda aquellas

personas consumidoras de sustancias psicoactivas, en sentido de que se le preste ayuda por su condición de adicto. (MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL, 2012)



## Metodología

El desarrollo de la investigación se hace con base en las características de la investigación no experimental de enfoque cuantitativa, dado que ofrece la posibilidad de generalizar los resultados más ampliamente, otorga control sobre los fenómenos, así como un punto de vista basado en conteos y magnitudes. También, brinda una gran posibilidad de repetición y se centra en puntos específicos de tales fenómenos, además de que facilita la comparación entre estudios similares, utiliza la recolección de datos con el fin de establecer pautas de comportamiento.

Para este enfoque, si se sigue rigurosamente el proceso y, de acuerdo con ciertas reglas lógicas, los datos generados poseen los estándares de validez y confiabilidad, las conclusiones derivadas contribuirán a la generación de conocimiento. (Sampieri, 2003)

Para este caso se trabajará con el tipo de investigación descriptivo - transversal, según la metodología de Hernández, Fernández y Baptista (2003), el estudio descriptivo busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es útil para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación. Es un método no experimental para recoger y analizar datos en un momento determinado, para este caso se requiere describir el perfil sociodemográfico de aquellos trabajadores que consumen algún tipo de sustancias psicoactivas.

El modelo utilizado es el probabilístico, en este tipo de muestreo todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos para la muestra y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra, y por medio de una selección aleatoria o mecánica de las unidades de muestreo/análisis. (SAMPIERI, 2003)

La población de estudio va a ser toda la empresa de construcción que es de 150 empleados, para la muestra se van a tomar 130 empleados que son la parte obreros en total, este será el objeto de estudio.

Entonces el tamaño de la población es de 132 personas, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 3%.

El tamaño de la muestra es de **125 personas**.

La técnica a utilizar para la recolección de datos e información está basada en una encuesta ya que esta se fundamenta en un cuestionario o conjunto de preguntas que se preparan con el propósito de obtener información de las personas, en este caso los obreros de la empresa de construcción son quienes participarán de estas encuestas con el fin de dar desarrollo al objetivo propuesto.

## Anexo 2. Ficha Técnica

| <b>Encuesta</b>  |   |                 |   |
|--|---|-----------------|---|
| <b>Fecha de elaboración</b>  | <b>Martes 14 de abril del 2021</b>  |                 |   |
| <b>Responsable de aplicación</b>   | <b>Kelly Juliana Zapata Ciro</b>  | <b>Email</b>    | <b><a href="mailto:Kzapataciro@uniminuto.edu.co">Kzapataciro@uniminuto.edu.co</a></b> |
|  |   | <b>Teléfono</b> | <b>321822 5582</b>  |
| <b>Lugar de aplicación</b>   | <b>Obra de Construcción Tierra Linda</b>  |                 |   |
| <b>Objetivo</b>  | <b>La realización de la siguiente encuesta es basada para el desarrollo académico de los estudiantes de pregrado de la Corporación Universitaria Minuto de Dios de Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de reconocer las Sustancias Psicoactivas que prevalecen en el desarrollo de las actividades de obra.</b> |                 |   |
| <b>Consentimiento informado</b>  |   |                 |   |
| <b>Se me ha informado que la siguiente encuesta es con el objetivo anteriormente descrito, no interfiere en mi relación laboral, y las respuestas enviadas desde el formulario es de carácter confidencial, sin exponer mi nombre ni datos personales.</b> |   |                 |   |
| <b>Acepto ____ No acepto ____</b>  |   |                 |   |

Fuente: Elaboración propia.

### Instrucción como resuelve el cuestionario

Lea atentamente las respuestas que se encuentran en la encuesta y seleccione la respuesta que usted considere correcta.

Las preguntas que se realizaran en el siguiente cuestionario tienen como fin recolectar información para fines académicos, esta información no será usada para ningún otro fin que no sea el de nutrir la formación académica alrededor de este tema en específico y por lo tanto la identidad de los participantes del presente cuestionario queda absolutamente reservada.

