








Relación entre autorreconocimiento étnico-racial, experiencias de discriminación y consumo problemático de alcohol en recicladores de residuos urbanos

Relationship between ethno-racial self-recognition, experiences of discrimination and problematic alcohol consumption among urban recyclable waste pickers

Zuleima Cogollo-Milanés¹, Edna Gómez-Bustamante², Edwin Herazo³, Margarita Montoya-Hernández⁴, Adalberto Campo-Arias⁵

Tipología: Artículo de investigación científica y tecnológica

Para citar este artículo: Cogollo-Milanés Z, Gómez-Bustamante E, Herazo E, Montoya-Hernández M, Campo-Arias A. Relación entre autorreconocimiento étnico-racial, experiencias de discriminación y consumo problemático de alcohol en recicladores de residuos urbanos. Duazary. 2019 mayo; 16(2 número especial): 10 - 18. Doi: <https://doi.org/10.21676/2389783X.3151>

Recibido en diciembre 06 de 2018

Aceptado en enero 14 de 2019

Publicado en línea en agosto 15 de 2019

DOI: <https://doi.org/10.21676/2389783X.3151>

1. Universidad de Cartagena. Cartagena – Colombia. Correo: zcogollom@unicartagena.edu.co - <https://orcid.org/0000-0003-3310-4052>
2. Universidad de Cartagena. Cartagena – Colombia. Correo: egomez@unicartagena.edu.co - <https://orcid.org/0000-0002-8951-7262>
3. Instituto de Investigación del Comportamiento Humano. Bogotá – Colombia. Correo: eh@comportamientohumano.org - <http://orcid.org/0000-0002-9461-7997>
4. Universidad del Magdalena. Santa Marta – Colombia. Correo: mrmontovah@unimagdalena.edu.co - <http://orcid.org/0000-0002-9499-5701>
5. Universidad del Magdalena. Santa Marta – Colombia. Correo: acampos@unimagdalena.edu.co - <http://orcid.org/0000-0003-2201-7404>

RESUMEN

El auto-reconocimiento racial y las experiencias de discriminación incrementan el riesgo de consumo problemático de alcohol (CPA). Sin embargo, conoce poco sobre esa asociación en personas dedicadas al reciclaje de residuos urbanos. El objetivo del presente estudio fue explorar la relación entre autorreconocimiento racial, experiencias de discriminación y consumo problemático de alcohol en personas dedicadas al reciclaje de residuos urbanos de Cartagena, Colombia. Se diseñó un estudio transversal. Se contó con una muestra no probabilística de adultos que completó información demográfica, auto-reconocimiento étnico-racial, la escala de discriminación en la vida cotidiana y el cuestionario CAGE (CPA). Participaron 206 personas en edades entre 18 y 70 años ($M=37,7$; $SD=12,5$); 71,4% hombres y 28,4% mujeres, 39,3% se reconocieron como afrocolombianos, indígenas o raizales (ARAIR) y 60,7% como de otro grupo étnico-racial, 59,2% personas informaron frecuentes experiencias de discriminación y 15,5% presentaron CPA. El ARAIR mostró asociación significativa ($OR=3,18$; $IC95\%$ 1,44-6,99) al CPA, después de ajustar por sexo, y frecuentes experiencias de discriminación fue independiente del CPA ($OR=1,16$; $IC95\%$ 0,51-2,60). En personas dedicadas al reciclaje de residuos urbanos, el CPA se asocia ARAIR y es independiente de las experiencias de discriminación. Se necesita mayor investigación en esta área.

Palabras clave: grupos étnicos; racismo; discriminación social; alcoholismo; estudios transversales.

ABSTRACT

Racial self-identification and experiences of discrimination increase the risk of problematic alcohol consumption (PAC). However, it knows little about this association in people dedicated to recyclable waste recyclable waste picking. The objective of the present study was to explore the relationship between racial self-identification, experiences of discrimination and PCA in recyclable waste pickers in Cartagena, Colombia. A cross-sectional study was designed. A non-probabilistic sample of adults completed demographic information, ethnic-racial self-identification, the everyday life discrimination scale (ELDS), and the CAGE questionnaire (CPA). Participants included 206 people aged between 18 and 70 years ($M=37.7$, $SD=12.5$); 71.4% men and 28.4% women, 39.3% were self-identified as Afro-Colombian, indigenous or raizal (SIAIR) and 60.7% as of another ethnic-racial group, 59.2% reported high frequency of discrimination experience and 15.5% presented PAC. The SIAIR showed significant association with PAC ($OR=3.18$, $95\%CI$ 1.44-6.99), after adjusting for sex, and high frequency of experience of discrimination was independent of PAC ($OR=1.12$; $95\%CI$ 0.50-2.52). Among urban recyclable waste pickers, PAC is associated with SIAIR and it is independent of the experiences of discrimination. More research is needed in this area.

