

Intereses ocupacionales y nivel de consumo de SPA de los internos del Instituto Penitenciario y Carcelario INPEC de Pasto*

Omar Arturo Jurado García**✉

Eunice Yarce Pinzón***

Aura Inés Bolaños Bolaños****

María Carolina Torres Burbano*****

Nubia Gabriela Zambrano Guevara*****

Cómo citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo: Jurado, O., Yarce, E., Bolaños, A., Torres, M. y Zambrano, N. (2017). Intereses ocupacionales y nivel de consumo de SPA de los internos del Instituto Penitenciario y Carcelario INPEC de Pasto. *Revista UNIMAR*, 35(1), 197-206.

Fecha de recepción: 20 de junio de 2016

Fecha de revisión: 19 de septiembre de 2016

Fecha de aprobación: 26 de noviembre de 2016

RESUMEN

El presente documento responde a la necesidad de conocer el nivel de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) e intereses vocacionales y profesionales de los internos de los patios 2 y 6 del Instituto Penitenciario y Carcelario (INPEC) de la ciudad de Pasto, para promover la participación social y la disminución de este consumo. Se trabajó bajo una metodología de investigación cuantitativa, con enfoque empírico, de tipo descriptivo. La información se obtuvo mediante los instrumentos Test de Assist y Test de Holland, aplicados en los años 2013 y 2014 a 48 internos, lo cual dio permitieron evidenciar que las sustancias de mayor consumo son el alcohol, tabaco y cannabis. También, se pudo apreciar que el tipo de personalidad que prevalece es el social. Se destaca que el tipo de personalidad no define el tipo de intervención y el nivel de riesgo en el consumo de SPA.

Palabras clave: participación social, sustancias psicoactivas, intereses vocacionales y profesionales.

* Artículo Resultado de Investigación. Hace parte de investigación titulada: *Relación del nivel de consumo de sustancias psicoactivas y los intereses ocupacionales de los internos de los patios 2 y 6 del Instituto Penitenciario y carcelario INPEC de la ciudad de Pasto*, desarrollada desde febrero de 2015 hasta el 03 de mayo de 2016 en Nariño, Colombia.

**✉ Magíster en Salud Pública; Especialista en Alta Gerencia; Terapeuta Ocupacional. Docente investigador Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia. Correo electrónico: ojurado@umariana.edu.co

*** Magíster en Pedagogía; Especialista en Gestión para el Desarrollo Empresarial; Terapeuta Ocupacional. Docente investigadora Programa de Terapia Ocupacional, Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia. Integrante del Grupo de Investigación B.I.O.H. Correo electrónico: eyarce@umariana.edu.co

**** Terapeuta Ocupacional, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia. Correo Electrónico: Aurabolanos@hotmail.com

***** Terapeuta Ocupacional, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia. Correo Electrónico: karotorres-93@hotmail.com

***** Terapeuta Ocupacional, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia. Correo Electrónico: Gaby_Zambrano@hotmail.es

Occupational interests and level of consumption of psychoactive substances of inmates of the Penitentiary and Prison Institute INPEC - Pasto

ABSTRACT

The present document responds to the need to know the level of consumption of psychoactive substances and vocational and professional interests of the inmates of courtyards 2 and 6 of the Penitentiary and Prison Institute (INPEC) of the city of Pasto, to promote the social participation and the reduction of this consumption. The work was carried out under a methodology of quantitative research, with an empirical approach, of descriptive type. The information was obtained through the instruments Test of Assist and Test of Holland, applied in the years 2013 and 2014 to 48 inmates, which gave evidence to show that the substances of greater consumption are alcohol, tobacco and cannabis. Also, it was possible to appreciate that the type of personality that prevails is the social one. It is highlighted that the personality type does not define the type of intervention and the level of risk in the consumption of these substances.

Key words: Social participation, psychoactive substances, vocational and professional interests.

Interesses profissionais e nível de consumo de substâncias psicoativas de presos do Instituto Penitenciário e Prisioneiro INPEC - Pasto

RESUMO

O presente documento responde à necessidade de conhecer o nível de consumo de substâncias psicoativas e os interesses vocacionais e profissionais dos presos dos pátios dois e seis do Instituto Penitenciário e Penitenciário (INPEC) da cidade de Pasto, para promover a participação social e a redução desse consumo. O trabalho foi realizado sob uma metodologia de pesquisa quantitativa, com abordagem empírica, de tipo descritivo. A informação foi obtida através dos instrumentos *Test of Assist* e *Test of Holland*, aplicados nos anos 2013 e 2014 a 48 presos, o que evidenciou que as substâncias de maior consumo são álcool, tabaco e cannabis. Além disso, foi possível apreciar que o tipo de personalidade que prevalece é o social. Ressalta-se que o tipo de personalidade não define o tipo de intervenção e o nível de risco no consumo dessas substâncias.

