

Consumo de sustancias psicoactivas en trabajadores de la salud

Consumption of psychoactive substances in health workers:

Cristian Camilo Benavides Camacho ¹

1. Universidad libre sede Candelaria. Bogotá DC, Colombia

Resumen

La investigación describe la problemática de consumo de sustancias psicoactivas en trabajadores de la salud, es un tema estudiado a nivel nacional e internacional, permitiendo avanzar en su comprensión sobre la injerencia de estas sustancias en este grupo de trabajadores. El objetivo fue analizar la evidencia documental disponible sobre consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en trabajadores del sector salud que se desempeñan en servicios asistenciales. Se usó como herramienta metodológica la revisión sistemática de la literatura, realizada en 6 bases de datos incluyendo el periodo comprendido entre 2010 y 2021; seleccionando 20 artículos que encajaban en los criterios de inclusión. Entre los resultados se identificaron la asociación entre el consumo de las sustancias psicoactivas (SPA), variables sociodemográficas, niveles de estrés y estrategias de afrontamiento evitativas. Finalmente se concluye que los estudios orientaron sus esfuerzos al mejoramiento del bienestar de los colaboradores, lo que probablemente influya un mejor proceso de atención de las condiciones de salud; el consumo de sustancias psicoactivas se relaciona con altos niveles de estrés y otros problemas de salud mental.

Palabras claves: personal de la salud, trastornos mentales, salud mental, niveles de estrés, protocolo de intervención de consumo de sustancias psicoactivas, SPA.

Abstract

The research has an introduction that describes the problem of the consumption of psychoactive substances in health workers, it is a topic studied at a national and international level, allowing to advance in their understanding of the interference of these substances in workers in the health sector. The objective was to analyze the available documentary evidence on the use of psychoactive substances (PAS) in health sector workers who work in care services. The systematic review of the literature was used as a methodological tool, carried out in 6 databases including the period between 2010 and 2021; Selecting 20 articles that fit the inclusion criteria, the results identified the association between the consumption of psychoactive substances

(PAS), sociodemographic variables, stress levels and avoidant coping strategies. Finally, it is concluded that the studies oriented their efforts to improve the well-being of the collaborators, which probably influences a better process of attention to health conditions; the consumption of psychoactive substances is related to high levels of stress and other mental health problems. Keywords: personal de la salud, trastornos mentales, salud mental, niveles de estrés, protocolo de intervención de consumo de sustancias psicoactivas, SPA

Resumo

A pesquisa tem uma introdução que descreve a problemática do consumo de substâncias psicoativas em trabalhadores da saúde, é um tema estudado em nível nacional e internacional, permitindo avançar na compreensão deles sobre a interferência dessas substâncias nos trabalhadores do setor saúde. O objetivo foi analisar as evidências documentais disponíveis sobre o uso de substâncias psicoativas (SPA) em trabalhadores do setor de saúde que atuam em serviços de atenção. Utilizou-se como ferramenta metodológica a revisão sistemática da literatura, realizada em 6 bases de dados abrangendo o período entre 2010 e 2021; Selecionando 20 artigos que se enquadravam nos critérios de inclusão, os resultados identificaram a associação entre o consumo de substâncias psicoativas (SPA), variáveis sociodemográficas, níveis de estresse e estratégias de enfrentamento evitativas. Por fim, conclui-se que os estudos orientaram seus esforços para melhorar o bem-estar dos colaboradores, o que provavelmente influencia em um melhor processo de atenção às condições de saúde; o consumo de substâncias psicoativas está relacionado a altos níveis de estresse e outros problemas de saúde mental. Palavras-chave: saúde pessoal, transtornos mentais, saúde mental, níveis de estresse, protocolo de intervenção no uso de substâncias psicoativas, SPA.

*Correspondencia del autor.

Cristian Camilo Benavides Camacho

e-mail: naciongear24@gmail.com

Introducción

La legislación sobre materia laboral en Colombia surge dentro del marco de la Constitución CP (1991, art. 6, *Col.*) define el trabajo como derecho que implica unas condiciones dignas y justas para su ejercicio (Art. 25), y el derecho a la seguridad social y la protección cuando se generen condiciones de vulnerabilidad en la persona (Art. 53). Este marco constitucional plantea las bases para el desarrollo de políticas de promoción de la salud en el trabajo. Dentro de estas políticas se encuentra La política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, cuyo objetivo es el fortalecimiento de los factores de prevención, tratamiento, rehabilitación e inclusión social, en coherencia con la normatividad en Salud y Seguridad en el Trabajo. (Resolución 089 de 2019, *Col.*)

En este orden de ideas el consumo de alcohol y/o otras drogas en el contexto laboral ha sido evaluada por la Organización Internacional del Trabajo [OIT], identificando que afecta a un número significativo de trabajadores, generando un fuerte impacto, en la familia y compañeros de trabajo, afectados en términos de pérdida de ingresos y niveles de estrés.

En este sentido, los ambientes de trabajo son una parte fundamental en la vida ejerciendo influencia en el estado de salud y bienestar, tanto a nivel intralaboral como extralaboral, por ende, dentro de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo se contempla intervención preventiva sobre el consumo de sustancias psicoactivas como una obligación de las empresas y un derecho de los trabajadores.

En particular para los trabajadores del sector salud se encuentra que entre 10 y 15% de todos los profesionales de la salud usan sustancias psicoactivas o alcohol en algún momento de su vida profesional, entre las sustancias más usadas son: alcohol, cigarrillo y bebidas energizantes, donde los médicos presentan más consumo de marihuana y en enfermeros las sustancias con mayor consumo son barbitúricos, antidepresivos, anfetaminas y opiáceos (Murofose & Marziale, 2005, p.134-139).

En cuanto a la prevalencia del consumo de alcohol, cigarrillo y bebidas energizantes, en los grupos descritos (médicos y enfermeros), representan las sustancias de mayor demanda. Esta problemática puede afectar el desempeño laboral de estos colaboradores e incrementa el riesgo legal por las potenciales demandas asociadas a la inadecuada praxis y accidentes laborales y las posibles afectaciones a la integridad de los usuarios (OIT, 2016).

En consonancia con lo expuesto, se identificaron las publicaciones relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas en trabajadores de la salud en el área asistencial, después se elaboró un análisis a partir de la extracción, recopilación y selección de los artículos asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en trabajadores de la salud, que condujo al análisis de los resultados de la revisión sistemática de los artículos sobre el tema planteado.

Metodología

Tipo de estudio

Se desarrolló una investigación con enfoque documental partiendo de una revisión sistemática, como propósito de realizar una investigación observacional retrospectivo, basado en la metodología PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses).

Las palabras clave usadas en las bases de datos Scielo, Redalyc, Scholar, Science Direct, Ebsco, online library wiley, bvs, pubmed; procurando estratégicamente alternar las palabras, para abordar un mayor conglomerado de resultados de búsqueda, para ello se utilizaron los vocablos clave de la siguiente forma: trabajadores or alcohol, trabajadores or psicoactivas, enfermeras or alcohol, enfermeras or psicoactivas, psicoactivas or médicos, psicoactivas or sanitarios, alcohol or sanitarios, alcohol trabajadores de la salud, psicoactivas or trabajadores salud.

La pregunta ¿Cuáles son las evidencias disponibles en los artículos investigativos sobre el consumo de sustancias psicoactivas en trabajadores de la salud que se desempeñan en cargos asistenciales?