Keywords: Ethnic groups; Racism; Social discrimination; Alcoholism; Cross-sectional studies.

INTRODUCCIÓN

El auto-reconocimiento racial se asocia frecuentemente a estigma-discriminación¹. Las experiencias de discriminación suelen ser aditivas, es decir, es posible que el origen sea por diferentes características o situaciones^{1,2}. Las experiencias de discriminación se configuran como eventos estresores que pueden afectar la calidad de vida o la salud física y mental de las personas estigmatizadas-discriminadas³⁻⁷. En consecuencia, las experiencias de discriminación incrementan el riesgo de consumo de sustancias legales e ilegales en diferentes poblaciones⁸⁻¹⁰.

En personas dedicadas al reciclaje de residuos urbano convergen varios estigmas¹¹ y, por lo tanto, son altamente probables las experiencias cotidianas de discriminación en esta población¹²⁻¹⁴. Por ello, las personas dedicadas al reciclaje de residuos urbanos representan un grupo vulnerable y por esto se encuentran en alto riesgo de consumo y dependencia de alcohol^{8-10,15}.

A la fecha, los pocos estudios con personas dedicadas al reciclaje de residuos urbanos se han centrado en la caracterización de la

población o la presencia de enfermedades médicas u ocupacionales¹¹⁻¹³. La investigación de Kruta y de Oliveira¹⁵ que incluyó en la evaluación el consumo problemático de alcohol (CPA), medido con el cuestionario AUDIT, en una muestra de 27 participantes, se encontró que el 32% presentó consumo riesgoso de alcohol y el 15% CPA.

Dada la escasa investigación en el área no se cuenta con estudios que muestren la asociación entre el autorreconocimiento étnico-racial, las experiencias de discriminación y el CPA. Tanto el autorreconocimiento racial como la ocupación de reciclaje de residuos urbanos pueden ser objeto de estigmatización y discriminación es altamente probable que estas variables se asocien a CPA³⁻¹⁰.

El objetivo del presente estudio fue explorar la relación entre autorreconocimiento racial, experiencias de discriminación y consumo problemático de alcohol en personas que trabajan en reciclaje de residuos urbanos de Cartagena, Colombia.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se diseñó un estudio observacional analítico transversal que contó con revisión y aprobación del comité de investigación de la Universidad de Cartagena. Todos los participantes firmaron consentimiento informado en consonancia con los lineamientos presentados en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud¹⁶.

Se solicitó la participación de adultos afiliados a varias cooperativas de recicladores de residuos urbanos. Se contó con una muestra no probabilística, por conveniencia. Se incluyeron en el estudio personas mayores de edad, capaces de consentir voluntariamente y completar todo

el proceso de evaluación. Se excluyeron mujeres embarazadas.

Se registró la información demográfica básica, con la inclusión del autorreconocimiento étnico-racial. Además, los participantes diligenciaron la escala de discriminación en la vida cotidiana (EDVC)¹⁷ y el cuestionario CAGE para consumo problemático de alcohol (CPA)¹⁸.

La EDVC es un instrumento que se compone de diez ítems politómicos que exploran situaciones o experiencias de discriminación en diferentes contextos en el curso de la vida. La escala ofrece cuatro opciones de respuesta, desde nunca hasta cuatro o más veces; estas frecuencias ordinales se califican de cero a tres¹⁷. Para el presente análisis las puntuaciones se dicotomizaron y aquellas superiores a cuatro se clasificaron como frecuente experiencia de discriminación en la vida cotidiana. Se eligió la EDVC porque es una herramienta sencilla de fácil comprensión y de diligenciar y mostró aceptable consistencia interna en un estudio previo en el que participaron estudiantes de medicina de dos ciudades colombianas¹⁹.

Por otra parte, el cuestionario CAGE es un instrumento ampliamente usado en el contexto mundial para la exploración del CPA. El CAGE es una herramienta breve con sólo cuatro ítems que ofrece un patrón de respuesta dicotómico. A cada respuesta

afirmativa se da un punto. En el presente estudio, las personas con dos o más respuestas afirmativas se categorizaron como con CPA¹⁸. El CAGE es un cuestionario que ha mostrado aceptable desempeño psicométrico en otros estudios en Colombia, por ejemplo, en población general de Bucaramanga²⁰.