Palavras-chave: participação social, substâncias psicoativas, interesses vocacionais e profissionais.

I. Introducción

El presente artículo hace referencia a los resultados globales de la investigación estudiantil denominada "Relación del nivel de consumo de sustancias psicoactivas y los intereses ocupacionales de los internos de los patios 2 y 6 del Instituto Penitenciario y Carcelario INPEC de la ciudad de Pasto", la cual tuvo como objetivo general, conocer la relación del nivel de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y los intereses vocacionales y profesionales de los internos de los patios 2 y 6, con el fin de promover la participación social y la disminución del consumo de estas sustancias.

En los últimos años, la población de internos en el sistema carcelario en Colombia se ha incrementado considerablemente, como consecuencia de diferentes

factores que repercuten de forma directa en el ser humano (Restrepo, 2011), siendo uno de éstos, el consumo y abuso de diversas sustancias que afectan la manera de percibir la vida, llevando al individuo a convertirse en un ser inestable socialmente, experimentando la pérdida de sus roles familiares, lo cual se ve expresado en su rutina, nivel de autocuidado, ocio, participación social e insatisfacción en sus ocupaciones, que muchas veces no son de sus agrado e interés. Estos factores son producto y causa a la vez, de una alteración ocupacional de la persona que ha cometido el delito (López, 2013), de tal modo que se produce en ésta, un desequilibrio integral.

Los institutos carcelarios son organizaciones necesarias e imprescindibles para el control social que cumplen; principalmente, funciones de vigilancia

en la ejecución de las penas de las personas condenadas y sindicadas de algún delito durante el proceso penal, como también funciones de formación del personal que labora para la institución, especialmente en el área de vigilancia y guardia de los establecimientos (Mayorga, 2015).

El medio penitenciario no solamente es un espacio de encierro y privación de la libertad, creado con el fin de controlar, contener y pagar una deuda social, sino uno de rehabilitación y resocialización (Vásquez y Sánchez, 2016); es decir, que se entiende como un lugar de tratamiento en el que se puede lograr un cambio personal, lo que posteriormente conducirá a un cambio significativo en la vida de las personas condenadas.

Es importante tener en cuenta que pagar una condena, implica un proceso de deshabitación de comportamientos no aceptados socialmente, y con ello, la promoción de nuevos estilos de vida, aportando de tal manera a la calidad de vida y generando la capacidad de enfrentar los acontecimientos cotidianos, sin asumir hábitos que deterioren y pongan en riesgo la integridad del ser humano, así como la falta de interés para participar socialmente en los centros penitenciarios, que puede conducir al consumo de SPA de manera frecuente y desmedida, generando deterioro en las diferentes áreas del ser humano (Medina, 2011), llevándolo a la dependencia y afectándolo de manera considerable, razones que crean la necesidad incuestionable de intervenir desde Terapia Ocupacional para plantear y desarrollar estrategias que promuevan la participación social, con el fin de disminuir el consumo de este tipo de sustancias.

De lo anterior se evidencia la importancia del rol que cumple Terapia Ocupacional en el ámbito penitenciario, desde una intervención orientada en la identificación de los intereses vocacionales, hasta la implementación de estrategias propias de la disciplina, basadas en la ocupación. En el caso de la investigación alusiva en este artículo, estas estrategias, resultado de la recolección de información sobre el nivel de consumo e intereses ocupacionales, se dirige a la disminución del consumo de SPA, como un aporte a la calidad de vida, generando expectativas para vivir una vida con sentido (Mella, Villarroel, Sepúlveda y Guzmán, 2008).

El interés por la investigación surge debido al problema que actualmente se evidencia en el INPEC de

Pasto: los internos de los patios 2 y 6 no quieren participar de las actividades establecidas por el centro penitenciario, bien porque no resultan de su agrado, o porque no están acordes con sus capacidades, destrezas y habilidades, y esto los lleva al consumo de SPA, desencadenando alteraciones en su participación.

Teniendo en cuenta la problemática que se está viviendo en el INPEC, la investigación se enfocó en realizar un análisis retrospectivo por medio de la recolección de datos de los años 2013 y 2014, permitiendo identificar qué tipo de personalidad tiene cada uno de los internos, así como el nivel y frecuencia de consumo, información que se obtuvo por medio de los instrumentos *The Alcohol Smoking Substance Involvement Screening Test (Assist)* y *Test de intereses vocacionales/profesionales de Holland*. Esta información fue de vital importancia, ya que permitió plantear estrategias terapéuticas, con el fin de promover la participación social en los internos, y disminuir el consumo de SPA.

