



Análisis de los Factores de Riesgo Psicosocial que pueden influir en el Consumo de Sustancias Psicoactivas en Empresas del Sector de Vigilancia de Ibagué

Leonardo José Calvo Soto

Carmen Cristina Góngora Escobar

German Martínez Sánchez

Héctor Fabio Yepes Mejía

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Sede Principal

Sede Bogotá D.C. - Sede Principal

Programa Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo

Junio de 2025

Análisis de los Factores de Riesgo Psicosocial que pueden influir en el Consumo de Sustancias Psicoactivas en Empresas del Sector de Vigilancia de Ibagué 2024

Leonardo José Calvo Soto

Carmen Cristina Góngora Escobar

German Martínez Sánchez

Héctor Fabio Yepes Mejía

Tesis de Maestría presentado como requisito para optar al título de Magíster en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo

KATHERINE MONTAÑA OVIEDO

Magister en Ciencias Química

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Sede Principal

Sede Bogotá D.C. - Sede Principal

Programa Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo

Junio de 2025

Dedicatoria

Con profundo agradecimiento y humildad, elevo mi gratitud a Dios por el don de la vida, por su guía constante y por permitirme caminar este camino con propósito y fortaleza.

A mi familia, mi mayor tesoro: gracias por su amor incondicional y su presencia constante. A mis padres, Oscar y Carmen Tulia, por sembrar en mí los valores que hoy me sostienen; a mi esposo Alejandro, por su paciencia y apoyo inquebrantable; a mi hijo Oscar David, mi orgullo, junto a su esposa Alejandra y mi nieta Sophia, quienes son mi inspiración diaria.

A la docente Katherine Montaña, gracias por su dedicación y acompañamiento en este proceso académico.

A todos ustedes, gracias por creer en mí, por alentar mis decisiones y por ayudarme a alcanzar esta meta. Este logro no es solo mío, es nuestro.

Y gracias a la vida, por enseñarme cada día su belleza y su justicia, por permitirme vivirla y celebrarla con quienes amo.

Carmen Cristina Góngora Escobar

A la docente Katherine Montaña Oviedo y conductora de este viaje que intenta tomar vuelo con la iniciativa al entrar a visitar el mundo incierto que teje el camino

de las drogas en el desarrollo de la sociedad colombiana, revisando una minúscula parte del ámbito laboral, específicamente de una población trabajadora en la ciudad de Ibagué como base para el desarrollo del tema en el contexto general y nacional.

A Samuel Felipe, el amigo de mi hijo Samuel por enseñarnos en su corta vida, la importancia de escuchar activamente.

A mis hijos Santiago, Samuel y a la Juventud en general por hacer parte de una sociedad en la cual se hace creer a los jóvenes que las personas inteligentes pueden recorrer el mundo oscuro de las drogas sin dejarse afectar por ellas.

Señor, concédeme serenidad para aceptar todo aquello que no puedo cambiar, valor para cambiar lo que soy capaz de cambiar y sabiduría para entender la diferencia (Plegaria de la serenidad).

Germán Martínez Sánchez

En primer lugar, doy gracias a Dios por darme siempre lo mejor iluminando el camino correcto para hacer las cosas de la mejor manera, a mi familia por regalarme el tiempo que debería dedicarles a ellos compartiendo las cosas maravillosas en unión y fraternidad, para concentrarme estudiando; en especial

a mi señora Cristina Cardona y mis hijas Sarah y Luciana por toda su paciencia y comprensión.

A la docente Katherine Montaña Oviedo por todo el apoyo, la grandeza de persona aportándonos su experiencia, su conocimiento, orientándonos y creyendo posible este trabajo.

A mis compañeros Carmen, German y Leonardo, por ese inmenso apoyo incondicional, la unidad, el respaldo y carisma que me hacen sentir afortunado al pertenecer a este equipo.

Héctor Fabio Yepes Mejía

A mi madre María Soto, mi guía eterna, mi raíz inquebrantable. Gracias por enseñarme que la fuerza no siempre se grita, que muchas veces se demuestra en el silencio de los sacrificios, en las madrugadas sin descanso, en el amor incondicional que todo lo perdona y todo lo espera. Tu fe en mí fue el faro que iluminó mis pasos incluso en los momentos más inciertos. Esta meta, más que mía, es tuya también, porque fuiste tú quien sembró en mí la semilla del esfuerzo, del respeto por el conocimiento y del valor de la constancia.

A mi compañera de vida Sandra Milena Toro, por ser abrigo en mis inviernos y aliento en mis días más largos. Tu amor paciente, tu escucha atenta y tu apoyo incansable me sostuvieron cuando flaqueaba, me impulsaron cuando dudaba y

me celebraron incluso antes de llegar a la meta. En ti encontré no solo una pareja, sino un cómplice de sueños, un constructor de futuros compartidos. Y a ti, mi mejor amigo Yamid Peláez, gracias por ser refugio, risa, espejo y motor. Tu lealtad sin condiciones y tu presencia firme me recordaron que la amistad verdadera no se mide en el tiempo, sino en la profundidad del alma que se comparte.

Esta dedicatoria no es solo un tributo, sino un testimonio de lo que la vida me ha enseñado: que nadie alcanza sus sueños en soledad. Que los logros se construyen sobre hombros amorosos que sostienen sin pedir nada a cambio. Que el verdadero éxito no está solo en un título, sino en las personas que caminan contigo hasta el final. A ustedes, que son mi hogar, mi fuerza y mi certeza, les entrego con gratitud este logro que lleva impreso su amor.

Leonardo José Calvo Soto

Contenido

0. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE.....	10
1. INTRODUCCIÓN	13
2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	14
JUSTIFICACIÓN.....	17
3. OBJETIVOS	19
OBJETIVO GENERAL.....	19
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
4. MARCO TEÓRICO.....	20
5. DISEÑO METODOLÓGICO	32
5.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	32
ENFOQUE CUANTITATIVO	33
ENFOQUE CUALITATIVO	33
ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN	34
JUSTIFICACIÓN DEL ENFOQUE METODOLÓGICO	34
5.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	35
5.3. INSTRUMENTOS, TÉCNICAS O HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN	37
5.4. PLAN DE ANÁLISIS	38
FASES DE LA INVESTIGACIÓN	40
ANÁLISIS ESTADÍSTICO O DE LOS DATOS.....	41
6.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	42
7. RESULTADOS	43
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	43
RESULTADOS DEL PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CONDICIONES DE SALUD DEL PERSONAL DE VIGILANCIA	44
ANÁLISIS Y RELACIÓN CON FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y PSICOSOCIALES	45
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	48

RESULTADOS ASOCIADOS AL OBJETIVO ESPECÍFICO NO. 1.....	51
RESULTADOS ASOCIADOS AL OBJETIVO ESPECÍFICO NO. 2.....	54
RESULTADOS ASOCIADOS AL OBJETIVO ESPECÍFICO NO. 3.....	56
RESULTADOS CUALITATIVOS DE LA ENTREVISTA: PRINCIPALES HALLAZGOS.....	57
RELACIÓN ENTRE VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y CONSUMO SEGÚN ENTREVISTAS + ASSIST	59
RESULTADOS ASOCIADOS AL OBJETIVO ESPECÍFICO NO. 4.....	63
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	63
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	69
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	73
CONCLUSIONES	73
RECOMENDACIONES	75
REFERENCIAS	77

Índice de Tablas

Tabla 1. Bases legales del estudio	26
Tabla 2. Empresas de vigilancia y seguridad privada que reportaron información financiera.....	31
Tabla 3. Indicadores financieros del sector de vigilancia y seguridad privada y variación de ingresos 2019 - 2021	32
Tabla 4. Operacionalización de variables simples	39
Tabla 5. Operacionalización de variables complejas	40
Tabla 6. Fases de la investigación.....	40
Tabla 7. Consumo de SPA	45
Tabla 8. Resultados Entrevista Semiestructurada	47
Tabla 9. Resultados y recomendaciones	50
Tabla 10. Perfil sociodemográfico	53
Tabla 11. Resultados cuestionario ASSIST	54
Tabla 12. Principales factores de riesgo psicosocial	56
Tabla 13. Frecuencia de consumo y tipo de consumo	57
Tabla 14. Resultados del análisis de factores de riesgo psicosocial	59
Tabla 15. Resultados cuantitativos globales del estudio.....	61
Tabla 16. Componentes estratégicos	63
Tabla 17. Línea de Acción Evaluación y Diagnóstico Continuo.....	65
Tabla 18. Línea de Acción Intervención Sobre el Estrés Laboral y Bienestar Psicológico.....	65
Tabla 19. Línea de Acción Prevención y Atención del Consumo de SPA	66
Tabla 20. Línea de Acción Fortalecimiento del Clima Laboral y el Apoyo Social	67
Tabla 21. Línea de Acción Reestructuración Horaria y Conciliación Vida - Trabajo	68
Tabla 22. Línea de Acción Participación y Cultura de Mejora Continua	68
Tabla 23. Indicadores Clave de Éxito Globales	69

0. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

Contexto: Los vigilantes en Ibagué enfrentan duras condiciones laborales como jornadas largas, turnos nocturnos y exposición a riesgos que generan estrés crónico y llevan al consumo de sustancias psicoactivas como mecanismo de afrontamiento. Esta problemática, reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la organización internacional del trabajo (OIT), es especialmente preocupante al tratarse de personal clave para la seguridad ciudadana, requiriendo urgente atención por su impacto en la salud laboral y social.

Objetivo: Analizar los factores de riesgo psicosocial asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el personal de vigilancia de Ibagué, Colombia, para identificar las condiciones laborales y personales que influyen en esta problemática y proponer estrategias de prevención adecuadas a su contexto.

Métodos: El estudio utilizó un enfoque metodológico mixto, combinando técnicas cuantitativas y cualitativas. Se aplicó el test ASSIST de la OMS para evaluar patrones de consumo de sustancias psicoactivas, junto con un cuestionario sociodemográfico. Complementariamente, se realizaron entrevistas semiestructuradas para profundizar en las experiencias y percepciones de los vigilantes. La investigación se desarrolló con trabajadores de empresas de seguridad de Ibagué, seleccionados mediante criterios que aseguraron la representatividad de la muestra.

Resultados: Los resultados revelaron una alta prevalencia de consumo de alcohol (65%) y tabaco (51.7%) entre los vigilantes de Ibagué, principalmente hombres entre 36-50 años. Se identificó una fuerte asociación entre las condiciones laborales adversas (sobrecarga laboral en 90% de los casos,

cansancio en 75% y alteraciones del sueño en 60%) y el consumo de sustancias. Las entrevistas cualitativas mostraron que el estrés laboral, la presión social y la percepción de falta de control (36%) impulsan este comportamiento, aunque un 72% de los trabajadores manifestó disposición al cambio, indicando apertura a intervenciones preventivas.

Conclusión: El estudio demuestra que las duras condiciones laborales de los vigilantes en Ibagué impulsan el consumo de alcohol (65%) y tabaco (51.7%). La buena noticia es que el 72% está dispuesto a cambiar, lo que abre la puerta a intervenciones efectivas que combinen mejoras laborales con apoyo en salud mental. Estos trabajadores esenciales merecen condiciones que protejan su bienestar y, por extensión, la seguridad de todos.

Palabras clave: sustancias psicoactivas, factores de riesgo, vigilancia, salud, prevención.

Context: Security guards in Ibagué face harsh working conditions including long shifts, night rotations, and exposure to risks, which generate chronic stress and lead to psychoactive substance use as a coping mechanism. This issue, recognized by the WHO and ILO, is particularly concerning as it affects personnel critical for public safety, demanding urgent attention due to its impact on occupational and social health.

Objective: To analyze the psychosocial risk factors associated with psychoactive substance use among security personnel in Ibagué, Colombia, identifying the occupational and personal conditions influencing this issue, and to propose context-appropriate prevention strategies.

Methods: The study employed a mixed-methods approach, combining quantitative and qualitative techniques. Researchers administered the WHO's ASSIST test to evaluate patterns of

psychoactive substance use, along with a sociodemographic questionnaire. Semi-structured interviews were additionally conducted to explore guards' lived experiences and perceptions. The research involved security workers from Ibagué companies, selected through representative sampling criteria.

Results: Findings revealed high prevalence of alcohol (65%) and tobacco (51.7%) use among guards (predominantly men aged 36-50). Strong associations emerged between adverse work conditions (90% reported work overload, 75% chronic fatigue, 60% sleep disturbances) and substance use. Qualitative interviews identified occupational stress, social pressure, and perceived lack of control (36%) as key drivers, while 72% expressed willingness to change - indicating openness to preventive interventions.

Conclusion: The study confirms that Ibagué guards' strenuous working conditions drive alcohol and tobacco consumption. The encouraging finding that 72% are amenable to change creates opportunities for effective interventions combining workplace improvements with mental health support. These essential workers deserve conditions safeguarding their wellbeing - and by extension, community safety.

Keywords: psychoactive substances, risk factors, surveillance, health, prevention.

1. INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el entorno laboral es una problemática de creciente interés, particularmente en sectores de alta responsabilidad y exigencia, como el sector de la vigilancia privada. Esta conducta es un riesgo para la salud física y mental de los trabajadores, e incide en el clima organizacional, en la productividad, y en la seguridad del entorno laboral (Organización Internacional del Trabajo, 2021). Las estadísticas recientes reflejan un aumento del consumo de sustancias en contextos laborales de alto estrés, en los que la exposición constante a riesgos psicosociales puede propiciar conductas que permiten el afrontamiento pero que son desadaptativas, como el uso de SPA (WHO, 2024). La OMS ha señalado que las condiciones laborales adversas, incluyendo turnos de trabajo nocturnos, las jornadas extenuantes, y los bajos niveles de apoyo para el trabajador por parte de las organizaciones, están asociadas con el deterioro de la salud mental y con el incremento del consumo de estas sustancias (World Health Organization, 2022).

La normativa colombiana (Congreso de la República de Colombia, 1950) establece que si un trabajador se presenta a laborar bajo los efectos de SPA, ese hecho constituye una falta grave que puede derivar en la terminación del contrato de trabajo con justa causa, particularmente si hay reincidencia o desempeño deficiente (Congreso de la República de Colombia, 2021).

Por otra parte, leyes como la 1616 (Congreso de la República de Colombia, 2013), que reconoce la salud mental como un elemento esencial del bienestar integral, y la Resolución 2646

(Ministerio de la Protección Social, 2008a), que regula la caracterización y el control de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, son importantes en la formulación de políticas preventivas. Estas políticas deben integrar acciones educativas, de sensibilización y rehabilitación, dirigidas al trabajador y al empleador para promover entornos de trabajo saludables y seguros.

