

Nivel de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas en conductores de transporte público urbano⁵

Marisol Alvarez Bravo

Psicóloga
Universidad de Nariño, Colombia
Correo electrónico:
marisolalvarezbravo123@gmail.com

Christian Alexander

Zambrano Guerrero
Magister en Educación.
Universidad de Nariño, Colombia
Correo electrónico: cazambranopsi@gmail.com

Geiman Andrés

Santacruz Bolaños
Psicólogo
Universidad de Nariño, Colombia.
Correo electrónico: geimansanta@gmail.com

Edith Hernández Narváez

Magister en Docencia Universitaria.
Universidad de Nariño, Colombia.
Correo electrónico: edith1.oct@gmail.com

Angela María Calpa Pastas

Psicóloga
Universidad de Nariño, Colombia
Correo electrónico: angelia_ma4@hotmail.com

Sonia Martiza

Matabanchoy Tulcán
PhD. en Psicología.
Universidad de Nariño, Colombia.
Correo electrónico: somapsicologa@yahoo.es

Recibido: 24/01/2019

Evaluado: 28/03/2019

Aceptado: 01/04/2019

Resumen

La investigación tuvo como objetivo describir el nivel de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas en conductores de transporte público urbano. Es un estudio cuantitativo de tipo descriptivo transversal con una muestra de 214 conductores elegidos a través de un muestreo aleatorio simple. Se aplicó la Prueba ASSIST V3.0, obteniendo resultados positivos frente al consumo de tabaco (57.9%), alcohol (89.7%), cannabis (8.4%), tranquilizantes (4.7%) y alucinógenos (.9%), siendo el tabaco la sustancia que representa mayor nivel de riesgo en más de la mitad de los casos (52.8%), lo que indica la posibilidad en los conductores de presentar futuros problemas de salud y de dependencia a la sustancia. Se concluye la importancia de la formulación de una política sustentable y el desarrollo de programas que permitan prevenir el consumo de sustancias psicoactivas y promover estilos de vida saludables, de modo que se garantice la salud y bienestar de los conductores.

Palabras clave

Consumo, sustancias psicoactivas, trabajadores.

5 Para citar este artículo: Álvarez, M., Santacruz, G., Calpa, A.M., Zambrano, C., Hernández, E. & Matabanchoy, S. (2020). Nivel de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas en conductores de transporte público urbano. *Informes Psicológicos*, 20(2), pp. 67-81 <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a5>

Level of risk against the consumption of psychoactive substances in urban public transport drivers

Abstract

The research aimed to describe the level of risk against the consumption of psychoactive substances in urban public transport drivers. It is a descriptive cross-sectional quantitative study with a sample of 214 drivers chosen through simple random sampling. The ASSIST V3.0 Test was applied, obtaining positive results against tobacco consumption (57.9%), alcohol (89.7%), cannabis (8.4%), tranquilizers (4.7%) and hallucinogens (.9%). Tobacco is the substance that represents the highest level of risk in more than half of the cases (52.8%), which indicates the possibility in drivers of presenting future health problems and dependence on the substance. The importance of the formulation of a sustainable policy and the development of programs that prevent the consumption of psychoactive substances and promote healthy lifestyles are concluded, so that the health and well-being of drivers is guaranteed.

Keywords

Consumption, psychoactive substances, workers.

Nível de risco perante o consumo de substâncias Psicoativas em motoristas de transporte público urbano

Resumo

A pesquisa teve como objetivo descrever o nível de risco perante o consumo de substâncias psicoativas por parte de motoristas do transporte público urbano. É um estudo quantitativo de tipo descritivo transversal com uma amostra de 214 motoristas escolhidos por amostragem aleatória simples. Foi aplicado o teste ASSIST V3.0, obtendo resultados positivos em relação ao consumo de tabaco (57,9%), álcool (89,7%), cannabis (8,4%), tranquilizantes (4,7%) e alucinógenos (0,9%), sendo tabaco a substância que representa o mais alto nível de risco em mais da metade dos casos (52,8%), o que aponta para a possibilidade do surgimento de futuros problemas de saúde e dependência às substâncias nos motoristas. Conclui-se que é importante formular uma política sustentável que leve desenvolvimento de programas que evitem o consumo de substâncias psicoativas e promovam estilos de vida saudáveis, para garantir a saúde e o bem-estar dos motoristas.

Palavras chave

Consumo, substâncias psicoativas, trabalhadores.