Se llevó a cabo un análisis descriptivo para caracterizar la población y conocer la frecuencia de las variables de principal interés. Para el análisis bivariado se tomaron como variables independientes el autorreconocimiento étnico-racial y experiencias de discriminación y como variable dependiente el CPA. Otras variables demográficas se tomaron como covariables. Se determinaron razones de oportunidad (OR) con intervalo de confianza del 95% (IC95%). Las variables que mostraron valores de probabilidad menor del 20% se consideraron para ajustar las variables de interés, según las recomendaciones de Greenland²¹. Al mejor modelo final se le calculó la bondad de ajuste de Hosmer-Lemeshow²². En la presente muestra, el rendimiento psicométrico de la escala de discriminación en la vida cotidiana se estimó con el coeficiente de alfa de Cronbach²³ y el del cuestionario CAGE para consumo problemático de alcohol con la fórmula 20 de Kuder-Richardson²⁴. El análisis se realizó en la versión 22 de SPSS²⁵.

RESULTADOS

Se contó una muestra de 206 personas. Las edades de los participantes se encontraron entre 18 y 70 años ($M=37,7$; $SD=12,5$). Según el sexo, la muestra se distribuyó en 147 hombres (71,4%) y 59 mujeres (28,4%). De acuerdo con la escolaridad, 52 personas (25,2%) informaron estudios primarios, 112 (54,4%) estudios secundarios y 42 (20,4%) estudios técnicos, tecnológicos o universitarios. La vinculación a empresa promotora de la salud se confirmó en 176 (85,5%) personas y no fue posible en 30 personas (14,5%) dijeron no tener o no saber y, 23 (11,2%) personas se reconocieron en situación de desplazamiento interno. En lo concerniente al auto-reconocimiento étnico-racial, 81 personas (39,3%) se reconocieron como afrocolombianos, indígenas o raizales (ARAIR) y 125 (60,7%) como otro grupo étnico-racial.

En la EDVC, las puntuaciones se observaron entre cero y 29 ($M=6,8$; $DE=5,5$), un total de 122 personas (59,2%) se categorizó con frecuente experiencia de discriminación. La escala mostró alta consistencia interna, alfa de Cronbach de 0,78. En el CAGE, las puntuaciones se observaron entre cero y

DISCUSIÓN

En el presente análisis se observa una asociación estadísticamente significativa entre el ARAIR y el CPA. Sin embargo, el CPA muestra independencia de las frecuentes experiencias de discriminación.

La prevalencia de CPA en esta muestra colombiana es similar a la que observaron Kruta y de Oliveira¹⁵ en un estudio pequeño en Brasil. En ese estudio la frecuencia de CPA estuvo en el 15%. Es de esperar alta

cuatro ($M=0,6$; $DE=1,1$); un total de 32 participantes (15,5%) se categorizó como CPA. El desempeño del cuestionario fue excelente con consistencia interna de 0,77, con la fórmula 20 de Kuder-Richardson).

En el análisis bivariado el ARAIR mostró asociación estadísticamente significativa con CPA ($OR=3,09$; $IC95\%$ 1,42-6,74). Por su parte, alta experiencia de discriminación en la vida cotidiana fue independiente del CPA ($OR=0,98$; $IC95\%$ 0,44-2,17). Dado que el sexo masculino guardó relación significativa con el CPA ($OR=3,23$; $IC95\%$ 1,08-9,67), se consideró esta variable para un ajuste adicional multivariado. Así, el ARAIR mantuvo la relación estadísticamente importante con el CPA ($OR=3,15$; $IC95\%$ 1,44-6,99; prueba de Hosmer-Lemeshow, $\chi^2=3,52$; grados de libertad=2, probabilidad=0,17). Y la frecuente experiencia de discriminación en la vida cotidiana siguió en el rango no significativo con el CPA ($OR=1,16$; $IC95\%$ 0,51-2,60, prueba de Hosmer-Lemeshow, $\chi^2=3,19$; grados de libertad=2, probabilidad=0,20).

prevalencia de CPA en una población en situación de vulnerabilidad²⁶. Se acepta que el uso de alcohol, que se puede volver problemático, es una estrategia de afrontamiento culturalmente aceptada en algunos contextos²⁷.