### Anexo 3. Encuesta

| Preguntas  | Opciones de respuesta   |
|--|---|
| 1.¿Actualmente consume sustancias psicoactivas, como son: bebidas alcohólicas, marihuana u otro derivado del cannabis, cocaína, bazuco, ¿cigarrillo u otros derivados del tabaco que contengan nicotina? | <input type="radio"/> Si<br><input type="radio"/> No  |
| 2.¿Si su respuesta a la primera pregunta fue afirmativa cuál de las siguientes sustancias psicoactivas consume?  | <input type="radio"/> Cigarrillo – tabaco<br><input type="radio"/> Alcohol<br><input type="radio"/> Marihuana<br><input type="radio"/> Cocaína<br><input type="radio"/> Popper<br><input type="radio"/> Bazuco<br><input type="radio"/> Otras |

|   |  |
|---|--|
| 3. ¿Cuál es su rango de edad?                                       | <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> De 18 a 23 años</li><li><input type="radio"/> De 24 a 29 años</li><li><input type="radio"/> De 30 a 35 años</li><li><input type="radio"/> De 36 a 41 años</li><li><input type="radio"/> De 42 a 47 años</li><li><input type="radio"/> De 48 a 53 años</li><li><input type="radio"/> De 54 a 59 años</li><li><input type="radio"/> Mayor de 60 años</li></ul> |
| 4. ¿Con que frecuencia consume sustancias psicoactivas?             | <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Una vez a la semana</li><li><input type="radio"/> Una vez al mes</li><li><input type="radio"/> Tres veces a la semana</li><li><input type="radio"/> Seis veces a la semana</li><li><input type="radio"/> Más de siete veces a la semana.</li></ul>   |
| 5. ¿Qué lugares utiliza para el consumo de sustancias psicoactivas? | <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Vivienda o alrededores del lugar de residencia</li><li><input type="radio"/> Establecimiento dedicado al expendio de bebidas alcohólicas (bar, discoteca, licorera, cantina).</li><li><input type="radio"/> El lugar de trabajo</li><li><input type="radio"/> Todas las anteriores</li></ul>   |

|  |   |
|--|---|
| <p>6. Si su respuesta para el lugar de consumo fue el trabajo ¿Con que frecuencia consume sustancias psicoactivas en el trabajo?</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Una vez al día</li> <li><input type="radio"/> Más de una vez al día</li> <li><input type="radio"/> Una vez a la semana</li> <li><input type="radio"/> Más de una vez a la semana.</li> </ul>   |
| <p>7. ¿Cuándo consume sustancias psicoactivas normalmente lo hace?</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Antes de ingresar al lugar de trabajo</li> <li><input type="radio"/> Después de ingresar al lugar de trabajo</li> <li><input type="radio"/> En los días de descanso.</li> <li><input type="radio"/> Antes y después de ingresar al lugar de trabajo.</li> </ul>                  |
| <p>8. ¿cuál es su estrato socioeconómico?</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Estrato 1</li> <li><input type="radio"/> Estrato 2</li> <li><input type="radio"/> Estrato 3</li> <li><input type="radio"/> Estrato 4</li> </ul>  |
| <p>9. ¿Con que miembros de su familia vive y quienes conforman su núcleo familiar?</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Conyugue y los hijos</li> <li><input type="radio"/> Conyugue solamente.</li> <li><input type="radio"/> Hijos solamente.</li> <li><input type="radio"/> Padres solamente y no tiene conyugue ni hijos.</li> <li><input type="radio"/> Ninguno de los casos anteriores.</li> </ul> |