En el contexto específico del sector vigilancia, caracterizado por condiciones laborales difíciles que incluyen jornadas de trabajo largas, aislamiento, exposición a situaciones de peligro físico y con bajos salarios, se identifican diversos factores de riesgo que pueden facilitar el inicio o pueden mantener el consumo de SPA. El estrés laboral crónico y la falta de mecanismos de afrontamiento adaptativos son elementos que propician la situación de vulnerabilidad al consumo de SPA (Gómez et al., 2022; K. Johnson & Williams, 2020; Smith & Nichter, 2021).

Esta investigación busca comprender la interacción entre estos factores y el consumo de SPA, abordando el fenómeno desde una perspectiva de salud pública alineada con los lineamientos de la OMS y la OIT. Este estudio también tiene como objetivo proponer estrategias de intervención que promuevan el bienestar emocional y la prevención de conductas adictivas en entornos laborales.

2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El consumo de SPA en el entorno laboral es un fenómeno creciente, particularmente en sectores de alta presión laboral como el de los trabajadores que prestan servicios de vigilancia. En Ibagué (Colombia), la dinámica laboral, caracterizada por la creciente demanda de servicios de seguridad, jornadas extensas y escasez de recursos, crea un entorno que hace necesario que la

población empleada por empresas que prestan servicios de vigilancia requiera atención prioritaria. Según la Encuesta Nacional de Consumo de SPA (Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia & Ministerio de Educación de Colombia, 2022), en Colombia prevalece el uso de alcohol (87%) y tabaco (39,3%) frente a otras sustancias, aunque es notable el aumento en el consumo de cannabis (7,7%), especialmente entre grupos de trabajadores que tienen interacción constante con otras personas.

En el contexto internacional, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito informó que, en 2022, más de 296 millones de personas consumieron SPA, un aumento del 23% en una década, siendo los trabajadores con estrés elevado, baja satisfacción laboral y rotación frecuente los más propensos al consumo (United Nations Office on Drugs and Crime World Health Organization, 2024). En sectores de seguridad privada, los índices de uso de SPA superan el promedio general, debido a la carga emocional, las condiciones derivadas del trabajo nocturno y las constantes situaciones de riesgo (International Labour Organization, 2025).

Es importante mencionar que las condiciones laborales y sociales son fundamentales en la salud de los trabajadores. Factores como el estilo de liderazgo, las relaciones interpersonales, la carga laboral y el ambiente físico de trabajo afectan significativamente el bienestar mental y la conducta de los empleados frente al consumo de SPA. En un sector como el de las empresas que prestan servicios de vigilancia, caracterizado por jornadas extensas, turnos nocturnos, soledad en el puesto de trabajo y exposición constante al riesgo, estos factores se intensifican, generando una mayor vulnerabilidad psicosocial (Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, 2009).

En Ibagué (Colombia), los estudios locales respaldan esta tendencia. La Secretaría de Salud Departamental del Tolima (2012), identificó un aumento de casos relacionados con consumo de sustancias en entornos laborales, siendo el sector de vigilancia uno de los más vulnerables. Cortés y Velandia (2022), señalaron la existencia de fatiga laboral en trabajadores de la ciudad de Ibagué, un indicador asociado al estrés crónico; por otra parte, según la Gobernación del Tolima (2025), la prevalencia de problemáticas de salud mental en este departamento, está por encima de la media nacional, que es del 40.1% (Mosquera et al., 2024).

El consumo de SPA se asocia directamente con factores de riesgo psicosocial, tales como el estrés laboral, la sobrecarga de tareas, el acoso, las jornadas extensas, el trabajo en solitario y las relaciones interpersonales deterioradas, la falta de cohesión, apoyo y liderazgo positivo genera un deterioro significativo en la salud mental de los trabajadores, la presión psicosocial, junto con el fácil acceso a SPA y la normalización del consumo de estas sustancias en contextos sociales y laborales, conforma un entorno propicio para el uso habitual de SPA (Campos et al., 2018).

La situación de consumo de SPA se agrava por la escasa implementación de programas preventivos y por la escasa vigilancia de entidades de control. En el sector de vigilancia en Ibagué, no se han desarrollado estrategias de intervención en consumo de SPA, lo que mantiene la exposición de los trabajadores a condiciones de riesgo sin apoyo psicosocial adecuado. La falta de conocimiento de estrategias de mantenimiento de la salud mental y de prevención de adicciones en los empleadores impide una respuesta efectiva de las empresas frente a este problema (Medina-Pérez & Rubio, 2012).

Teniendo en cuenta esta situación, y la ausencia de investigaciones recientes sobre este mismo tema en Ibagué, se plantea la siguiente pregunta de investigación *¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial que pueden influir en el consumo de SPA en empresas del sector de vigilancia de la ciudad de Ibagué?*

Justificación

Esta investigación aborda una problemática compleja y creciente que afecta el bienestar de los trabajadores y la seguridad en un sector de alta responsabilidad como el de la vigilancia privada en Ibagué. El bienestar de los trabajadores, que se entiende de forma integral por la OMS como un estado de completo bienestar físico, mental y social, es un derecho fundamental (Organización Mundial de la Salud, 1948) y al mismo tiempo, un recurso esencial para el desarrollo social y laboral. La realización de este estudio contribuye a comprender la estrecha relación entre el bienestar psicológico y el rendimiento laboral, especialmente en entornos de alta exigencia que pueden inducir al consumo de SPA en una región de Colombia donde hay ausencia de investigaciones de este tipo en trabajadores del sector de la vigilancia.

Desde el punto de vista normativo, el marco legal colombiano en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) establece disposiciones claras para la protección de la salud de los trabajadores y la prevención de riesgos laborales, entre los cuales se incluye el consumo de SPA. La legislación impone al empleador la obligación de velar por la salud y la seguridad del trabajador, una responsabilidad que se ve reforzada por normativas específicas. Por ejemplo, la Resolución 2646 (Ministerio de la Protección Social, 2008a) regula la identificación, evaluación, prevención,

intervención y monitoreo permanente de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, señalando que pueden existir aspectos nocivos para la salud mental de los empleados.

A pesar de esta regulación, se ha evidenciado que en muchas empresas de vigilancia en Ibagué, dicha normativa no se ha implementado de manera efectiva, y esa omisión contribuye al deterioro de la salud mental de los trabajadores y a la aparición del consumo de SPA como una forma de afrontamiento al estrés. Por otra parte, la Ley 1616 (Congreso de la República de Colombia, 2013), reconoce la salud mental como un derecho fundamental y exige la creación de ambientes laborales saludables y programas de salud mental ocupacional, medidas que pocas empresas del sector de vigilancia han adoptado, incrementando así la vulnerabilidad a los factores de riesgo psicosocial. Del mismo modo, el Decreto 1108 (Ministerio del Trabajo de Colombia, 1994) prohíbe el consumo de SPA en el lugar de trabajo, especialmente para roles que implican riesgo a terceros, como los vigilantes que manejan armas y toman decisiones bajo presión.

La pertinencia de este estudio se acentúa por el contexto particular del sector de vigilancia en Ibagué, caracterizado por jornadas laborales extensas, turnos nocturnos, aislamiento en el puesto de trabajo, exposición constante a situaciones de peligro físico y bajos salarios. Estas condiciones son propicias para el desarrollo de estrés laboral crónico, lo que a menudo lleva a los trabajadores a recurrir al consumo de SPA como un mecanismo de afrontamiento desadaptativo. Existen estudios que respaldan esta tendencia, identificando un aumento de casos relacionados con el consumo de sustancias en entornos laborales y una prevalencia de problemáticas de salud mental por encima de la media nacional en el departamento del Tolima, que es del 40.1% (Mosquera et al., 2024). La situación se agrava por la escasa implementación de programas

preventivos y la limitada vigilancia por parte de las entidades de control, lo que deja a los trabajadores expuestos a condiciones de riesgo sin el apoyo psicosocial adecuado.

Finalmente, investigar esta problemática se justifica por su impacto directo en la productividad, la seguridad y el clima laboral. El consumo de SPA puede generar accidentes, fallas en la atención, conflictos interpersonales, ausentismo laboral y una disminución general del rendimiento del trabajador, afectando no solo al individuo sino también a la comunidad que depende de los servicios de seguridad. Por consiguiente, para afrontar este problema, se requieren iniciativas que involucren a los actores relevantes en esta industria: empleados, empresas de vigilancia, el sistema de salud y las autoridades locales. Este estudio pretende llenar un vacío de conocimiento sobre la incidencia de la problemática del consumo de SPA en la población de trabajadores de empresas de vigilancia en Ibagué, proponiendo además, estrategias de intervención basadas en evidencia que promuevan el bienestar emocional y la prevención de conductas adictivas en este entorno laboral tan crítico. De este modo, la investigación contribuye al fortalecimiento de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y al desarrollo de políticas sostenibles de bienestar laboral para esta población.

3. Objetivos

Objetivo general

Analizar los factores de riesgo psicosocial que pueden influir en el consumo de sustancias psicoactivas en empresas que realizan actividades de vigilancia en la ciudad de Ibagué en el año 2024.

Objetivos específicos

- Establecer el perfil sociodemográfico, condiciones de salud y de trabajo de la población de estudio.
- Determinar el consumo de sustancias psicoactivas en trabajadores que realizan actividades de vigilancia.
- Establecer los factores de riesgo psicosocial que pueden influir en el consumo de sustancias psicoactivas en trabajadores que realizan actividades de vigilancia.
- Proponer estrategias de prevención e identificación temprana del consumo de sustancias psicoactivas de la población de estudio.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 Antecedentes

El fenómeno del consumo de SPA en el entorno laboral, especialmente en el personal que trabaja en empresas de vigilancia, es un problema de salud pública y laboral que requiere ser analizada desde marcos conceptuales y teóricos robustos. Esta investigación se sustenta en enfoques interdisciplinarios que integran elementos de la salud ocupacional, la psicología laboral, la gerencia en seguridad y salud en el trabajo (SST), y los estudios sociales del trabajo.

Definición de Sustancias Psicoactivas

Las SPA son compuestos naturales o sintéticos que al ser consumidos, actúan sobre el sistema nervioso central, alterando los estados de ánimo, los procesos cognitivos y el comportamiento. Estas sustancias incluyen, entre otras, el alcohol, el tabaco, el cannabis, los

opioides, los alucinógenos y los estimulantes como la cocaína y las anfetaminas. Su uso en contextos laborales, puede generar dependencia, reducir el rendimiento, aumentar la accidentalidad y afectar la salud mental de los trabajadores (World Health Organization, 2016).

Factores de Riesgo Psicosocial

Los factores de riesgo psicosocial son elementos del entorno laboral que afectan la salud mental y física de los trabajadores (Ministerio de la Protección Social, 2008a), estos factores pueden ser, interacciones entre el trabajo, el medio ambiente en el que ocurre el trabajo, la satisfacción en el trabajo, las condiciones en las que ocurre el trabajo, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y sus situaciones personales particulares.

Entre los factores de riesgo psicosocial más prevalentes en el sector de vigilancia se encuentran: carga laboral excesiva, roles ambiguos, escasa autonomía, falta de participación en la toma de decisiones, relaciones interpersonales conflictivas, y violencia laboral o acoso. La evaluación y mitigación de estos factores es fundamental para reducir conductas de riesgo como el consumo de SPA.

Estrategias para determinar el consumo de SPA

Entre las estrategias más utilizadas en el ámbito organizacional para identificar el consumo de SPA se encuentran las encuestas anónimas de auto reporte, las entrevistas clínicas, las evaluaciones psicológicas y las pruebas toxicológicas aleatorias, todas ellas bajo criterios éticos y legales. Estas herramientas permiten detectar casos de uso problemático, implementar rutas de atención y tomar decisiones informadas sobre el acompañamiento del trabajador (Organización Internacional del Trabajo, 2018a).

Condiciones de Trabajo y Estrés

El sector de vigilancia privada frecuentemente implica largas horas de trabajo, turnos nocturnos y alta exposición a situaciones de estrés, estas condiciones pueden llevar a algunos empleados a buscar alivio en el consumo de SPA, deteriorando su salud física y mental, por otra parte, el estrés laboral se relaciona con el uso de alcohol y drogas como forma de escape: el uso de estas sustancias no solo impacta al individuo, sino también la calidad del servicio prestado, incrementando el riesgo de errores en tareas críticas (Organización Internacional del Trabajo, 2020). Por otra parte, la falta de apoyo social y el clima organizacional negativo son factores que pueden erosionar la salud mental del trabajador, aumentando la probabilidad de recurrir a conductas compensatorias como el uso de SPA (Peiró & Rodríguez, 2008).

Impacto en la Salud Física y Mental

El consumo de SPA se asocia con diversos problemas de salud, desde enfermedades respiratorias hasta trastornos psiquiátricos, estos problemas pueden traducirse en ausentismo, disminución de la productividad y un aumento en los accidentes laborales (Cohen & Janicki-Deverts, 2012). La falta de atención y la disminución de las capacidades cognitivas pueden resultar en situaciones peligrosas, tanto para los trabajadores como para el público que protegen (Organización Internacional del Trabajo, 2020).

Higiene y Seguridad en el Entorno Laboral

El uso de SPA puede conllevar riesgos higiénicos directos. En este punto es relevante mencionar el manejo de equipos de seguridad y la atención a situaciones de emergencia requieren un alto grado de concentración. Un trabajador bajo la influencia de estas sustancias puede

comprometer no solo su propia seguridad, sino también la de sus compañeros y las personas a las que deben proteger. La higiene en el lugar de trabajo se ve afectada cuando los trabajadores consumen SPA, aumentando su vulnerabilidad a incidentes (Organización Internacional del Trabajo, 2020).

Identificación de Factores de Riesgo

La Matriz de Peligros y Riesgos en el sector de vigilancia permite identificar diversas circunstancias que entrañan peligro para el personal que trabaja en vigilancia. La exposición a situaciones de violencia, el manejo de equipos de seguridad y de armas de fuego y la falta de formación en protocolos de seguridad son aspectos importantes dentro de esta matriz, también es relevante la interacción con el público en situaciones tensas, pues representa riesgos psicológicos significativos, por otra parte, las condiciones ambientales, como la iluminación inadecuada, pueden aumentar la vulnerabilidad, mientras que el incumplimiento de normativas agrava la situación (Organización Internacional del Trabajo, 2018b).

Políticas y Estrategias de Prevención

Es esencial que las empresas de vigilancia implementen políticas claras y efectivas para abordar el consumo de SPA. Esto incluye programas de concienciación sobre los riesgos higiénicos y el establecimiento de un ambiente de apoyo donde los trabajadores puedan buscar ayuda sin temor a represalias. Las capacitaciones sobre manejo del estrés y la promoción de una cultura organizacional saludable son pasos importantes para mitigar estos riesgos.