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas es considerado un problema de salud pública a nivel mundial, cuyo incremento en las últimas décadas ha sido significativo pese a todas las campañas y programas de prevención implementados por los países y en particular por las comunidades (Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2017). Se considera que el concepto de consumo de sustancias psicoactivas tiene una perspectiva más amplia que la del esquema médico tradicional, en donde se involucran factores sociales, psicológicos y culturales, siendo las personas quienes otorgan un sentido a esta práctica (Londoño, Patiño, Cano & Arias, 2007). Sin duda, ésta es una problemática que afecta a la población colombiana y se hace evidente en implicaciones negativas para la salud, conflictos en las relaciones interpersonales, alteraciones en el desarrollo de las actividades diarias y el rendimiento adecuado en el trabajo, como también en problemas económicos o con la ley (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2018) las sustancias psicoactivas afectan los procesos mentales, la cognición y el afecto, y además aumentan la susceptibilidad de dependencia a nivel psicológico y/o físico. Tienen la capacidad de generar un efecto directo sobre el Sistema Nervioso Central, ocasionando cambios específicos en sus funciones, entre los que se destaca la modificación del estado anímico,

la inhibición del dolor y la alteración de la percepción (Observatorio de Drogas de Colombia, 2018). Cabe señalar que el consumo de este tipo de sustancias conlleva un riesgo asociado, el cual sigue una secuencia continua que va desde riesgo bajo, es decir, un consumo ocasional o no nocivo, a riesgo moderado o más regular y finalmente a riesgo alto que representa un consumo frecuente o peligroso (OMS, 2011).

El Informe Mundial sobre las Drogas (2018) estima que 275 millones de personas en todo el mundo, con edades comprendidas entre los 15 y los 64 años, consumió sustancias psicoactivas al menos en una ocasión en 2016, de los cuales 31 millones de personas padecen trastornos derivados de ello, lo que significa que ese consumo es perjudicial hasta el punto de que podrían requerir tratamiento (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2018). El consumo de sustancias psicoactivas inicialmente se atribuía a los grupos marginados o vulnerables, sin embargo, en la actualidad se sabe que dicho consumo afecta a gran parte de la población, entre ésta la laboral activa. Al respecto, diferentes estudios señalan que el consumo de estas sustancias ocasiona graves consecuencias laborales, tales como el aumento de absentismo, accidentabilidad elevada, enfermedades, clima laboral conflictivo, disminución de la producción, baja calidad del producto o servicio, daño moral a la empresa, problemas de seguridad por accidentes debidos a la falta de atención y concentración en los trabajadores afectados, entre otros (Otero, 2011; Salazar, 2012).

Cabe mencionar que esta problemática no es ajena a Colombia. El Observatorio

de Drogas (2016), a partir de encuestas realizadas a población colombiana con edades comprendidas entre 12 y 65 años, ha estipulado que un 58.78% consume alcohol, 16.21% consume tabaco, 3.27% marihuana, .70% cocaína, .53% tranquilizantes sin prescripción, .21% bazuco, .19% éxtasis, .04% estimulantes sin prescripción y 3.57% cualquier sustancia ilícita. Se señala que, si bien el consumo de bebidas alcohólicas en el país se mantiene estable a través del tiempo, las prevalencias siguen siendo altas: cerca de la mitad de la población utiliza con frecuencia esta sustancia y no menos de la quinta parte se encuentra en situación de riesgo o con problemas asociados a su abuso.

Frente a esta problemática, Ochoa y Madoz (2008) mencionan que la Organización Internacional del Trabajo [OIT] desde hace ya casi dos décadas, ha reconocido los problemas que suponen el consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral y el elevado coste para la producción, estimando que las lesiones relacionadas con este consumo se encuentran entre un 15% y un 30% del total de los accidentes asociados al trabajo en el mundo. Se afirma que dicho consumo puede estar relacionado con diversos factores de riesgo laborales como las extensas jornadas de trabajo y niveles elevados de estrés; además, se concluye la importancia de tener en cuenta no solo las consecuencias del consumo de sustancias en el contexto laboral, las cuales pueden derivar en responsabilidades personales y sociales, sino que también dicho consumo se aborde como la problemática de salud pública que constituye (Ramírez, Martínez & Asúnsolo, 2011) y se visibilice como un factor de riesgo que afecta la salud y

seguridad de los trabajadores (Calderón, 2013). De la amplia población laboral, los conductores de transporte público urbano representan un sector decisivo para la movilidad de los ciudadanos y para el desarrollo productivo de la región; no obstante, esta población comparte los riesgos y efectos laborales y personales derivados de los factores comunes para los trabajadores colombianos, adquiriendo un especial significado por las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en el desempeño de sus labores, como accidentalidad vial y posibles afecciones en la integridad física y mental de sí mismos y de los usuarios de este servicio de transporte público (Calderón & Castaño, 2013).