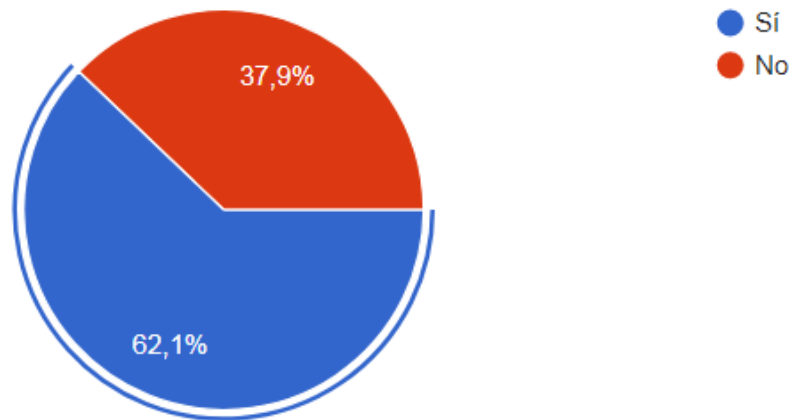
|  |  |
|--|--|
| <p>10. ¿cuál es su nivel de escolaridad y formación académica?</p>   | <p><input type="radio"/> Primaria incompleta</p> <p><input type="radio"/> Primaria completa</p> <p><input type="radio"/> Bachillerato incompleto</p> <p><input type="radio"/> Bachillerato culminado</p> <p><input type="radio"/> Técnico</p> <p><input type="radio"/> Profesional</p>   |
| <p>11. ¿Siente que necesita consumir algún tipo de sustancia psicoactiva para poder realizar su trabajo?</p> | <p><input type="radio"/> Siempre</p> <p><input type="radio"/> No lo necesita</p>   |
| <p>12. ¿Qué percepción tiene referente a la sustancia psicoactiva que consume?</p>                           | <p><input type="radio"/> No genera problema alguno para mi salud física y mental</p> <p><input type="radio"/> Pone en riesgo mi salud física y mental</p> <p><input type="radio"/> La sustancia psicoactiva que consumo no es dañina para mi salud</p> <p><input type="radio"/> La sustancia psicoactiva que consumo le está causando mucho daño a mi cuerpo y a mi mente.</p> |
| <p>13. ¿cree usted que consumir sustancias psicoactivas es malo?</p>   | <p><input type="radio"/> Si lo cree</p> <p><input type="radio"/> No cree que sea malo</p> <p><input type="radio"/> Nunca ha pensado sobre ese tema.</p>  |

**Fuente: Elaboración propia**

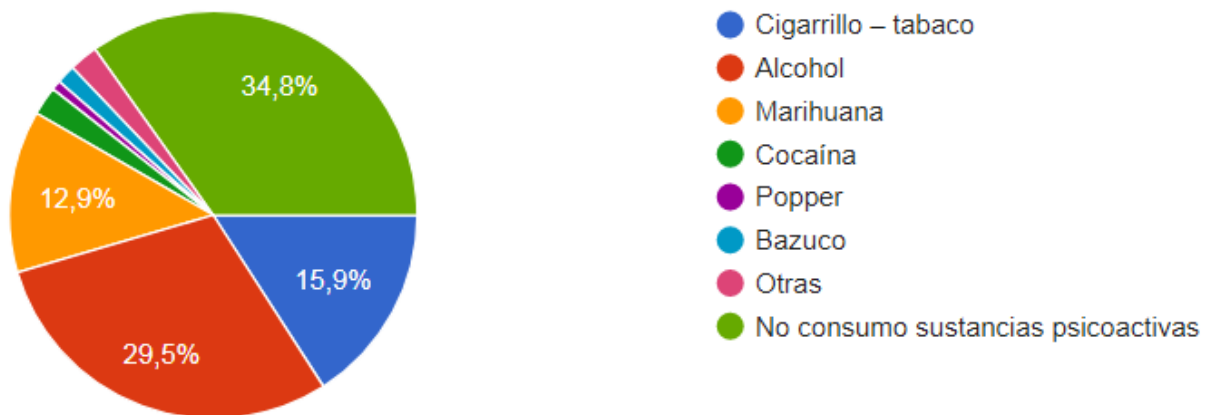
De ante mano agradecemos el tiempo que se tomó para diligenciar la encuesta y atender nuestra solicitud, fue de gran ayuda para nosotros sus respuestas, gracias.