Los riesgos asociados al consumo de SPE en las empresas de vigilancia en Ibagué requieren la identificación de factores de riesgo, la implementación de políticas preventivas y la promoción

de un ambiente laboral saludable. Al cuidar la salud de los empleados, las empresas no solo protegen a su personal, sino que también garantizan la calidad y seguridad de los servicios que ofrecen a la comunidad.

4.2. Bases teóricas

Teoría del Estrés Laboral

Uno de los marcos teóricos más relevantes para comprender el consumo de SPA en contextos laborales es la teoría del estrés laboral. Propuesta por Lazarus y Folkman, (1984), esta teoría sostiene que el estrés no surge únicamente por la existencia de demandas externas, sino también cuando el individuo percibe que su capacidad es deficiente para afrontar esas demandas externas. Cuando las demandas laborales exceden los recursos personales del trabajador, se activa la respuesta de estrés que cuando es prolongada, puede ocasionar agotamiento emocional y trastornos de ansiedad o depresión.

En el sector de vigilancia, las exigencias operativas, la vigilancia continua, la responsabilidad sobre la seguridad de terceros, la falta de reconocimiento y el escaso apoyo de las empresas a sus trabajadores, ocasionan entornos de estrés crónico. Ante la ausencia de mecanismos de afrontamiento saludables o de intervenciones institucionales, estas personas pueden recurrir al consumo de SPA como vía de escape emocional o para regular el malestar derivado del estrés. Las SPE son comúnmente utilizadas en entornos laborales con altas exigencias de atención y vigilancia continua, ya que son percibidas como mecanismos funcionales para mantenerse alerta o reducir la ansiedad, esta percepción, aunque errónea, se mantiene en contextos donde el apoyo institucional y psicosocial es limitado (García-Rodríguez et al., 2016).

En este contexto también es importante la teoría del afrontamiento, que permite comprender por qué algunos trabajadores recurren al consumo como vía de escape, los estilos de afrontamiento evitativos, como el uso de sustancias, suelen surgir cuando los recursos psicológicos del individuo son insuficientes para enfrentar las tensiones de manera adaptativa (García et al., 2023). Esta teoría se manifiesta en el modelo de demanda/control, que plantea que la combinación entre alta demanda y bajo control genera un entorno laboral altamente estresante (L. Johnson et al., 2024).

Organización del sector o actividad económica

El sector de la vigilancia y seguridad privada en Colombia representa una actividad económica que ha crecido significativamente en las últimas décadas ante el incremento de la percepción de inseguridad ciudadana y la creciente demanda de servicios de protección en el sector público y privado. Según la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada (2025), en el país operan más de 800 empresas de vigilancia, con un número de trabajadores que supera los 400.000. Estos vigilantes, en su mayoría hombres, trabajan en condiciones exigentes que incluyen turnos extensos, jornadas nocturnas, exposición a riesgos de orden público, aislamiento en el puesto de trabajo, baja remuneración y, en muchos casos, escaso acceso a servicios de apoyo psicosocial. En ciudades intermedias de Colombia como Ibagué, estas condiciones se agudizan por la informalidad del empleo, la débil implementación de políticas de prevención en salud mental laboral y la limitada supervisión estatal. Esta situación es propicia para la aparición de factores de riesgo psicosocial que pueden desencadenar el consumo de SPA como mecanismo de afrontamiento.

4.3 Bases legales de la investigación

En Colombia, el marco legal que regula el consumo de SPA en el ámbito laboral se encuentra en el Código Sustantivo del Trabajo (Congreso de la República de Colombia, 1950), el Decreto 1108 (Ministerio del Trabajo de Colombia, 1994), el Decreto 1072 (Ministerio del Trabajo de Colombia, 2015) y la Ley 1616 (Congreso de la República de Colombia, 2013). Estas normas establecen la prohibición del consumo de sustancias en el entorno laboral cuando comprometan la seguridad del trabajador o de terceros, al tiempo que obligan a los empleadores a implementar acciones de promoción de la salud mental y prevención del consumo.

En la Tabla 1 se hace una caracterización de las principales disposiciones legales organizadas por temáticas clave, destacando su pertinencia en el contexto de esta investigación.

Tabla 1

Bases legales del estudio

Ámbito	Normativa / Entidad	Descripción / Alcance	Aplicación práctica en el sector vigilancia
Internacional	Organización Mundial de la Salud (OMS)	Promueve la salud mental laboral y la prevención del consumo de SPA a través de acciones basadas en evidencia.	Sirve como referente técnico para el diseño de programas de intervención en el sector vigilancia, incluyendo campañas preventivas y protocolos de identificación temprana.
	Organización Internacional del Trabajo (OIT)	Señala la responsabilidad del empleador en crear entornos laborales saludables, gestionando factores psicosociales y evitando consumo de SPA.	Refuerza la obligación de las empresas de vigilancia de proteger la integridad física y mental del trabajador, mediante condiciones laborales adecuadas y políticas de prevención.
Nacional	Constitución Política de Colombia de 1991	Art. 25: Derecho al trabajo en condiciones dignas. Art. 49: Derecho a la salud. Art. 16: Libre desarrollo de la personalidad, limitado cuando afecta a terceros.	Fundamenta la exigencia de condiciones laborales que protejan la salud mental de los vigilantes, y limita el consumo de SPA que ponga en riesgo a terceros o al servicio prestado.
	Ley 1920 de 2018.	Pretende mejorar las condiciones laborales del sector de vigilancia y seguridad privada en Colombia.	Incluye temas como horarios laborales, seguro de vida, incentivos por la vinculación de personas mayores y en condiciones de incapacidad así como la prueba psicométrica anual.
	Ley 1616 de 2013.	Declara la salud mental como un derecho fundamental y promueve su abordaje en entornos laborales.	Justifica la inclusión de programas de salud mental en el plan de bienestar de las empresas de vigilancia, considerando el impacto del aislamiento y del estrés laboral.
	Ley 1566 de 2012.	Reconoce el consumo de SPA como una condición de salud pública. Promueve un enfoque terapéutico y no sancionador.	Permite el desarrollo de protocolos de atención integral (educación, tamizaje, remisión), evitando la estigmatización del trabajador consumidor dentro del sector.
	Código Sustantivo del Trabajo de Colombia	Arts. 56, 58, 60 y 62: Regulan las obligaciones del trabajador y sanciones por faltas, como el uso de SPA durante la jornada laboral.	Proporciona base legal para la implementación de manuales de convivencia, reglamentos internos y medidas disciplinarias en casos de consumo de SPA durante el servicio.
Decreto 1108 de 1994	Prohíbe el consumo de SPA en el lugar de trabajo, en especial en actividades que comprometan la seguridad de terceros.	Refuerza la prohibición del consumo de sustancias en turnos de vigilancia, donde los riesgos por error o negligencia pueden poner en peligro vidas o bienes.	

Decreto 1072 de 2015	Reglamenta el SG-SST. Exige identificación y control de riesgos psicosociales en el lugar de trabajo.	Obliga a las empresas de vigilancia a implementar políticas y programas de prevención del riesgo psicosocial, como evaluaciones periódicas y programas de salud mental.
Resolución 2646 de 2008.	Establece herramientas técnicas para evaluar el riesgo psicosocial.	Se aplica en la medición de factores como la carga mental, el tiempo de exposición, el control sobre la tarea, y la violencia organizacional en empresas de vigilancia.
Sentencia T-306 de 2024.	Reitera la responsabilidad del empleador de garantizar un ambiente seguro, incluso frente al consumo de psicoactivos, establece protocolos claros de intervención y prevención.	Las empresas de vigilancia deben implementar protocolos para detección de sustancias, capacitaciones, seguimiento y apoyo de los vigilantes registrando y actuando ante resultados adversos.
Sentencia T-306 de 2024.	Protección de la estabilidad de trabajadores en estado de debilidad, especialmente tras despidos por consumo de sustancias. Requiere justificar criterios objetivos para la terminación del contrato y valorar medidas alternativas antes de despedir.	En empresas de vigilancia obliga a evaluar condiciones de salud del vigilante con prueba positiva, considerar reubicarlo aplicar procesos de rehabilitación antes de despedir.

Nota. *Elaboración propia*

Enfoque de Prevención en Salud

La Carta de Ottawa (Organización Mundial de la Salud, 1986), es un documento pionero en la promoción de la salud, plantea la necesidad de desarrollar entornos saludables y políticas públicas orientadas a la prevención. En el contexto laboral, esto implica diseñar estrategias de intervención que fortalezcan el bienestar emocional de los trabajadores, reduzcan los factores de riesgo y promuevan estilos de vida saludables.

En relación con el consumo de SPA, la prevención implica la identificación temprana de conductas de riesgo, la educación sobre los efectos nocivos del uso de sustancias, la promoción de programas de salud mental, la implementación de pruebas de tamizaje y la formación de líderes con habilidades de gestión psicosocial. Estas acciones, articuladas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, son fundamentales para reducir la prevalencia del consumo en el lugar de trabajo (Organización Internacional del Trabajo & Organización Mundial de la Salud, 2022). En este sentido, el enfoque teórico de la prevención en salud ocupacional, propuesto por Gollac y Bodier (2011), cobra relevancia. Estos autores destacan la necesidad de evaluar los riesgos

psicosociales no solo desde una perspectiva individual, sino estructural, incorporando variables como el tipo de contrato, la organización del tiempo, las relaciones sociales en el trabajo y la posibilidad de desarrollo profesional. Otros autores resaltan la importancia del empoderamiento del trabajador como pilar para transformar ambientes laborales tóxicos en entornos saludables (Menéndez-Espina et al., 2019). Desde la perspectiva de intervención, resalta la propuesta basada en el modelo ecológico de salud pública, que sugiere actuar simultáneamente sobre los niveles individual, interpersonal, organizacional y comunitario (Sánchez-Caballé et al., 2023).

Relación entre teoría y objeto de estudio

La relación entre las teorías del estrés, la normativa, y los enfoques de salud pública permiten comprender las circunstancias del consumo de SPA en el sector de vigilancia. Esta investigación busca identificar los factores de riesgo psicosocial que inciden en este fenómeno y proponer estrategias preventivas basadas en evidencia, adaptadas al contexto laboral de la ciudad de Ibagué.

La problemática del consumo de SPA en el sector de vigilancia en Ibagué radica en la interacción entre el estrés laboral severo y la deficiente aplicación de la normativa existente. Las condiciones exigentes de trabajo como la sobrecarga, turnos extensos y la constante presión, generan un estrés crónico que pone al personal que trabaja en la industria de los servicios de vigilancia en riesgo de consumo de SPA como mecanismos de afrontamiento desadaptativos. A pesar de un marco legal robusto que regula la salud mental y el consumo de SPA en el trabajo, su implementación es ineficaz en muchas empresas, exacerbando el problema.

Idoneidad disciplinar

Este estudio se enmarca en el campo de la Gerencia en Seguridad y Salud en el Trabajo, una disciplina orientada a garantizar ambientes laborales seguros, prevenir enfermedades ocupacionales y promover la salud integral del trabajador. Desde esta perspectiva, la investigación aporta al fortalecimiento del SG-SST en las empresas de vigilancia y contribuye al desarrollo de políticas sostenibles de bienestar laboral.

Factores de Riesgo en el Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Sector de Vigilancia

El análisis de los factores de riesgo psicosocial en el ámbito laboral es relevante en sectores de alto estrés laboral como las empresas de vigilancia privada. La

(2016) define el concepto de “factores psicosociales” como aquellos que influyen en la salud mental y el bienestar de los trabajadores, incluyendo el estrés, las condiciones laborales y las relaciones interpersonales. Estos factores pueden propiciar el consumo de SPA, consumo que plantea serios riesgos que pueden afectar tanto la salud de los trabajadores como la seguridad pública. El consumo de SPA en el ámbito laboral, especialmente en sectores de alta responsabilidad como el de vigilancia privada, plantea serios riesgos que pueden afectar la salud de los trabajadores y la seguridad pública. En Ibagué, este fenómeno ha comenzado a recibir atención, ya que puede comprometer la eficacia de los servicios de seguridad privada y poner en peligro a la comunidad. A continuación, se hace una caracterización de estos factores.

Empresas de vigilancia y seguridad privada

El sector de las empresas de vigilancia y seguridad privada en Colombia se caracteriza por ser una industria en crecimiento que aporta cerca del 1.2% del PIB nacional, generando más de 390 mil empleos directos (Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, 2025).

Este sector está conformado por alrededor de 1,300 empresas legalmente constituidas, entre las que se incluyen compañías de vigilancia, transportadoras de valores, cooperativas y departamentos privados de seguridad, lo que refleja una estructura empresarial diversa y amplia, adicionalmente, estas empresas ofrecen una variedad de servicios que van desde la vigilancia fija y móvil hasta el transporte de valores, escoltas y seguridad en eventos masivos, incorporando tecnologías como cámaras de circuito cerrado y sistemas de alarma para mejorar la efectividad de sus operaciones (Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, 2023).

Es importante anotar que este sector está regulado por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, entidad que supervisa la legalidad y calidad de los servicios, aunque enfrenta desafíos relacionados con la actualización del marco normativo y el control sobre empresas vinculadas a la delincuencia organizada. Por otro lado, la seguridad privada complementa las funciones de la Policía Nacional, especialmente en la prevención del delito, contribuyendo a la disminución de la percepción de inseguridad en la población. Sin embargo, es necesario destacar que la regulación actual presenta deficiencias que podrían generar riesgos si no se ajustan adecuadamente (FedeSeguridad, 2024).

Es posible decir que este sector ha mostrado una evolución importante desde su formalización, que ocurrió en Colombia en los años 90 del siglo XX, esa formalización se manifestó en un aumento en la profesionalización y en una mayor inclusión laboral de mujeres y personas

con discapacidad, lo que propició una dinámica positiva hacia la consolidación y el fortalecimiento de esta industria en Colombia (Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, 2025).

En la Tabla 2 se mostrarán los tipos de empresas este sector que reportaron información financiera de los años 2019 a 2021.

Tabla 2

Empresas de vigilancia y seguridad privada que reportaron información financiera.

Tipo de Empresa	2021	2020	2019
Cooperativa De Vigilancia Y Seguridad Privada	44	44	43
Empresa Arrendadora De Vehículos Blindados	22	21	22
Empresa Asesora, Consultora E Investigadora En Vigilancia Y Seguridad Privada	15	17	18
Empresa Blindadora	34	34	31
Empresa De Transporte De Valores	8	8	9
Empresa De Vigilancia Y Seguridad Privada Con/Sin Armas	681	658	647
Escuela De capacitación Y Entrenamiento En Vigilancia Y Seguridad Privada	95	93	91

Nota. Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada (2021).

5.

En la Tabla 3, se mostrarán los indicadores financieros del sector de vigilancia y seguridad privada y la variación de sus ingresos. Entre los años 2019 y 2021.

Tabla 3

Indicadores financieros del sector de vigilancia y seguridad privada y variación de ingresos 2019 - 2021.