Unidad de análisis

Se acogieron artículos que fueron publicados entre las fechas de enero del 2010 y abril del 2021, encontradas en las bases de datos Scielo, Redalyc, Scholar, Science Direct, Ebsco; se tuvieron en cuenta, las fuentes bibliográficas, ya sean en inglés, como en español y portugués.

Criterios de inclusión

Artículos académicos de corte de tipo empírico analítico, donde se escogió el texto completo en los idiomas inglés, español y portugués, publicados desde las fechas de enero del 2010 y abril del 2021, población de estudio trabajadores de la salud de servicios asistenciales, adultos

de diferentes rangos de edad, tanto de hombre y mujeres, estudios que desarrollaron el tema de consumo de sustancias psicoactivas dirigido a trabajadores de la salud asistenciales.

Como también las diferentes sustancias que existen y que son de uso común o típico, cuya categoría de clasificación de SPA, las menciona como depresoras y estimulantes, con el fin de determinar en la variedad de sustancias, cuáles son las más usadas o consumidas por los trabajadores del sector salud en área asistencial, a continuación se mostrara las distintas categorías, con los nombres genéricos, el nombre comercial y los problemas físicos y psicológicos que presenta cada compuesto psicoactivo, como lo exterioriza la tabla 1.

CLASIFICACIÓN DE LAS DROGAS

DEPRESORES

Categoría	Nombre genérico	Nombre comercial	Problema físicos y psicológicos
<i>Opiáceos (opio): Analgésicos</i>	Morfina, codeína, keperidina	Heroína, Demerol, Sosegan, Percudan, Icomine	A nivel físico, los consumidores experimentan un deterioro en riñones, y pulmones, abandono personal. A nivel psicológico presentan trastornos que se asocian a daños cerebrales.
<i>Alcohol</i>	Alcohol etílico, Etanol	Aguardiente, vino, cerveza	Produce alteraciones físicas como gastritis, deterioro en el sistema nervioso central, y a nivel psicológico pérdida de memoria, estados de ánimos cambiantes e irritabilidad.
<i>Barbitúricos</i>	Pentobarbital, anobarbital, secobarbital	Seconal, nembutal, evital, gardenal	El individuo, consume inicialmente para reducir los nivel de ansiedad e insomnio; puede causar convulsiones se suspende su consumo de manera inadecuada

<i>Tranquilizantes, hipnóticos o benzodicepinas</i>	Diazepan, meprobanato, metacualadona	xanax, rahipnol, mogadon, valium, rivotril, dalmane	El consumo de esta sustancia produce dependencia a nivel físico y psicológico. Produce amnesia, confusión mental y en ocasiones puede provocar alucinaciones.
<i>Inhalantes</i>	Gasolina, sustancias volátiles, acetona, tolueno	Cementos y pegantes, combustible para vehículos, removedor de uñas, óxido nitroso, quitamanchas.	A nivel psicológico, puede producir en el individuo delirios, alteraciones en el funcionamiento mental y estados de euforia.
ESTIMULANTES			
<i>Cocaína</i>	clorhidrato de cocaína	Cocaína	Esta sustancia, un grado alto de adicción y tolerancia, produce alteraciones a nivel psicológico en cuanto produce alucinaciones visuales y auditivas y agresividad.
<i>Bazuco</i>	Sulfato de cocaína	Basuca	Produce en el individuo alteraciones a nivel psíquico y predispone al sujeto a la violencia y a la criminalidad
<i>Anfetaminas</i>	Sulfato de anfetaminas, metilfenidato, metanfetamina	Ritalina, benzedrina, preludim, pervitin.	En el individuo a nivel físico, experimenta un deterioro en las funciones cardíacas, y respiratorias, incrementa la presión. Y a nivel psicológico, produce alteraciones auditivas y tolerancia.
<i>Cafeína</i>		Coca-cola, café, té, el cacao, vigorizantes, jarabes para la tos	A nivel físico ocasionan una aceleración en el metabolismo y disminución del apetito. En la parte psicológica, cuando hay exceso

			provoca insomnio, temblor y nerviosismo
<i>Alucinógenos</i>	Mescalina, psilocibina, Yajé, LSD, ketamina, PCP		A nivel psicológico, produce en el individuo cambios en su percepción espacio-temporal, alucinaciones visuales, auditivas y táctiles.
<i>Sustancias mixtas</i>	Cannabis sativa, MDMA (metilendioximetanfetamina)	Marihuana, Éxtasis	En el componente psicológico, produce pérdida de la capacidad asociativa, depresión, disminuye los tiempos de reacción frente a estímulos visuales y retardo en las respuestas y por su puesto genera dependencia. Con el éxtasis, causa ansiedad, alteraciones en la percepción y no logra producir niveles de dependencia.

TABLA 1.

Clasificación de las drogas
Fuente: Cardona, 2018, p. 34.

La información se examinó a partir de una síntesis descriptiva de los resultados en función de la pregunta orientadora, vaciado de los datos en una matriz y las fases mencionadas. La metodología en fases contribuye a la disminución de los sesgos. Se excluyeron editoriales, conferencias, capítulos de libros, revisiones y artículos duplicados. La búsqueda se llevó a cabo en tres fases detalladas en la figura 2.

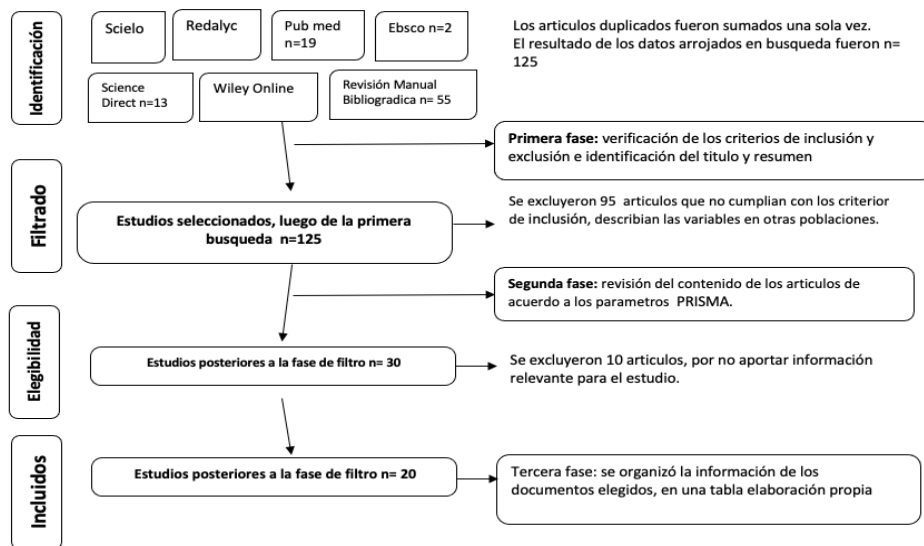


FIGURA 2.