En coherencia con lo expuesto, Bogstrand, Gjerde, Normann, Rossow y Ekeberg (2012) realizaron un estudio en Noruega, a partir del cual se encontró una relación directa entre accidentes de tránsito con el consumo de sustancias psicoactivas, concluyendo que, del total de estos accidentes, 21.9% fueron ocasionados por conductores que tuvieron resultados positivos ante el consumo de una o más sustancias. Lo anterior permite contemplar el consumo de sustancias psicoactivas como un factor de riesgo para esta población, que representa uno de los actores clave en el sector transporte y, por tanto, dentro de sus funciones y deberes se establece velar por la seguridad vial, salvaguardando su integridad, la de sus usuarios y demás actores en la vía.

En Colombia, Calderón (2013) desarrolló un estudio referente al consumo de sustancias psicoactivas y condiciones de riesgo en conductores de Medellín, encontrando que un 27% manifestó haber

consumido alguna vez sustancias psicoactivas en su trabajo, entre ellas alcohol (88.6%), tabaco (54.4%) y marihuana (24.6%). Por su parte, Molina, Suárez y Arango (2011) realizaron un estudio sobre el nivel de riesgo de consumo de alcohol en una empresa de servicio de transporte público urbano de la misma ciudad, a partir del cual se concluyó la necesidad de divulgar y vigilar el cumplimiento de la normativa existente frente al consumo de sustancias psicoactivas en conductores, para fomentar un mayor compromiso por parte de las empresas, en aras de garantizar condiciones de bienestar y seguridad para los trabajadores y usuarios del servicio, por medio de acciones de prevención del consumo y la promoción de hábitos saludables.

En este sentido, es importante considerar la normatividad colombiana frente al deber de las empresas de prevenir y mitigar el consumo de sustancias psicoactivas en sus trabajadores, de modo que se garantice su salud y bienestar (Ochoa & Madoz, 2008). Al respecto, la Resolución 0038 de 2010 emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social, determina y brinda instrucciones de obligatoriedad para el mantenimiento de espacios libres de humo y de sustancias psicoactivas en las empresas, argumentando que el consumo de estas sustancias, tanto lícitas como ilícitas, es un problema de salud ocupacional (Calderón, 2013). Asimismo, la Ley 1566 de 2012 dicta las normas que garantizan la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas, estipulando la responsabilidad de las empresas de asegurar un ambiente y un estilo de vida saludable a través del desarrollo de programas de prevención, tratamiento y control del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas,

al interior del lugar de trabajo (Congreso de Colombia, 2012).

Dada la aclaración anterior, resulta relevante que las empresas den cumplimiento a dicha normativa, por medio del desarrollo de acciones que en primera instancia posibiliten el diagnóstico de consumo de sustancias psicoactivas en las empresas, la formulación de políticas sustentables, programas de prevención y prácticas de promoción de la salud que respondan a las necesidades de cada organización; como también, el establecimiento de un entorno laboral que favorezca en los trabajadores condiciones físicas, psicológicas, sociales y organizacionales que promuevan su salud, seguridad y bienestar. Considerando que los estudios referentes al consumo de sustancias psicoactivas en el sector transporte son limitados en Colombia y dada la importancia de la aplicabilidad de la norma vigente dentro del ámbito laboral, el presente estudio pretende describir el nivel de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas en conductores de transporte público urbano.

Método

Diseño

El estudio es cuantitativo con un tipo de estudio descriptivo de corte transversal, puesto que se describe la variable nivel de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas en conductores de transporte público urbano, y la recolección de datos se realizó en un solo momento de tiempo.

Participantes

La población estuvo conformada por 479 conductores pertenecientes al Sistema Estratégico de Transporte Público de la ciudad de Pasto, de los cuales a partir de un muestreo por voluntarios, se contó con la participación de 214 conductores vinculados laboralmente al Sistema Estratégico de Transporte Público (SETP) de la Ciudad de Pasto (Colombia), con edades comprendidas entre 21 y 59 años.