Igualmente, fue novedosa porque las estrategias terapéuticas fueron planteadas con base en los resultados obtenidos mediante el análisis y la interpretación de la información arrojada por estos instrumentos, lo cual fue considerado útil para el INPEC, porque no se ha propuesto estrategias terapéuticas encaminadas a promover la participación social y la disminución del consumo de SPA.

2. Metodología

La investigación se desarrolló con un paradigma cuantitativo con un enfoque empírico de tipo descriptivo (Hernández, Fernández y Baptista, 2003), por medio del análisis e interpretación de los instrumentos *Assist* (WHO, 2003) y el *Test de Holland*, aplicados a 48 internos de los patios 2 y 6 en los años 2013 – 2014, arrojando dos variables relacionadas con el nivel de consumo de SPA y el tipo de personalidad.

Se midió variables de tipo social como nivel y frecuencia de consumo de SPA y tipos de personalidad, las cuales fueron analizadas e interpretadas por medio de los instrumentos mencionados.

El *Assist* es un cuestionario en versión lápiz y papel, dirigido a usuarios consumidores de SPA, que consta de ocho preguntas, las cuales requieren,

aproximadamente, entre 5 y 10 minutos para su diligenciamiento; puede utilizarse en gran variedad de culturas para detectar el consumo de sustancias como tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inhalantes, sedantes o benzodiazepinas, alucinógenos y opiáceos.

El cuestionario está estructurado de forma organizada: la pregunta 1 hace referencia a las sustancias consumidas a lo largo de la vida; la pregunta 2, a la frecuencia con la que se ha consumido sustancias en los últimos tres meses; la pregunta 3, a la frecuencia con la que ha sentido deseo o ansias de consumir sustancias en los últimos tres meses; la pregunta 4, a la frecuencia con la que el consumo de sustancias ha causado problemas en los últimos tres meses; la pregunta 5 a la frecuencia con la que se dejó de hacer lo que se esperaba habitualmente por el consumo de sustancias en los últimos tres meses; la pregunta 6, si algún amigo, familiar o alguien más ha mostrado preocupación por los hábitos del consumo y qué tan reciente ha sido; la pregunta 7, si se ha intentado alguna vez reducir o eliminar el consumo de sustancias y no se ha logrado, y qué tan reciente ha sido, y finalmente, la pregunta 8, si alguna vez ha consumido alguna otra droga por vía inyectada y qué tan reciente ha sido.

El Test de Holland está compuesto por cuatro partes: A, B, C y D. La parte A se compone de 45 adjetivos en los que el interno debe señalar cómo define su personalidad, mas no cómo le gustaría ser; la parte B está compuesta por 18 opciones que hacen referencia de cómo se considera, en comparación con otras personas de su edad, evaluando el autoconocimiento de cada uno de los sujetos, que a la vez se califica con tres ítems: -Más que los demás, -Igual que los demás, -Menos que los demás. La parte C contiene 18 opciones en las que se indica la importancia de logros, aspiraciones y metas, calificada con tres ítems: -Muy importante, -Más o menos importante, -Poco importante. En la parte D se identifica los intereses de cada uno de los internos, para los cuales se tuvo en cuenta cinco opciones diferentes de calificación, seleccionando la opción que más sea de su interés y de su agrado: la opción 1 hace referencia a lo que le gusta hacer al interno como persona, la 2 refiere a que su mayor habilidad se manifiesta en un tipo de interés como los negocios, artes, ciencias, liderazgo, relaciones humanas y mecánica, la opción 3 en identificar su incompetencia en las opciones

mencionadas anteriormente, la 4 hace referencia a que el sujeto logre identificar qué actividades son las que menos le agradan, como participar en actividades sociales muy formales, tener una posición de responsabilidad, escribir un poema y hacer algo que exija paciencia y precisión, y finalmente, la opción 5 que está relacionada con las materias que más le gustan (Martínez y Valls, 2006).

El procesamiento y análisis de la información se realizó a través del paquete estadístico IBM SPSS versión 20.0.

3. Resultados

A continuación se presenta los resultados relacionados con el nivel de consumo y el tipo de personalidad de los 48 internos sujetos de investigación, con descriptivos porcentuales.

