

2023-03-21

Consumo de sustancias psicoactivas en población joven durante el contexto de aislamiento social preventivo en Medellín, Colombia 2020

Santiago Gómez Velásquez

Observatorio de la Juventud, Secretaría de la Juventud, Alcaldía de Medellín, sagomez@ces.edu.co

María Alejandra Quirós Vélez

Observatorio de la Juventud, Secretaría de la Juventud, Alcaldía de Medellín, quiros.alejandra@gmail.com

Jorge Alejandro Matta Herrera

Secretario de la Juventud, Alcaldía de Medellín, alemattaherrera@gmail.com

Diego Alejandro Ossa Estrada

Observatorio de la Juventud, Secretaría de la Juventud, Alcaldía de Medellín, diegoa.ossa@udea.edu.co

Mónica Giraldo Torres

Observatorio de la Juventud, Secretaría de la Juventud, Alcaldía de Medellín, monicat.giraldot@gmail.com

Follow this and additional works at: <https://ciencia.lasalle.edu.co/ruls>

Citación recomendada

Gómez Velásquez, S., M.A. Quirós Vélez, J.A. Matta Herrera, D.A. Ossa Estrada, y M. Giraldo Torres (2023). Consumo de sustancias psicoactivas en población joven durante el contexto de aislamiento social preventivo en Medellín, Colombia 2020. *Revista de la Universidad de La Salle*, (90), 249-272.

This Artículo de revista is brought to you for free and open access by the Revistas de divulgación at Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in *Revista de la Universidad de La Salle* by an authorized editor of Ciencia Unisalle. For more information, please contact ciencia@lasalle.edu.co.

Consumo de sustancias psicoactivas en población joven durante el contexto de aislamiento social preventivo en Medellín, Colombia 2020¹

Santiago Gómez Velásquez²
María Alejandra Quirós Vélez³
Jorge Alejandro Matta Herrera⁴
Diego Alejandro Ossa Estrada⁵
Mónica Giraldo Torres⁶

■ Resumen

Enfoques prohibicionistas y de criminalización, sumados a la intervención estatal desde un modelo de seguridad ciudadana y no de salud pública en Colombia han obstaculizado la comprensión de los hábitos

-
- 1 La elaboración del artículo se realiza en el marco de la ejecución de contratos de servicio de apoyo a la gestión derivados del contrato EXT-4600089570-2021 celebrado entre la Secretaría de la Juventud de la Alcaldía de Medellín y la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia.
 - 2 Ingeniero de Alimentos, Especialista en Estadística, Magíster en Salud pública, Doctorando en Epidemiología y Bioestadística. Observatorio de la Juventud, Secretaría de la Juventud, Alcaldía de Medellín. sagomez@ces.edu.co
 - 3 Socióloga, Magíster en Estudios Urbano Regionales, Doctoranda en Ciencias Sociales y en Sociología. Observatorio de la Juventud, Secretaría de la Juventud, Alcaldía de Medellín. quirós.alejandra@gmail.com
 - 4 Abogado, Especialista en Derecho Administrativo y Constitucional, Magíster en Filosofía del derecho. Secretario de la Juventud, Alcaldía de Medellín. alemattaherrera@gmail.com
 - 5 Profesional en gerencia de sistemas de información en salud, Magíster en Salud Pública. Observatorio de la Juventud, Secretaría de la Juventud, Alcaldía de Medellín. diegoa.ossa@udea.edu.co
 - 6 Profesional en gerencia de sistemas de información en salud. Observatorio de la Juventud, Secretaría de la Juventud, Alcaldía de Medellín. monicat.giraldot@gmail.com

de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en jóvenes, limitando los datos a una lógica de lucha contra las drogas. El aislamiento preventivo por el Covid-19 en 2020 constituyó una oportunidad de investigación sobre los hábitos de consumo en jóvenes usuarios de SPA y los cambios presentados en la ciudad de Medellín. Se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo de corte transversal con una muestra de 817 jóvenes seleccionados por muestreo no probabilístico, quienes diligenciaron un formulario en Google Drive, sobre consumo de SPA, características sociodemográficas y prácticas relacionadas. El uso de métodos *clustering* permitió evidenciar grupos de sustancias con similitudes en su prevalencia anual de consumo; y se identificaron patrones de consumo según lugar de residencia. Niveles socioeconómicos y grupos de edad no están asociados a una finalidad específica en el uso de SPA. Los hallazgos muestran una disminución en las prevalencias de consumo durante el aislamiento preventivo, y también se evidencian prácticas y hábitos en la población joven que relacionan el consumo de SPA desde una lógica recreativa.