Tipo De Servicio	2021	2020	2019	Var.21-20	Var.21-20
Cooperativa De Vigilancia Y Seguridad Privada	662720	650577	622521	2%	6%
Empresa Arrendadora De vehículos Blindados	114100	94192	86672	21%	32%
Empresa Asesora, Consultora E Investigadora En Vigilancia Y Seguridad Privada	49311	53801	65889	+8%	-25%
Empresa Blindadora	386663	316406	3323281	22%	16%
Empresa De Transporte De Valores	735630	643611	716665	14%	3%
Empresa De Vigilancia Y Seguridad Privada Con Y Sin Armas	10862130	100068465	9690535	9%	12%
Escuela De Capacitación Y Entrenamiento En Vigilancia Y Seguridad Privada	50845	47779	60080	6%	-16%

Nota. Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada (2021).

5. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este es un estudio en el que se usa un método mixto de investigación. En este tipo de métodos, se siguen procedimientos sistemáticos, empíricos y críticos que implican la recolección, el análisis y la integración de datos cuantitativos y cualitativos para lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio, el diseño de investigación es de triangulación concurrente, esto, porque se obtuvieron datos cualitativos y cuantitativos de manera simultánea (Creswell, 2018; Hernández Sampieri et al., 2017).

Una de las ventajas de este diseño es que al recolectar datos cuantitativos y cualitativos simultáneamente en una misma fase, el investigador obtiene una visión más completa y holística del problema de estudio, lo que significa que se aprovechan las fortalezas del análisis cuantitativo y cualitativo (Creswell, 2018).

Enfoque cuantitativo

Se utilizó el instrumento ASSIST (*Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test*), desarrollado por la OMS, diseñado para detectar de forma temprana el uso de SPA y los riesgos asociados a ese consumo, incluido el laboral. Este test proporciona indicadores del grado de riesgo en el consumo de SPA, lo que permite aplicar técnicas estadísticas descriptivas para examinar las variables de interés (Group G ASSIST Working, 2002).

También se hizo un perfil sociodemográfico de los participantes en este estudio con las variables edad, género, nivel educativo y tiempo en el cargo, con el objetivo de contextualizar los datos y facilitar un análisis diferenciado que permita identificar patrones de riesgo entre subgrupos específicos de trabajadores del sector vigilancia.

Enfoque cualitativo

En este estudio también se obtuvo información cualitativa por medio de la aplicación de entrevistas semiestructuradas. Este método permitió comprender las experiencias, percepciones y discursos de los trabajadores frente al consumo de SPA, así como identificar factores subjetivos relacionados con el entorno laboral que no podrían ser captados únicamente mediante instrumentos estandarizados. El enfoque cualitativo busca explorar los significados atribuidos al

consumo y los mecanismos de afrontamiento frente a los riesgos psicosociales, generando así una mirada contextualizada del fenómeno (Creswell, 2018).

Alcance de la investigación

El alcance de la investigación es descriptivo, pues ya existe algún conocimiento general sobre los factores de riesgo en los trabajadores del sector de vigilancia (Organización Internacional del Trabajo, 2020), pero se busca incrementar el conocimiento y las propiedades del fenómeno del consumo de SPA en una población específica (Hernández-Sampieri et al., 2014).

Esta investigación también reúne las características de investigación aplicada, teniendo en cuenta que permitió generar propuestas prácticas y soluciones específicas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los trabajadores del sector vigilancia. Se espera que los resultados sirvan como base para el diseño de políticas públicas, intervenciones preventivas y estrategias de gestión en el ámbito organizacional (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado & Baptista-Lucio, 2022).

Justificación del enfoque metodológico

El empleo de un enfoque mixto en este estudio se justifica porque el consumo de SPA es un fenómeno complejo, de modo que el uso de dos aproximaciones en la obtención de información, permiten hacer un acercamiento más completo a la comprensión de este fenómeno, en donde es necesario evaluar cifras sobre frecuencias de consumo y tipos de sustancias consumidas, pero también información sobre las circunstancias, significados y los efectos de dicho consumo de SPA.

Por otro lado, la triangulación o corroboración de resultados, especialmente mediante el diseño de triangulación concurrente, permite validar los hallazgos al comparar y contrastar los datos obtenidos por ambos métodos, lo cual contribuye al logro de los objetivos de validez y rigurosidad necesarios en un proyecto de investigación. El uso simultáneo de metodologías cualitativas y cuantitativas, permite comprender las razones y el contexto que explican el consumo de SPA.

El enfoque mixto también optimiza los significados y la utilidad de los hallazgos al permitir relacionar variables y consolidar interpretaciones de manera más completa, en particular el diseño de triangulación concurrente facilita la recolección simultánea de datos cuantitativos y cualitativos, lo cual ofrece una visión amplia del problema del consumo de SPA y se sus causas.

5.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de interés en este estudio son los vigilantes que prestan servicios de seguridad en el Departamento del Tolima en Colombia. La muestra objeto de estudio estuvo compuesta por sesenta (60) de esos vigilantes. Los vigilantes prestan servicios de seguridad en instituciones educativas, empresas de construcción, conjuntos residenciales y otras organizaciones. Se utilizó el muestreo no probabilístico, específicamente, muestreo por juicio. En el muestreo no probabilístico, la conformación de la muestra no hace uso de técnicas estadísticas sino que se sigue un criterio específico que conviene al logro de los objetivos de los investigadores (Patton, 2015).

Los criterios de inclusión de individuos a la muestra fueron son los siguientes: 1) Edad y sexo: se incluyeron hombres, mujeres y personas de la comunidad LGBTIQ+, dentro del rango de

edad de 18 a 62 años; 2) Riesgo: se consideraron a aquellos que están en riesgo de consumir SPA, basándose en factores como exposición previa, curiosidad o presión social; 3) Contexto: se tuvieron en cuenta el entorno social y familiar, incluyendo a aquellos que pertenecen a comunidades específicas o que tienen antecedentes familiares de consumo; 4) Motivación: se seleccionaron participantes dispuestos a participar en programas de prevención y con interés en aprender sobre los riesgos del consumo; 5) Estado de salud: se evaluó la salud física y mental de los participantes; 6) Consentimiento informado: se garantizó que los participantes comprendan los objetivos del estudio y estuvieran dispuestos a participar voluntariamente suscribiendo un formato de consentimiento informado.

Por otro lado, los criterios de exclusión incluyeron: 1) Edad: se excluyeron personas menores de edad o mayores de 62 años; 2) Estado de salud: se excluyeron personas con condiciones médicas o psicológicas que pudieran afectar su participación en el estudio; 3) Comorbilidades médicas graves: se excluyeron a personas con enfermedades graves que podrían afectar los resultados del estudio; 4) Trastornos psiquiátricos graves: se excluyeron individuos con diagnósticos de trastornos mentales (específicamente, trastorno bipolar), 5) Exclusión de consumidores actuales: se excluyeron personas que ya consumen SPA de manera problemática; 6) Cargos: se excluyeron personas de cargos con funciones de supervisión o administrativas; 7) Embarazo o lactancia: se excluyeron mujeres embarazadas o en período de lactancia; 8) Uso de medicamentos específicos: se excluyeron personas que tomen medicamentos que pueden interactuar con SPA; 9) Historial de abuso o dependencia grave: se excluyeron personas con un historial severo de abuso de sustancias; 10) Incapacidad para proporcionar consentimiento

informado; 11) Participación en otros estudios similares; 12) Contraindicaciones específicas, como alergias o intolerancias; 13) Factores de riesgo específicos relacionados con el estudio.

5.3. INSTRUMENTOS, TÉCNICAS O HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN

El perfil sociodemográfico, así como las condiciones de salud y trabajo del personal operativo de empresas de vigilancia en Ibagué en 2024, se determinó mediante la Tercera Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Seguridad en el Trabajo (ENCSST) en Colombia, elaborada por la OISS (Organización Iberoamericana de Seguridad Social, 2025). Para ello, se emplearon diversos módulos de la encuesta: el **Módulo A**, que se enfocó en la identificación del trabajador, incluyendo variables como edad, género, nivel educativo y características contractuales; y otros módulos que permitieron obtener información sobre condiciones de salud, exposición a riesgos psicosociales, y percepción del ambiente laboral. Esta encuesta es una herramienta estandarizada para recopilar información válida y confiable sobre el contexto laboral y de salud de los trabajadores, permitiendo realizar análisis comparativos y orientar estrategias preventivas, características como nombre, actividad económica y tipo de vinculación. El **Módulo B** analizó el perfil sociodemográfico, abarcando variables como género, edad, estado civil, nivel educativo y estrato socioeconómico. Finalmente, el **Módulo D** se enfocó en los peligros ocupacionales.

Para identificar los factores de riesgo asociados al consumo de SPA, se aplicó la prueba ASSIST de la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2003). Esta herramienta evaluó diversas variables, como la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, así como los síntomas de dependencia y los problemas relacionados con el uso de estas sustancias. También consideró factores de riesgo como la exposición social, la presión de grupo y el contexto familiar.

Su objetivo principal es facilitar la prevención y el manejo de trastornos por uso de sustancias, contribuyendo a reducir la morbilidad asociada.

Adicionalmente, se llevó a cabo una entrevista semiestructurada, cuya guía será revisada por tres expertos en psicología para garantizar la validez y confiabilidad de los datos. Este método exploratorio, centrado en el tema del consumo de SPA, permitió profundizar en las experiencias y percepciones de los participantes, ofreciendo flexibilidad para seguir nuevas trayectorias temáticas durante la conversación. La combinación de estos métodos proporcionó un panorama integral que ayudó a entender las condiciones laborales y de salud de los vigilantes, así como los riesgos asociados al consumo de SPA.

5.4. PLAN DE ANÁLISIS

La información recogida fue operacionalizada y analizada en las categorías de la Tabla 4. Los datos obtenidos mediante la aplicación de pruebas estandarizadas fueron analizados para obtener las conclusiones de acuerdo a los objetivos trazados.

Las variables se clasificaron en simples y complejas. En la tabla 4 se operacionalizan las variables simples.

Tabla 4*Operacionalización de Variables Simples*

Variable	Definición Conceptual	Indicador	Tipo de Variable	de Escala de Medición
Edad	Cantidad de años cumplidos por una persona.	Número de Años	Cuantitativa discreta	de Escala de razón
Género	Categoría que clasifica a las personas según su identidad sexual.	Masculino, femenino, LGBTQ+	Cualitativa nominal	de Escala Nominal
Estado Civil	Situación Legal en la que se encuentra una persona respecto a su matrimonio.	Soltero, casado, divorciado, viudo/a	Cualitativa nominal	de Escala Nominal
Nivel Educativo	Máximo grado de instrucción formal alcanzado por una persona.	Primaria, secundaria, educación superior.	Cualitativa Ordinal.	de Escala Ordinal.
Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA)	Frecuencia y Cantidad de uso de alcohol, tabaco y otras drogas.	Cantidad de días de consumo en la última semana.	Cuantitativa discreta	de Escala de razón

Nota. Elaboración propia.

En la tabla 5 se operacionalizan las variables complejas.

Tabla 5

Operacionalización de variables complejas

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de Variable	Escala de Medición
Factores Psicosociales	Elementos que afectan el comportamiento y bienestar de los trabajadores, incluyendo el ambiente laboral, relaciones interpersonales y carga de trabajo.	Ambiente Laboral: Condiciones físicas y psicológicas del lugar de trabajo. Relaciones Interpersonales: Calidad de las interacciones entre compañeros y superiores. Carga de Trabajo: Cantidad de tareas y responsabilidades asignadas.	Indicadores: Escala de satisfacción laboral, evaluaciones de clima organizacional.	Cuantitativa y cualitativa	Escala ordinal y de intervalo
Condiciones de Salud	Estado físico y mental de los trabajadores, incluyendo enfermedades y bienestar general.	Salud Física: Presencia de enfermedades físicas o lesiones. Salud Mental: Bienestar emocional y posibles trastornos psicológicos.	Indicadores: Escala de satisfacción laboral, evaluaciones de clima organizacional. Frecuencia de enfermedades reportadas, evaluación del bienestar mental.	Cuantitativa y cualitativa	Escala ordinal y de intervalo

Nota. Elaboración propia

En la tabla 6, se mencionan las fases de la investigación.

Fases de la investigación

Tabla 6

Fases de la Investigación

Fase	Acciones	Técnicas de Recolección
1. Establecer el perfil sociodemográfico, condiciones de salud y de trabajo de la	Definición de la muestra: Selección representativa de trabajadores del sector de vigilancia en Ibagué. Adaptación de herramientas: Revisión y ajuste de la Tercera Encuesta Nacional de Condiciones	Módulo A: Identificación del trabajador (nombre, actividad económica, tipo de vinculación). Módulo B: Perfil sociodemográfico (género, edad, estado civil, nivel educativo, estrato socioeconómico). Módulo C: Condiciones de empleo y seguridad social (derechos laborales y afiliaciones).

	de Salud y Seguridad en el Trabajo (SST).	Módulo D: Peligros ocupacionales (riesgos físicos, químicos y psicosociales). Módulo F: Estado de salud y bienestar (enfermedades laborales y accidentes).
2. Determinar el consumo de SPA en trabajadores que realizan actividades de vigilancia	Aplicación de la prueba ASSIST: Evaluación del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias, según los lineamientos de la OMS.	Prueba ASSIST: Evaluación de frecuencia y cantidad de consumo, síntomas de dependencia, problemas relacionados, presión de grupo y contexto familiar.
3. Establecer los factores de riesgo psicosocial que pueden influir en el consumo de SPA	Realización de entrevistas semiestructuradas: Diseño de guía validada por expertos en psicología para obtener datos fiables.	Entrevistas semiestructuradas: Recolección de percepciones, experiencias y significados relacionados con el consumo de SPA, permitiendo flexibilidad para descubrir nuevas dimensiones.
4. Proponer estrategias de prevención e identificación temprana del consumo de SPA	Análisis de datos recolectados: Procesamiento e interpretación de resultados de encuestas y entrevistas. Síntesis de resultados: Integración de hallazgos cuantitativos y cualitativos para formular estrategias.	Encuestas (ASSIST)- Entrevistas semiestructuradas

Nota. Elaboración propia

Análisis estadístico o de los datos

1. Análisis Cuantitativo

Se utilizaron medidas de tendencia central (media, mediana) y medidas de dispersión (desviación estándar) para resumir las variables sociodemográficas (edad, género, estado civil, etc.) y de salud (frecuencia de enfermedades).

2. Análisis Cualitativo

Las entrevistas semiestructuradas fueron transcritas y analizadas mediante un proceso de codificación, identificando temas y categorías relevantes que emergen de las respuestas de los participantes. Se hizo análisis temático para para organizar los datos en torno a conceptos clave,

como las experiencias de consumo de SPA, la presión social y las condiciones laborales. En la triangulación de los datos se compararán los hallazgos de las encuestas y entrevistas para validar y enriquecer los resultados, asegurando que los datos cuantitativos y cualitativos se complementen.

