

# **RESPONSABILIDAD DE LOS TRABAJADORES QUE POR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS SICOACTIVAS PROMUEVEN ACCIDENTES LABORALES EN EL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN**

Por: NADIA CAROLINA SOTO LOZADA<sup>1</sup>

## **RESUMEN**

El consumo de sustancias psicoactivas, tabaco y alcohol son considerados una problemática de salud pública y social, que se ha tenido en cuenta en los diferentes lineamientos del gobierno nacional, Ministerio de Salud, de la Protección Social y del Trabajo, con el objetivo de establecer y desarrollar políticas y programas de promoción y prevención orientadas a concientizar sobre las consecuencias que el uso y abuso de estas sustancias causan a nivel de salud, personal, familiar y laboral.

Las drogas lícitas como el alcohol y el cigarrillo tienen una elevada prevalencia en la sociedad en general, siendo utilizadas de manera recreativa y social, pero también encontramos en el mercado numerosas sustancias ilícitas que, dependiendo de su origen, ya sean naturales o sintéticas, pueden producir en el individuo alteraciones fisiológicas y de conducta, destacando tres factores principales: el daño físico que pueden causar al consumidor, la dependencia a la droga y los efectos secundarios.

De acuerdo al tipo de consumo y su frecuencia, las drogas pueden tener efectos depresores, estimulantes y alucinógenos que producen en el organismo una alteración sobre el sistema nervioso central, un estado de inconciencia, desconcentración, desconexión de la realidad, euforia e

---

<sup>1</sup> Profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo, egresada de la Universidad del Quindío, Armenia, Quindío. Estudiante de la Especialización en Derecho del Trabajo, Pensiones y Riesgos Laborales de la Universidad Libre, Seccional Pereira. Contacto: nadiakaro.siso@gmail.com

inhibición, teniendo un alto potencial de promover condiciones inseguras y de riesgo.

El sector de la construcción en Colombia está catalogado por el artículo 26 del Decreto 1295 de 1994 como Clase V (riesgo máximo) en el Sistema General de Riesgos Profesionales, es decir que en este sector hay una alta probabilidad de que pueda ocurrir un accidente con consecuencias graves o mortales. Las características de la construcción hacen que los trabajadores de este sector se encuentren expuestos a una gran variedad de riesgos en las diferentes etapas del proyecto, y que el control de los factores de riesgo sea complejo, por lo que se hace necesario la prevención y apoyo en relación con las drogas y el alcohol, situación que se debe contemplar con estrategias flexibles y adaptables a las distintas realidades de los empleados. En el caso de la construcción, tal situación asume una variable de relevancia, pues estos programas pueden apalancar la disminución de incidentes y accidentes de trabajo.

### **Palabras clave**

Sustancias psicoactivas, salud pública, políticas públicas, incapacidad médica, accidentes de trabajo, sector de la construcción, actos inseguros, condiciones inseguras, riesgos laborales, seguridad laboral.

### **ABSTRACT**

The consumption of psychoactive substances, tobacco and alcohol are considered a public and social health problem, which has been taken into account in the different guidelines of the national government, Ministry of Health, Social Protection and Labor, with the aim of establishing and develop promotion and prevention policies and programs aimed at raising awareness

about the consequences that the use and abuse of these substances cause at the health, personal, family and work level.

Legal drugs such as alcohol and cigarettes have a high prevalence in society in general, being used recreationally and socially, but we also find numerous illegal substances on the market that, depending on their origin, whether natural or synthetic, can produce physiological and behavioral alterations in the individual, highlighting three main factors: the physical damage that can cause the consumer, drug dependence and side effects.

Depending on the type of consumption and its frequency, drugs can have depressing, stimulating and hallucinogenic effects that produce an alteration in the central nervous system in the organism, a state of unconsciousness, deconcentration, disconnection from reality, euphoria and inhibition, having a high potential to promote unsafe and risky conditions.

The construction sector in Colombia is classified by article 26 of Decree 1295 of 1994 as Class V (maximum risk) in the General System of Professional Risks, that is to say that in this sector there is a high probability that an accident could occur with serious or fatal consequences. The construction characteristics mean that workers in this sector are exposed to a wide variety of risks in the different stages of the project, and that the control of risk factors is complex, which is why prevention and support are necessary. In relation to drugs and alcohol, a situation that must be contemplated with flexible strategies and adaptable to the different realities of the employees. In the case of construction, this situation assumes a relevant variable, since these programs can leverage the reduction of incidents and accidents at work.

## **Keywords**

Psychoactive substances, public health, public policies, medical disability, work accidents, construction sector, unsafe acts, unsafe conditions, occupational hazards, occupational safety.