Palabras clave: juventud; adolescencia; consumo de drogas; sustancias psicoactivas; aislamiento social.

Introducción

El consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) es un fenómeno cuyo estudio hasta hace poco comenzó a tomar relevancia en Colombia⁷, los datos disponibles sobre el tema son limitados (Centro de Estudio Sobre Seguridad y Drogas y Fundación Ideas para la Paz, 2018) y surge la necesidad de recolectar, analizar y estudiar las estadísticas de consumo en diferentes niveles territoriales. Este

7 En Colombia se han realizado cinco estudios nacionales de consumo de sustancias psicoactivas en población general, se publicaron en los años: 1992, 1996, 2008, 2013, y el más reciente en 2019. Los tres primeros informes fueron elaborados por la extinta Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE), el cuarto por el Observatorio de Drogas de Colombia (ODC), y el último estudio por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

tema cobra especial importancia en un país como Colombia porque la preeminencia de los enfoques prohibicionistas y de criminalización del consumo, sumados a la intervención estatal desde un modelo de seguridad ciudadana y no de salud pública, han impedido conocer y entender los hábitos de consumo asociados con las SPA.

Si bien es cierto que durante los últimos años el Estado colombiano ha comenzado a diversificar sus estrategias para comprender y atender el consumo de SPA⁸ procurando deslindarse de la persecución punitiva del consumidor; los esfuerzos de las instituciones nacionales e internacionales por afectar la demanda y uso de SPA legales e ilegales, desde este tipo de enfoques, no han generado cambios significativos a nivel país (DANE, 2020; ODC, 2017; Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas [CICAD], 2019).

De acuerdo con la última encuesta nacional de consumo de sustancia psicoactivas realizado en 2019 por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (población entre los 12 a 65 años de edad), la mayor prevalencia vida de consumo de SPA se presenta en sustancias como: el alcohol (84 %), el tabaco (33 %), la marihuana (8 %), la cocaína (2 %), tranquilizantes (1,8 %) e inhalables (1,6 %) (DANE, 2020). La evidencia indica una tendencia sostenida hacia el incremento en el consumo de las sustancias catalogadas como ilegales (marihuana e inhalables) y una disminución en el consumo de las sustancias legales (tabaco) (Gómez-Acosta et al., 2019; ODC, 2017; CICAD, 2019).

En lo que concierne a las investigaciones sobre población joven en el país, comenzaron a realizarse solo hasta el siglo XXI, con una diferenciación entre población escolar y universitaria⁹. El primer informe de investigación sobre población escolar (estudiantes de secundaria) se publicó en 2001 desde la Presidencia de

8 En el acuerdo de Paz con las FARC-EP el Estado colombiano se compromete a adoptar una nueva óptica que atienda a la modificación de los determinantes del consumo, contemplar alternativas productivas y de bienestar dirigidos a las personas y comunidades, con un enfoque de salud pública y de derechos humanos (Presidencia de la República y FARC-EP, 2016).

9 Es importante señalar que los estudios de orden nacional sobre consumo de SPA solo incluyeron a la población joven de zonas rurales hasta el año 2016 (ODC et al., 2016).

la República, en 2004 y 2011 se publicaron informes desde el Ministerio de Protección Social, y el último fue presentado en 2016 por el Observatorio de Drogas de Colombia (ODC). Los estudios sobre población joven universitaria son más recientes, a la fecha se han publicado tres investigaciones por parte de la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNDOC) en 2009, 2012 y 2017.

Los informes sobre población escolar revelan una prevalencia de consumo durante la primera década del siglo XXI marcada por sustancias como: 1. alcohol, 2. tabaco, 3. marihuana, 4. cocaína y 5. bazuco; patrón de consumo que se modifica para la segunda década por un desplazamiento de la cocaína y el bazuco, al registrarse una mayor prevalencia de uso en los inhalables (dick, popper, pegantes, sacol, pinturas, *thinner*, entre otras) (Ministerio de Justicia y del Derecho et al., 2011; ODC et al., 2016). En la población joven universitaria, el patrón de consumo: 1. alcohol, 2. tabaco, 3. marihuana y 4. cocaína, persiste para la primera década del presente siglo, pero la cocaína es desplazada por el LSD a un quinto lugar y los inhalables, al igual que en los jóvenes escolares presentan un aumento significativo en la prevalencia de consumo para la segunda década (Proyecto DROSICAN, 2009; ODC et al., 2016; Proyecto PRADICAN, 2012).

Cabe destacar que los jóvenes, de acuerdo con los informes más recientes, presentan un inicio cada vez más temprano del consumo, una visible inclinación a experimentar con sustancias sintéticas, una evidente percepción de riesgo leve sobre el uso de SPA, la tendencia creciente al policonsumo, y reconocen la facilidad con la que pueden acceder a las sustancias. (Alcaldía de Medellín, 2020; Torres de Galvis et al., 2019).