Diagrama de flujo del proceso de búsqueda en la literatura y proceso de selección de los estudios

Fuente: elaboración propia

Resultados

Se identificaron 125 referencias, 20 incluidas en este análisis. Estos artículos fueron liderados por autores de múltiples disciplinas como enfermería: 60,1 %; Psicología: 28,4 %, y Salud Pública: 11,5 %). El 70 % se llevó a cabo en países europeos como Francia, España, Reino Unido y un 30% en Países Latinoamericanos como Perú, Colombia, Brasil, Chile. El 100 % de la población correspondió a trabajadores del área de la salud. Respecto a la metodología de los artículos el 100% es cuantitativa de las cuales 55% (11) fueron correlacionales, el 30% fueron descriptivas (6) y un 15% (3) indican un diseño prospectivo, descriptivo y analítico. Los estudios refieren un tipo de muestreo aleatorio simple 85% (17), por conglomerados 10% (3) y estratificado 5% (1). En 75% (16) de los artículos usaron cuestionarios para evaluar consumo de sustancias psicoactivas fueron diseñados por los autores, en 10% (2) se usaron cuestionarios de Salud General, de igual manera en 10% (2), en un artículo se utilizó el inventario Smoking and Substance Involvement Screening que representa el 5%, siendo un elemento importante en el momento de contrastar los resultados. En la tabla 3 se organizaron los hallazgos teniendo en cuenta: autor/año, objetivo, diseño, muestra, instrumentos de medición y resultados. Por lo anterior los resultados de los artículos revisados contribuyen a las directrices que deben seguir las organizaciones en pro del cumplimiento del artículo 60

en su numeral dos [2] del Código Sustantivo, donde se promueve el desarrollo de la actividad laboral evitando la ocurrencia de riesgos laborales, garantizando la protección y seguridad de todos los trabajadores han haber personal que este bajo las influencias de sustancias psicoactivas o bebidas alcohólicas.

Por último, se identificó la realización de la revisión sistemática de los artículos académicos, que en Colombia se calcula que el 42,5% de la población consume alcohol y alrededor de 25 millones de personas, presentan un consumo perjudicial de bebidas alcohólicas (1.9 millones son hombres y 0.6 millones son mujeres). Para el grupo de 18 a 44 años, el 2.8% de las personas que beben alcohol padecen de problemas en la salud, el 1,6% empiezan a tener problemas mentales y el 5.5% se evidencia que existen problemas de convivencia en el hogar. Por otra lado, existe comorbilidad entre la dependencia del consumo de alcohol y el trastorno mental que llega a un 22%, se asemejan las secuelas derivadas por el alcohol y el trastorno mental de la depresión (38% a 44%), donde las sustancias psicoactivas se revela que entre las más consumidas se encuentran, el alcohol, el cigarrillo, los energizantes y los medicamentos como antidepresivos. Por lo anteriormente mencionado según Tiemi-Murofose & Palucci-Marziale (2005) se observa que a los trabajadores del sector salud se los ubica entre el 10 y 15%, es decir de todos los profesionales de la salud existe la prevalencia de un sector que usa y/o usado alguna vez sustancias psicoactivas o alcohol. Entre las sustancias más consumidas son: alcohol, cigarrillo y bebidas energizantes, donde presenta que los médicos tiene mayor injerencia al uso de marihuana y en los enfermeros existe una mayor preponderancia en el consumo de los barbitúricos, antidepresivos, anfetaminas y opiáceos.

No	Autor	Año	Objetivo	Diseño, muestra	Instrumentos de medición	Resultados
1	Madoz, A; Leira, M; Ibáñez Á, Ochoa, E.	2021	Estudiar el incremento de la ingesta de alcohol y drogas de abuso en Trabajadores sanitarios y no sanitarios de un hospital terciario en Madrid, España.	Estudio correlacional Muestra: 657 trabajadores del hospital, 536 de ellos sanitarios y 121 no sanitarios.	Cuestionarios características sociodemográfica, cuestionario de salud general versión 12	Asociaciones significativas con consumo de SPA: sexo masculino, vivir sin personas dependientes a cargo, ser médico adjunto o residente, haber trabajado en primera línea de COVID, presentar malos hábitos nutricionales y realizar autoprescripción de fármacos psicotrópicos para controlar la ansiedad y el insomnio.
2	Rodríguez, E., Espí, F., & Canteras, M.	2001	Conocer el consumo personal de alcohol de los médicos de atención primaria (AP) de la región de Murcia (España).	Participaron 232 médicos de los 486 profesionales de atención primaria.	Encuesta cerrada, anónima y autoadministrada	Cuestionario de consumo personal de alcohol: un 75,7% son consumidores, el patrón de consumo más frecuente "ocasionalmente". El tipo de bebida más frecuente es la cerveza. El consumo, en general, predomina en el profesional varón (78%); sin embargo, su consumo excesivo/de riesgo es mayor porcentualmente en la profesional mujer (27,7%).
3	Burgos, P., Ruiz, A., Queipo, T., Rescalvo, R., Martínez, S., Amo, Burgos, M.	2012	Conocer la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los trabajadores sanitarios como medida de su estado de salud, pertenecientes a Valencia y Valladolid (España)	Estudio transversal, prospectivo, descriptivo y analítico de los trabajadores de dos provincias 542 trabajadores seleccionada por muestreo sistemático.	Cuestionario SF 36 y cuestionario de datos sociodemográficos.	Hábito tabáquico: Fumador: 23% Exfumador: 20% No fumador: 57% Consumo de alcohol: 24% COMORBILIDAD Un 55% de los trabajadores presentaban alguna patología: 30% Osteomuscular, un 7.7% psiquiátrica, 7,3% dislipemias, 6,7% HTA, 5,6% neurológicas, 2,8% cardiorrespiratorias y un 28% otras patologías.
4	Álvarez, O., & Marín, I.	2017	Describir el riesgo de depresión, alcoholismo, tabaquismo, consumo de sustancias psicoactivas y variables asociadas con el consumo en hospitalarias del área Metropolitana de Medellín (Colombia)	Estudio correlacional transversal, en el que se exploraron características sociodemográficas y de consumo. Participaron 157 enfermeras y auxiliares de enfermería.	Escala de Zung La escala CAGE para riesgo de alcoholismo y el test de Fagerstrom para adicción al cigarrillo.	El 9.5% del personal de enfermería tiene riesgo de depresión. Se halló que en el caso de los hombres se aumenta el riesgo de consumir sustancias psicoactivas (OR 11.07).