## **1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA Y METODOLOGIA**

El presente artículo tiene como metodología una construcción del estado del arte acerca del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral, como desencadenante de promoción en accidentes de trabajo, y partiendo de la idea principal se realiza la revisión bibliográfica que se encuentra sobre el tema.

En Colombia todos los empleadores públicos y privados, los dependientes e independientes, contratistas y demás, deben implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo establecido por el Decreto 1072 de 2015, y aplicar unos estándares mínimos según la Resolución 0312 de 2019 de acuerdo con la actividad económica de la empresa y número de empleados que tengan como dependientes, que garantice a los colaboradores de la organización, mediante las diferentes etapas y/o procesos, identificar y evaluar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en los espacios laborales, asegurando de esta manera la protección de la integridad del personal que realiza la labor o actividad.

Dentro de la normativa legal vigente mencionada anteriormente, y dando cumplimiento a esos parámetros, los empleadores deben establecer unas políticas y reglamento laboral, en el cual se deben incluir las políticas sobre la prohibición del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en el lugar de trabajo, ya que el uso de estas sustancias tiene efectos adversos, pues alteran el sistema nervioso central, las emociones, la percepción y la

capacidad de respuesta ante cualquier situación, disminuyendo el desempeño, afectando considerablemente la salud, la eficacia y la productividad, pero resulta aún más importante destacar el alto potencial de riesgo de causar un accidente de trabajo.

En este punto, sobre la accidentalidad se encuentra una variable en cuestión, debido a que los empleadores deben cumplir con múltiples obligaciones y compromisos adquiridos con sus trabajadores, y es sobre ellos que recae la mayor parte de las consecuencias al momento de presentarse un accidente laboral, lo que conlleva a plantear la siguiente pregunta: ¿Cuál es la responsabilidad de los trabajadores que por el consumo de sustancias psicoactivas pueden ocasionar un accidente de trabajo en el sector de la construcción?

Por lo tanto, el desarrollo de este trabajo está basado en la revisión bibliográfica con elementos que orientan los principios de la investigación jurídica básica, que en este caso es un tipo de estudio jurídico exploratorio, donde se revisa los diversos documentos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y alcohólicas en el lugar de trabajo, y que promueven situaciones riesgosas, cuyo método es el análisis y la síntesis de esta información con fuentes secundarias por la revisión bibliográfica filtrada.

## **2. HALLAZGOS**

### **2.1. DESCRIPCIÓN DE LOS ELEMENTOS METODOLÓGICOS PARA LA DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES DE ANÁLISIS**

Para realizar la construcción y estructura del estado del arte sobre este tema se tuvo en cuenta las variables representativas sobre el consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y tabaco en el sector de la construcción, las cuales fueron consultadas en la base de datos de Google Académico, el cual

arrojo 22.900 resultados aproximadamente, pero para poder tener un acercamiento al objetivo propuesto se delimito la búsqueda y se filtró la información, donde se tuvo en cuenta la accidentalidad y los riesgos debidos a este consumo en las empresas de construcción.

Una vez filtrada la información se tomaron 15 documentos bibliográficos para analizar, ya que se acercan a la idea principal sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el trabajo, específicamente en el sector de la construcción, y los riesgos que esto conlleva a nivel personal, social y laboral, donde se podía observar que tenían tres enfoques o elementos en particular en su estudio.

Teniendo en cuenta la diversidad de las personas a las que se dirige esta publicación, y para que tengan mejor entendimiento de los temas a tratar, es importante destacar que se ha decidido priorizar aquellos aspectos considerados de interés general y de mayor relevancia para una mayor comprensión.

Revisada la información bibliográfica se pudo concretar que todos estos documentos abordan tres enfoques o elementos principales, que a continuación se describen y que son el componente central de las cifras que dentro de las publicaciones se presentan.

### **2.1.1. Diagnóstico sobre el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas**

Dentro de la relación laboral se encuentran derechos, obligaciones y prohibiciones, aplicadas tanto para el empleador como para el trabajador, las cuales están consagradas en los artículos 57, 58 y 60 numeral 2 del Código Sustantivo del Trabajo (1951), en donde se hace la prohibición condicionada de “Presentarse al trabajo en estado de embriaguez o bajo la influencia de narcóticos o drogas enervantes”, considerando que esta prohibición se

establece con el objetivo de que las labores sean desempeñadas de una manera óptima, generando un ambiente seguro para todas las personas que se encuentren en el entorno laboral.