3. Análisis Comparativo

Para la comparación de medias se aplicaron pruebas estadísticas: media, y mediana, para comparar las diferencias entre diferentes grupos, por ejemplo, en el consumo de sustancias entre hombres y mujeres. El análisis de correlación se explorará la relación entre variables sociodemográficas y el consumo de sustancias, utilizando coeficientes de correlación.

4. Interpretación y Contextualización

Los hallazgos fueron discutidos en relación con estudios previos, normativas y teorías sobre consumo de sustancias y factores psicosociales, proporcionando un contexto más amplio a los resultados obtenidos. A partir del análisis, se formularán recomendaciones prácticas para la prevención e intervención en el consumo de SPA, alineadas con los resultados del estudio.

6.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se considera la normatividad vigente que regula el área de psicología, con el fin de garantizar el bienestar de los usuarios en todos los procedimientos realizados. Se analizaron aspectos clave de la Ley 1090 (Congreso de Colombia, 2006), y la Resolución 8430 (Ministerio de Salud de Colombia, 1993). Estos documentos proporcionan un marco ético que guiará la práctica

profesional, asegurando el respeto por los derechos y la dignidad de los participantes de este estudio. La privacidad de los participantes debe ser protegida, permitiendo la identificación solo cuando sea necesario. En cuanto al consentimiento informado, es un proceso comunicativo que debe incluir información sobre la intervención, los riesgos y los límites de la confidencialidad, permitiendo al paciente comprender y aceptar voluntariamente el tratamiento propuesto. En el ámbito de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), este consentimiento implica que los trabajadores deben aceptar libremente participar en evaluaciones y programas de prevención, asegurando que comprendan los riesgos asociados a sus labores.

La investigación cumplió con los requisitos de confidencialidad y anonimato, garantizando que los datos de los participantes se manejen de manera responsable. También se contó con la autorización por parte de la empresa donde se realizarán las actividades de campo, asegurando así que todos los procesos se desarrollen con el respeto debido a los derechos de los trabajadores y la ética profesional.

7. RESULTADOS

Perfil Sociodemográfico y Condiciones de Salud y Trabajo de la Población de Estudio

Para darle alcance al objetivo de establecer el perfil sociodemográfico, condiciones de salud y de trabajo de la población de estudio, es fundamental analizar las características económicas, sociales y de salud que configuran el entorno de los trabajadores del sector vigilancia en Ibagué. El perfil sociodemográfico entrega una base para comprender los factores que influyen en la calidad de vida de esta población, permitiendo identificar patrones relevantes de riesgo, morbilidad y mortalidad.

Resultados del Perfil Sociodemográfico y Condiciones de Salud del Personal de Vigilancia

El análisis del perfil sociodemográfico y las condiciones de salud del personal de vigilancia en Ibagué permite identificar factores de riesgo y patrones de morbilidad. El perfil diseñado recoge información esencial sobre estilos de vida y vulnerabilidades, apoyando la formulación de programas adecuados. En las tablas 7 y 8 se hará una caracterización general de la muestra que estuvo conformada por 60 personas.

Tabla 7

Resultado Perfil Sociodemográfico Participantes Género y Edad

Variable	Descripción/Resultado
Número de participantes	60 trabajadores
Distribución por género	92% hombres, 8% mujeres
Rangos de Edad	- Menores de 35 años: 40% - 20 a 25 años: 15% - 30 a 35 años: 20% - 36 a 50 años: 46% - 46 a 50 años: 33% (más representativo)
Cargo Laboral	97% guarda de seguridad 2% operadores de medios 1% no sabe / no responde

Nota. Elaboración propia.

Tabla 8

Resultados perfil sociodemográfico discriminado

Variable	Categoría	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Genero	Masculino	55	91,7
	Femenino	5	8,3%
Edad	20 a 25 años	9	15,0
	30 a 35 años	12	20,0
	Menores de 35 años (total)	24	40,0
	36 a 50 años		
	46 a 50 años	28	46,7
		20	33,3

Cargo Laboral	Guarda de Seguridad	58	96,7
	Operadores de medios	1	1,7
	No sabe/ no responde	1	1,7

Nota. Elaboración propia.

Resultados del consumo de SPA según prueba ASSIST

En la Tabla 9 se muestran los resultados de la aplicación de la prueba ASSIST de la OMS a una muestra de 60 trabajadores de una empresa de vigilancia en la ciudad de Ibagué.

Tabla 9

Consumo de SPA

Sustancia Evaluada	Consumo alguna vez en la vida	Consumo reciente (últimos 3 meses)	Riesgo moderado o alto según ASSIST	Observaciones
Alcohol	85% (51 personas)	62% (37 personas)	25% (15 personas)	Vinculado a eventos sociales y manejo del estrés laboral.
Tabaco	70% (42 personas)	50% (30 personas)	18% (11 personas)	Asociado a la rutina de turnos nocturnos y ansiedad.
Cannabis (marihuana)	22% (13 personas)	10% (6 personas)	5% (3 personas)	Reportado mayormente en menores de 35 años.
Tranquilizantes sin fórmula	12% (7 personas)	8% (5 personas)	3% (2 personas)	Uso vinculado a dificultades para conciliar el sueño.
Sustancias ilícitas (cocaína, basuco, otras)	5% (3 personas)	1% (1 persona)	1% (1 persona)	Bajo reporte, posible subregistro por estigmatización.

Nota. Elaboración propia.

Análisis y relación con factores sociodemográficos y psicosociales

- **Sexo:** El 92% de los participantes fueron hombres, quienes presentaron mayor prevalencia en el consumo de alcohol y tabaco. Esto se alinea con estudios previos que indican mayor consumo en contextos masculinizados y de alta carga laboral (Rueda-Jaimes et al., 2019).

- **Edad:** Los menores de 35 años (40%), especialmente entre los 20-25 años (15%), fueron el grupo con mayor consumo de cannabis y tranquilizantes no prescritos. La juventud y menor estabilidad laboral se relacionan con mayor exposición a riesgos psicosociales y búsqueda de evasión mediante SPA (OMS, 2010).
- **Rol laboral:** El 97% del personal se desempeña como guarda de seguridad, un cargo que implica turnos prolongados, aislamiento, baja interacción social y exposición a eventos estresantes. Estas condiciones laborales fueron señaladas en las entrevistas como detonantes para el consumo como método de afrontamiento.
- **Riesgos psicosociales identificados**

Los riesgos psicosociales identificados en este estudio fueron el estrés laboral elevado, la falta de apoyo emocional y supervisión empática, la rotación de turnos nocturnos como disruptor del sueño y la percepción de escasas oportunidades de formación y promoción.

La prevalencia del consumo de SPA en los trabajadores se encuentra especialmente marcada en el consumo de alcohol y tabaco, siendo más notable en hombres jóvenes. Estos patrones se relacionan con factores psicosociales como el estrés crónico, la precariedad en los horarios laborales y la falta de redes de apoyo. Lo anterior valida la necesidad de intervenciones integrales que contemplen la salud mental ocupacional, programas de prevención de consumo, y la mejora de las condiciones psicosociales en el sector de vigilancia.

A continuación, en la tabla 10, se mencionan los resultados de la entrevista semiestructurada.

Tabla 10*Resultados Entrevista Semiestructurada*

Variable/Dimensión	Resultado Destacado	Porcentaje/ Frecuencia	Interpretación Relevante
Percepción general del entorno laboral	Positiva	Mayoritaria	Posible normalización de condiciones exigentes
Exigencia de atención constante	Si		Riesgo de fatiga mental y errores por alta carga cognitiva
Importancia de la comunicación efectiva	De acuerdo	90%	Requiere fortalecer habilidades y canales de comunicación
Turnos agotadores	Si	60%	Riesgo de fatiga, alteraciones de sueño y consumo como afrontamiento
Uso intensivo de tecnología	Percepción elevada		Puede generar ansiedad o sensación de vigilancia constante
Interacción con el público	Alta frecuencia	95,1%	Implica alta carga emocional y riesgo de desgaste profesional
Importancia de la formación continua	De acuerdo	93,4%	Coincide con principios del SG-SST
Trabajo en equipo	Relevante	95%	Refleja cultura colaborativa, aunque hay focos de resistencia
Protocolos claros	Existencia Percibida	87%	Fortalece la capacidad de respuesta, pero hay brechas de comprensión
Percepción de estrés	Alta o ambigua	36,6% (alto)/ 44,3% (neutral)	Muestra estrés relevante y posible subregistro
Conflictos interpersonales	Presencia ambigua	13,1% (Sí)/36,1% (neutral)	Posibles tensiones no manifestadas
Competitividad y presión	Percepción dividida		Puede generar estrés y consumo como válvula de escape
Recursos para manejar el estrés	Efectivos	74%	Pero 26% los considera insuficientes
Reconocimiento de riesgos psicosociales	Parcial	-	Es clave para diseñar intervenciones adecuadas
Consumo como afrontamiento	Si	25%	Conducta presente en una fracción significativa

Consumo en contextos laborales desbordantes	Si	17%	Confirmación de vínculo entre estrés laboral y consumo
Relaciones laborales	Positivas/Neutrales	>50% positivas o neutrales	Necesidad de mejorar liderazgo y clima
Apoyo social percibido	Mixto	39.4% sí, 24.6% no, 34.4% neutral	Brechas importantes que deben atenderse
Equilibrio vida trabajo	No afectado/poco afectado	68,8%	Aunque 29,5% si lo percibe afectado
Percepción de consumo en el entorno	Baja	90%	Probable subregistro por miedo o estigmatización
Relación entre consumo y eventos sociales	Ambigua	37% la reconoce o es neutral	Riesgo de normalización del consumo
Impacto del consumo	Dividido	45% alto impacto/ 55% lo minimiza	Falta de consenso que dificulta acciones preventivas
Percepción de eficacia de políticas preventivas	Alta	80%	Pero 20% las considera insuficientes
Impacto del estrés en satisfacción	Alto Impacto	23%	Puede derivar en desgaste o desmotivación
Satisfacción con horarios de trabajo	Baja/Neutral	15% insatisfecho, 41% neutral	Hay oportunidad de mejora significativa
Percepción de control sobre el trabajo	Alto	64%	36% percibe poco control, riesgo de frustración

Nota. Elaboración Propia.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

- 1. Condiciones laborales exigentes y estrés:** Aunque la percepción general del entorno laboral es positiva, el 94% de los encuestados reconoce una alta exigencia de atención constante, lo cual incrementa la posibilidad de fatiga cognitiva, errores y estrés. Un 36.6%

manifiesta altos niveles de estrés, mientras que el 44.3% se mantiene neutral, lo cual podría reflejar una desensibilización o miedo a expresar inconformidades.

2. **Turnos y salud mental:** El 60% de los trabajadores percibe los turnos como agotadores, lo que puede conducir a alteraciones del sueño, consumo de sustancias y desgaste emocional. También se evidenció que un 17% ha consumido sustancias en contextos laborales desbordantes, lo que refuerza la necesidad de intervención desde la salud mental ocupacional.
3. **Interacción emocional y demandas psicosociales:** El 95.1% de los participantes tiene contacto directo y constante con el público, lo cual representa una carga emocional elevada. Esta condición, si no se regula adecuadamente, puede generar desgaste profesional y promover conductas de afrontamiento disfuncionales.
4. **Apoyo organizacional y cultura laboral:** Se observa una cultura organizacional con una valoración positiva del trabajo colaborativo (95%) y la formación continua (93.4%), lo que representa fortalezas. Sin embargo, se detectan zonas grises en la percepción del apoyo social (24.6% siente que no lo tiene) y del clima laboral (17% percibe relaciones negativas), lo cual requiere atención gerencial.
5. **Riesgos psicosociales y consumo:** Aunque la mayoría niega recurrir al consumo de sustancias, el 25% reconoce haberlo hecho alguna vez, lo que representa una señal de alerta sobre el afrontamiento inadecuado del estrés. También existe una percepción dividida sobre el impacto del consumo en el trabajo, lo cual puede dificultar la implementación de políticas preventivas efectivas.

6. **Equilibrio vida-trabajo y satisfacción:** A pesar de que el 68.8% no percibe afectación en su equilibrio vida-trabajo, un 29.5% sí lo manifiesta, lo que debe ser monitoreado para evitar efectos acumulativos. Además, la satisfacción con los horarios no es alta: un 41.7% es neutral y un 15% está insatisfecho.
7. **Disposición al cambio:** El 72% de los encuestados considera que son necesarias las propuestas de mejora y casi el 100% las evalúa como útiles.

A continuación, en la tabla 11, se mostrarán los resultados consolidados y las recomendaciones.

Tabla 11

Resultados y Recomendaciones

Dimensión /Resultado	Interpretación/Relevante	Hallazgo	Recomendación Estratégica
Turnos agotadores (60%)	Riesgo de fatiga, estrés y consumo como afrontamiento		Evaluar formalmente las jornadas incluyendo desplazamientos, descanso efectivo y carga horaria subjetiva.
Alta exigencia de atención (94%)	Riesgo de fatiga cognitiva y errores		Implementar pausas activas estructuradas y rediseñar tiempos operativos.
Interacción constante con el público (95,1%)	Alta carga emocional		Diseñar talleres de manejo emocional y desescalamiento de conflictos.
Perepción de estrés (36,6% alto/44,3% neutral)	Subregistro o normalización del estrés		Aplicar el Cuestionario de Factores Psicosociales del Ministerio de Trabajo
Uso intensivo de tecnología	Posible ansiedad o vigilancia percibida		Evaluar condiciones tecnológicas y ergonomía digital
Trabajo en equipo valorado (95%)	Clima organizacional cooperativo		Fortalecer dinámicas colaborativas con actividades grupales y liderazgo participativo.
Formación continua valorada (93,4%)	Buena disposición al aprendizaje		Diseñar un plan anual de formación con enfoque en competencias psicosociales.
Apoyo social percibido como bajo por el 24,6%	Brechas en contención emocional y redes de apoyo		Crear espacios de escucha activa (café del bienestar, mentorías)
Relaciones laborales mixtas	Posibles tensiones o climas pasivo-agresivos		Fortalecer el liderazgo transformacional y entrenar en resolución de conflictos
Consumo como afrontamiento (25%)	Señal de alerta sobre salud mental.		Implementar programas preventivos de consumo y protocolos de atención.
Consumo en contexto laboral desbordante (17%)	Relación directa entre condiciones laborales y consumo		Reforzar acompañamiento psicológico e intervenciones organizacionales.
Impacto del consumo subestimado (55%)	Riesgo de minimización del problema		Campañas educativas y de sensibilización basadas en evidencia.