5	Lara, C., Vargas, GM y Salcedo, A. (2012).	2012	Establecer la prevalencia de alcoholismo empleando el índice CAGE, en médicos y enfermeras servicio de consulta externa de una IPS de primer nivel de la ciudad de Bogota (Colombia)	Estudio descriptivo corte transversal . 38 médicos y 20 enfermeros	Aplicación de una encuesta anónima auto diligenciada	Las sustancias más consumidas en ambos grupos fueron alcohol, cigarrillo y bebidas energizantes, seguidas en médicos por marihuana y en enfermeros por barbitúricos, antidepresivos, anfetaminas y opiáceos. La prevalencia de alcoholismo fue superior a 8% en ambos grupos.
6	Andoño, J. & Alvarez,	2017	Determinar la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en auxiliares de enfermería. Medellín (Colombia)	Estudio descriptivo, transversal, muestra probabilística constituida por 186 auxiliares de enfermería que trabajaban en dos instituciones hospitalarias, perteneciente a los servicios de urgencias y cirugía.	Test de CAGE y de Fagerström.	La mediana de edad fue de 29 años, el 81.8% eran mujeres, el 60% estaban solteras. La sustancia más consumida fue el alcohol con 62.7%, seguido por bebidas energizantes con 28.2% y tabaco 19.1%
7	Fernandes, M., Ribeiro, A., Lima, M., Alencar, N., Ribeiro, Í., & Oliveira, A.	2021	Evaluar la prevalencia de los factores laborales asociados al consumo de psicotrópicos por parte de profesionales de la salud en los Centros de Atención Psicosocial.(Brasil)	Estudio transversal analítico, realizado en siete unidades de los centros de una capital del noreste de Brasil, de febrero a junio de 2019. Los 161 trabajadores de la salud activos participaron en la investigación.	Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test y el cuestionario sobre condiciones sociodemográficas, ocupacionales, de salud y consumo de psicotrópicos.	En el análisis de las motivaciones para el uso/abuso de psicotrópicos se observó recurrencia de estresores ocupacionales: condiciones de trabajo (5,80 %), insatisfacción laboral (2,90 %), dificultades de relacionarse (1,40 %) y aumento de la productividad (1,60 %).
8	Bonilla, G.	2016	Identificar la relación entre el estrés de conciencia y el consumo de alcohol y tabaco en personal de enfermería en un hospital de Zacatecas (México)	Estudio transversal, descriptivo y correlacional, muestra de 196, seleccionado aleatoriamente.	Estrés de Conciencia [SCQ] con Alpha de Cronbach de .909, y la Prueba de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT]	A mayor estrés de conciencia, mayor consumo de alcohol y tabaco
9	Martins, J., Quina, J.	2017	Analizar la relación entre el ambiente de trabajo y el consumo de sustancias psicoactivas entre enfermeros hospitalarios. (Brasil)	Estudio transversal y descriptivo, realizado con enfermeros de tres hospitales públicos ubicados en una ciudad de la región sur de Brasil. 103 enfermeros.	Nursing Work Index - Revised (NWI-R), traducido y validado. Test ASSIST.	Cuanto más desfavorable es el ambiente de trabajo del enfermero, especialmente en la relación con los médicos, apoyo organizacional y autonomía, mayor es el consumo de sustancias psicoactivas.
10	Galdino, M., & Ribeiro, R. P.	2017	Identificar el uso de sustancias psicoactivas entre trabajadores de enfermería. (Brasil)	Estudio descriptivo transversal realizado con 49 trabajadores de enfermería del área hospitalaria y de atención primaria de un municipio de la región sur de Brasil.	Test de Tamizaje de Consumo de Alcohol, Tabaquismo y Sustancias fueron analizados mediante estadística descriptiva, odds ratio y el test chi-cuadrado de Pearson.	El alcohol fue la sustancia lícita más consumida, y entre las ilícitas se destacó el Cannabis. No hubo relación significativa entre el consumo de alcohol y las variables analizadas.

11	Junqueira, M., Santos, M., Araújo, L., Ferreira, M., Giuliani, C., & Pillon, S. (2018).	2018	Evaluar posibles relaciones entre abuso de drogas, síntomas sugestivos de depresión y género en profesionales del equipo de enfermería (Brasil)	Estudio correlacional transversal realizado en un hospital general con 416 participantes.	Cuestionario utilizado con información sociodemográfica, pruebas ASSIST, AUDIT-C y PHQ 2. Se utilizaron las pruebas exactas de Fisher, la prueba de chi-cuadrado y el análisis de regresión logística multivariable.	El género femenino presentó odds ratio disminuidas para el consumo de alcohol en el patrón de binge y uso de marihuana; y razones de probabilidad dobles para sentimientos de falta de interés y placer. Los síntomas sugestivos de depresión presentaron riesgos potenciales para el uso de sedantes.
12	De Oliveira, E., Fabri, J., De Paula, G., De Souza, S., da Silveira, W., & Da Silva, G.	2013	Describir los patrones de consumo de alcohol de los trabajadores de enfermería y analizar las repercusiones para la salud del grupo.(Brasil)	Cuantitativo, descriptivo y exploratorio. Noventa trabajadores de enfermería de un hospital público de Río de Janeiro (Brasil).	Instrumento autoaplicado. Elaboración propia	El consumo de alcohol se asoció con problemas en el trabajo y entre ellos: insatisfacción, estrés, conflictos en el trabajo en equipo. Quienes consumieron alcohol en el último año, por encima de la norma establecida (más de cuatro tragos en una sola vez), relataron afectaciones físicas, psíquicas y sociales.
13	García, V., Fernández, A., Arias, L., & Lana, A.	2015	Asociación entre el consumo de tabaco y alcohol y el tipo de jornada laboral en población española.(España)	Estudio correlacional transversal sobre una muestra de residentes en España, adultos y laboralmente activos (N = 8155). La fuente de datos fue la Encuesta Nacional de Salud 2011-2012.	Cuestionario de Salud General de 12 preguntas de Goldberg, cuestionario variables sociodemográficas	El 32,1% de las personas encuestadas fumaba regularmente, en especial aquellas que trabajaban en turno nocturno (43,5%). El 54,8% de la población trabajadora tenía un consumo alcohólico moderado y el 1,5% de riesgo. El tipo de jornada con más bebedores moderados y de riesgo fue la partida, con un 57,6% y un 1,8% respectivamente. La ORa de ser fumador fue mayor en los que trabajaban por la noche (OR = 1,56; IC95%: 1,01-2,46). Ningún turno de trabajo se asoció significativamente con el consumo de alcohol.
14	Grau, A., Suner, R., & Garcia, M. (2005).	2005	Estudiar la prevalencia del síndrome de desgaste profesional en los trabajadores sanitarios hospitalarios, y valorar su relación con los factores personales y ambientales.(España).	Estudio correlacional. Un total de 2.290 trabajadores sanitarios de 5 hospitales de Girona fueron invitados a participar.	Cuestionario de elaboración propia, una encuesta del clima organizacional, y el Maslach Burnout Inventory	Mediante un análisis de regresión logística múltiple, se asoció un alto nivel de cansancio emocional al consumo de tranquilizantes o antidepressivos con asiduidad, mientras que el optimismo y la satisfacción profesional mostraron una asociación inversa.
15	Ramos S y cols	2018	Examinar los posibles correlatos del afrontamiento a través del uso de sustancias entre los trabajadores de la salud, con un enfoque particular en el humor, el apoyo social, la percepción del estrés y la tentación de fumar.(Estados Unidos)	Los participantes 114 trabajadores de la salud de diferentes Instituciones de Salud. Los participantes fueron reclutados, a través de contactos administrativos/de recursos humanos, a través del correo electrónico entre centros.	Construcción propia	Se encontraron correlatos positivos con las variables: estrés percibido [$\beta = .036$, $t(98) = 2,55$, $p = 0,012$], tentación de fumar [$\beta = 0,036$, $t(98) = 2,21$, $p = 0,030$] y afrontamiento a través del humor [$\beta = 0,163$, $t(98) = 2,033$, $p = 0,045$]
16	Lyman S y cols (2011)	2011	Evaluar el agotamiento, el estado de salud, la depresión, el consumo de alcohol y sustancias reportadas y el apoyo social de los anestesiólogos. (Estados Unidos)	Estudio correlacional. En total fueron 208 participantes	MBI-HSS, 12-item Short Form Health Survey (SF-12), Social Support and Personal Coping (SSPC-14) survey, and substance use questions	El 59 % de los anestesiólogos de la muestra exhiben algunas características de agotamiento de alto riesgo. El 15% evidencian asociaciones entre el agotamiento y el consumo de alcohol, tabaco o cannabis, estando por debajo del umbral estadístico.
17	Ribeiro, Í., Fernandes, M., & Pillon, S.	2020	Estimar prevalencias y factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas entre trabajadores de salud en hospitales de Brasil.	Estudio transversal correlacional. Muestra de 289 profesionales de la salud en un hospital grande en Teresina, Piauí, Brasil.	Elaboración propia	124 (86,7%) de los profesionales que clasificaron su nivel de satisfacción como moderado tenían el doble de posibilidades (OR = 1,98 IC95% 1,02-3,85) de consumir sustancias psicoactivas; 40 (93%) de los que tenían bajo nivel de satisfacción mostraron una probabilidad cuatro veces mayor (OR = 4,05 IC95% 1,15-14,26) de consumo.