Además, se debe tener en cuenta que hay una serie de factores relacionados con las características del puesto de trabajo o con el ambiente laboral, que pueden favorecer el inicio y mantenimiento de una ingesta excesiva de alcohol y drogas; estos factores son: mayor aumento de la oferta o disponibilidad de las bebidas en algunos ambientes laborales, pautas sociales preestablecidas en determinados sectores de trabajo, trabajos en los que por su particularidad el trabajador tiene un acceso más fácil y habitual a las bebidas alcohólicas, trabajos en los que se necesitan unas condiciones físicas o psíquicas de especial resistencia, como pueden ser las actividades que se realizan a temperaturas extremas: metalurgia, siderurgia, actividades que se realizan a la intemperie o con toxicidad del medio ambiente circundante, actividades donde el trabajador no tiene horario fijo con continuas rotaciones horarias, y finalmente trabajos donde se necesita un esfuerzo físico mayor para su realización, a lo que se suma una falta de reglas o normas de control de dicho consumo por las empresas o lugares de trabajo (Valderrama, 2000).

De otra parte, se encuentra una serie de factores de consumo de alcohol asociados a condiciones laborales intrínsecas y extrínsecas, como el puesto que desempeña el empleado, falta de motivación, carencia de refuerzos o promociones, exceso de trabajo o responsabilidad, monotonía y repetitividad del trabajo diario, y los sentimientos de infravaloración. Dentro del grupo de consumidores de alto riesgo, que es la población masculina entre 25 y 44 años, más del 25% refieren haber sufrido algún suceso negativo como consecuencia de su adicción, teniendo en cuenta que esta población es la que en mayor proporción desarrolla actividades en el área de la construcción.

En la revisión documental realizada se observa, entre las consecuencias más características con relación al consumo de alcohol y el uso de sustancias psicoactivas, según su proporción: los problemas de relación con el resto de compañeros, con conductas de agresividad verbal o física; problemas de salud, con las alteraciones orgánicas típicas propias del alcoholismo, lo que da lugar a mayor ausentismo laboral y mayor cantidad de incapacidades laborales transitorias; disminución del rendimiento generando conflictos interpersonales, y por último, los accidentes, tanto de tráfico en los trayectos de casa-empresa, como dentro de la propia actividad laboral. Además, el consumo de alcohol y otras drogas (asociación que casi siempre viene relacionada con el tabaco, ansiolíticos, psicotrópicos, etc.) son responsables de más del 30% de los accidentes laborales mortales (Valderrama, 2000.).

En Colombia la prevalencia del consumo de alcohol ha sido abordada en diferentes estudios como el realizado por la Dirección Nacional de Estupefacientes (1992-1996), el cual reportó que aproximadamente 9 de cada 10 personas manifestaron haber consumido algún tipo de licor por lo menos una vez en su vida, siendo significativamente mayor la tasa en hombres (94.6%) que en mujeres (87.7%); la prevalencia anual, según edad y sexo, reveló que el consumo en hombres fue significativamente mayor al de mujeres, y que el grupo con mayor ingesta es el de 18 a 24 años (Duque et al., 1992). Las cifras reportadas impactan de manera negativa el área de la construcción, puesto que la población que se ocupa en la construcción en su gran mayoría es de sexo masculino.

En esta misma línea, en el año 2013 se realiza estudio por el Gobierno Nacional de la República de Colombia, a través del Ministerio de Justicia y del Derecho-Observatorio de Drogas de Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos



(OEA), y la Embajada de los Estados Unidos en Colombia, donde se logran obtener los siguientes datos que tiene como objetivo de proveer información actualizada sobre la magnitud y las características del consumo de drogas, tanto en los entornos familiares como en el ámbito laboral, así;

- a) **Tabaco.** En hombres es del 53.6% y mujeres del 31.2%, siendo más preminente entre los hombres, y que este consumo aumenta a partir de los 18 a los 38 años.
  
- b) **Alcohol.** El 87% de las personas declaran haber consumido alcohol en el último mes de ese año, con unos porcentajes de 91% hombres y 83% mujeres, y que este consumo inicia entre los 16 años en hombres y 18 años en mujeres; el rango de edades por grupos del 49.2%, se presenta entre los jóvenes de 18 a 24 años, y con una tasa del 45.4% de consumo entre 25 a 34 años.
  
- c) **Tranquilizantes sin prescripción médica.** El uso indebido de estos medicamentos sin prescripción médica como Rivotril, Rohypnol, Roches, ruedas, Xanax, Valium, Diazepam, Lorazepam, Alprazolam, Clonazepam, entre otros, se observa que menos del 2% de los encuestados declara haber consumido alguna vez en su vida estas sustancias, que el grupo de menor consumo se encuentra entre el estrato 1, y va aumentando de acuerdo a este.
  