Instrumento

Se empleó la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias denominada *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test [ASSIST V3.0]*, la cual se utilizó para fines investigativos. Es una prueba desarrollada por la OMS con una consistencia interna (Alfa de Cronbach) de .80 y validada en diferentes países, los cuales tienen culturas diversas y evidencian hábitos de consumo diferentes, por lo cual la prueba es culturalmente neutral. El instrumento permite evaluar el tiempo de consumo, problemas asociados, dependencia, daño actual o potencial, entre otros; la puntuación obtenida permite clasificar a los individuos según el nivel de riesgo para cada sustancia, en bajo, moderado o alto. La prueba ASSIST determina que las personas que obtienen un nivel de riesgo alto, exhiben mayor riesgo de dependencia frente a la sustancia y probablemente presenten problemas de salud, sociales, económicos, legales y en las relaciones personales; las personas con nivel de riesgo moderado pueden evidenciar algunos problemas de salud, sociales, económicos y legales, sin embargo,

continuar con el consumo indica la probabilidad de futuros problemas de salud y de dependencia a la sustancia; y las personas con nivel de riesgo bajo, pese a que consuman sustancias en algunas ocasiones, actualmente no se enfrentan con los problemas mencionados y dados sus hábitos de consumo tienen menor riesgo de desarrollar futuros problemas (OMS, 2010).

Procedimiento

En primera instancia se obtuvo el consentimiento informado por parte de la muestra que decidió participar de manera voluntaria en el estudio. En un segundo momento se realizó la aplicación de la prueba ASSIST V3.0. Posteriormente se desarrolló la tabulación de los datos en Excel y, finalmente, se analizó la información en el programa estadístico IMB SPSS Statics versión 25.0.

Consideraciones éticas

Para efectuar el presente estudio se solicitó la autorización de los directivos del Sistema Estratégico de Transporte Público. Inicialmente se realizó una sensibilización al grupo participante frente a la importancia del estudio y la absoluta reserva de la información. Se obtuvo el consentimiento informado por escrito que garantizó el anonimato, la confidencialidad y la participación voluntaria e informada en el proceso de investigación. El estudio se desarrolló bajo la normatividad de la Ley 1090 de 2006, donde se establece El Código Deontológico

y Bioético del psicólogo, y se estipulan los principios éticos de Justicia, Respeto por la Autonomía, Libertad, Beneficencia y No Maleficencia que permiten salvaguardar los derechos y bienestar de los trabajadores.

respecto a la edad, estrato socioeconómico y nivel académico.

Los datos sociodemográficos indican que el 99.5% de los conductores de la muestra son hombres y el .5% es mujer. El rango de edad de los conductores oscila entre los 21 a los 59 años, con una edad promedio de 38.23 y una desviación estándar de 9.72. Se evidencia que el 1.4% (3) de los conductores pertenecen al nivel socioeconómico 0, el 57% (122) tienen un estrato socioeconómico 1, el 36.4% (78) pertenecen a un nivel socioeconómico 2 y el 5.1% (11) al estrato socioeconómico 3; en este sentido, en su mayoría (94.9%), los conductores cuentan con un nivel socioeconómico bajo y el 5.1% medio bajo. Con relación a la escolaridad se observa que el .5% (1) de los conductores no tiene ningún tipo de formación académica, el 50.5% (108) cuentan con educación básica primaria, el 48.6% (104) tiene básica secundaria y media, y el .5 (1) cuenta con educación técnica.

Resultados

A continuación se presentan los datos sociodemográficos de los conductores que participaron en el estudio, los estadísticos descriptivos referentes al consumo de determinadas sustancias psicoactivas y el nivel de riesgo de los conductores frente al consumo de las mismas. Finalmente, se exhiben tres tablas en las que se precisa el nivel de riesgo de consumo para cada sustancia

Tabla 1.
Resultados consumo de sustancias psicoactivas en conductores

Sustancias	Porcentaje consumo alguna vez en la vida	Número de conductores	Nivel de Riesgo		
			Bajo	Moderado	Alto
Tabaco	57.9%	124	43.5%	52.8%	3.7%
Alcohol	89.7%	192	70.6%	27.1%	2.3%
Cannabis	8.4%	18	94.9%	4.2%	.9%
Tranquilizantes	4.7%	10	98.1%	1.9%	0%
Alucinógenos	.9%	2	100%	0%	0%

Nota: En la categoría nivel de riesgo bajo se incluyen los conductores que evidencian un consumo ocasional o no nocivo, como también, los que no presentaron ningún consumo a lo largo de su vida.

En la Tabla 1 se observa que la sustancia que presenta mayor consumo es el alcohol, sin embargo, la que evidencia

mayor nivel de riesgo es el tabaco, lo cual puede explicarse debido a que, únicamente para la sustancia alcohol, la

prueba ASSIST V3.0 estima un rango más amplio para puntuarse en las categorías de nivel de riesgo moderado y alto.