18	Marcisz, E., Dąbek, J., Irzyniec, T., & Marcisz, C. (2022).	2022	Determinar los rasgos de personalidad, las estrategias de afrontamiento del estrés y el bienestar psicofísico de los médicos polacos quirúrgicos y no quirúrgicos. (Polonia)	El estudio correlacional se realizó en 655 médicos, incluidas 401 mujeres y 254 hombres.	Cuestionarios y escalas: la Escala de Evaluación de la Resiliencia, la Escala de Personalidad Tipo D, la Escala Framingham Tipo A, el Mini COPE-Inventario de Afrontamiento y la Escala de Bienestar.	Los hombres que realizan especialidades quirúrgicas manifiestan con mayor frecuencia optimismo y tendencia a enfrentar el estrés consumiendo alcohol o sustancias psicoactivas, mientras que las mujeres que realizan especialidades no quirúrgicas enfrentan con mayor frecuencia el estrés recurriendo a la religión.
19	Bialek, K., & Sadowski, M	2019	El objetivo de este estudio fue explorar los médicos percepciones de su estrés e identificar los procesos de afrontamiento asociados con esta tarea (Polonia).	Incluyeron 89 médicos de diversas especialidades que trabajan en UCI.	Estrategias de Afrontamiento con Estrés (Mini-COPE) se utilizó junto con la Escala de Estrés Percibido (PSS-10) para evaluar el nivel de estrés.	Mientras que la negación, el volverse a la religión, la supresión de actividades y el uso de sustancias psicoactivas fueron las estrategias de afrontamiento del estrés informadas con menor frecuencia.
20	Verona, P., Fernández, N., Bonet, M, García., R, Ibarra, A & Chang, M.	2000	Determinar en ellos la prevalencia del tabaquismo y sus características, cómo perciben el riesgo de fumar, e identificar propuestas para reducir la frecuencia de fumadores y el consumo de cigarrillos. (Cuba)	Muestra de 221 trabajadores de la salud, del municipio Centro Habana	El cuestionario incluyó variables sociodemográficas, variables relacionadas con el consumo, y variables relacionadas con la percepción del riesgo de fumar.	El 32 % de los médicos y el 46 % de las enfermeras fumaban en el momento de la encuesta.

FIGURA 3.

Identificación y clasificación de los artículos seleccionados.

Fuente: Elaboración propia

Discusión

El tema de estudio tiene diversos abordajes e interpretaciones que incluyen enfoques centrados en lo punitivo, disciplinario, garantista de los derechos constitucionales y preventivo, por lo cual las altas cortes se han pronunciado incluyendo todos estos elementos, en el presente acápite se pretende esgrimir los principales argumentos de cada uno iniciando por un marco general de la problemática de consumo de sustancias psicoactivas describiendo la magnitud del problema a través de las cifras de la población colombiana afectada.

En este sentido, el 42,5% de la población colombiana consume alcohol y alrededor de 25 millones de personas presentan un consumo perjudicial de bebidas alcohólicas (1.9 millones son hombres y 0.6 millones son mujeres), para el grupo de 18 a 44 años, el 2.8% de los que beben alcohol tiene problemas de salud, el 1,6% tienen problemas mentales y el 5.5% tienen problemas en el hogar. Por otra parte, existe comorbilidad entre la dependencia de consumo

de sustancias psicoactivas y trastorno mental (22%), de alcohol y depresión (38% a 44%) (Resolución 089 de 2019, *Col.*).

Las cifras mencionadas indican que el consumo de sustancias psicoactivas afecta a un número importante de personas, quienes se ven afectadas sus condiciones de salud, aunado a las consecuencias sociales de este fenómeno, es así, como se inicia con el debate instaurando por las altas cortes sobre su entendimiento y el planteamiento de soluciones que pretenden disminuir su impacto en la sociedad.

Para ello, se reseña que dentro del enfoque “punitivo” considera como tema central la lucha contra el narcotráfico castigando la distribución, consumo y porte de estupefacientes, de igual manera se identifican las situaciones agravantes y atenuantes para condenar a las personas que incurran en los delitos contemplados en la normatividad vigente, el objetivo es reducir el daño que produce al individuo como a la sociedad la problemática de las drogas (Ley 30 de 1986, *Col.*; Ley 599 de 2000, *Col.*; Ley 890 de 2004, *Col.*).

Esta línea prohibicionista se ha trasladado a las leyes antinarcóticos, no obstante, con la declaratoria de inexequibilidad de los artículos 51 y 87 de la Ley 30 de 1986, la CC (Sentencia C-221/1994, *Col.*), se avanza en un enfoque en defensa del libre desarrollo de la personalidad, despenalización de la dosis personal, la educación para la prevención del consumo partiendo de evidencia científica y el desmantelamiento de las estructuras criminales asociadas al narcotráfico.

Ampliando esta perspectiva el artículo 16 de la Constitución Política de 1991 declara el derecho al libre desarrollo de la personalidad que trae consigo la posibilidad de autodeterminarse sin afectar el orden o interés público y los derechos de los demás, de este modo, la CC (Sentencia C-026/1995, *Col.*) resalta lo siguiente:

(...) a una persona no pueden castigarla por lo que posiblemente hará, sino por lo que efectivamente hace. A menos que el ser drogadicto se considere en sí mismo punible, así ese comportamiento no trascienda de la órbita más íntima del sujeto consumidor, lo que sin duda alguna es abusivo, por tratarse de una órbita precisamente sustraída al derecho y, a fortiori, vedada para un ordenamiento que encuentra en la libre 43 determinación y en la dignidad de la persona (autónoma para elegir su propio destino) los pilares básicos de toda la superestructura jurídica (p. 6).

Continuando con esta óptica que busca reivindicar los derechos de los ciudadanos se considera que la drogadicción, homosexualidad y prostitución, son decisiones individuales que devienen del libre albedrío, siempre y cuando no afecte derechos de terceros o que atenten contra los bienes jurídicos tutelados, no deberán ser sujetas de represiones o sanciones, por el contrario, deberán ser tenidas en cuenta para una atención integral que respete los derechos humanos. (CC, Sentencia C-507/1999, *Col.*).

Hacia el año 2002 la Corte Constitucional en su jurisprudencia, indicó como límites al libre desarrollo de la personalidad: el cuidado a la salud, la seguridad pública y el orden económico y social; propone como acciones en contra de la Ley el tráfico de estupefacientes, validando el porte de la dosis personal, de igual forma, fortalece la perspectiva sobre el libre desarrollo de la persona en asuntos de inclusión, desarrollo de políticas públicas que propendan por alternativas diferentes a las sanciones penales, en términos exactos CC (sentencia C-689/2002, *Col.*) indica:

El derecho al libre desarrollo de la personalidad, como cualquier derecho fundamental, no es un derecho absoluto. Así las cosas éste no puede ser invocado para desconocer los derechos de otros, ni los derechos colectivos, ni mucho menos para limitar la capacidad punitiva del Estado frente a comportamientos que pongan en peligro el orden social o económico, o el ejercicio de los demás derechos que se reconocen a todos los ciudadanos (p. 1).