Tabla 1. Sustancias consumidas por la población alguna vez en la vida

Sustancia	No	%	Sí	%
Tabaco	8	16,7	40	83.3
Alcohol	2	4.2	46	95.8
Cannabis	14	29.2	34	70.8
Cocaína	41	85.4	7	14.6
Anfetaminas	38	79.2	10	20.8
Inhalantes	35	72.9	13	27.1
Sedantes	34	70.8	14	29.2
Alucinógenos	45	93.7	3	6.3
Opiáceos	47	97.9	1	2.1
Otras	42	87.5	6	12.5

Según la Tabla 1, el mayor porcentaje (95,8 %) de los internos sí ha consumido algún tipo de sustancia alguna vez en la vida, en este caso, el alcohol. Este resultado no difiere de una investigación realizada por Morata, López y Enjuanes (2011), en la cual se evidenció que el 95 % de los internos del Establecimiento Penitenciario de Villabona, son consumidores, igualmente, de alcohol.

Los internos que registran la segunda sustancia de mayor consumo, el tabaco, representan un porcentaje del 83,3 %. Se resalta que en las investigaciones tomadas como referentes, los resultados son similares (Morata et al., 2011; Rodríguez, Martínez, Paíno, Hernández e Hinojal, 2002).

Tabla 2. Nivel de riesgo

Sustancia	Nivel de riesgo					
	Bajo	%	Moderado	%	Alto	%
Tabaco	20	41.7	25	52.0	3	6.3
Alcohol	18	37.5	30	62.5	0	0
Cannabis	18	37.5	18	37.5	12	25.0
Cocaína	40	83.4	4	8.3	4	8.3
Anfetaminas	42	87.5	6	12.5	0	0
Inhalantes	44	92.0	4	8.3	0	0
Sedantes	38	79.2	8	16.7	2	4.1
Alucinógenos	46	95.8	2	4.1	0	0
Opiáceos	46	95.8	1	2.05	1	2.05
Otras	46	95.8	1	2.05	1	2.05

En la Tabla 2, para la intervención de acuerdo con el nivel de riesgo, se considera necesarios 3 tipos de intervención: Nivel Bajo, Nivel Moderado y Nivel Alto. En el primer nivel se encuentran los internos que han consumido sustancias como alucinógenos, opiáceos y otras, con un total de 46 (95,8 %), seguido del nivel de riesgo moderado con consumo de

alcohol, para un total de 30 internos (62,5 %), quienes están expuestos a riesgos para la salud y otro tipo de problemas; y como último medio de intervención, están los internos de nivel de riesgo alto, que son los consumidores de cannabis, con 12 internos (25 %); estas personas pueden experimentar problemas graves de salud, sociales, económicos, legales y de pareja.

Tabla 3. Relación nivel de intervención

Sustancia	Nivel de riesgo					
	Sin intervención	%	Intervención breve	%	Tratamiento intensivo	%
Tabaco	13	27.0	31	64.7	4	8.3
Alcohol	30	62.5	18	37.5	0	0
Cannabis	19	39.6	18	37.5	11	22.9
Cocaína	40	83.4	6	12.5	2	4.1
Anfetaminas	40	83.4	8	16.6	0	0
Inhalantes	45	93.7	3	6.3	0	0
Sedantes	40	83.4	7	14.5	1	2.05
Alucinógenos	45	93.7	3	6.3	0	0
Opiáceos	46	95.8	1	2.05	1	2.05
Otras	43	89.6	3	6.3	2	4.1

De la Tabla 3, se puede decir que de los 48 internos del INPEC de Pasto, la sustancia donde se requiere dar un tratamiento más intensivo, es en Cannabis, representado con un 22,9 %; la segunda sustancia que registró mayor número de personas que requieren tratamiento intensivo, es el tabaco, con una representación del 8,3 %, y en tercer lugar, las sus-

tancias como la cocaína y otras, constituyendo cada una de ellas el 4 % de la población total.

De igual manera, se requiere una intervención breve en los consumidores de alcohol y cannabis, representado porcentualmente en 37,5 % para cada una de ellas. La tercera sustancia con mayor número de

personas que requieren intervención, son las anfetaminas, estableciendo el 16,6 % de la población total.

Para el análisis de la Tabla 3, se ha tenido como referencia el mayor número de personas que se registraron para el nivel de intervención por cada una de las sustancias, aclarando que NO se determina que las

de menor número sean de menor importancia, debido a que el consumo de SPA requiere de atención en todas sus dimensiones para forjar estrategias de intervención de Terapia Ocupacional, que podrían estar enfocadas también a la prevención secundaria (Bravo, 2016).