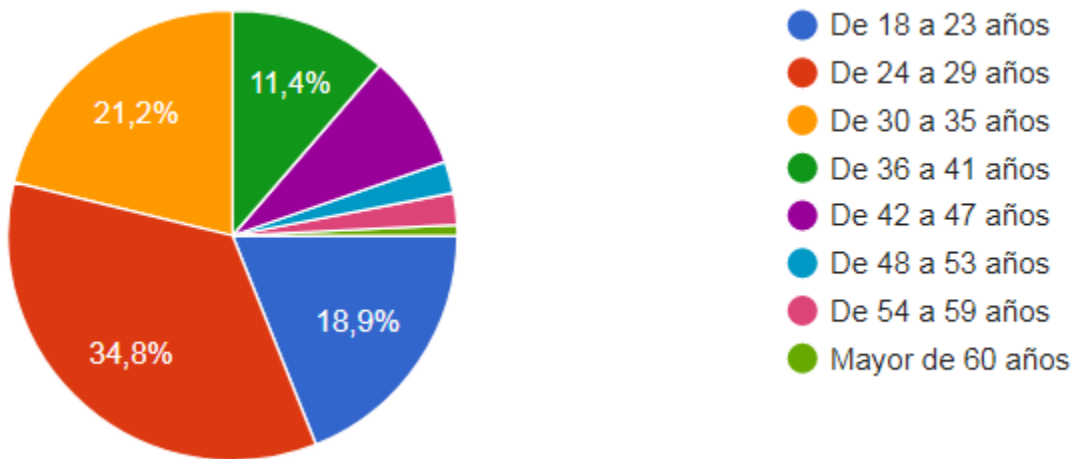
## Resultados



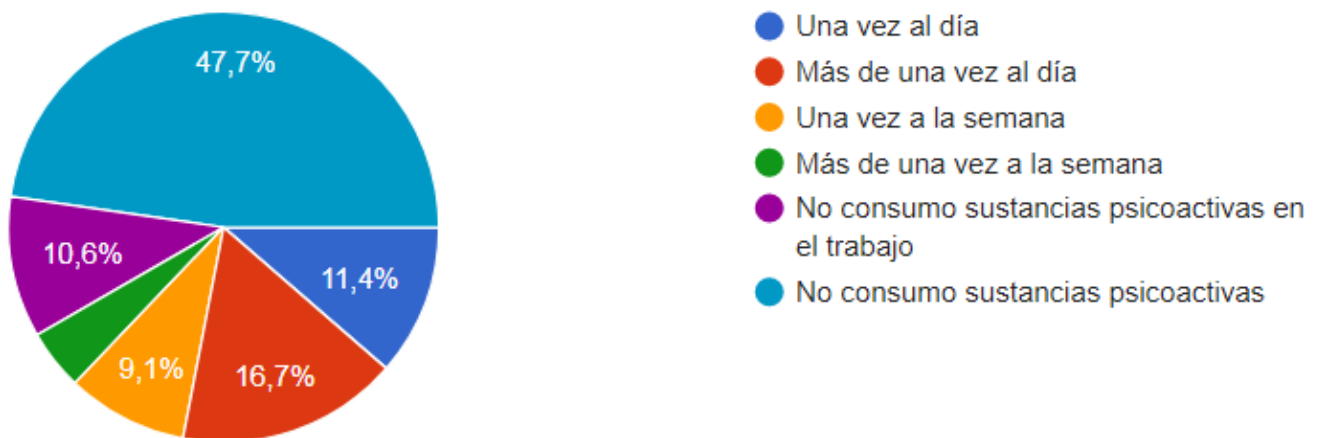
**Figura 1.** Promedio de respuesta a la pregunta si consume o no consume sustancias psicoactivas para los trabajadores de la empresa de construcción.



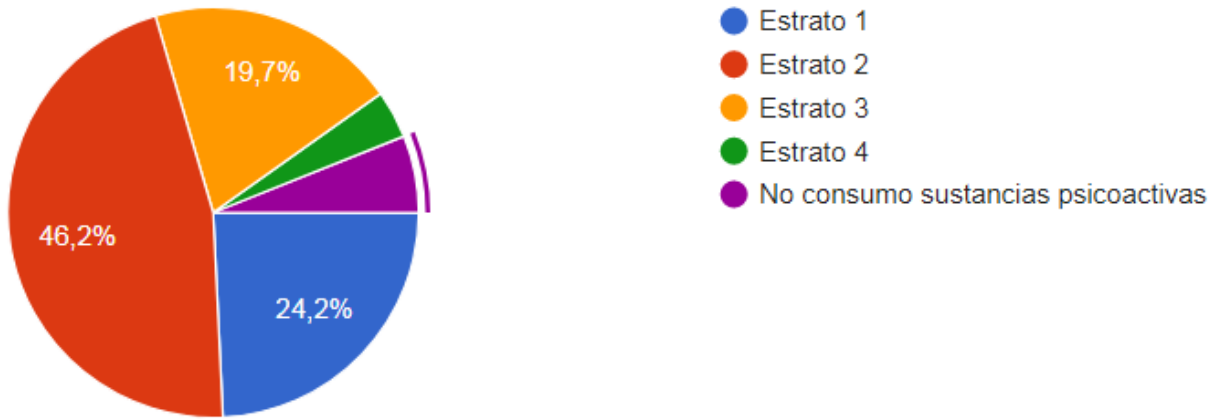
**Figura 2.** Promedio de respuesta para la sustancia con mayor consumo dentro de los trabajadores de la empresa de construcción.