En coherencia, la Corte Constitucional, expresa que la drogadicción crónica, deberá ser atendidas por las entidades de salud sean privadas o públicas independientemente de la forma afiliación de la persona que requiere las atenciones, siendo menester del Estado garantizar una cobertura total a los afectados por este tipo diagnósticos de la esfera mental.

(...) al estar probada esta condición, la persona que se encuentre en la misma merece una especial atención por parte del Estado en virtud del artículo 47 constitucional que contempla que el Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran. En la medida en que se compruebe en una persona el estado de drogadicción crónica y la limitación que esta ha conllevado en su autodeterminación, es dable afirmar que en los términos del artículo antes reseñado esta persona es beneficiaria de los programas que el Estado

a través de su Sistema de Seguridad Social en Salud debe haber adelantado, en la medida de lo posible y lo razonable, para su rehabilitación e integración. Es claro que dentro de nuestro Estado social de derecho existe este mandato de optimización a favor de las personas con estado de debilidad psíquica en virtud de su drogadicción crónica. (CC, Sentencia T-684/2002, *Col.*, p. 1)

En congruencia, el alto tribunal manifiesta la necesidad de garantizar al adicto o su familia, la cobertura médica y psicológica para atender las problemáticas en salud causadas por las drogas, establecido que las prestadoras de salud deben ser garantes de la prestación del servicio de salud como lo explica la CC (sentencia T-760/2008, *Col.*), en este sentido:

Cuando una persona requiere un servicio de salud que no se encuentra incluido dentro del Plan Obligatorio de Servicios, y carece de recursos para cubrir el costo del mismo que le corresponda asumir, las entidades encargadas de asegurar la prestación del servicio (EPS) deben cumplir con su responsabilidad y, en consecuencia, asegurar el acceso a éste. No obstante, es el Estado quien ha de asumir el costo del servicio, por cuanto le corresponde la obligación de garantizar el goce efectivo del derecho (p. 10)

En correspondencia el colegiado, refiere que la drogadicción como enfermedad psiquiátrica requiere tratamiento médico, pues desencadena un estado de debilidad e indefensión que hace necesaria la intervención del Estado para proteger los derechos fundamentales de estas personas, donde las disposiciones constitucionales a través de la jurisprudencia han dejado un precedente en garantía al respeto de la vida en conexidad a la dignidad humana por el motivo que las entidades promotoras de salud (EPS), tiene la imperativa de ayudar a aquellas personas que se encuentren afectadas en sus condiciones físicas como mentales y la posibilidad de rehabilitación para continuar con sus proyectos de vida donde la CC (sentencia T-814/2008, *Col.*) enfatizó en el argumento de:

La relevancia constitucional del derecho a la salud radica, principalmente, en su inescindible relación con la vida, entendiendo ésta como la posibilidad de ejecutar acciones inherentes al ser humano y de ejercer plenamente los derechos fundamentales, de donde se concluye que si una persona sufre alguna enfermedad que afecta su integridad física o mental impidiéndole continuar con sus proyectos

personales y laborales en condiciones dignas, su derecho a la vida se encuentra afectado, aun cuando biológicamente su existencia sea viable (p. 6).

De modo que, al referir esta afectación al derecho a la vida como parte de la posibilidad de desarrollo de un proyecto de vida laboral, la Red-DESC (2016), presenta la garantía de seguridad e higiene en el ámbito laboral destacando: la prevención de accidentes y enfermedades profesionales hace parte del derecho a unas condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias, y guarda estrecha relación con otros derechos, en particular con el derecho a la salud integral.

Esta conexión entre el derecho al trabajo y la salud integral se encuentra mediado por la disminución de la capacidad productiva de las personas con consumo de sustancias psicoactivas puede impactar su empleabilidad y el bajo desempeño dentro de las actividades encomendadas, motivando con ello la prohibición de presentarse al trabajo en condiciones que limiten sus capacidades físicas y psíquicas para laborar es por ello que la CC (Sentencia C-636/2016, *Col.*), donde el colegiado “(...) Reafirmó la importancia que esto tiene en actividades que involucran riesgos para el trabajador, para sus compañeros de trabajo o para terceros. Igualmente, respecto de actividades que impliquen un riesgo también puede exigirse el cumplimiento de la prohibición establecida” (p. 28).

Por lo tanto, el consumo de sustancias psicoactivas puede relacionarse con el incremento de accidentes laborales, mayor ausentismo por causa médica y errores en la ejecución de las funciones (Molina et al, 2011; Aurrekoetxea & Echenagusia, 1995; Ochoa & Madoz, 2008; Valencia & Gómez, 2014)

Desde la óptica doctrinal existen amplios argumento donde prevalece la imposición de llegar al lugar de trabajo, influenciado por efectos de estupefacientes en procura de garantizar que el desempeño del trabajador no genere un riesgo al momento de desarrollar la actividad, lo que es necesario la imposición estricta de la organización la protección y seguridad, para el mismo trabajador bajo el influjo de estas sustancias, como el de los demás compañeros o terceros, es por eso, que el desarrollar una actividad laboral bajo estrictas condiciones de protección y seguridad para los trabajadores (Ley 3743 de 1950, art. 56, *Col.*).

Con referencia al derecho al trabajo los artículos 26 y 40, numeral 7, de la Constitución Política de 1991, sobre la potestad de las personas para una ocupación; el artículo 25, se instituye las formas para contribuir en las las condiciones propicias sobre la dignidad y

justicia en el entorno laboral; así mismo la norma superior se focaliza en promulgar que la escogencia de una actividad remunerada sea decidida por el mismo individuo y el Estado será garante de brindar las oportunidades de empleo, con ello se destacan las libertades existentes en el desarrollo de un trabajo; la Carta Magna da una cobertura amplia sobre las condiciones que debe ofrecer un trabajo; al igual la Constitución Política, da una clara obligación por parte del Estado de proteger a los trabajadores.

En este orden de ideas, los Estados como garantes y protectores de aquellos trabajadores, le es imperativo realizar una cobertura de políticas de orden público, donde será preponderante la prevención de accidentes dentro del trabajo y aquellas afectaciones a la salud devengadas por el ámbito laboral, con el propósito de minimizar los riesgos producidos por el entorno de trabajo, para ello es importante la participación de profesionales o personas con experticia en el tema de prevención para la formulación, la implementación y por último la evaluación, en los lugares de trabajo, de laboradores, de los empleadores y en sí mismo de la organización o empresa.. La prevención permite mejorar la probabilidad de ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales, pero existe la necesidad de ampliar el rango de medidas que protejan la integridad y bienestar (A.G. ONU, 1966, A/RES/2200).

Las providencias emitidas por la alta corporación deducen que el consumo en el lugar de trabajo queda señalado como prohibido y una consecuencia de terminación unilateral del trabajo y despido con justa causa para el trabajador establecido por lo siguiente:

Consumir, en el sitio de trabajo o en lugares públicos, sustancias prohibidas que produzcan dependencia física o psíquica, asistir al trabajo en tres o más ocasiones en estado de embriaguez o bajo el efecto de estupefacientes. Señala esta misma norma que cuando la conducta no sea reiterada será considerada falta grave (CC, C-636/2016, *Col.*, p. 19).

En consecuencia, la Corte considera censurable las implicaciones inmersas al realizar las actividades laborales bajo el efecto de sustancias psicoactivas, por cuanto dichas funciones pueden ser defectuosas o poner en riesgo la integridad propia y de otras personas, como es el caso de las personas que laboran en el sector salud, cabe aclarar entonces que por un lado se presenta el ámbito individual y del libre desarrollo de la personalidad y por el otro las responsabilidades propias del rol laboral las cuales están sujetas a las acciones disciplinables que apliquen (CC, C-636/2016, *Col.*).