Consumo de otras sustancias

El estudio realizado no arrojó resultados positivos frente al consumo de cocaína, anfetaminas u otro tipo de estimulantes, inhalantes, opiáceos, drogas por vía inyectada u otro tipo de sustancias psicoactivas, por lo cual no se evidencian riesgos asociados a estas sustancias.

Nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y edad

En la Tabla 2 se presenta el nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y edad, a partir de la cual se observa que los conductores que se encuentran en edades que oscilan entre 31 a 40 años son más propensos a presentar problemas de salud y de otro tipo, entre ellos, la probabilidad de dependencia, como consecuencia del consumo de tabaco, que es la sustancia que manifiesta un mayor nivel de riesgo (moderado) con respecto a las demás.

Tabla 2.
Nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y edad

Nivel de riesgo de consumo	Edad											
	21-30			31-40			41-50			51-59		
	Bajo	Moderado	Alto									
Sustancia	Conductores			Conductores			Conductores			Conductores		
Tabaco	20	34	3	27	42	2	39	21	2	7	16	1
Alcohol	41	15	1	45	24	2	47	14	1	18	5	1
Cannabis	55	1	1	68	3	0	59	2	1	21	3	0
Tranquilizantes	55	2	0	70	1	0	61	1	0	24	0	0
Alucinógenos	57	0	0	71	0	0	62	0	0	24	0	0

Nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y estrato socioeconómico

En la Tabla 3 se presenta el nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y estrato socioeconómico,

evidenciándose que los conductores pertenecientes al estrato socioeconómico 1 son más propensos a presentar problemas de salud y de otro tipo, entre ellos, la probabilidad de dependencia, debido a que exhiben un número más elevado de conductores que consumen de tabaco.

Tabla 3.
Nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y estrato socioeconómico

Nivel de riesgo de consumo	Estrato socioeconómico											
	0			1			2			3		
	Bajo	Moderado	Alto	Bajo	Moderado	Alto	Bajo	Moderado	Alto	Bajo	Moderado	Alto
Sustancia	Conductores			Conductores			Conductores			Conductores		
Tabaco	1	2	0	50	66	6	36	40	2	6	5	0
Alcohol	2	1	0	84	36	2	57	19	2	8	2	1
Cannabis	3	0	0	116	4	2	74	4	0	10	1	0
Tranquilizantes	3	0	0	121	1	0	75	3	0	11	0	0
Alucinógenos	3	0	0	122	0	0	78	0	0	11	0	0

Nota: 0, 1, 2 = Estrato socioeconómico bajo; 3 = Estrato socioeconómico medio bajo.

Nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y nivel académico

En la Tabla 4 se muestra el nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y nivel académico, destacando

que los conductores con un nivel académico de básica primaria y básica secundaria y media son más propensos a tener problemas de salud y de otro tipo, entre ellos, la probabilidad de dependencia, debido a que presentan un consumo más elevado de tabaco.

Tabla 4.
Nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y nivel académico

Nivel de riesgo de consumo	Nivel Académico											
	Sin formación académica			Básica primaria			Básica secundaria y media			Educación técnica		
	Bajo	Moderado	Alto	Bajo	Moderado	Alto	Bajo	Moderado	Alto	Bajo	Moderado	Alto
Sustancia	Conductores			Conductores			Conductores			Conductores		
Tabaco	0	1	0	49	55	4	44	56	4	0	1	0
Alcohol	1	0	0	77	28	3	72	30	2	1	0	0
Cannabis	1	0	0	100	8	0	101	1	2	1	0	0
Tranquilizantes	1	0	0	106	2	0	102	2	0	1	0	0
Alucinógenos	1	0	0	108	0	0	104	0	0	1	0	0

D

iscusión

De acuerdo a los hallazgos de la investigación y considerando la literatura y los estudios al respecto, se puede apreciar que el tabaco es la sustancia que presenta un mayor nivel de riesgo en los conductores, lo cual se relaciona con lo estipulado por el Observatorio de Drogas (2016) y el estudio de Calderón (2013) en donde se plantea que el tabaco y el alcohol son las sustancias que exhiben mayor consumo en la población. Pese a que los datos encontrados muestran que el nivel de riesgo frente al consumo de tabaco es moderado, y en un menor porcentaje un riesgo alto, la Ley 1109 de 2006 indica que a nivel mundial el consumo de tabaco o la exposición al humo son problemas con graves consecuencias en la salud pública convirtiéndose en un factor de riesgo que incrementa la mortalidad en fumadores activos (consumidores) como pasivos (expuestos al humo de tabaco) (Ministerio de la Protección Social República de Colombia, 2008).