Tabla 4. Frecuencia de consumo y tipo de personalidad

Sustancia	Tipo de personalidad					
	Realista	Investigador	Social	Convencional	Emprendedor	Artístico
Tabaco	4	4	14	8	4	0
Cannabis	2	1	14	8	4	0
Alcohol	3	1	4	2	1	0
Sedantes	1	1	3	3	2	0
Anfetaminas	1	0	2	3	2	0
Otras	0	0	4	0	0	0
Cocaína	2	0	0	0	1	0
Alucinógenos	0	0	3	0	0	0
Inhalantes	0	0	1	0	1	0
Opiáceos	0	0	0	1	1	0

En la Tabla 4 se evidencia que de 48 internos del INPEC de Pasto, 14 de tipo de personalidad Social, fuman y consumieron cannabis. En menor frecuencia, las personas con este tipo de personalidad consumen inhalantes, anfetaminas y sedantes. Para el tipo de personalidad Convencional, se determina que igual número de personas que fuman, también consumen cannabis, siendo un total de 8. El tipo de personalidad Convencional y Emprendedor son las que registran los dos casos para el consumo de opiáceos.

En cada tipo de personalidad se puede evidenciar que la sustancia que más se consume es el tabaco. Las sustancias de cannabis y alcohol incrementan su consumo según el tipo de personalidad; tal es el caso para el tipo de personalidad Realista, en donde mayor es el número de personas que consumen alcohol, a las que consumen cannabis, y siendo este tipo de personalidad, en donde dos personas consumen cocaína, siendo el mayor número de personas, en comparación de los otros tipos de personalidad. Algo característico de la Tabla 4, es que solo se regis-

tra casos de consumo de alucinógenos para el tipo de personalidad Social, con 3 personas, así como también el consumo de otras sustancias psicoactivas con 4 personas.

Tabla 5. Nivel de riesgo y tipo de personalidad

Tipo de personalidad	Nivel de riesgo		
	Bajo	Moderado	Alto
Realista	7	1	0
Investigador	3	1	0
Social	9	6	4
Convencional	6	2	2
Emprendedor	6	1	0
Artístico	0	0	0
Total	31	11	6

Para el nivel de riesgo bajo, el tipo de personalidad Social registra 9 personas; el tipo de personalidad Realista registra 7; el tipo Convencional, 6; el tipo Emprendedor registra 6 personas y finalmente, el tipo Investigador registra 3. En este nivel de riesgo

se tiene en cuenta la población con un porcentaje del 31 %; quienes se encuentran, tienden a representar un riesgo bajo sobre su salud y de otros problemas.

Para el nivel de Riesgo Moderado, el tipo de personalidad con mayor número de personas también es el Social, con un total de 6 personas; el tipo de personalidad Convencional registra un total de 2 personas con Riesgo Moderado y finalmente, las personalidades Realista, Emprendedor e Investigador registran 1 persona con riesgo moderado. Se tiene en cuenta la población con un porcentaje del 11 %;

quienes se encuentran, presentan un riesgo para la salud y otros tipos de problemas derivados de su actual patrón de consumo de sustancias.

Para el nivel de Riesgo Alto, el tipo de personalidad Social registra 4 personas y el tipo de personalidad Convencional, registra 2; se tiene en cuenta la población con un porcentaje de 6 %; quienes se encuentran en este nivel, representan un riesgo elevado de experimentar problemas graves de salud, sociales, económicos, legales, de pareja, derivados de su patrón actual de consumo y probable dependencia.

Tabla 6. Nivel de intervención y tipo de personalidad

Tipo de personalidad	Nivel de intervención		
	Sin intervención	Intervención breve	Tratamiento intensivo
Realista	6	2	0
Investigador	4	0	0
Social	9	6	4
Convencional	3	5	2
Emprendedor	5	2	0
Artístico	0	0	0

El tipo de personalidad Social registra 9 personas que no requieren intervención; el tipo de personalidad Realista, 6; el tipo Emprendedor, 5; el tipo Investigador, 4, y finalmente, el tipo Convencional, 3. Son los internos quienes pueden realizar las actividades sin ninguna complicación; son consumidores que pueden disminuir el consumo con las actividades que pueden realizar en su rutina diaria y demás actividades organizadas por el INPEC.

El tipo de personalidad Social registra 6 personas que requieren de intervención breve; el tipo Convencional, 5; el tipo Realista y Emprendedor, 2; el tipo de personalidad investigador no reporta personas que requieran esta clase de intervención. Se tiene en cuenta los internos, ya que el consumo de SPA puede aumentar, y con esto puede haber dificultades en las actividades que se planteen dentro del centro penitenciario.

Los tipos de personalidad que registraron personas para tratamiento intensivo son: Social, con 4, y Con-

vencional con 2. Para estos casos es necesario hacer intervención clínica, para lo cual se requiere de la participación de un equipo interdisciplinario, en un ambiente clínico, lo cual no es motivo de análisis e intervención por medio de esta investigación, debido a las características de la Institución.