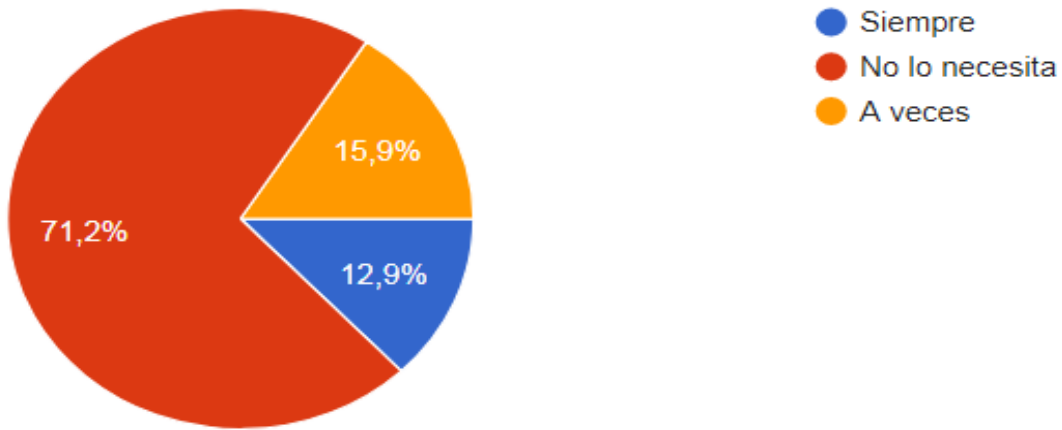
**Figura 3.** Promedio del rango de edad de los trabajadores de la empresa de construcción que participaron en la encuesta.



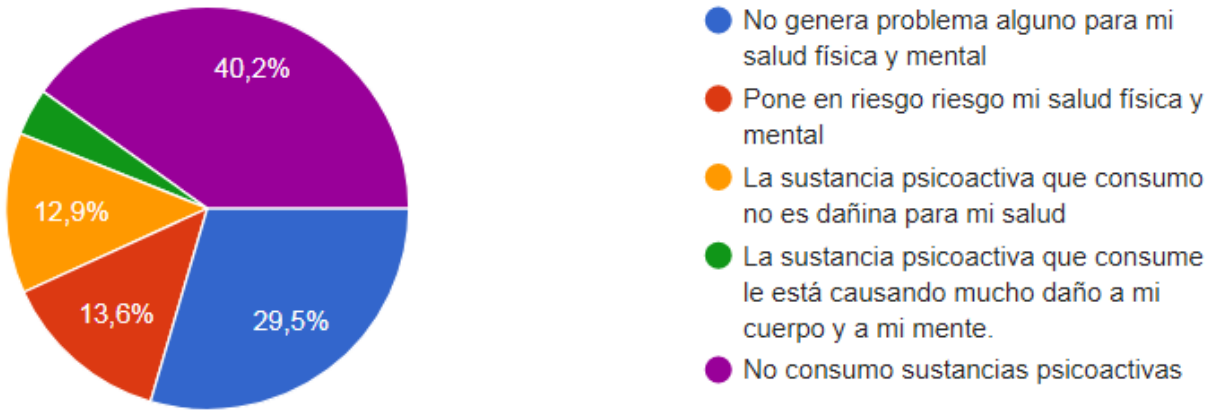
**Figura 4.** Promedio de la frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas en el lugar de trabajo de trabajadores de la empresa de construcción.



**Figura 5.** Promedio del estrato socioeconómico de los trabajadores de la empresa de construcción que participaron en la encuesta.



**Figura 6.** Promedio de respuestas referente a la necesidad de consumo de sustancias psicoactivas para poder realizar el trabajo, en trabajadores de la empresa de construcción.



**Figura 7.** Porcentaje de respuesta a la percepción que tienen los trabajadores de la empresa de construcción, referente a la sustancia psicoactiva que consumen.