Por otra parte, el consumo de alcohol representa una situación recurrente en trabajadores de todo el mundo; diversos estudios reportan que gran parte de la población que consume alcohol se encuentra laboralmente vinculada, viéndose afectado su desempeño, a la vez que incrementa la tasa de accidentalidad dentro de los contextos en los que está inmersa (Batida, 2002; Molina et al., 2011; Ramírez et al., 2011; Oviedo, Sacanambuy, Matabanchoy & Zambrano, 2016). Los resultados indican que el alcohol es una de las sustancias que más se consume

entre los conductores, sin embargo, representa un nivel de riesgo bajo para la mayoría; esto podría explicarse porque se trata de un consumo ocasional o no nocivo. Por otro lado, se observa que un mínimo grupo exhibe un nivel de riesgo alto frente al consumo de esta sustancia, lo que permite inferir inicialmente la necesidad de determinar qué factores pueden estar asociados a dicho consumo, reconociendo que el uso y mal uso del alcohol puede estar relacionado con limitaciones socioeconómicas, los recursos del individuo, el medio social y laboral (Marchand, 2008).

Con relación al consumo de cannabis, los resultados reafirman, como se ha planteado en la literatura (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, 2008; Schaap & Kunst, 2009), que es una sustancia consumida en mayor medida por poblaciones vulnerables, no marginales necesariamente; aunque en la población estudiada el nivel de riesgo es predominantemente bajo y moderado, quienes la consumen presentan atributos sociales y culturales que los ubica en un lugar de vulnerabilidad, es decir, son personas con condiciones socioeconómicas desfavorables (estratos 1 y 2) y niveles educativos bajos (la mayoría solo han estudiado básica primaria). La vulnerabilidad identificada en los participantes del estudio que consumen cannabis no determina necesariamente el consumo, pero sí está relacionada con una mayor probabilidad del mismo. Dada la edad de las personas del estudio que afirman consumir cannabis (entre 21 y 59 años, es decir, población laboralmente activa), como lo señala Calderón (2013), los mayores factores de riesgo pueden estar relacionados con estresores laborales como las extensas jornadas de trabajo y niveles elevados de estrés.

Frente al consumo de tranquilizantes y alucinógenos, el estudio muestra un consumo en los conductores del 4.7% (10) y .9% (2) respectivamente, algo que no es ajeno a la realidad de la problemática del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, puesto que, según lo refiere el Observatorio de Drogas (2016), se destaca que la población con edades entre los 12 a 65 años, evidencia un consumo de .53% para tranquilizantes sin prescripción médica, de .04% para estimulantes sin prescripción y de 3.57% para cualquier sustancia ilícita; sin embargo, es importante precisar que el estudio únicamente indagó el consumo en una muestra de conductores cuyas edades oscilaban entre los 21 y 59 años; no obstante, se precisa que este rango de edad se incluye dentro de las edades contempladas en el estudio nacional y que los resultados son semejantes en el sentido de que los tranquilizantes y alucinógenos son las sustancias que evidencian un menor consumo en la población.

Teniendo en cuenta los datos anteriores, aunque proporcionalmente con respecto a las sustancias tabaco y bebidas alcohólicas, el consumo de cannabis, tranquilizantes y alucinógenos presenta un riesgo bajo, lo que concuerda con estudios de la problemática en Nariño (Observatorio de Drogas de Colombia, 2016), el impacto tanto individual como colectivo, especialmente en la salud pública, puede ser muy alto por las pérdidas asociadas al fenómeno del consumo, independientemente del patrón que se tenga del mismo, y aún más en el sector transporte, que se ubica en nivel IV en la clasificación de riesgos laborales, dada la responsabilidad social que representa (Decreto 1607, 2002).

Pese a que estadísticamente en este estudio es baja la proporción de conductores que consumen cannabis, tranquilizantes y alucinógenos, dada la responsabilidad de esta labor, se considera que hay un alto riesgo puesto que las conductores bajo efectos de estas sustancias sufren alteraciones como disminución de la atención, se afecta su sensopercepción y, en la mayoría de los casos, el consumo precipita alteraciones emocionales como ansiedad y euforia, además de alteraciones en el pensamiento (Observatorio de Drogas de Colombia, 2018; Téllez, 2015), lo que en la mayoría de ocasiones puede derivar en accidentes de tránsito, pérdida de vidas y ausentismo laboral (Calderón, 2013).