En la presente investigación el ARAIZ se asoció a la presencia de CPA. Este hallazgo es consistente con otros estudios que muestran que la discriminación étnico-racial

se relaciona a peores condiciones de salud física y mental^{3-8,10}. Sin embargo, en Estados Unidos, Keyes et al²⁸ observaron que el grupo de personas caucásicas presentaba mayor frecuencia de consumo de alcohol (no necesariamente CPA) que las personas afroamericanas. La relación entre el autorreconocimiento étnico-racial y el consumo de alcohol estaba mediada por otras variables como la edad, la educación y los ingresos de los padres y la residencia urbana o rural.

Las frecuentes experiencias de discriminación fueron independientes del CPA en el presente estudio. Se esperaba una asociación significativa dada la alta frecuencia de uso o problemas con el uso de sustancias en otras poblaciones estigmatizada y discriminadas como personas no heterosexuales⁹ o de grupos étnico-raciales^{8,10}. En apariencia, estos hallazgos contradictorios muestran la complejidad del tipo de experiencias de discriminación en la afectación de las condiciones de salud física y mental^{4,7}. Esto hace suponer que el impacto negativo de las

experiencias de discriminación varían según la condición o situación estigmatizada y el contexto histórico de la misma^{3-6,8-10,14}. Y la necesidad de un estudio más amplio y profundo de la relación entre estigma-discriminación y los problemas de salud²⁸. Este efecto se puede explicar por una interacción compleja del racismo, del estigma-discriminación simple y múltiple, de otras variables asociadas al consumo problemático de alcohol y otros determinantes sociales de la salud^{28, 30-32}.

Este estudio aporta un conocimiento nuevo sobre el CPA en personas dedicadas al reciclaje de residuos urbanos. Sin embargo, los hallazgos deben considerarse como preliminares dado el limitado tamaño de la muestra, particularmente, evidente en los amplios intervalos de confianza de las asociaciones significativas³³⁻³⁵.

Se concluye que en personas dedicadas al reciclaje de residuos urbanos, el CPA se asocia a la ARAIR y es independiente de las frecuentes experiencias de discriminación. Se necesita mayor investigación en esta área.

FINANCIACIÓN

Universidad de Cartagena, Universidad del Magdalena, Santa Marta, e Instituto de

Investigación del Comportamiento Humano, Bogotá, Colombia.

DECLARACIÓN SOBRE CONFLICTOS DE INTERES

Ninguno que declarar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Williams DR. Race, socioeconomic status, and health the added effects of racism and discrimination. *Ann N Y Acad Sci.* 1999; 896(1):173-88.
2. Purdie-Vaughns V, Eibach RP. Intersectional invisibility: The distinctive advantages and disadvantages of multiple subordinate-group identities. *Sex Roles.* 2008; 59(5-6):377-91.
3. Williams DR, Neighbors HW, Jackson JS. Racial/ethnic discrimination and health: findings from community studies. *Am J Public Health.* 2003; 93(2):200-8.
4. Paradies Y. A systematic review of empirical research on self-reported racism and health. *Int J Epidemiol.* 2006; 35(4):888-901.
5. Pascoe EA, Richman LS. Perceived discrimination and health: A meta-analytic review. *Psychol Bull.* 2009; 135(4):531-54.
6. Pieterse AL, Todd NR, Neville HA, Carter RT. Perceived racism and mental health among Black American adults: A meta-analytic review. *J Counsel Psychol.* 2012; 59(1):1-9.
7. Paradies Y, Ben J, Denson N, Elias A, Priest N, Pieterse A, et al. Racism as a determinant of health: a systematic review and meta-analysis. *PloS One.* 2015; (9):e0138511.
8. Borrell LN, Jacobs Jr DR, Williams DR, Pletcher MJ, Houston TK, Kiefe CI. Self-reported racial discrimination and substance use in the Coronary Artery Risk Development in Adults Study. *Am J Epidemiol.* 2007; 166(9):1068-79.
9. McCabe SE, Bostwick WB, Hughes TL, West BT, Boyd CJ. The relationship between discrimination and substance use disorders among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *Am J Public Health.* 2010; 100(10):1946-52.
10. Borrell LN, Roux AVD, Jacobs Jr DR, Shea S, Jackson SA, Shrager S, et al. Perceived racial/ethnic discrimination, smoking and alcohol consumption in the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis (MESA). *Prev Med.* 2010; 51(3-4):307-12.
11. Alencar MCB, Cardoso CCO, Antunes MC. Working conditions and health-related symptoms of recyclable waste pickers in Curitiba. *J Occup Ther.* 2009; 20(1):36-42.
12. Binion E, Gutberlet J. The effects of handling solid waste on the wellbeing of informal and organized recyclers: a

Relación entre autorreconocimiento étnico-racial, experiencias de discriminación y consumo problemático de alcohol en recicladores de residuos urbanos

review of the literature. *Int J Occup Environ Health*. 2012; 18(1):43-52.