- d) **Sustancias psicoactivas ilícitas.** Los resultados sobre el consumo de sustancias como marihuana, bazuco, cocaína, morfina, éxtasis y alucinógenos como LSD, hongos, sustancias inhalantes como pegantes, pinturas, thiner, popper, para el año realizada la encuesta, el porcentaje fue del 13% (839 mil personas), entre los cuales 667 mil fueron hombres y 172 mil fueron mujeres, con un rango de edad de 18 a 24 años y con un porcentaje del 8.7%, y de 25 a 34 años con un

porcentaje de 4.3%, siendo mayor el consumo en la población más joven.

Como conclusión de este estudio se agrupa las sustancias con mayor consumo, entre las que se encuentran el alcohol y el tabaco; de las drogas ilícitas el mayor consumo es la marihuana, seguida de la cocaína; por otra parte, el Popper tiene un consumo del 1.21%, que supera a las sustancias inhalantes.

Entendiendo que esta situación no es una problemática existente solo en nuestro país, también se relaciona cómo abordan el tema del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas otros países como México y España.

En México, en el año 2014, se realiza una conferencia de encuentro con miembros de la Confederación Patronal de la República Mexicana (COPARMEX), en la cual hablaron de dos temas importantes para las empresas: el primero es cómo la legalización de la marihuana en otros países tiene impacto en México, y el segundo punto fue sobre el consumo de sustancias que crean adicción y cómo afecta en la parte laboral, lo que conlleva a diversas consecuencias, como el aumento en los accidentes, incapacidades médicas y conductas de alto riesgo, además de bajar el rendimiento y producción en las empresas, presentando también mayores recursos en indemnizaciones.

Esta conferencia hace referencia a que en Holanda, donde se había despenalizado el consumo de marihuana o cannabis, y que permitían el consumo de 5 gramos como uso personal, creándose las tiendas de Coffe Shop donde lo podían consumir de manera libre, tuvo unas consecuencias adversas ya que se fomentó el narco turismo y el consumo de otras drogas como la cocaína y la heroína, además de la propagación del VIH, razón por la cual decidieron cerrar estas tiendas, y México por su parte adoptó esta

estrategia y permitió el consumo de la dosis personal de 5 gramos de marihuana, considerando que en este caso les ha funcionado para bajar la demanda de la misma. En cuanto al ámbito laboral promueven servicios sociales con talleres anti estrés, círculos de lectura, orientación familiar para que las empresas desarrollen estas actividades con las personas consumidoras de tales sustancias como un programa de Promoción y Prevención.

España, País que abordan dos temas importantes para las empresas, el primero es cómo la legalización de la marihuana en otros países tiene impacto, y el segundo punto fue sobre el consumo de sustancias que crean adicción y cómo afecta en la parte laboral, conllevando a diversas consecuencias como aumento en los accidentes, incapacidades médicas y conductas de alto riesgo, además de bajar el rendimiento y producción en las empresas, presentando también mayores recursos en indemnizaciones.

Continuando con estudios sobre el diagnóstico a nivel nacional, cabe destacar que la Universidad de Manizales (2017) publicó un estudio cuantitativo con los resultados de un test realizado sobre el consumo de alcohol y cigarrillo en los trabajadores de la construcción en el departamento del Santander, a fin de determinar el consumo y la dependencia del licor y cigarrillo en este sector, demostrando con estadísticas que el consumo de alcohol es del 62%, y de cigarrillo de un 23 % en el lugar de trabajo, cifras que, aunque no representan un estado considerable de dependencia, sí es muy habitual y por lo tanto se deben implementar programas desde la prevención que generen conciencia sobre las repercusiones que implica en la salud y a nivel laboral.

Los hallazgos presentados hacen notorio que la incorporación de estas sustancias en el entorno laboral, sobre todo en el área de la construcción, se ha convertido en blanco de incidentes y accidentes, aspecto importante que además no ha sido contemplado como un factor de riesgo en estudios previos,

y que podría incorporarse dentro de las Guías Informativas para el consumo de alcohol dentro de los factores del ambiente laboral.

Además, en Colombia se debe analizar con especial relevancia los sectores de la construcción, el área de la salud y del transporte, donde se ha demostrado mayor consumo a través de las encuestas, que señalan que lo hacen por estrés, porque les da mayor rendimiento, situación muy cuestionable porque este consumo no solo afecta su salud, sino que pone en riesgo la vida de las personas a su alrededor.