Por otro lado, en cuanto al perfil socio-demográfico de la población, se aprecia que fue semejante al de otros estudios realizados en conductores de transporte público urbano de Colombia, en cuanto a similitudes con la edad promedio, estrato socioeconómico y nivel académico (Molina et al., 2011). Respecto al nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y edad, el estudio indica que los conductores de 31 a 40 años presentan mayor frecuencia en nivel moderado respecto al consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y cannabis. Los resultados obtenidos en cuanto a bebidas alcohólicas concuerdan con el promedio de edad que fue de 39.7 años para el nivel de riesgo de consumo de alcohol encontrado en el estudio de Molina et al. (2011). Cabe señalar que, a nivel nacional, el consumo de sustancias psicoactivas es superior en personas con edades entre 18 y 24 años (Observatorio de Drogas de Colombia, 2016); no obstante, en el presente estudio se observa que hay un mayor consumo en personas con edades comprendidas entre los 30 a

40 años, seguido por el rango de edad de 20 a 30 años.

En cuanto al nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y estrato socioeconómico, se halló un consumo más elevado en conductores pertenecientes a los estratos 1 y 2, es decir, a un nivel socioeconómico bajo; esto es coherente con los resultados expuestos en el estudio realizado por Calderón y Castaño (2013), en donde se afirma que el sector transporte es un ámbito laboral en el que trabajan personas ubicadas predominantemente en los estratos socioeconómicos de menor rango, específicamente en el estrato 2 (54.0%), un poco menos de la tercera parte en el estrato 3 (31.7%) y más de una décima parte en el estrato 1 (12.3%); si bien en el estudio se aprecia que la mayoría de los conductores pertenecen a un estrato socioeconómico bajo, se observa que el estrato que más predomina es el 1. Lo anterior puede considerarse como un factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas, según lo referido por Calderón y Castaño (2013), debido a las pocas oportunidades laborales y las condiciones socioeconómicas desventajosas que caracterizan a esta población en particular.

Respecto a los datos obtenidos frente al nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y nivel académico, si bien no alcanzan a ser incluidos en el nivel alto de riesgo, se aprecia que el consumo moderado en conductores se encuentra en los niveles académicos de básica primaria y básica secundaria y media. Estos resultados son coherentes con lo expuesto en estudios donde se describen aspectos que pueden asociarse al consumo, en ellos se plantea el bajo nivel educativo como una realidad en la

vida de muchos conductores y uno de los factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas (Calderón & Castaño, 2013; Calderón & Abello, 2013; Calderón, 2013).

Teniendo en cuenta el panorama expuesto, a partir del presente estudio se establece la necesidad de hacer una lectura crítica de la normatividad vigente en Colombia frente a la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral, específicamente en el sector transporte, que permita la formulación de una política de prevención acorde a las características y necesidades concretas del contexto, debido a la responsabilidad social que involucra un servicio de transporte público urbano y el impacto que puede tener en la salud pública, puesto que el consumo de estas sustancias constituye un factor de riesgo que afecta la seguridad vial y la integridad física y mental de los conductores y usuarios de este servicio de transporte.

Sumado a ello, se observa la necesidad de fomentar un mayor compromiso en la organización que garantice condiciones de bienestar y seguridad a sus conductores a través de la realización de programas de prevención orientados a controlar los factores de riesgo y reducir el consumo, y de programas de promoción de hábitos y estilos de vida saludables que favorezcan factores de protección, desde un enfoque integrado, humanizado e interdisciplinario. Además, es pertinente evaluar las condiciones de trabajo de los conductores, dado que en estudios previos con esta población se identificaron las largas jornadas de trabajo y los niveles elevados de estrés como factores que generan desgaste físico y psicológico extremo (Oviedo et al., 2016),

que son condiciones que pueden contribuir a que se incremente la problemática de consumo.

Finalmente es importante reconocer como limitación de la investigación que, al tomarse como muestra de estudio a conductores de transporte público urbano de la ciudad de Pasto, los resultados son significativos y pueden tener impacto a nivel regional, pero no nacional.