## Interpretación

Con base a las encuestas realizadas al personal del sector constructor acerca del consumo de las Sustancias Psicoactivas, se puede determinar que:

1. Grafica 1: Se logra evidenciar que la mayor población encuestada del sector constructor consume Sustancias Psicoactivas con un 62,1%.
2. Grafica 2: La Sustancia Psicoactiva con más prevalencia en el consumo de los colaboradores, es el alcohol con un 29,5% y seguidamente el cigarrillo con un 15,9%.
3. Grafica 3: Con base a la encuesta desarrollada, se logró evidenciar que la población entre los 24 y 29 años es la que más consume Sustancias Psicoactivas con un porcentaje del 34,8%.
4. Grafica 4: Los colaboradores dieron conocer cuantas veces en el día necesitan consumir su Sustancia Psicoactiva para el desarrollo normal de sus actividades con un valor del 47,7%.
5. Grafica 5: El estrato socioeconómico con más prevalencia fue el #2 con un porcentaje del 46,2% de mayor consumo.
6. Grafica 6: Con un porcentaje del 71,2%, la población manifestó que NO necesita consumir Sustancias Psicoactivas para desarrollar sus actividades laborales, aunque por lo contrario el 12,9% si manifestó necesitar la sustancia para lograr cumplir con el desarrollo de sus actividades laborales.
7. Grafica 7: El 29,5% de los colaboradores encuestados indicaron que las Sustancias Psicoactivas no ocasionan ningún tipo de enfermedad física o mental; mientras que solo el 3,8% son conscientes que la sustancia que consumen ocasiona un daño en su cuerpo y en su mente.

## Conclusiones

- El número de trabajadores de la empresa constructora que consumen algún tipo de sustancia psicoactiva es del 62,1%, equivalente a un promedio de 80 personas, la sustancia que ocupa el primer lugar es el alcohol, seguida del cigarrillo y en tercer lugar la marihuana, con una frecuencia de consumo de una o más de una vez por día.
- En cuanto a las características demográficas de los trabajadores, se encontró que la edad promedio de aquellos trabajadores que consumen es de 24 años, encontrándose en un rango de 18 a 29 años de edad, los estratos socio económicos con resultados más altos son el uno (1) y dos (2), donde la prevalencia de consumo es más alta a diferencia de estratos más altos, el 42,4% de los trabajadores conviven con su pareja e hijos, y el 22% viven solos, mientras que el 35.6% conviven con sus padres o pareja sin hijos.
- Los trabajadores que manifestaron que no necesitan estar bajo el efecto de algún tipo sustancia para poder ejecutar su trabajo, fue mucho mayor a comparación de aquellos que si lo necesitan, el 29,5 % de los trabajadores consideran que el consumo de sustancias psicoactivas no les genera problemas físicos o mentales, debido a que según ellos no han presentado algún síntoma relacionado por el consumo de sustancias psicoactivas, bien sea alcohol, cigarrillo o marihuana.

## Referencias

- Medranda de Lázaro, & Rubio, M. B. (2006). Conceptos básicos sobre drogadicción. Revista pediatria de Atención Primaria, 8, 36. <https://pap.es/files/1116-582-pdf/607.pdf>
- LEY 1566 DE 2012. por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias" psicoactivas. 31 de Julio de 2012. D.O. No. 48508.<http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1684220>
- DECRETO 1607 DE 2002. Por el cual se modifica la Tabla de Clasificación de Actividades Económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones. 31 de Julio de 2002. D.O. No. 44.892. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5536>
- Recalde, M. M., & Recalde, H. (2015). Educación y prevención del consumo problemático de drogas. ALCOHOL Y TABACO. Ediciones del Aula Taller. <https://elibro-net.ezproxy.uniminuto.edu/es/ereader/uniminuto/77225?page=71>
- Medina-Mora, M. A., Peña-Corona, M. P., Cravioto, P., Villatoro, J., & Kuri, P. (2002). Del tabaco al uso de otras drogas:¿ el uso temprano de tabaco aumenta la probabilidad de usar otras drogas?. salud pública de méxico, 44, s109-s115.: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342002000700016&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342002000700016&script=sci_abstract&tlng=pt)
- Pastor, F. P., & Stella, V. L. (2004). Aspectos hiestoricos, sociales y economiocos del tabaco. Obtenido de <http://www.enlinea.cij.gob.mx/Cursos/Hospitalizacion/pdf/Monografiatabaco.pdf#page=14>
- Ruggirello, H. M. (2011). El sector de la construcción en persepectiva : internalización e impacto en el mercado. Buenos aires : Aulas y Andamios. [http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/fundacion-uocra/20171110053107/pdf\\_465.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/fundacion-uocra/20171110053107/pdf_465.pdf)

Valencia, D. C. G. (2017). La contratación laboral en el sector de la construcción en Colombia: ¿ventajas para quién?. *Escenarios: empresa y territorio*, 6(7), 61-78.