4. Discusión

La población de internos ha tenido un aumento considerable en los últimos años, como consecuencia de diferentes factores que se presentan en los centros penitenciarios, como el abuso de SPA, que con el tiempo se convierten en agentes causantes de un desequilibrio integral en los individuos que se encuentran en esta condición. Teniendo en cuenta que el alcohol y el tabaco están muy extendidos en los grupos poblacionales a lo largo y ancho del territorio nacional, cerca de la mitad de la población consume con alguna frecuencia un tipo de sustancia, y no menos de la quinta parte se encuentra en situación de riesgo o con problemas asociados al abuso (Cárciga y Alburquerque, 2012).

Según el Observatorio de Drogas de Colombia (2016), el consumo está creciendo en el país, porque cada vez es mayor el número de personas consumidoras; la sustancia de mayor consumo es la marihuana, seguida de la cocaína, siendo el 87 % el total de consumidores de drogas ilícitas en el último año. El consumo de drogas es muy diverso al interior del país; más allá de los problemas nacionales, la prevalencia de consumo de drogas ilícitas en algunos departamentos es superior al promedio nacional.

Es importante tener en cuenta que pagar una condena, implica un proceso de deshabitación de comportamientos no aceptados socialmente. La falta de interés para participar comunitariamente en las actividades organizadas en los centros penitenciarios, puede aumentar de manera desmedida el consumo de sustancias; por tal motivo, la investigación busca conocer la relación del nivel de consumo de SPA y los intereses vocacionales y profesionales de los internos de los patios 2 y 6 del INPEC de Pasto, y se relacionó con el estudio de Morata et al., (2011), en el cual se observa datos relevantes, como que el 95 % de los internos del establecimiento penitenciario de Villabona, son consumidores de alcohol, que es al mismo tiempo, la sustancia de mayor prevalencia dentro del INPEC de Pasto.

En el periodo 2013 – 2014 se aplicó el instrumento Assist a los 48 internos de los patios 2 y 6 del INPEC de Pasto, permitiendo identificar qué sustancia ha sido consumida alguna vez en la vida; las que registran mayor consumo son el alcohol, el tabaco y el cannabis; estas sustancias han sido consumidas por más de la mitad de la población participante.

Lo anterior se podría considerar razonable, en la medida en que son sustancias que se puede encontrar fácilmente para su consumo, y porque de alguna manera -para el caso del alcohol y del tabaco- han sido consideradas como sustancias socialmente aceptadas (Salamó, Gras y Font-Mayolas, 2010).

El alcohol y el tabaco son las sustancias psicoactivas más consumidas por los internos; por lo tanto, se debe adaptar programas y proyectos ocupacionales adecuados para minimizar su efecto de consumo.

En este mismo instrumento se puede determinar la frecuencia de consumo en los últimos tres meses, y

que la sustancia más consumida por la población es el tabaco, con un 71 % de la población total; el cannabis es consumido por el 60 % del total de población y el alcohol, por un total del 23 % de la población.

Según el estudio de Suárez et al., (2013) en Colombia, las principales muertes por enfermedades atribuidas al tabaco al año, son las de problemas cardíacos, con 6.776 decesos. Le siguen con 6.619 muertes por enfermedad pulmonar obstructiva crónica; con 3.699, otros cánceres; por cáncer de pulmón, 3.544 muertes; 3.044 por tabaquismo pasivo, 1.831 muertes a causa de accidente cerebro vascular y 947 por neumonía.

Por su parte, Sojo (s.f.) revela uno de los principales problemas del consumo de alcohol en Costa Rica: los altos índices de consumo en jóvenes adultos. De acuerdo con los datos de esta investigación, llevada a cabo en zonas rurales y urbanas de seis regiones, el 80 % de la incidencia de consumo recae sobre la población entre 18 y 24 años, seguida por ciudadanos entre 25 y 34 años, con 74,2 %.

Estas cifras pueden ser una consecuencia del consumo temprano que, pese a no ser tan alto en Colombia, sí es una alarma para revisar la eficacia de las campañas de prevención y el acatamiento de la prohibición de la venta de estas bebidas a menores de edad. Casi el 20 % de los encuestados aseguró haber probado el alcohol antes de cumplir 18 años (Silva, 2012).

El Observatorio de Drogas de Colombia (2016) sostiene que:

El consumo de drogas es muy diverso al interior del país. Más allá de los promedios nacionales, al analizar los datos del consumo de drogas ilícitas por departamentos, se observa amplia variabilidad. La prevalencia de consumo de drogas ilícitas en algunos departamentos es superior al promedio nacional. En algunas regiones se presenta una situación especial por el consumo de heroína, que tiene alto impacto en la salud pública. Todo esto señala la existencia de realidades locales diferentes sobre el uso de drogas. (p. 2).