R eferencias

- Batida, N. (2002). Problemas laborales asociados al consumo de alcohol. *Adicciones*, 14(1), 239-249. <https://doi.org/10.20882/adicciones.526>
- Bogstrand, S., Gjerde, H., Normann, P., Rossow, I. & Ekeberg, Ø. (2012) Alcohol, sustancias psicoactivas y accidentes de tráfico no mortales: un estudio de casos y controles. *BMC Public Health*, 12(734), 2-9. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-734>
- Calderón, G. & Castaño, P. (2013). Factores de riesgo para el consumo de psicoactivos en conductores de buses en Medellín. *Katharsis*, (15), 153-171. Recuperado de <http://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis/article/view/243/395>
- Calderón, G. & Abello, M. (2013). Condiciones personales y ambientales de los conductores de buses de Medellín relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. *Revista Electrónica de Psicología Social "Poiésis"*, (25), 1-13. <https://doi.org/10.21501/issn.1692-0945>
- Calderón, G. (2013). Consumo de sustancias psicoactivas y condiciones de riesgo para conductores de Medellín. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (39), 182-194. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/435/910>
- Congreso de Colombia. (2006). Ley 1090 de 2006. Recuperado de http://www.infopsicologica.com/documentos/2009/Deontologia_libro.pdf
- Congreso de Colombia. (2006). Ley 1109 de 2006. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=22663>
- Congreso de Colombia. (2012). Ley 1566 de 2012. Recuperado de <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156631072012.pdf>
- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. (2008). *Guía para la prevención de consumo de cannabis en población vulnerable e inmigrantes. Visión diferencia para ambos sexos*. Madrid, España. Recuperado de <http://www.cop.es/pdf/Guia-Prevencion-Consumo-Cannabis.pdf>
- Decreto N° 1609. Diario Oficial No. 44.892, de 06 de agosto de 2002
- Londoño, S., Patiño, C., Cano, V., & Arias, F. (2007). Representaciones sociales de los jóvenes de la ciudad de Medellín sobre el consumo de sustancias psicoactivas en relación con sus escenarios. *Informes Psicológicos*, 9, 11-40. Recuperado de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/1684/1628>

- Marchand, A. (2008). Alcohol use and misuse: What are the contributions of occupation. *BMC Public Health*, 8(333), 1-12.
- Ministerio de la Protección Social Republica de Colombia. (2008). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia*. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/colombia/2013/septiembre/Estudio_Nacional_Consumo_2008.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social (2013). *Estrategia nacional de respuesta integral frente al consumo de alcohol en Colombia*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/estrategia-nacional-alcohol-colombia.pdf>
- Ministerio de Justicia y del Derecho & Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2013*. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf
- Molina, C., Suárez, A. & Arango, C. (2011). Nivel de riesgo de consumo de alcohol en trabajadores de una empresa de servicio de transporte público urbano de la ciudad de Medellín. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(4), 411-418. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/120/12021522007.pdf>
- Observatorio de Drogas de Colombia. (2016). *Caracterización Regional de la problemática asociada a las drogas ilícitas en el departamento de Nariño*. Recuperado de http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/2016/RE0639_narino.pdf
- Observatorio de Drogas de Colombia. (2018). *Sustancias Psicoactivas*. Recuperado de <http://www.odc.gov.co/problematika-drogas/consumo-drogas/sustancias-psicoactivas>
- Ochoa, M. & Madoz, G. (2008). Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(213), 25-32. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000400003
- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (2018). *Informe Mundial sobre las Drogas 2018*. Recuperado de https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_ExSum_Spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *ASSIST La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias, Manual para uso en la atención primaria*. Recuperado de http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist_screening_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *ASSIST, La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias*. Recuperado de http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist_screening_spanish.pdf
- Otero, D. (2011). Drogodependencias en el lugar de trabajo. Pautas generales de intervención desde la medicina del trabajo. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(1), 1-262. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion8.pdf>
- Otzen, T, & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*,

- 35(1), 227-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Oviedo, N., Sacanambuy, J., Matabanchoy, S. & Zambrano, C. (2016). Percepción de conductores de transporte urbano sobre calidad de vida laboral. *Universidad y salud*, 18(3), 432-446. <https://doi.org/10.22267/rus.161803.49>
- Salazar, J. (2012). *Las adicciones en el trabajo y su impacto en el bienestar de la empresa*. México: Fundación Social del Empresariado Jalisciense. Recuperado de <http://www.fejal.org/descargas/adicciones.pdf>
- Schaap, M.M. & Kunst, A.E. (2009). Monitoring of socio-economic inequalities in smoking: learning from the experiences of recent scientific studies. *Public Health*, 123(2), 103-109. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2008.10.015>
- Tellez, J. (2015). *Marihuana, Cannabis. Aspectos toxicológicos, clínicos, sociales y potenciales usos terapéuticos*. Recuperado de <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO03132015-marihuana-cannabis-aspectos-toxologicos-sociales-terapeuticos>