13. Gómez-Correa JA, Agudelo-Suárez AA, Ronda-Pérez E. Condiciones sociales y de salud de los recicladores de Medellín. *Rev Salud Pública*. 2008; 10(5):706-15.
14. Campo-Arias A, Ospino AC, Sanabria AR, Guerra VM, Caamaño BH, Herazo E. Frecuencia y variables asociadas a estigma-discriminación percibido en víctimas del conflicto armado colombiano. *Cad Saúde Pública*. 2017; 33(11):e00001117.
15. Kruta NC, de Oliveira T. A descriptive study of work ability and health problems among Brazilian recyclable waste pickers. *J Community Health*. 2018; 43(2):366-71.
16. Resolución 008430 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: Ministerio de Salud de Colombia; 1993.
17. Williams DR, Yu Y, Jackson JS, Jackson NB. Racial differences in physical and mental health socio-economic status, stress and discrimination. *J Health Psychol*. 1997; 2(3):335-51.
18. Campo-Arias A, Herazo E, Oviedo HC. Escala de Discriminación en la Vida Cotidiana: Consistencia y estructura interna en estudiantes de medicina. *Rev Med Risaralda*. 2015; 21(2):39-42.
19. Ewing JA. Detecting alcoholism –The CAGE questionnaire. *JAMA* 1984; 252(14):1905-7.
20. Campo-Arias A, Barros-Bermúdez JA, Rueda-Jaimes GE. Propiedades psicométricas del cuestionario CAGE para consumo abusivo de alcohol: resultados de tres análisis. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2009; 38(3):294-303.
21. Greenland S. Modeling and variable selection in epidemiologic analysis. *Am J Public Health*. 1989; 79(3):340-9.
22. Hosmer DW, Taber S, Lemeshow S. The importance of assessing the fit of logistic regression models: a case study. *Am J Public Health*. 1991; 81(12):1630-5.
23. Cronbach J. Coefficient alpha and the internal structure of test. *Psychometrika*. 1951; 16(3):297-334.
24. Kuder GF, Richardson MW. The theory of the estimation of test reliability. *Psychometrika*. 1937; (3):151-60.

25. IBM-SPSS Statistics for Windows, version 22.0. Armonk: SPSS. Inc.; 2013.
26. Grant BF, Chou SP, Saha TD, Pickering RP, Kerridge BT, Ruan WJ, et al. Prevalence of 12-month alcohol use, high-risk drinking, and DSM-IV alcohol use disorder in the United States, 2001-2002 to 2012-2013: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *JAMA Psychiatry*. 2017; 74(9):911-23.
27. Walker R, Stephens RS. Protective behavioral strategies mediate problem-focused coping and alcohol use in college students. *Addict Behav*. 2014; 39(6):1033-7.
28. Keyes KM, Vo T, Wall MM, Caetano R, Suglia SF, Martins SS, et al. Racial/ethnic differences in use of alcohol, tobacco, and marijuana: Is there a cross-over from adolescence to adulthood? *Soc Sci Med*. 2015; 124(1):132-41.
29. Stuber J, Meyer I, Link B. Stigma, prejudice, discrimination and health. *Soc Sci Med*. 2008; 67(3):351-7.
30. Zapolski TC, Pedersen SL, McCarthy DM, Smith GT. Less drinking, yet more problems: understanding African American drinking and related problems. *Psychol Bull*. 2014, 140(1):188-223.
31. Johnstone M, Jetten J, Dingle GA, Parsell C, Walter ZC. Discrimination and well-being amongst the homeless: the role of multiple group membership. *Front Psychol*. 2015; 6:00739.
32. Zemore SE, Ye Y, Mulia N, Martinez P, Jones-Webb R, Karriker-Jaffe K. Poor, persecuted, young, and alone: toward explaining the elevated risk of alcohol problems among Black and Latino men who drink. *Drug Alcohol Depend*. 2016; 163(1):31-9.
33. Scotto MG, Tobías-Garcés A. Interpretando correctamente en salud pública estimaciones puntuales, intervalos de confianza y contrastes de hipótesis. *Salud Publica Mex*. 2003; 45(6):506-11.
34. Candia R, Caiozzi A. Intervalos de confianza. *Rev Med Chile*. 2005; 133(9):1111-5.
35. Calvache JA, Noguera MD. Estimaciones puntuales e intervalos de confianza: resumen de los resultados de investigación. *Rev Fac Cienc Salud*. 2007; 9(1):57-9.