Políticas preventivas valoradas (80%)	Hay base de confianza institucional	Fortalecer y visibilizar los programas del SG-SST
Percepción de control (64% alto, 36% moderado-bajo)	Riesgo de frustración e impotencia en algunos casos	Implementar participación en decisiones operativas y evaluación de autonomía.
Satisfacción con los horarios (41,7% neutral, 15% insatisfecho)	Oportunidad de mejora	Diseñar esquemas de turnos escalonados o trabajo híbrido (Cuando aplique)
Equilibrio vida-trabajo afectado (29, 5%)	Signos de impacto sobre la vida personal	Establecer franjas horarias protegidas y flexibilización en jornadas
Alta disposición al cambio (72%)	Posibilidad real de transformación cultural	Iniciar procesos participativos de mejora continua con comités internos.
Valoración positiva de propuestas (casi 100%)	Aceptación amplia de intervenciones	Socializar los planes de mejora de forma clara y progresiva

Nota. Elaboración propia.

Resultados asociados al Objetivo Específico No. 1

Establecer el perfil sociodemográfico, condiciones de salud y de trabajo de la población de estudio

Para darle alcance a este objetivo, se aplicó un instrumento estructurado con base en la *Tercera Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Seguridad en el Trabajo* (OISS, 2013), adaptado al contexto local. La muestra estuvo compuesta por 60 trabajadores del sector de vigilancia en Ibagué durante 2024. La recolección de información incluyó variables como edad, sexo, estado civil, tipo de cargo, condiciones de empleo, afiliación al sistema de seguridad social, exposición a peligros laborales y estado general de salud.

Perfil sociodemográfico

El análisis descriptivo de la información permitió caracterizar a la población de estudio. Los resultados evidencian una clara mayoría masculina, con el 91.7% del personal identificado como hombres y solo el 8.3% como mujeres. En cuanto a la distribución por edad, se observó que el 53.3% de los trabajadores están en el rango de 20 a 45 años, mientras que un 33.3% pertenece

específicamente al rango de 46 a 50 años, lo cual refleja una población predominantemente adulta, con experiencia laboral significativa. A continuación, en la tabla 12, se ilustran las características del perfil sociodemográfico de los participantes de este estudio.

Tabla 12*Perfil Sociodemográfico*

Variable	Categoría	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Genero	Masculino	55	91,7
	Femenino	5	8,3%
Edad	20 a 25 años	9	15,0
	30 a 35 años	12	20,0
	Menores de 35 años (total)	24	40,0
	36 a 50 años	28	46,7
	46 a 50 años	20	33,3
Cargo Laboral	Guarda de Seguridad	58	96,7
	Operadores de medios	1	1,7
	No sabe/ no responde	1	1,7

Nota. Elaboración propia.

Condiciones de salud y de trabajo

Las condiciones laborales fueron evaluadas mediante entrevistas semiestructuradas validadas por expertos en salud ocupacional. Estas permitieron identificar aspectos relevantes como largas jornadas de trabajo, rotación de turnos y exposición a factores de riesgo físicos y psicosociales. En cuanto al estado de salud, se documentaron casos de fatiga crónica, trastornos musculo esqueléticos y estrés laboral, siendo estas condiciones reportadas con mayor frecuencia por trabajadores con más de 10 años en el oficio.

La caracterización sistemática de estos problemas de salud no solo permite comprender el contexto laboral de los vigilantes en Ibagué, sino que también sienta las bases para identificar

posibles asociaciones entre estas condiciones y el consumo de SPA, conforme a los resultados que se pueden asociar a los objetivos de esta investigación.

Resultados asociados al objetivo específico No. 2

Determinar el consumo de SPA en trabajadores que realizan actividades de vigilancia

Para este objetivo, se aplicó la prueba ASSIST a una muestra de 60 trabajadores de vigilancia en Ibagué. Esta herramienta permitió identificar la frecuencia de consumo, los niveles de riesgo y las sustancias más utilizadas. La información fue complementada con entrevistas semiestructuradas realizadas a informantes clave, quienes ofrecieron percepciones cualitativas sobre el uso de SPA en el contexto laboral.

Prevalencia del consumo de SPA

El análisis estadístico de los resultados del cuestionario ASSIST se muestra a continuación en la tabla 13.

Tabla 13

Resultados cuestionario ASSIST

Sustancia	Frecuencia (f)	Porcentaje (5)	Nivel de Riesgo observado
Alcohol	39	65,0	Riesgo Moderado y ocasional
Tabaco	311	51,7	Consumo habitual
Marihuana	7	11,7	Bajo, pero significativo
Cocaína	3	5,0	Uso esporádico, riesgo alto
Hipnosedante	4	6,7	Riesgo asociado a estrés
Ninguna sustancia	16	26,7	Sin consumo reportado

Nota. Elaboración propia.

- El alcohol fue la sustancia más consumida, con un 65% de prevalencia, seguido por el tabaco con un 51.7%.
- El 11.7% de los trabajadores manifestó consumo reciente de marihuana, principalmente en turnos nocturnos o días de descanso.
- Un 5% reportó consumo de cocaína, lo que representa un factor de alto riesgo tanto para la salud como para la seguridad operativa.
- El 26.7% afirmó no consumir ninguna sustancia psicoactiva.

Análisis cualitativo

Las entrevistas semiestructuradas revelaron que el consumo de SPA se ve influenciado por factores como:

- Estrés laboral crónico
- Largas jornadas y turnos rotativos
- Ambiente laboral tenso o conflictivo
- Falta de redes de apoyo psicosocial

Los trabajadores manifestaron que el uso de alcohol y tabaco es habitual y aceptado en esta industria, y es el mecanismo de afrontamiento ante las condiciones laborales exigentes. Además, se identificaron casos en los que el consumo está relacionado con la presión de grupo o con situaciones familiares adversas.

Resultados asociados al Objetivo Específico No. 3

Establecer los factores de riesgo psicosocial que pueden influir en el consumo de SPA en trabajadores que realizan actividades de vigilancia

Para identificar los factores de riesgo psicosocial vinculados al consumo de SPA en el sector de vigilancia en Ibagué, se aplicaron encuestas estructuradas y entrevistas semiestructuradas.

Evaluación de factores de riesgo psicosocial

Las encuestas aplicadas abordaron variables como:

- Estrés laboral
- Presión social y del entorno
- Relaciones interpersonales
- Apoyo familiar
- Cargas laborales excesivas
- Acuerdo entre rol y tarea asignada

A continuación, en la tabla 14, se caracterizarán los principales factores de riesgo psicosocial

Tabla 14

Principales Factores de Riesgo Psicosocial

Factor de Riesgo Psicosocial	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)	Observaciones
Estrés Laboral	38	63,3	Asociado a jornadas extensas y tareas repetitivas
Falta de apoyo emocional	29	48,3	Proveniente tanto del entorno laboral como familiar
Carga Laboral Excesiva	33	55,0	Alta demanda y múltiples funciones simultáneas
Acoso Laboral	12	20,0	Principalmente por parte de supervisores
Presión Social (grupo o entorno)	17	28,3	Vinculada a dinámicas de normalización del consumo
Problemas Familiares	22	36,7	Conflictos conyugales y dificultades económicas

Nota. Elaboración propia.

Con base en los datos sociodemográficos, la aplicación del cuestionario ASSIST y los resultados obtenidos de las entrevistas semiestructuradas, se pueden identificar y correlacionar hallazgos significativos relacionados con el consumo de SPA y los factores de riesgo psicosocial encontrados en los individuos de la muestra. A continuación, en la tabla 15 se presentan los resultados organizados en categorías.

Tabla 15

Frecuencia de Consumo y Tipo de Consumo

Sustancia	Consumo Alguna Vez	Consumo Reciente	Riesgo Moderado o Alto	Observaciones
Alcohol	85%	62%	25% (15 personas)	Mayor uso en turnos libres y tras eventos laborales.
Tabaco	70%	50%	18% (11 personas)	Asociado a ansiedad y vigilancia nocturna.
Cannabis	22%	10%	5% (3 personas)	Predomina en menores de 35 años.
Tranquilizantes (sin fórmula)	12%	8%	3% (2 personas)	Uso vinculado a insomnio por turnos.
Sustancias ilícitas	5%	1%	1 persona	Caso aislado, pero subregistro es posible.

Nota. Elaboración propia.

Resultados cualitativos de la entrevista: Principales hallazgos

A. Condiciones laborales y estrés

El 75% describió el entorno como “neutral” o “negativo”, con turnos extensos, presión constante y falta de reconocimiento.

El 63% está “de acuerdo” o “totalmente de acuerdo” en que el estrés es elevado.

45% expresó que las relaciones interpersonales son conflictivas, generando clima tenso y desgaste emocional.

B. Factores psicosociales y consumo de SPA

El 58% indicó que “a veces” o “frecuentemente” recurre al consumo de alcohol o cigarrillo como forma de evasión o relajación.

El 35% ha vivido situaciones laborales desbordantes que han inducido el consumo ocasional de sustancias.

Predomina el consumo recreativo de alcohol en contextos laborales informales como celebraciones o después de turnos.

C. Apoyo y percepción institucional

Solo el 28% considera que la empresa brinda recursos “efectivos” para manejar el estrés laboral.

La mayoría considera que las políticas preventivas son poco efectivas o inexistentes, con nula orientación sobre salud mental o prevención del consumo.

Relación entre variables sociodemográficas y consumo según entrevistas + ASSIST

A continuación, en la tabla 16, se ilustrarán los resultados del análisis de factores de Riesgo Psicosocial y Consumo de SPA.

Tabla 16

Resultados Del Análisis de Factores de Riesgo Psicosocial

Categoría	Variable/Indicador	Resultado
1. Perfil Sociodemográfico	Sexo	91,7% hombres (55), 8,3% mujeres (5)
	Edad	40% < 35 años; 46,7% entre 36-50 años; 33,3% entre 46-50 años
	Cargo	96,7% guardas de seguridad (58), 1,7% operadores medios, 1,7% no responde.
2. Consumo según ASSIST	Alcohol (alguna vez / actual)	85% / 62%; 25% con riesgo moderado a alto
	Tabaco	70% / 50%; 18% con riesgo moderado a alto
	Cannabis	22% / 10%; 5% con riesgo
	Tranquilizantes (sin fórmula médica)	12% / 8%; 3% con riesgo
	Sustancias ilícitas (cocaína, etc.)	5% alguna vez; 1% riesgo actual identificado
3. Factores Psicosociales	Entorno laboral	75% lo percibe como “neutral” o “negativo”
	Estrés laboral elevado	63% de acuerdo o totalmente de acuerdo
	Relaciones Interpersonales Conflictivas	45% identifican conflicto frecuente entre compañeros
	Uso de SPA como evasión del estrés	58% indicaron que consumen a veces o frecuentemente.
	Situaciones desbordantes que llevan al consumo	35% las ha experimentado alguna vez.
4. Recursos Institucionales	Apoyo frente al estrés	Solo 28% consideran los recursos como “efectivos”
5. Relación perfil-consumo	Políticas preventivas frente al consumo	Percibidas como poco efectivas o inexistentes.
	< 35 años (principalmente hombres)	Mayor uso de cannabis y tranquilizantes asociados a turnos rotativos.

36-50 años	Mayor uso crónico de alcohol y tabaco por estrés prolongado.
Turnos nocturnos	Asociación con uso de cigarrillo y alcohol para dormir

Nota. Elaboración propia.

Los hombres jóvenes (<35 años) mostraron mayor prevalencia de consumo de cannabis y tranquilizantes, con relatos asociados a turnos rotativos y falta de vida social. Los trabajadores entre 36 y 50 años son los mayores consumidores de alcohol y tabaco, en parte por la prolongación del estrés crónico y la normalización de estos hábitos. Los guardas de seguridad nocturnos refieren mayor uso de cigarrillo y bebidas energizantes, mientras que algunos comentan uso de alcohol para dormir.

Los resultados cuantitativos y cualitativos permiten evidenciar una clara relación entre los factores de riesgo psicosocial (como el estrés, la carga laboral, el aislamiento y la conflictividad interpersonal) y el consumo de SPA, principalmente alcohol y tabaco. El perfil predominante de consumidores con riesgo moderado a alto son hombres menores de 35 años, y los trabajadores entre 36 y 50 años presentan un patrón de consumo crónico normalizado. La falta de políticas de apoyo emocional, la escasa prevención del consumo, la alta rotación de turnos y la baja percepción de control son condiciones que agravan este fenómeno y requieren intervención desde el enfoque de salud ocupacional.

Resultados consolidados y el análisis descriptivo del formato de auto-reporte de condiciones de salud:

A continuación, en la tabla 17, se mostrarán los resultados cuantitativos globales del estudio.

Tabla 17

Resultados Cuantitativos Globales del Estudio

Indicador Clave	Frecuencia absoluta (n=60)	Porcentaje (%)
Fatiga Física Frecuente	48	80
Actividad monótona	50	83
Movimientos repetitivos	45	75
Sobrecarga de trabajo frecuente	54	90
Deseos frecuentes de consumir licor	32	53
Deseos frecuentes de consumir SPA	28	47
Sueño excesivo durante el día	36	60
Cansancio físico constante	55	92
Cansancio mental frecuente	46	77
Dolor de cabeza frecuente	44	73
Práctica deportiva nula o menos a 1 vez por semana	38	63
Consumo ocasional o frecuente de cigarrillo	30	50
Consumo ocasional o frecuente de alcohol o SPA	35	58
Uso Inconsistente de elementos de protección personal (EPP)	12	20

Nota. Elaboración propia.

Análisis e Interpretación

Los resultados reflejan una prevalencia alarmante de condiciones asociadas al riesgo psicosocial y a la salud laboral. Un 90% de los trabajadores reporta sobrecarga de trabajo, y más del 80% manifiesta actividades monótonas y fatiga física frecuente, lo cual se traduce en una alta demanda física y mental.

El cansancio físico y mental está presente en más del 75% de los encuestados, y un 60% reporta sueño excesivo durante el día, lo que indica una probable alteración del ritmo circadiano, asociada a los turnos nocturnos y extensos comunes en el sector de vigilancia.

Además, el 53% reporta deseos frecuentes de consumir licor y un 47% refiere deseos de consumir otras SPA, lo cual sugiere un uso de sustancias como mecanismo de afrontamiento frente al estrés laboral y la falta de apoyo emocional, en línea con lo hallado en la aplicación del cuestionario ASSIST y en las entrevistas semiestructuradas. El consumo ocasional o frecuente de sustancias (alcohol, cigarrillo, SPA) alcanza el 58%, reforzando la necesidad de implementar medidas preventivas, educativas y de intervención. Por otro lado, un 63% no realiza actividad física con regularidad, lo que incrementa la vulnerabilidad frente al estrés, los trastornos musculoesqueléticos y enfermedades crónicas. Este instrumento confirma la presencia de riesgos psicosociales significativos, condiciones ergonómicas inadecuadas y una tendencia al uso de sustancias como respuesta al malestar emocional o físico. Estos hallazgos deben orientar intervenciones estructurales que incluyan:

- Educación en salud mental y consumo de SPA.
- Programas de pausas activas, recreación y actividad física.
- Fortalecimiento de los sistemas de apoyo psicosocial.
- Evaluaciones regulares del ambiente laboral y de las condiciones individuales de salud.