En efecto, la ley disciplinaria colombiana define como falta gravísima “consumir, en el sitio de trabajo o en lugares públicos, sustancias prohibidas que produzcan dependencia física o síquica, asistir al trabajo en tres o más ocasiones en estado de embriaguez o bajo el efecto de estupefacientes” (Ley 734 de 2002, art. 56, *Col.* p.53).

Se debe indicar que dentro del nuevo código disciplinario, se mantiene como falta gravísima dirigirse al trabajo en estado de embriaguez o estar con el efecto de psicóticos y como fallas gravísimas hacer este tipo de consumo drogas psicoactivas o alcohol en el sitio del trabajo.

Es así como los resultados de los estudios revisados contribuyen a la instauración de medidas consignadas en la Resolución 089 de 2019 (*Col.*). Política de prevención atención del consumo de sustancias psicoactivas para el entorno laboral, Ley 1616 de 2013 (*Col.*). Que regula el derecho a la salud a la salud mental, Resolución 2646 de 2008 (*Col.*), Resolución 2404 de 2019 (*Col.*) y los pronunciamientos de las altas cotes, este marco normativo busca contribuir al fortalecimiento del potencial del trabajador.

Las investigaciones revisadas en trabajadores de la salud, refieren la asociación entre el consumo de sustancias psicoactivas con variables como el estrés, la satisfacción laboral, las emociones, el burnout, ansiedad, depresión, estrategias de afrontamiento, reporte de condiciones de salud, el tipo de jornada de trabajo y variables sociodemográficas, siendo el consumo de sustancias psicoactivas una consecuencias de derivada de exponerse a factores de riesgo intralaborales como la jornada de trabajo, individuales como padecer una enfermedad mental y sociales al contar con escasas fuentes de apoyo social (Urrútia & Bonfill, 2012, p. 511; Panic et al., 2013, pp. 7-11; Madoz et al, 2021, pp. 60-75; Álvarez & Marín, 2017, p. 34-43; Lara et al., 2015, pp. 87-100; Trinkoff, & Storr, 1998, p. 267-273; Rodríguez et al., 2001, pp. 258-263; Burgos et al., 2012, PP. 27-34; Londoño Alvarez, 2017, p. 1591-1598; Fernandes et al., 2021, pp. 7-14; Scholze et al., 2017, pp. 404-411; Junqueira et al., 2018, pp. 20-30; De Oliveira et al., 2013, pp. 720-711; Grau et al., 2005, pp. 463-470; García et al., 2015, pp. 364-369; Ramos et al., 2018, pp. 47; Hyman et al., 2019, pp. 18; Ribeiro et al., 2020, pp. 70-83; Marcisz et al., 2022, pp. 1646; Białek & Sadowski, 2019, p. 368-376; Bonilla, 2018; Varona et al., 2000, pp. 221-226; Bakieva et al., 2019, pp. 140-150.) de igual manera la tendencia de consumo de sustancias psicoactivas revela que entre las más consumidas se encuentran, el alcohol, el cigarrillo, los energizantes y los medicamentos como antidepresivos.

Finalmente, una vez revisado el tema del consumo de sustancias psicoactivas en trabajadores del sector salud, se encuentra que si bien las normas, líneas jurisprudenciales e investigaciones identifican el problema, informan que acciones deben tenerse en cuenta tanto en lo preventivo como en lo disciplinario, hace falta mayor profundización en cómo se debe llevar a cabo en el contexto práctico, donde generalmente se carece de la formación para un abordaje integral, siendo la opción más usada el proceso disciplinario, es así como el reto importante el trabajo participativo entre los actores de la organización con la orientación de expertos en diferentes áreas del conocimiento, con ello crear metodologías de incluyan intervenciones articuladas entre los enfoques preventivo y punitivo, una propuesta iniciar podría centrarse en la instauración de procedimientos que definan claramente que, como, cuando y donde se deberán ejecutar las actuaciones y responsables correspondientes, tanto a nivel de prevención como medidas que conlleven a la sanción sin que esto repercuta en la vulneración de derechos fundamentales inherentes al trabajador..

Conclusiones

El consumo de sustancias psicoactivas en los trabajadores de la salud es una problemática que requiere un manejo integral, desde la creación de políticas al interior de la organización hasta el mejoramiento de las condiciones de trabajo de los colaboradores.

Continuar profundizando en las variables asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, contemplando un enfoque interdisciplinario que permita una mirada amplia que ejerza un impacto sobre el bienestar de los trabajadores de la salud.

Avanzar en la creación y estandarización de instrumentos de evaluación específicos para los trabajadores de la salud, con lo cual se puede aportar insumos que contrasten con los resultados entre estudios.

La Jurisprudencia revisada indica que dentro del sector salud la línea de prohibición de consumo de sustancias psicoactivas, se encuentra plenamente justificada, dadas las responsabilidades sobre la vida e integridad de otras personas, lo que implica el pleno uso de las facultades mentales y físicas.

De igual forma determinar, que el consumo de sustancias esta intrínsecamente adherido al derecho del libre desarrollo de la personalidad, y que el abordar programas de prevención en salud, con el fin de brindar una concientización sobre los riesgos que genera laborar bajo las influencias de estupefacientes, sigue siendo muy flexible, dado que a la organización le está

restringido poder ahondar la problemática desde la raíz, porque la norma colombiana en su esencia es garantista de los derechos del trabajador, lo que implica que una empresa no puede sobrepasar los límites de esos derechos, ya que acarrearía sanciones por la intromisión que pretenda realizar, ya sea despidiendo o buscando alternativas intralaborales, extralaborales o personales del laborador para determinar, las razones que llevan al sujeto al consumo de las sustancias.

Referencias

Constitución Política [CP] 7 de julio, 1991, GJ numero. 116. [Col.].

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html

Resolución 089 de 2019. *Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas*. 16 de enero, 2019. (Col.).

<https://www.minjusticia.gov.co>

Organización Internacional del Trabajo [OIT]. *Informe estrés laboral, un reto colectivo*. 4 de abril, 2016. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf

Talbott, G. D., & Wright, C. (1987). *Chemical dependency in health care professionals*. *Occupational Medicine*. 581-591.
<https://europepmc.org/article/med/3306990>

Mininel, V. A., Baptista, P. C. P., & Felli, V. E. A. (2011). *Psychic workloads and strain processes in nursing workers of brazilian university hospitals*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(2), 340–347. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692011000200016>

Tiemi-Murofose, N., & Palucci-Marziale, M. H. (2005). *Trastornos mentales y de comportamiento en trabajadores de enfermería de 23 instituciones de salud en Brasil*. *Rev Enferm IMSS*, 13(3), 133–140. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=4529>

Fernandes, M. A., De Alencar Ribeiro, A. A., Lima, M. K. V., De Mesquita Alencar, N. M. B., Ribeiro, Í. A. P., & Branco De Oliveira, A. L. C. (2021). *Occupational factors and psychotropic drugs consumption in health workers from psychosocial care centers / Factores laborales y consumo psicotrópico entre trabajadores de la salud de Centros de Atención Psicosocial*. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(2), 1–20.
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3656/740>

Urrútia, G., & Bonfill, X. (2010). *Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis*. *Med. Clin*, 135(11), 507-511.
https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/PRISMA_Spanish.pdf

Panic, N., Leoncini, E., De Belvis, G., Ricciardi, W., & Boccia, S. (2013). *Evaluation of the Endorsement of the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) Statement on the Quality of Published Systematic Review and Meta-Analyses*. *PLOS ONE*, 8(12), 1-7. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0083138>

Agudelo S., L., & Puerta R. A. (2001). *Prevención de la farmacodependencia: elementos conceptuales*. Medellín: Red de Jóvenes, Alcaldía de Medellín y FUNLAM.