La situación en Colombia es intermedia entre siete países de Suramérica que usan la misma metodología para estimar el consumo de drogas en pobla-

ción general de 12 a 65 años, con cifras similares a las de Bolivia, superiores a las de Ecuador y Perú, e inferiores a las de Argentina, Chile y Uruguay. En cuanto a la población universitaria, según estudios comparativos realizados en los países andinos, Colombia tiene los consumos más altos en la mayoría de sustancias (Álvarez, Castillo y Hernández, 2014).

La sustancia ilícita más consumida en Colombia es la marihuana, con un 87 %, seguida de la cocaína. No obstante, no es posible desestimar el consumo de ninguna sustancia, pues drogas con bajas prevalencias como la heroína y el basuco, tienen altos impactos en la salud pública (Observatorio de Drogas de Colombia, 2016).

De igual manera, cabe resaltar que en el periodo 2013 – 2014 se aplicó el instrumento de Holland, permitiendo identificar las habilidades de los internos, determinando que el 44 % de la población considera que tiene habilidades para los negocios y el 40 % para las artes. Este instrumento tiene en cuenta los intereses de los internos, encontrando que el 40 % de la población total manifiesta interés por realizar actividades que se relacionen con las artes, y en segundo lugar actividades relacionadas con la tecnología con un total del 21 % de la población total. Al tener en cuenta las habilidades e intereses de cada uno de los internos, el mismo instrumento arroja qué tipo de personalidad tiene cada uno de ellos, teniendo en cuenta que para los años anteriormente mencionados, se destacó el tipo de personalidad social.

Los niveles de riesgo que se encuentra, son: Bajo, Moderado, Alto, mediante la aplicación del instrumento Assist. El nivel de riesgo bajo está relacionado con la salud y otros problemas; en el nivel de riesgo moderado están las dificultades que representan un riesgo para la salud y otro tipo de problemas derivados de su actual patrón de consumo de sustancias; y por último, en el nivel de riesgo alto, están los internos que tienen un riesgo elevado de experimentar problemas graves de salud, sociales, económicos, derivados de su patrón actual de consumo y probablemente de su dependencia, con lo cual se debe tener en cuenta los diferentes tipos de personalidades que brinda la aplicación del formato: de tipo Realista, Investigador, Social, Convencional, Emprendedor, Artístico (Pantoja, Ruíz-Leyva y Martínez-López, 2014).

Cada una de estas personalidades, con sus diferentes tipos de identificación, determina el tipo de personalidad con su nivel de riesgo por el consumo que está presentando cada interno del INPEC; las que más prevalecen son las de tipo Social, con un riesgo bajo de 9 internos; en riesgo moderado están 6 internos, y en riesgo alto, 4.

El nivel de intervención que arroja el instrumento Assist, son 3 aspectos sin intervención, intervención breve, tratamiento intensivo (WHO, 2003). Se realiza un cruce de variables con los diferentes tipos de personalidades que brinda el Test de Holland, con el cual se logra llegar al último objetivo, que es el planteamiento de estrategias terapéuticas para el fomento de la participación social, teniendo en cuenta así la disminución del consumo de SPA para obtener un trabajo productivo por parte de los internos dentro del INPEC; la personalidad de mayor prevalencia es la Social, con 9 internos; en intervención breve se encuentran 6 internos, y en tratamiento intensivo, 4 internos.

5. Conclusiones

El aporte desde Terapia Ocupacional al Instituto Penitenciario y Carcelario INPEC, es promover la participación social de los internos, específicamente de aquéllos que hacen parte del programa de prevención de SPA, y la disminución de estas sustancias, a través del planteamiento de una serie de estrategias terapéuticas que involucren al interno de una manera holística.

Los resultados obtenidos durante el proceso de análisis e interpretación de los datos permiten afirmar que plantear una serie de actividades terapéuticas que sean de agrado de cada uno de los internos, contribuye de manera positiva a su realización, y permitirá explorar y desarrollar habilidades y destrezas que lleven a identificar el potencial de cada interno, posibilitando la disminución de SPA y aumentando la participación social.

Finalmente, es de gran importancia destacar que el problema de consumo de SPA debe ser analizado desde una visión holística, para poder establecer estrategias terapéuticas que propendan dar solución a esta situación, realizando intervención sobre la causa que desencadenó el problema.

6. Conflicto de intereses

Los autores de este artículo declaran no tener ningún tipo de conflicto de intereses del trabajo presentado.