Según Clerc (OIT, 1987), el fenómeno provocado en estas profesiones particularmente se debe observar en la interrelación de todos los factores psicosociales (variables, aspectos, procesos) que se desencadenan en el ámbito laboral y que, como se ha advertido, van a determinar la generación de procesos de adaptación/inadaptación laboral. Las condiciones y medio ambiente del trabajo están constituidas por los factores socio-técnicos y organizacionales de las condiciones de trabajo, y por los factores de riesgo del medio ambiente de trabajo, situación que respecto al área de la construcción representa un desbalance enorme respecto a otras profesiones.

Dichos efectos están en función de la actividad o trabajo efectivamente realizado, de las características personales, y las respectivas capacidades de adaptación y resistencia de los trabajadores ante los factores antes mencionados, factores que están determinados en última instancia por el proceso de trabajo vigente, el cual a su vez es el resultante de las relaciones sociales y de las interrelaciones entre las variables que actúan a nivel del contexto socio-económico y las características propias de los establecimientos, proceso de trabajo que define la naturaleza específica de la tarea a realizar por el colectivo de trabajo, y por cada uno de los que ocupan dichos puestos (Agullo, 2007).

Pero no se puede hablar solo de efectos negativos en términos de accidentes laborales, pues también en las empresas se presentan otros generados por el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, como son: disminución del rendimiento y de la productividad, incremento de los costes de producción, daños y pérdidas en los equipos y materiales de la empresa, deterioro de la imagen de la empresa, problemas disciplinarios y conflictos laborales, aumento de la rotación de personal y mala calidad del trabajo (FAD, 2001).

La finalidad de estos diagnósticos expuestos anteriormente lo que pretenden es poder crear programas, políticas y estrategias de prevención que permitan orientar y concientizar sobre las consecuencias y la problemática que el consumo de sustancias psicoactivas y alcohol causan a nivel personal, familiar, social y laboral, considerando que en Colombia, pese a los diferentes esfuerzos que han realizado el gobierno nacional y los diferentes Ministerios de Salud y de la Protección Social y del Trabajo, no tiene la suficiente fuerza y estructura para causar un impacto realmente significativo a la población, ya que se quedan cortos en los apoyos y en los programas de rehabilitación que permitan el acceso a los individuos para poder tratar sus problemas de adicción a las drogas y al alcohol, situación que no solo afecta al consumidor activo, sino que es un problema considerado de salud pública, y ni qué decir de los empleadores, quienes deben también cargar con esta responsabilidad, ya que deben asumir la baja productividad por incapacidades médicas, accidentes de trabajo, aparte de que se les ha restado autonomía en la toma de decisiones con respecto a este tipo de trabajadores, pues primero tienen que demostrar a entidades como el Ministerio del Trabajo que han implementado suficientes estrategias de promoción y prevención, demostrando con los lineamientos y políticas que han suministrado programas de rehabilitación a estos dependientes, para de esta manera poder considerar y avalar el despido de un trabajador (Calle. 2014).

### **2.1.2. Concepto del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo respecto al consumo de drogas psicoactivas en el ambiente laboral**

Desde la definición que la OMS (2009) ofrece para la Salud Ocupacional, que indica que es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes, y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo, además procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realzando el bienestar físico, mental y social de los trabajadores, y respaldar el perfeccionamiento y mantenimiento de su capacidad de trabajo.

Dicho sistema debe ser liderado e implementado por el empleador o contratante, con la participación de los trabajadores y/o contratistas, garantizando a través de dicho sistema la aplicación de las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo, el mejoramiento del comportamiento de los trabajadores, las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo (Decreto 1443 de 2014).

Por otra parte, se habla de *enfermedad profesional*, entendida como un estado patológico que sobreviene como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos (GtC, 2011).

Pues bien, el consumo de sustancias psicoactivas y alcohol no ha sido catalogado como enfermedad profesional o de este origen. Es de público conocimiento que en el mundo laboral el problema del consumo de drogas está tan presente como en el resto de la sociedad, y que esto puede generar

grandes problemas en la empresa. Sin embargo, son muy pocas las empresas que intentan prevenir el problema, pues normalmente, ante un caso de consumo por parte de un trabajador, la empresa reacciona reprimiendo y castigando al trabajador, mediante sanciones o despidos, lo que pone al sujeto en una situación de marginación social puesto que en la crisis que se vive un despido puede suponer la pérdida del nivel de vida en el que se desarrollaba la actividad de sociabilización de ese sujeto.

Aunque no hay muchos estudios sobre el efecto del consumo de drogas en el medio laboral, en los pocos que se encontraron en la revisión documental realizada se ha detectados datos como, por ejemplo, que el consumo de alcohol es el causante de un tercio de los accidentes laborales mortales (OIT, 2008). Otros datos significativos son, por ejemplo, el número de expedientes disciplinarios abiertos por causas relativas al consumo de drogas (entre el 15% y el 40%) (SET, 2011).