Alonso F., F. (1992). *Alcoholdependencia: personalidad del alcohólico*. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas.

Cardona E., B. (2018). *Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de primer y segundo semestre del programa de psicología de la Institución Universitaria de Envigado durante el primer semestre de 2018*. Envigado: Institución Universitaria de Envigado.

Madoz A., Leira, M, Ibañez Á, Ochoa, E. (2021). *Self-reported increase in alcohol and drugs intake as a coping strategy in hospital workers during COVID-19 outbreak: A cross-sectional study*. Adicciones. 2021 Nov 23;0(0):1643. English, Spanish. doi: 20882/adicciones.1643. Epub ahead of print. PMID: 34882239.

Álvarez, O., & Marín, I. (2017). *Riesgo de depresión, alcoholismo, tabaquismo y consumo de sustancias psicoactivas en personal de enfermería, de dos instituciones hospitalarias del área metropolitana de la ciudad de Medellín*. Medicina UPB, 36(1), 34-43. <https://doi.org/10.18566/medupb.v36n1.a05>

Lara, C., Vargas, GM y Salcedo, A. (2012). *Consumo de sustancias psicoactivas por profesionales de la salud (médicos y enfermeras) de dos IPS de primer nivel en un ambulatorio de Bogotá*. Revista Ciencias de la Salud, 10, 87-100. <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v10s1/v10s1a08.pdf>

Trinkoff, A., & Storr, C. (1998). *Work schedule characteristics and substance use in nurses*. American journal of industrial medicine, 34(3), 266-271.

Rodríguez, E., Espí, F., & Canteras, M. (2001). *Consumo de alcohol entre profesionales médicos de atención primaria*. Atención Primaria, 28(4), 259-262.

Burgos, P., Ruiz, A., Queipo, T., Rescalvo, R. Martínez, S., Amo, Burgos, M. (2012). *Calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores sanitarios*. Medicina y Seguridad del Trabajo, 58(226), 27-34. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2012000100004>

Londoño, J. & Alvarez, M. (2017). *Consumo de sustancias psicoactivas en auxiliares de enfermería*. Revista Cuidarte, 8(2), 1591-1598. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v8i2.378>.

Fernandes, M., Ribeiro, A., Lima, M., Alencar, N., Ribeiro, Í., & Oliveira, A. (2021). *Factores laborales y consumo psicotrópico entre trabajadores de la salud de Centros de Atención Psicosocial*. Revista Cubana de Enfermería, 37(2).

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3656>

Scholze, A., Martins, J., Galdino, M., & Ribeiro, R. P. (2017). *Ambiente ocupacional e o consumo de substâncias psicoativas entre enfermeiros*. Acta Paulista de Enfermagem, 30, 404-411.

<https://www.scielo.br/j/ape/a/93GzbnRZXyLYMTJzxQzWx3C/?lang=pt>

Junqueira, M., Santos, M., Araújo, L., Ferreira, M., Giuliani, C., & Pilon, S. C. (2018). *Depressive symptoms and drug use among nursing staff professionals*. Escola Anna Nery, 20. <https://www.scielo.br/j/ean/a/dLRLymRHYtJsycCLtTHttVN/?lang=en>

De Oliveira, E., Fabri, J., De Paula, G., De Souza, S., da Silveira, W., & Da Silva, G. (2013). *Padrões de uso de álcool por trabalhadores de enfermagem e a associação com o trabalho [Patterns of alcohol use among nursing workers, and its association with their work]*. Revista Enfermagem Uerj, 21(6), 729-735.

<https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11514>

Grau, A., Suner, R., & García, M. (2005). *Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales*. Gaceta sanitaria, 19(6), 463-470. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911105713972>

Corte Constitucional. (1994). *Sentencia C-221*. Magistrado Ponente: Carlos Gaviria Díaz.

Corte Constitucional. (1995). *Sentencia C-026*. Magistrado Ponente: Carlos Gaviria Díaz.

Corte Constitucional. (1997). *Sentencia C-309*. Magistrado Ponente: Alejandro Martínez Caballero.

Corte Constitucional. (2002). *Sentencia C-689*. Magistrado Ponente: Álvaro Tafur Galvis.

Corte Constitucional. (2002). *Sentencia T-684*. Magistrado Ponente: Marco Gerardo Monroy Cabra.

Corte Constitucional. (2003). *Sentencia C-252*. Magistrado Ponente: Jaime Córdoba Triviño.

Corte Constitucional. (2008). *Sentencia T-814*. Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.

Corte Constitucional. (2008). *Sentencia T-760*. Magistrado Ponente: Manuel José Cepeda Espinosa.

Corte Constitucional. (2016). *Sentencia C-636*. Magistrado Ponente: Alejandro Linares Cantillo.

García, V., Fernández, A., Arias, L., & Lana, A. (2015). *Consumo de tabaco y alcohol según la jornada laboral en España*. *Gaceta Sanitaria*, 29(5), 364-369.

<https://scielo.isciii.es/pdf/gsv/v29n5/original7.pdf>

Ramos SD, Kelly M, Schepis T (2018). *Substance Use in Healthcare Workers: Importance of Stress Perception, Smoking Temptation, Social Support, and Humor. Subst Use Misuse*. 2018 Apr 16;53(5): 43-837. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29172867/>

Hyman SA, Shotwell MS, Michaels DR, Han X, Card EB, Morse JL, et al. A Survey (2019). *Evaluating Burnout, Health Status, Depression, Reported Alcohol and Substance Use, and Social Support of Anesthesiologists*. *Anesth Analg* [Internet]. 2017 Dec [cited 2019 Nov 11];125(6):2009–18. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28991114/>

Ribeiro, Í., Fernandes, M., & Pillon, S. (2020). *Prevalence and factors associated with the consumption of psychoactive substances by health care workers*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33295436/>

Marcisz, E., Dąbek, J., Irzyniec, T., & Marcisz, C. (2022). *Personality Traits, Strategies of Coping with Stress and Psychophysical Wellbeing of Surgical and Non-Surgical Doctors in Poland*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1646. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35162668/>

Białek, K., & Sadowski, M. (2019). *Level of stress and strategies used to cope with stress by physicians working in intensive care units*. *Anestezjologia Intensywna Terapia*, 51(5), 368-376. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31893602/>

Bonilla, G. (2016). *Estrés de conciencia y consumo de alcohol y tabaco en personal de enfermería de una institución de salud*. (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León. <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/eic/article/view/752>

Varona, P., Fernández, N., Bonet, M, García., R, Ibarra,A & Chang, M. (2000). *Tabaquismo y sus características en trabajadores de la salud*. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16(3), 221-226.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000300001&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000300001&lng=es&tlng=es)

Bakieva, Margarita, Jornet Meliá, Jesús Miguel, & González Such, José. (2019). *Evidencias de validez interna de un instrumento para evaluar la colegialidad docente*. Revista electrónica de investigación educativa, 21, e14. Epub 15 de abril de 2020.
<https://doi.org/10.24320/redie.2019.21.e14.2127>