<http://revistas.esumer.edu.co/index.php/escenarios/article/view/50>

CAMACOL. (2020). [camacol.co](https://camacol.co/comunicados/sector-de-la-construccion-pilar-del-empleo-en-el-pais). Obtenido de <https://camacol.co/comunicados/sector-de-la-construccion-pilar-del-empleo-en-el-pais>

Vargas Pineda, D. R. (2001). Alcoholismo, tabaquismo y sustancias psicoactivas. *Revista de Salud Pública*, 3(1), 74-88. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642001000100006&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642001000100006&script=sci_arttext&tlng=en)

Argüello, I. M. (1999). Fiebre del oro blanco: la cocaína. *Encuentro*, (51), 104-112.

<https://www.lamjol.info/index.php/ENCUENTRO/article/view/3838>

Departamento de Farmacología. Facultad de Medicina. Universidad Complutense. Madrid. España. (2008). Éxtasis (MDMA) y drogas de diseño: estructura, farmacología, mecanismos de acción y efectos en el ser humano. 10(3), 175-182.:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575097308763645>

Gamella, J., Alvarez Roldan , A., & Romo , N. (1997). La "fiesta" y el "éxtasis" drogas de síntesis y nuevas culturas juveniles. Obtenido de *Revista de Estudios de Juventud*, 40, 17-36:

<http://www.injuve.es/sites/default/files/Revista40-2.pdf>

Rossi, P. (2008). *Las drogas y los adolescentes: Lo que los padres deben saber sobre las adicciones*. Editorial Tebar.

[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=QhebSRevTqMC&oi=fnd&pg=PA7&dq=que+es+el+%C3%A9xtasis+droga&ots=Sp\\_nwWhAGJ&sig=mp2IH5tBbg6kXGczG5ZW\\_Qs9bY4](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=QhebSRevTqMC&oi=fnd&pg=PA7&dq=que+es+el+%C3%A9xtasis+droga&ots=Sp_nwWhAGJ&sig=mp2IH5tBbg6kXGczG5ZW_Qs9bY4)

Ochoa Mangado, Enriqueta, & Madoz Gúrpide, Agustín. (2008). Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(213), 25-32. Recuperado en 21 de abril de 2021, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2008000400003&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000400003&lng=es&tlng=es).



Monitoring the Future .Schulenberg JE ,Bachman JG ,Miech RA ,O'Malley PM ,Johnston LD  
Ann .Key Findings on Adolescent Drug Use ,Overview :1975-2014 :national results on drug use  
The University of Michigan; 2014. ,Institute for Social Research :MI ,Arbor

Pascale, A., Negrin, A., & Laborde, A. (2010). Pasta base de cocaína: experiencia del Centro de  
Información y Asesoramiento Toxicológico. Obtenido de  
<http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/183>

Castilla, D., Matheu, F., Azzato, F., & Milei, J. (2020). Productos intermedios de la cocaína: la.  
Obtenido de [https://www.ama-med.org.ar/uploads\\_archivos/2021/Rev-4-2020\\_pag-20-23\\_Castilla.pdf](https://www.ama-med.org.ar/uploads_archivos/2021/Rev-4-2020_pag-20-23_Castilla.pdf)

Pérez, H. P., Rubio, C., Martín, R. E., & Hardisson, A. (2003). Toxicología de las drogas de  
síntesis. *Revista de Toxicología*, 20(3), 182-186. <https://www.redalyc.org/pdf/919/91920304.pdf>

Ott, J., & ETNOBOTÁNICO, Q. (2006). ESCENARIOS FARMACÓFILOS DE LA COCAÍNA  
EN MANIZALES:“PATRASEANDO” POR LA POCAÍNA A LA NOCAÍNA; DEL BAZUCO  
AL LADRUCO. [http://vip.ucaldas.edu.co/culturaydroga/downloads/Culturaydroga12\\_04.pdf](http://vip.ucaldas.edu.co/culturaydroga/downloads/Culturaydroga12_04.pdf)