Además de lo anterior, se tiene que en Colombia el consumo de la dosis mínima ha sido aprobado por la Honorable Corte Constitucional (1994), situación que se origina del reconocimiento que se tiene del adicto como paciente. Este tratamiento se extiende de igual manera al ámbito laboral, por lo tanto, la empresa le debe acoger como tal, por lo que es indispensable que las empresas incluyan como prioridad la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y alcohol, esto con el fin de generar un apoyo a sus trabajadores y evitar la ocurrencia de accidentes e incidentes por el uso de estas antes, durante y después de las jornadas laborales.

### **2.1.3. Accidentalidad**

Teniendo presente que dentro de las principales causas de accidentabilidad para el sector de la construcción en Colombia se deben a faltas de control, actos inseguros y cuestiones personales (consumo de sustancias, consumo

de alcohol, capacitación, destreza, aptitud, entre otras), es preciso resolver en una primera medida dichas situaciones, las cuales parten, en un inicio de la informalidad, de algunas empresas que operan en el sector.

En los años 2020 y 2021 se relacionan dos proyectos de grado que realizan análisis de la accidentalidad en el sector de la construcción, y los factores de riesgos para los años comprendidos entre 2010 al 2016 y 2018 al 2020, que por métodos descriptivos y análisis de la información bibliográfica abordan los factores de riesgo, condiciones de seguridad y las causas que inciden o tienen un alto potencial de provocar un incidente o accidente laboral, entre los cuales cabe nombrar que del 50% de los accidentes, se presentan por trabajos en alturas, de los que se encuentran los golpes y lesiones por caídas de objetos, choques, atrapamientos, y concluyen que las causas son la baja percepción del riesgo, y falta de capacitación y contratación de personal que no es idóneo para el cargo (Agudelo, 2020).

Los accidentes laborales en Colombia tenían cifras muy altas debido a la falta del cumplimiento de las normas existentes. Estas normativas, procedimientos se definían como un Sistema General de Riesgos Laborales, los cuales tenían por objeto la prevención y protección de los trabajadores en la ejecución de las labores contratadas, pero no estaban debidamente controladas y reguladas, por lo tanto las empresas hacían caso omiso a estas normas, no tenían un mecanismo de vigilancia eficiente que las hiciera valer, y por ende no se llegaba al objetivo de disminuir la accidentalidad y las enfermedades laborales causadas por su puesto de trabajo.

En Colombia la mayor parte de la accidentalidad, según un estudio del Ministerio del Trabajo (2021), se concentra en sectores como minas, agricultura y construcción; el total de la accidentalidad para ese año fue del 7%, y en actividades de construcción llega al 12.4%.



En el año 2015, cuando estas normas aún estaban dispersas, el Ministerio del Trabajo realiza una compilación y expide el Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015, de obligatorio cumplimiento, y dio plazos para que las empresas empezaran con su proceso de implementación al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, lo que ha permitido que se establezcan procedimientos para proporcionar al empleado un ambiente de trabajo adecuado y seguro, basado en un ciclo lógico y por etapas Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA), que permite la mejora continua y poder tener un mayor control desde la prevención de los riesgos y accidentes relacionados a las actividades de la empresa, además de complementarse con los estándares mínimos aplicables para cada organización de acuerdo a su actividad económica.

Considerando lo anteriormente descrito, y haciendo un análisis para el caso colombiano, es necesario establecer lo que ha sido denominado por numerosos autores como “cultura de la seguridad en la construcción”, la cual debe ser de aplicación voluntaria por todos los agentes implicados, sin tratarse de una obligación legal. La carencia de políticas sociales que reglamentan con fundamento a los agentes activos y pasivos, formales e informales del gremio, y con la participación de los actores sociales, en lo pertinente a las medidas de prevención durante el desarrollo de labores, es un factor preponderante en la problemática planteada.

La formación en seguridad y salud ocupacional en la construcción en Colombia es limitada, ya que es considerada como formación adicional o de especialización, y no como parte de la formación básica de las carreras de pregrado; no se cuenta con programas de posgrado específicos para el sector de la construcción; adicionalmente, pese a existir carreras del área de seguridad industrial, no se observa una relación directa con las carreras del sector de la construcción (Castrillón, 2009).