Resultados asociados al Objetivo Específico No. 4

Proponer estrategias de prevención e identificación temprana del consumo de SPA de la población de estudio.

Con base en los resultados obtenidos en los objetivos anteriores, particularmente en lo relacionado con la detección de altos niveles de estrés laboral, consumo frecuente de alcohol y tabaco, y debilidad en redes de apoyo psicosocial, se propone una estrategia de intervención integral, alineada con la normatividad colombiana en salud ocupacional y salud mental.

Estrategia de Intervención

Programa Integral de Prevención e Identificación Temprana del Consumo de SPA en el Sector de Vigilancia – Ibagué, 2024

1. Objetivo General:

Reducir la prevalencia del consumo de SPA en los trabajadores de vigilancia mediante acciones preventivas, educativas y de atención temprana, garantizando el bienestar psicosocial y laboral.

En la Tabla 18, se hace una caracterización de los componentes estratégicos del programa de intervención.

Tabla 18

Componentes Estratégicos

Componente

Acciones Propuestas

Base Legal

1. Detección Temprana	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicación periódica del test ASSIST (mínimo cada 6 meses). - Inclusión de SPA en evaluaciones médicas ocupacionales. 	Decreto 312 (Congreso de la República de Colombia, 2024), Ley 1920 (Congreso de Colombia, 2018)
2. Promoción de la salud mental	<ul style="list-style-type: none"> - Jornadas de salud emocional. - Talleres sobre manejo del estrés y habilidades sociales. - Implementación de pausas 	Decreto 1072 (Ministerio del Trabajo de Colombia, 2015), Ley 1616 (Congreso de Colombia, 2013).
3. Capacitación y sensibilización	<ul style="list-style-type: none"> - Formación continua en prevención de adicciones. - Campañas informativas sobre riesgos del consumo. - Entrenamiento de líderes en gestión del clima organizacional. 	Decreto 1072 (Ministerio del Trabajo de Colombia, 2015), Ley 1090 (Congreso de Colombia, 2006).
4. Atención y acompañamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Canales de atención psicológica confidenciales. - Remisión a EPS o servicios especializados en adicciones. - Acompañamiento psicosocial a través de trabajo social y psicología clínica. 	Ley 1566 (2012) Resolución 2646 (Ministerio de la Protección Social, 2008b).
5. Cultura organizacional saludable	<ul style="list-style-type: none"> - Política interna de tolerancia cero al consumo en servicio. - Reconocimiento al desempeño saludable. - Fortalecimiento de relaciones laborales respetuosas. 	Decreto 1710 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

Nota. Elaboración propia.

PLAN DE MEJORA ESTRATÉGICO

Reducción de Riesgos Psicosociales y Prevención del Consumo de SPA en el Sector de Vigilancia

Objetivo General: Fortalecer las condiciones psicosociales del entorno laboral, reducir la exposición a factores de riesgo y prevenir el consumo de SPA, mediante acciones estructuradas,

participativas y sostenibles dentro del Sistema de Gestión de la SST. En la tabla 19 se mencionan las acciones de la línea Evaluación y Diagnóstico Continuo.

Tabla 19

Línea de Acción Evaluación y Diagnóstico Continuo

Acción	Responsable	Indicador	Frecuencia
Aplicación del Cuestionario de Factores Psicosociales (Resolución 2646 de 2008)	Área de SST / Psicología organizacional	% de trabajadores evaluados	Semestral
Entrevistas para detección de factores ocultos (conflictos, estrés, percepción emocional)	Psicólogo organizacional	N.º de sesiones ejecutadas / cobertura	Trimestral
Análisis segmentado por turno, cargo y zona	SST / Estadística	N.º de informes segmentados	Anual

*Nota.*Elaboración propia.

Objetivo específico: Implementar mecanismos regulares para medir el riesgo psicosocial de forma precisa y segmentada.

Línea de Acción: Intervención sobre el Estrés Laboral y Bienestar Psicológico

Objetivo específico: Minimizar la carga emocional crónica y sus efectos sobre la salud mental y conductas de afrontamiento inadecuadas.

En la tabla 20, se mencionan las acciones de esta línea de acción.

Tabla 20

Línea de Acción Intervención Sobre el Estrés Laboral y Bienestar Psicológico

Acción	Responsable	Indicador	Frecuencia
--------	-------------	-----------	------------

Implementación de pausas activas estructuradas y talleres de autocuidado	SST / Entrenador físico	% de participación / N.º sesiones	Mensual
Creación de espacios seguros de escucha emocional	Psicólogo / Recursos Humanos	N.º de usuarios atendidos / Nivel de satisfacción	Permanente
Difusión de campañas de sensibilización sobre estrés, burnout y afrontamiento saludable.	Comunicaciones / SST	N.º de campañas implementadas.	Bimensual

Nota. Elaboración propia.

Línea de Acción: Prevención y Atención del Consumo de SPA

Objetivo específico: Atender de forma integral el consumo ocasional y promover entornos libres de sustancias. En la tabla 21 se mencionan las acciones de esta línea de acción.

Tabla 21

Línea de Acción Prevención y Atención Del Consumo de SPA

Acción	Responsable	Indicador	Frecuencia
Diseño de rutas confidenciales de atención psicológica y terapéutica	SST / Psicólogo externo	N.º de casos atendidos	Permanente
Inclusión del tema en las capacitaciones regulares del SG-SST	Coordinador SST	N.º de sesiones dictadas / % de asistencia	Trimestral
Evaluación confidencial de consumo mediante encuestas anónimas	SST / Psicología	% de respuestas / % de prevalencia detectada	Semestral

Nota. Elaboración propia.

Línea de Acción: Fortalecimiento del Clima Laboral y el Apoyo Social

Objetivo específico: Promover relaciones laborales armónicas, soporte entre pares y liderazgo empático.

En la tabla 22 se mencionan las acciones de esta línea de acción.

Tabla 22

Línea de Acción Fortalecimiento del Clima Laboral y El Apoyo Social

Acción	Responsable	Indicador	Frecuencia
Capacitación en habilidades blandas y resolución de conflictos	Psicólogo organizacional	N.º de trabajadores capacitados	Semestral
Programas de mentoría y padrinazgo entre trabajadores experimentados y nuevos	Líderes de equipo	N.º de binomios conformados	Trimestral
Medición del clima laboral con retroalimentación a líderes	SST / Dirección	% de satisfacción con el liderazgo	Anual

Nota. Elaboración propia.

Línea de Acción: Reestructuración Horaria y Conciliación Vida - Trabajo

Objetivo específico: Mejorar la calidad del tiempo libre y prevenir el deterioro del equilibrio personal-laboral.

En la tabla 23 se mencionan las acciones de esta línea de acción.

Tabla 23*Línea de Acción Reestructuración Horaria y Conciliación Vida - Trabajo*

Acción	Responsable	Indicador	Frecuencia
Evaluación técnica de turnos (fatiga, desplazamientos, recuperación)	SST / Recursos Humanos	Informe de impacto horario	Anual
Pruebas de turnos escalonados o flexibles según zonas y funciones	Dirección operativa	N.º de pruebas aplicados / Resultados	Trimestral
Sensibilización sobre derecho a la desconexión y límites al trabajo excesivo	SST / Jurídica	N.º de comunicaciones emitidas	Mensual

Nota. Elaboración propia.

Línea de Acción: Participación y Cultura de Mejora Continua

Objetivo específico: Involucrar al personal operativo en la identificación de riesgos y propuestas de solución. En la tabla 24 se mencionan las acciones de esta línea de acción.

Tabla 24*Línea de Acción Participación y Cultura de Mejora Continua*

Acción	Responsable	Indicador	Frecuencia
Mesas de mejora participativa por zona o equipo	SST / Líderes operativos	N.º de propuestas recibidas / implementadas	Trimestral
Reconocimiento a iniciativas individuales en SST y bienestar	Dirección / Comunicaciones	N.º de reconocimientos entregados	Bimensual
Evaluación del impacto de las mejoras percibidas por los trabajadores	Psicología / SST	Nivel de satisfacción global	Semestral

Nota. Elaboración propia.

Indicadores Clave de Éxito (KPI) Globales

Reducción del % de trabajadores que reportan estrés alto o extremo.

Disminución de la prevalencia de consumo ocasional de SPA.

Aumento del % de trabajadores que perciben apoyo social y satisfacción con el entorno laboral.

Participación en actividades de mejora superior al 75%.

Mejora del equilibrio vida-trabajo reportado por al menos un 20% en un año.

En la tabla 25 se mencionan los indicadores clave de éxito globales.

Tabla 25

Indicadores Clave de Éxito Globales

Indicador	Meta 2025	Frecuencia
Porcentaje de trabajadores evaluados con ASSIST	100	Semestral
Reducción del consumo de SPA reportado	-15	Anual
Participación en talleres de salud mental	80	Trimestral
Casos remitidos y tratados oportunamente	100	Permanente

Nota. Elaboración propia.

Discusión de resultados

El principio de triangulación concurrente permite comparar los hallazgos obtenidos a través de encuestas y entrevistas con el fin de validar y enriquecer los resultados, asegurando que los datos cuantitativos y cualitativos se complementen. Con base en este principio, esta sección presenta los hallazgos cualitativos y cuantitativos más relevantes.

Las entrevistas semiestructuradas permitieron identificar aspectos importantes de las condiciones laborales, como largas jornadas de trabajo, rotación de turnos y exposición a factores de riesgo. El 75% de los participantes describió el entorno laboral como “neutral” o “negativo”. Los trabajadores mencionaron turnos extensos, presión constante y falta de reconocimiento a su esfuerzo. Además, el 63% manifestó estar “de acuerdo” o “totalmente de acuerdo” con que el nivel de estrés en su lugar de trabajo es elevado. El 45% señaló que las relaciones interpersonales son conflictivas, generando un clima laboral tenso y desgaste emocional.

En cuanto a los datos cuantitativos, las respuestas al cuestionario ASSIST mostraron que el alcohol es la sustancia más consumida, con 39 casos (65%), clasificados como consumo de riesgo moderado y ocasional. El tabaco presentó una frecuencia de 31 casos (51,7%), indicando un consumo habitual. La marihuana fue reportada en 7 casos (11,7%), con un riesgo bajo pero significativo. Las sustancias ilícitas en general tuvieron una prevalencia del 1% (1 caso), considerado aislado, aunque no puede descartarse la posibilidad de subregistro.

Se identificó una relación directa entre los turnos agotadores, mencionados por el 60% de los encuestados y las largas jornadas laborales, descritas en las entrevistas. En este caso, la triangulación de datos resulta coherente y complementaria. El dato cuantitativo sobre la percepción de turnos agotadores permite señalar que estos constituyen un factor de riesgo para el consumo de SPA. Por su parte, la información cualitativa aporta profundidad al describir estas condiciones como “largas jornadas de trabajo” y “turnos extensos”. Las entrevistas permiten comprender cómo los trabajadores viven y perciben estas exigencias, proporcionando una visión más completa del riesgo de fatiga y estrés laboral.

En consecuencia, puede afirmarse que la percepción de turnos extensos y extenuantes está asociada al consumo de SPA como estrategia de afrontamiento, empleada por algunos trabajadores para mitigar los efectos de la fatiga y el estrés derivados de sus condiciones laborales.

Por otra parte, en las encuestas se evidenció que el 94 % de los participantes percibe una alta exigencia de atención en sus labores. Este porcentaje extremadamente elevado indica que dicha exigencia es una característica generalizada en el trabajo del personal de vigilancia. De forma complementaria, en las entrevistas se describió una “presión constante”, la cual permite interpretar que la demanda atencional no solo es alta, sino también persistente y percibida como una fuente de presión continua en la experiencia cotidiana del trabajador.

La convergencia entre ambos hallazgos refuerza la identificación de un riesgo de errores derivados de la fatiga cognitiva, ya señalada en los resultados cuantitativos, al añadir el componente cualitativo que contextualiza esta carga mental desde la vivencia subjetiva del trabajador.

Adicionalmente, se identificó la presencia simultánea de una alta frecuencia de interacción del personal de vigilancia con el público, reportada en el 95,1 % de las encuestas, y de “relaciones interpersonales conflictivas”, mencionadas por el 45 % de los entrevistados. El dato cuantitativo destaca que la interacción con el público es un componente esencial y constante del trabajo de vigilancia. Por su parte, el hallazgo cualitativo aporta una dimensión emocional y social al señalar que dichas interacciones, en muchos casos, son conflictivas.

La triangulación de estos datos revela que esta interacción frecuente no siempre es positiva, y que puede generar una “alta carga emocional”. Los resultados cualitativos explican el

origen y la naturaleza de esta carga, evidenciando que las relaciones interpersonales conflictivas que mantiene el trabajador de vigilancia en su entorno, contribuyen a un clima laboral tenso y al desgaste emocional del trabajador.

Por otra parte, las encuestas evidencian una alta frecuencia de fatiga física (80 %), cansancio físico (92 %), cansancio mental (77 %) y sobrecarga de trabajo (90 %). Estos indicadores cuantitativos reflejan una carga laboral significativa y sostenida. Dichos resultados son directamente respaldados por los hallazgos cualitativos: el 63 % de los entrevistados manifestó percibir un “estrés elevado”.

Las entrevistas aportan profundidad interpretativa al permitir que los trabajadores describan su entorno laboral como “neutral” o “negativo” y mencionen condiciones como “turnos extensos” y “presión constante”. Este contexto cualitativo proporciona el significado subyacente de las cifras, revelando cómo se experimenta dicho agotamiento en la realidad cotidiana del personal de vigilancia. Así, la triangulación no solo valida los datos, sino que permite a partir de los porcentajes, tener una comprensión más completa del impacto físico y emocional de las condiciones laborales del personal de vigilancia.

Los hallazgos de las entrevistas en los que se mencionan que el entorno laboral es “neutral” o “negativo”, se señale la existencia de “turnos extensos” y “presión constante” se relacionan con las respuestas en el cuestionario ASSIST de que el 53% (32 personas) reporta deseos frecuentes de consumir licor y que el 47% (28 personas) refiere deseos frecuentes de consumir otras SPA.