Referencias

- Álvarez, S., Castillo, A. y Hernández, D. (2014). *Factores de riesgo del consumo de alcohol en estudiantes de enfermería en tres universidades de Cartagena 2014*. (Trabajo de Grado). Corporación Universitaria Rafael Nuñez, Cartagena.
- Bravo, O. (2016). Estrategias comunitarias de prevención en salud en la cárcel de Villahermosa. *Drugs and Addictive Behavior*, 1(2), 156-170.
- Cárciga, O. y Alburquerque, F. (2012). Las conductas adictivas: análisis crítico y propuestas para su prevención. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 9(2).
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*. (5ª ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- López, N. (2013). Los estilos de personalidad como factor influyente en la comisión de delitos de tenencia y expendio de sustancias psicotrópicas en las personas privadas de su libertad en el Centro de Rehabilitación Social Ambato. Recuperado de <http://redi.uta.edu.ec/handle/123456789/3959>
- Martínez, J. y Valls, F. (2006). La elección vocacional y la planificación de la carrera. Adaptación española del Self-Directed Search (SDS-R) de Holland. *Psicothema*, 18(1), 117-122.
- Mayorga, N. (2015). *Sistema penitenciario y carcelario en Colombia, dentro del marco de un estado social de derecho* (Trabajo de Grado). Universidad Militar Nueva Granada. Recuperado de <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/13899/2/TRABAJO%20DE%20GRADO-%20Natalia%20Mayorga.pdf>
- Medina, M. (2011). Relación entre el consumo de sustancias adictivas y la conducta disocial en los internos del centro de internamiento mixto de adolescentes infractores de la ciudad de Loja. Periodo marzo-septiembre de 2011. Recuperado de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/4136?mode=full>
- Mella, S., Villarroel, V., Sepúlveda, R. y Guzmán, G. (2008). OCUPARSE: Una propuesta de intervención con personas privadas de libertad basado en la ocupación. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 8.
- Morata, T., López, F. y Enjuanes, J. (2011). Programa de Prevención del Consumo de Alcohol y otras Drogas con Alumnos de Secundaria en la Unidad Terapéutica y Educativa (UTE) del Centro Penitenciario de Villabona (Asturias). Recuperado de <http://www.cite2011.com/Comunicaciones/Escuela/188.pdf>
- Observatorio de Drogas de Colombia. (2016). Situación del consumo de drogas. Recuperado de <http://www.odc.gov.co/problematika-drogas/consumo-drogas/situacion-consumo> (11/05/16)
- Pantoja, A., Ruíz-Leyva, J. y Martínez-López, E. (2014). Relación entre el nivel de actividad física, estudios y tiempo restante de condena y los intereses profesionales de los reclusos del centro penitenciario "Jaén II". *Bordón, Revista de Pedagogía*, 66(4), 121-134.
- Restrepo, D. (2011). *El crecimiento de la población reclusa y el hacinamiento en Colombia en perspectiva comparada*. Recuperado de <http://www.dotec-colombia.org/index.php/series/118-departamento-nacional-de-planeacion/archivos-de-economia/9055-el-crecimiento-de-la-poblacion-reclusa-y-el-hacinamiento-en-colombia-en-perspectiva-comparada>
- Rodríguez, F., Martínez, A., Paíno, S., Hernández, E. e Hinojal, R. (2002). Drogodependencia y familia: realidad en la conducta delictiva de una muestra penitenciaria. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 4(3)
- Salamó, A., Gras, M. y Font-Mayolas, S. (2010). Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia. *Psicothema*, 22(2), 189-195.
- Silva, S. (1 de diciembre de 2012). Colombia, tercero en consumo de alcohol. *El Espectador*. Recuperado de <http://www.elespectador.com/noticias/salud/colombia-tercero-consumo-de-alcohol-articulo-390021>
- Sojo, C. (s.f.). Patrones de consumo de alcohol en América Latina. Análisis comparado de 9 países. Flacso, Costa Rica. Recuperado de http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/COLECCION_UNPAN/BOL_JUNIO_2012_51/FLACSO/carlos_sojo.pdf
- Suárez, J., Godue, C., García, J., Magaña, L., Rabionet, S., Concha, J.,... y Castellanos, J. (2013). Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/9154>
- Vásquez, F. y Sánchez, E. (2016). Sistema Penitenciario Nacional, ineficaz efecto en el delincuente, en su rehabilitación y resocialización. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6720>
- World Health Organization (WHO). (2003). The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (Assist): Guidelines for use in primary care. Recuperado de http://www.who.int/substance_abuse/activities/en/Draft_The_ASSIST_Guidelines.pdf