La industria de la construcción es un sector que está clasificado como de alto riesgo, en un rango IV y V por las aseguradoras de riesgos laborales, debido a las etapas constructivas que se ejecutan en los proyectos de obras o de ingeniería civil, ya que tienen altas probabilidades de presentarse accidentes de trabajo y enfermedades laborales por la exposición a las condiciones y factores de riesgo, ya sea por el manejo de maquinaria y equipos, caídas por trabajos en alturas, accidentes de tránsito por maquinaria como volquetas, retroexcavadoras, golpes de objetos, entre otros, además de las sustancias químicas que se encuentran en el material utilizado en la construcción, que atentan directamente contra la salud y el bienestar del trabajador, y que a partir de esta reglamentación se encuentran clasificados en una matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos, donde se establecen los procedimientos seguros con las medidas preventivas y correctivas, en la fuente, en el ambiente y en el individuo.

Sin embargo, pese a que las empresas o empleadores deben establecer unas políticas y programas de promoción y prevención que garanticen condiciones laborales óptimas de ciertas actividades de alto riesgo, como es el caso de los trabajos en alturas, reguladas por la Resolución 4272 de 2021, donde se deben ceñir a los parámetros allí establecidos, en los cuales se verifican estado físico, mental, certificado médico de aptitud, certificado de cursos para trabajo seguro en alturas, elementos de protección personal, elementos de protección contra caídas y área locativas, mediante un permiso que el trabajador debe diligenciar, previo a ejecutar esta actividad, y en ese punto se parte de la buena fe que expresa el trabajador en ese formato donde manifiesta que no está bajo el consumo de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas, naturales o sintéticas, que puedan alterar sus capacidades físicas y mentales, y que por lo tanto se encuentra apto para ejecutar la actividad. Pero, ¿Qué pasa si el trabajador miente sobre su estado, y esta situación influye para que se presente un accidente laboral que comprometa su vida y la de sus compañeros?

Lo anterior, sin dejar a un lado las políticas de prohibición del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas que están dentro de la normativa que la empresa debe cumplir.

Ahora bien, una vez revisada la información, no se encuentra ninguna normativa que responsabilice a un trabajador que, por estar bajo el consumo de alcohol o sustancias psicoactivas, cause un incidente y/o accidente laboral, que lo comprometa a responder al igual que el empleador.

Por el contrario, se encuentra la Sentencia T636 (Corte Constitucional, 2016) que hace que se cuestione este tema, ya que el ente constitucional considera exequible el hecho de que el trabajador pueda presentarse al lugar de trabajo bajo los efectos de alcohol, narcóticos y drogas enervantes, siempre y cuando no interfiera en su proceso productivo o su desempeño laboral. A su vez, esta sentencia le resta autoridad al empleador y le antepone una carga adicional al tener que demostrar el alto potencial de riesgo que puede causar a nivel productivo en la empresa, y la probabilidad de que en estas condiciones provoque un accidente laboral que en el peor de los casos cause la muerte propia o la de sus compañeros, además del ausentismo por incapacidades médicas y conflictos laborales.

## **2.2. PROMOCIÓN-PREVENCIÓN**

Todos estos estudios e investigaciones sobre el diagnóstico de la situación sobre el consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y tabaco en el lugar de trabajo están encaminados para crear con estos datos programas, estrategias, políticas de prevención y de concientización sobre las consecuencias que causan en el individuo en todos los ámbitos, pero distan totalmente de la realidad en el campo, ya que se debe partir de que las personas que trabajan en el sector de la construcción son una población vulnerable en cuanto al acceso a la educación, salud y la economía, perfil socio demográfico de estas

personas que es el que se debe tener en cuenta al momento de plantear cualquier estrategia, porque el consumo es solo una condición, cuando la base del problema de ellos se encuentra en que son personas de bajos recursos, donde su nivel de escolaridad es precaria o nula; simplemente es muy triste conocer el trasfondo de esta situación sobre el consumo de alcohol y marihuana, la falta de oportunidades para una calidad de vida digna, las estadísticas pueden medir muy superficialmente los temas mencionados anteriormente, pero básicamente estas personas trabajan por el consumo de alcohol cada fin de semana cuando les realizan el pago salarial, y este consumo de bebidas embriagantes va acompañado de marihuana y demás narcóticos, de ahí el ausentismo que recae todos los días lunes en una empresa de construcción, y las incapacidades médicas.

Estas personas inician en el consumo de drogas a edades muy tempranas (niños de 7 años en adelante). Es una población que ha sufrido violencia intrafamiliar, maltrato físico, violaciones sexuales, situaciones de pobreza, falta de oportunidades, razones que conllevan a una persona a volverse adicta a cualquier droga, entonces, más que crear campañas de diagnósticos de la prevención, se debería generar estrategias de apoyo en educación y oportunidades para tener una mejor calidad de vida.