García Zapata, T. D., & Tantalean Tapia, I. O. (2012). Selección y control del factor humano en  
empresas de construcción civil. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21368>

Valleur , M., Debourg, A., & Matysiak, J.-C. (1988). La droga sin tapujos. SAL TERRA  
[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=vjw2Y63bV\\_AC&oi=fnd&pg=PA11&dq=pegamento+como+droga&ots=fm8MT443kU&sig=TRnEwjO-hTwUsoRZvdSqz6a2urc](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=vjw2Y63bV_AC&oi=fnd&pg=PA11&dq=pegamento+como+droga&ots=fm8MT443kU&sig=TRnEwjO-hTwUsoRZvdSqz6a2urc)

Ortiz Castro, A., Meza Mercado, D. M., & Martínez Martínez, R. (2014). Poppers, una droga  
emergente. Resultados del Sistema de Reporte de Información en Drogas. Obtenido de  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252014000300006](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000300006)

Guzmán, R. M. P., Morales, R. C. M., Otañez, C. E. D., & Dolores, F. G. (2020). Intoxicación y  
muerte por inhalación de tolueno. *REVISTA MEXICANA DE MEDICINA FORENSE Y  
CIENCIAS DE LA SALUD*, 5(1).

<https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2727>

Llosa, T. (2012). Médicos contra pacientes: crónicas de las operaciones cerebrales en adictos a cocaína: la mayor polémica psiquiátrica del siglo XX. Plaza y Valdés, S.A. de C.V.

<https://elibro-net.ezproxy.uniminuto.edu/es/lc/uniminuto/titulos/39108>

Johnston, Alice & Hodson, Mark & Thorbek, Pernille & Alvarez, Tomas & Sibly, Richard. (2014). Johnston et al (2014) Ecol Model 280 5 - 17 Supplementary material 3

H. Meier , Avshalom Caspi , Antony Ambler , HonaLee Harrington , Renate Houts , Richard SE Keefe , Kay McDonald , Aimee Ward , Richie Poulton , Terrie E. Moffitt Actas de la Academia Nacional de Ciencias de octubre de 2012, 109 (40) E2657-E2664; DOI: 10.1073 / pnas.1206820109

Einstein, A., B. Podolsky, and N. Rosen, 1935, "Can quantum-mechanical description of physical reality be considered complete?", Phys. Rev. 47, 777-780.

J. Tellez & M. Cote. (Junio de 2005). Obtenido de google: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-00112005000100003](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112005000100003)

Restrepo, J. L., & Gómez, M. L. Á. (2017). CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA. Revista Cuidarte, 8(2), 1591-1598. doi:<http://dx.doi.org.ezproxy.uniminuto.edu/10.15649/cuidarte.v8i2.378>

Alvarez Bravo, M., Santacruz Bolaños, G. A., Calpa Pastas, A. M., Zambrano Guerrero, C. A., Hernández Narváez, E., & Matabanchoy Tulcán, S. M. (2020). Nivel de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas en conductores de transporte público urbano. Informes Psicológicos, 20(2), 67–81. <https://doi-org.ezproxy.uniminuto.edu/10.18566/infpsic.v20n2a5>

Reyes, A. R., Rodríguez Aguilar, L., Selene López, K., Guzman, F. R., & Magdalena Alonso, M. (2018). Estrés Laboral, Resiliencia Y Consumo De Alcohol en Trabajadores De La Industria Del Acero De Nuevo León, México. Health & Addictions / Salud y Drogas, 18(1), 29–37. <https://doi-org.ezproxy.uniminuto.edu/10.21134/haaj.v18i1.330>

Lara Hidalgo, C., & Vargas Casas, G. M. (2011). Consumo de sustancias psicoactivas en profesionales de la salud (médicos y enfermeros) de dos IPS de primer nivel de atención en consulta externa de Bogotá (Doctoral dissertation, Universidad del Rosario). <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/2335>

Marín Argüello, I. (1999). Fiebre del oro blanco: la cocaína. Encuentro, (51), 104-112. <https://doi.org/10.5377/encuentro.v0i51.3838>