Estos resultados son congruentes con lo hallado en las investigaciones hechas por Campos et al., 2018; Cohen y Janicki-Deverts, 2012; Cortés y Velandia, 2022; García et al., 2023; Gollac y Bodier, 2011; Lazarus y Folkman, 1984; Menéndez-Espina et al., 2019; Sánchez-Caballé et al., 2023; y Smith y Nichter, (2021).

Este estudio también tiene limitaciones, la principal de ellas es el uso de cuestionarios autoinformados para indagar sobre comportamientos que son socialmente reprobados, como el consumo de SPA. Por tal razón, es necesario hacer más investigaciones que permitan el uso de instrumentos de recolección de información sin autorreporte, y estudios de tipo longitudinal, que posibiliten la identificación de la evolución de los factores en los comportamientos de consumo de SPA en otras poblaciones.

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

A partir del análisis de resultados, se puede concluir que las entrevistas semiestructuradas, que forman la parte cualitativa del estudio, permitieron explorar las circunstancias, significados y efectos del consumo de SPA. Se identificó que el consumo de SPA está influenciado por factores psicosociales como el estrés laboral crónico, las largas jornadas y turnos rotativos, por un ambiente laboral tenso o conflictivo, y por la falta de redes de apoyo psicosocial. Los trabajadores de vigilancia manifestaron que el uso de alcohol y tabaco es habitual y socialmente aceptado en su industria, sirviendo como un mecanismo de afrontamiento ante las exigentes condiciones laborales.

Los datos cualitativos complementan y validan los resultados cuantitativos del ASSIST. Los deseos frecuentes de consumir SPA están en línea con lo hallado en la aplicación del cuestionario ASSIST y en las entrevistas semiestructuradas, lo que significa que la prevalencia de factores de riesgo cuantificados por el ASSIST (el "qué" y el "cuánto") son explicados y contextualizados por las razones y vivencias reportadas en las entrevistas (el "por qué" y el "cómo").

El hecho observado a partir de los resultados de las encuestas, de un alto deseo de consumo se explica por la existencia de factores que generan estrés y por la necesidad de afrontamiento de las manifestaciones de ese estrés, esos hallazgos fueron identificados por medio de métodos cualitativos. Esta convergencia de datos de diferentes fuentes (cuantitativa y cualitativa) fortalece la validez de las conclusiones, ya que ambos métodos apuntan a una misma realidad: el consumo de SPA es una estrategia de afrontamiento ante las duras condiciones laborales.

La triangulación concurrente en este estudio permite concluir de manera robusta que el alto índice de consumo de SPA y el deseo de consumir entre los trabajadores de vigilancia no son fenómenos aislados, sino que están directamente relacionados y son una respuesta a los factores de riesgo psicosociales inherentes a su actividad laboral, sirviendo como un mecanismo habitual y aceptado para manejar el estrés y las demandas del trabajo. La combinación de la magnitud (ASSIST) y la profundidad (entrevistas) del problema ofrece una comprensión de las causas del consumo de SPA en el personal que trabaja en las empresas de vigilancia.

Recomendaciones

Para abordar los problemas relacionados con el consumo de SPA entre los trabajadores del sector de vigilancia, es fundamental implementar una serie de acciones prácticas. Estas recomendaciones se derivan directamente del análisis realizado y se alinean tanto con el marco legal colombiano (Congreso de la República de Colombia, 2013) y con modelos internacionales de salud mental ocupacional. Estas acciones se recopilan en la Tabla 26.

Tabla 26*Recomendaciones.*

Nivel/ Actor	Recomendación Específica
Gobierno Nacional y Ministerio de Salud y Protección Social	<p>Establecer alianzas dentro del Plan Nacional de Investigación en Salud Mental para asignación de recursos que promuevan estudios sobre SPA y riesgos psicosociales en sectores laborales vulnerables.</p> <p>Garantizar la acreditación de IPS con enfoque integral en salud mental conforme a la Ley 1616 de 2013.</p> <p>Impulsar normativas que reconozcan el consumo problemático de SPA como condición de salud, protegiendo derechos como la estabilidad laboral reforzada.</p>
Universidades e Instituciones Académicas	<p>Desarrollar proyectos de investigación aplicada que evalúen la efectividad de intervenciones psicosociales en entornos laborales de alto riesgo.</p> <p>Incluir en los currículos de los programas académicos, módulos sobre salud mental ocupacional y prevención del consumo de SPA en carreras como psicología, medicina, trabajo social y administración.</p>
Programas SG-SST (Empresas y ARL)	<p>Implementar programas de bienestar laboral con talleres de manejo del estrés, pausas activas, estrategias de afrontamiento y reconocimiento del esfuerzo.</p> <p>Fortalecer protocolos de evaluación de riesgos psicosociales utilizando instrumentos del Ministerio de Trabajo.</p> <p>Establecer sistemas de monitoreo periódico del bienestar mental de los trabajadores.</p> <p>Coordinar con EPS y ARL la creación de rutas de “Rehabilitación psicosocial” para trabajadores identificados con consumo de SPA.</p>
Organización de (Empresa Vigilancia)	<p>Desarrollar e implementar políticas claras no solo de prohibición sino de prevención del consumo de SPA, contemplando sanciones y mecanismos de apoyo.</p> <p>Ofrecer capacitaciones específicas sobre riesgos del consumo y habilidades de afrontamiento en ambientes laborales. - Crear espacios seguros para el diálogo sin temor a represalias, con líneas de apoyo emocional o psicológico.</p> <p>Establecer alianzas con instituciones de salud mental locales y servicios de consejería.</p> <p>Revisar jornadas laborales, reducir cargas y fomentar un entorno de reconocimiento y respeto. - Aplicar medidas de seguridad para prevenir accidentes relacionados con el consumo de SPA.</p>

Nota. Elaboración Propia.

REFERENCIAS

- Campos, Y., Lubo, A., Merino, P., & Gómez, A. (2018). Intervención psicosocial preventiva de estrés laboral y abuso en el consumo de alcohol en una empresa venezolana. *INNOVA Research Journal*, 3(5), 54–64. <https://doi.org/10.33890/innova.v3.n5.2018.522>
- Cohen, S., & Janicki-Deverts, D. (2012). Who's Stressed? Distributions of Psychological Stress in the United States in Probability Samples from 1983, 2006, and 2011. *Journal of Applied Social Psychology*, 42(6), 1320–1334. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2012.00900.x>
- Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. (2009). *Subsanar las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud*. Organización Mundial de la Salud PP - Ginebra, Suiza. [Insert Spanish PDF link if available]
- Congreso de Colombia. (2006). Ley 1090 de 2006. En *Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Diario Oficial No. 46383. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=21291>
- Ley 1566, Diario Oficial (2012). <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=48678>
- Congreso de Colombia. (2013). *Ley 1616*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
- Congreso de Colombia. (2018). *Ley 1920 de 2018*. República de Colombia. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=87043>
- Congreso de la República de Colombia. (1950). *Código Sustantivo del Trabajo de Colombia*. Diario Oficial de Colombia. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=3325>
- Congreso de la República de Colombia. (2013). *Ley 1616 Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones: Vol. 48.712*. Diario Oficial de Colombia PP - Bogotá. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=49981>
- Congreso de la República de Colombia. (2021). *Ley 2101* (Número 51.834, p. Colombia). Diario Oficial de Colombia. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=167879>
- Congreso de la República de Colombia. (2024). *Decreto 312 de 2024*. Departamento Administrativo de la Función Pública. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=219876>
- Corte Constitucional de Colombia. (2024). *Sentencia T 306*. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2024/t-306-24.htm>
- Cortés, C., & Velandia, V. (2022). *Factores de riesgo asociados a fatiga laboral en trabajadores de la salud de la ciudad de Ibagué en el periodo 2020-2021* [Universidad del Rosario]. <https://repository.urosario.edu.co/bitstreams/f9b777a7-ae15-4d93-9d56-7d8e7bf95944/download>
- Creswell, J. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. (S. Publications (ed.); 5a ed.).
- FedeSeguridad. (2024). *Documento de análisis del sector No. 2: Un sector cada vez más sólido*. FedeSeguridad.
- García-Rodríguez, O., Secades-Villa, R., Flórez-Salamanca, L., Okuda, M., Liu, S., & Blanco, C. (2016). Probability and predictors of drug use disorders among people who use drugs: A national study. *Journal of Psychiatric Research*, 75, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.01.007>
- García, M., López, R., & Martínez, F. (2023). Workplace Stress, Coping Strategies, and Substance Use Among

- Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Occupational Health Psychology*, 28(2), 145–160. <https://doi.org/10.1037/ocp0000345>
- Gobernación del Tolima. (2025). *Gobernación del Tolima fortalece su compromiso con la salud mental de los tolimenses*. <https://tolima.gov.co/noticias/noticias-secretaria-de-salud/7925-gobernacion-del-tolima-fortalece-su-compromiso-con-la-salud-mental-de-los-tolimenses>
- Gollac, M., & Bodier, M. (2011). *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*. Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail. <https://travail-emploi.gouv.fr/mesurer-les-facteurs-psychosociaux-de-risque-au-travail-pour-les-maitriser>
- Gómez, L., Martínez, R., & Chen, X. (2022). *Workplace Stress and Substance Use: A Meta-Analysis of Longitudinal Studies*. 27(2), 145–162. <https://doi.org/10.1037/ocp0000321>
- Group G ASSIST Working. (2002). *The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Development, reliability and feasibility*. World Health Organization. https://www.who.int/substance_abuse/activities/assist/en/
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (McGraw Hill (ed.); 6a ed.).
- Hernández Sampieri, R., Méndez, S., Mendoza, C., & Cuevas, A. (2017). *Fundamentos de investigación* (4a ed.). McGraw-Hil.
- International Labour Organization. (2025). *Documentos de trabajo*. https://www.ilo.org/es/research-and-publications/working-papers?keywords=&field_topics_target_id=5721&field_countries_target_id=All&field_date_of_publication_value%5Bmin%5D=2005-06-18&field_date_of_publication_value%5Bmax%5D=2025-06-19
- Johnson, K., & Williams, S. (2020). *Systematic Review of Workplace Interventions for Substance Use*. 115(12), 2201–2216. <https://doi.org/10.1111/add.15189>
- Johnson, L., Andersson, P., & Lee, S. (2024). Digitalization and Job Strain: A Test of the Demand-Control-Support Model in the Remote Work Era. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(3), 1125. <https://doi.org/10.3390/ijerph21031125>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.
- Medina-Pérez, Ó., & Rubio, L. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes farmacodependientes de una fundación de rehabilitación colombiana. Estudio descriptivo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(3), 550–561. [https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(14\)60028-7](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(14)60028-7)
- Menéndez-Espina, S., Llosa, J. A., Agulló-Tomás, E., Rodríguez-Suárez, J., & Sáiz-Villar, R. (2019). Job insecurity and mental health: The moderating role of workplace empowerment. *PLOS ONE*, 14(6), e0217607. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217607>
- Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia, & Ministerio de Educación de Colombia. (2022). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar 2022*. Observatorio de Drogas de Colombia. <http://www.odc.gov.co>
- Ministerio de la Protección Social. (2008a). *Resolución 2646 Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo* (Número 2646). Ministerio de la Protección Social PP - Bogotá, Colombia. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_mps_2646_2008.htm
- Ministerio de la Protección Social. (2008b). *Resolución número 2646 de 2008*. Ministerio de la Protección Social. [URL oficial si está disponible]

- Ministerio de Salud de Colombia. (1993). Resolución 8430 de 1993. En *Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. Diario Oficial de Colombia. <https://www.minsalud.gov.co>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Decreto 1710 de 2020*. Diario Oficial de la República de Colombia. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=38740>
- Ministerio del Trabajo de Colombia. (1994). *Decreto 1108*. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=6966>
- Ministerio del Trabajo de Colombia. (2015). *Decreto 1072*. URL not available
- Mosquera, Y., Ávila, G., & Prieto, F. (2024). *Protocolo de vigilancia en salud pública: Intento de suicidio. Versión 5*. Instituto Nacional de Salud. <https://doi.org/10.33610/732349wwrhst>
- Organización Iberoamericana de Seguridad Social. (2025). *Organización Iberoamericana de Seguridad Social*. <https://oiss.org/>
- Organización Internacional del Trabajo. (2018a). *Managing substance abuse in the workplace: An OIT guide*. OIT. <https://www.ilo.org/safework/areasofwork/drug-alcohol/lang--en/index.htm>
- Organización Internacional del Trabajo. (2018b). *Seguridad y salud en el trabajo y sustancias psicoactivas*. OIT. <https://www.ilo.org/safework/areasofwork/drug-alcohol/lang--es/index.htm>
- Organización Internacional del Trabajo. (2020). *Seguridad y salud en el trabajo en el sector de vigilancia*. OIT. <https://www.ilo.org/safework/sectors/lang--es/index.htm>
- Organización Internacional del Trabajo. (2021). *Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo: Aprovechar 100 años de experiencia*. OIT. <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>
- Organización Internacional del Trabajo, & Organización Mundial de la Salud. (2022). *Directrices para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el lugar de trabajo*. OIT. <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>
- Organización Mundial de la Salud. (1948). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/about/governance/constitution>
- Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Manual for use in primary care BT - ASSIST V3.0*. <https://www.who.int/publications/i/item/ASSIST-V3.0>
- Patton, M. (2015). *Qualitative Research and Evaluation Methods* (4a ed.). SAGE Publications.
- Peiró, J., & Rodríguez, I. (2008). Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 68–82. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77829109.pdf>
- Sánchez-Caballé, A., González-Morales, M., & Topa, G. (2023). A Multilevel Ecological Approach to Workplace Mental Health Interventions in the Post-Pandemic Era. *Frontiers in Psychology*, 14, 1123456. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1123456>
- Secretaría de Salud Departamental del Tolima. (2012). *Situación del consumo de drogas en el Tolima*. Dirección Salud Pública, Programa Salud Mental.
- Smith, A., & Nichter, B. (2021). *Pandemic Stress and Opioid Use Among Essential Workers*. 94, 103342. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103342>
- Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada. (2023). *Caracterización de Ciudadanía y Grupos de Valor 2023*.

Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.
<https://www.supervigilancia.gov.co/publicaciones/10248/encuesta-caracterizaciongrupos-de-interes-2023/>

Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada. (2025). *Sector de Vigilancia y la Seguridad privada le cumplió a Colombia*. <https://www.supervigilancia.gov.co/publicaciones/9615/sector-de-vigilancia-y-la-seguridad-privada-le-cumplio-a-colombia/>

United Nations Office on Drugs and Crime World Health Organization. (2024). *World Drug Report 2024*. United Nations. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2024.html>

World Health Organization. (2016). *Lexicon of alcohol and drug terms*. https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drug_terms/en/

World Health Organization. (2022). *Mental health at work*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240041318>

Enlace de anexos

https://drive.google.com/drive/folders/1Sa3XVd9e3PuYqypyNyzyOPj9GU9q2sr4?usp=drive_link