Por otra parte, como se mencionaba anteriormente, no hay legislación que comparta la responsabilidad de que un trabajador que, por estar bajo por el consumo de sustancias psicoactivas y alcohol, promueve un accidente laboral que cause la muerte, sea juzgado de igual manera que al empleador, teniendo en cuenta que es ilegal realizarle exámenes toxicológicos sin el debido consentimiento informado, para poder demostrar la culpabilidad de los hechos, entonces son los empleadores quienes deben asumir todas las consecuencias legales y responsabilidades civiles. Las empresas no cuentan con apoyo y garantías, y, por el contrario, deben asumir todas las cargas porque la protección va directamente a los trabajadores.

Es una situación muy dividida porque la informalidad y la desprotección al trabajador es muy palpable, debido a los altos costos en materia de seguridad social que deben asumir los empleadores, pero a la vez hay empresas con unas excelentes políticas de manejo con los trabajadores que quedan muchas veces en quiebra por las fallas que se presenten y la falta de responsabilidad, sentido de pertenencia y conciencia de los trabajadores sobre los riesgos a los que están expuestos, que por una mala conducta, mala práctica y exceso de confianza comprometen a todos en su alrededor.

De igual manera, cuando la situación lo requiera será necesario que la empresa realice la remisión del trabajador a la red de ayuda proporcionada por la EPS del trabajador, para que el mismo tenga un proceso laboral exitoso. Valorar y remitir a los trabajadores que tenga inconvenientes de consumo de sustancias psicoactivas y alcohol es uno de los objetivos que desde la gestión de la seguridad y salud en el trabajo debe plantearse la empresa, ya que puede indicar una reducción en los accidentes de origen laboral y común, esto teniendo en cuenta: a) que el médico laboral de la empresa conozca la problemática y las posibles líneas de atención; b) que el trabajador esté de acuerdo con las necesidades que presenta para realizar una labor adecuada; c) que el trabajador sienta que la empresa le está apoyando en el proceso y no es causal de despido, y d) que el trabajador se comprometa a seguir los lineamientos que el profesional de salud y la EPS indiquen.

Lo anterior puede lograr que las empresas reduzcan de manera drástica el consumo de sustancias psicoactivas y alcohol durante las jornadas laborales, y mancomunadamente la disminución de accidentes laborales.

## **CONCLUSIONES**

Como es sabido, todas las organizaciones, independientemente del sector, sea público o privado, incluyendo las empresas de construcción, de acuerdo

con el Decreto 1072 de 2015, deben contar con un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo que, de no ser así no pueden operar, es por esta razón y por el bienestar de los colaboradores que se hace necesario que estos incluyan políticas de prevención y control de sustancias psicoactivas en los ambientes labores.

Además de lo anterior, en cuanto a los riesgos identificados en este artículo, se recomienda implementar y hacer seguimiento al panorama de factores de riesgo elaborado por el empleado. La capacitación periódica en el manejo de estrés y las inspecciones de seguridad de los métodos de trabajo, resultan claves para disminuir la accidentalidad. Así mismo, su seguimiento y acciones correctivas en busca del autocuidado y de conservación de unas buenas condiciones higiénicas y ambientales resultan fundamentales para disminuir los riesgos presentes.

El área de la construcción es uno de los sectores laborales con mayor riesgo, y tener trabajadores consumidores de sustancias psicoactivas potencia los riesgos de la ocurrencia de incidentes y accidentes laborales, situación que debe ser atendida desde el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, promoviendo ambientes sanos y seguros para la práctica de las actividades.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Castrillón S. (2009). *Modelo de cuantificación de riesgos laborales en la construcción: Riesco*. Tesis Doctoral. Universidad Politécnica de Valencia.

Espinosa C., M. y Salamanca O., J. (2014). *Programa de capacitación ante el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en el sector construcción en el año 2014*. Armenia. Universidad del Quindío.

Gobierno Nacional de la República de Colombia, a través del Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) (2013). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia*. Bogotá.

GTC 45 (2011). *Guía para la identificación de peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional*. Disponible en: <http://idrd.gov.co/sitio/idrd/sites/default/files/imagenes/gtc450.pdf>.

Mangado, E. (2008). *Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral*. Madrid. Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Presidencia de la República de Colombia (2014, julio 31). Decreto 1443. Por el cual se distan disposiciones sobre la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. Bogotá: Imprenta Nacional. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=58841>

Rodríguez, R. (2017), *Consumo de alcohol y cigarrillo en trabajadores de la construcción en Santander, Colombia*. Manizales: Universidad de Manizales

Rueda de los Ríos, D. (2019). *Atribución de responsabilidad por accidentes laborales bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas*. Medellín, Universidad CES.

Valderrama, J. et al. (2000). *Qué tipo de población tiene mayor consumo de alcohol*. Bogotá, Universidad Javeriana.