Por otra parte, los informes de orden nacional hasta aquí mencionados, sostienen, de forma invariable, desde 1992 y hasta la última encuesta nacional de 2019, que la ciudad de Medellín, departamento de Antioquia, es una de las regiones en las que se presentan prevalencias de uso de SPA superiores a las del promedio nacional en la mayoría de sustancias analizadas (DANE, 2020; Dirección Nacional de Estupefacientes [DNE], 2009; Ministerio de

Justicia y del Derecho et al., 2011; ODC et al., 2014; 2016). Este resultado es corroborado por estudios locales, el Análisis de la Situación de Salud 2005–2015 publicado por la alcaldía de la ciudad afirmaba: “El municipio de Medellín presenta mayor prevalencia de vida que el país en el consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, bazuco, tranquilizantes, estimulantes, heroína, éxtasis y en general de cualquier sustancia legal, ilegal o de uso indebido” (Alcaldía de Medellín, 2017). Así mismo, la población joven de la ciudad presenta prevalencias vida de consumo de SPA superiores al compararle con otros rangos de edad (Alcaldía de Medellín, 2020; Torres de Galvis et al., 2019).

Con lo hasta aquí expuesto, el Aislamiento Social Preventivo generado por la pandemia global del Covid-19 emergió como una oportunidad, en términos investigativos, para observar continuidades y variaciones en los hábitos de consumo de SPA en los jóvenes del municipio, considerando que las restricciones de movilidad, sociabilidad e interacción derivadas del aislamiento, decretado desde el 24 marzo y hasta el 30 de agosto del año 2020¹⁰, podrían repercutir directamente sobre las prácticas y usos, puesto que a diferencia de otras epidemias contemporáneas como las causadas por los virus AH1N1, MERS y SARS-COV-1, el confinamiento fue colectivo y no selectivo.

El propósito de la investigación fue obtener un mayor conocimiento de los hábitos de consumo en usuarios de SPA y de los cambios que se pudieran presentar en medio del aislamiento preventivo para la prevención de la propagación del Covid-19 en Medellín, a partir de un estudio con enfoque cuantitativo de corte transversal con una muestra de 817 jóvenes entre los 14 y 28¹¹ años de edad de todas las comunas y corregimientos de la ciudad

10 Por medio del Decreto 457 del 22 de marzo de 2020 se declaró la cuarentena total en Colombia, inició el 24 de marzo hasta el 12 de abril de 2020 inicialmente, con una serie de excepciones que fueron ampliándose de forma gradual hasta el 30 de agosto del mismo año, mes en el que se levantó la cuarentena.

11 En Colombia según la Ley Estatutaria 1885 de 2018 se entiende como joven “toda persona entre 14 y 28 años cumplidos en proceso de consolidación de su autonomía intelectual, física, moral, económica, social cultural que hace parte de una comunidad política y en ese sentido ejerce su ciudadanía” (Artículo 2). En la ciudad de Medellín para el año 2020 había 535.455 personas entre

seleccionados por muestreo no probabilístico; la información se recolectó a través de redes sociales entre mayo y junio de 2020, se indagó sobre el uso de doce SPA, los objetivos del consumo, los medios de adquisición, la percepción sobre la dificultad para acceder a las sustancias, la variación en la frecuencia de consumo, y los lugares en donde se realiza el consumo.

Metodología

Diseño y participantes

Estudio con enfoque cuantitativo de corte transversal, con utilización de fuente primaria y captación prospectiva del dato; para el proceso de recolección de la información se utilizó un muestreo no probabilístico con metodología de bola de nieve. Por medio de redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram y listas de e-mail), se extendió la convocatoria a jóvenes de todas las comunas y corregimientos de la ciudad, invitando a participar en la investigación realizada desde de la Secretaría de la Juventud de la Alcaldía de Medellín, en el marco del programa de Salud pública Juvenil. La convocatoria explicaba que el propósito de la investigación era obtener mayor conocimiento de los hábitos de consumo de los usuarios de sustancias psicoactivas y de los cambios que estos pudieran tener en medio del aislamiento preventivo para la prevención de la propagación del Covid-19.

Para la participación en la encuesta se establecieron tres criterios de inclusión: 1) tener entre 14 y 28 años, 2) ser residente del municipio de Medellín y 3) haber consumido alguna sustancia psicoactiva en algún momento de la vida. En total 1437 personas contestaron la encuesta, de los cuales 620 registros fueron descartados por no cumplir los criterios de inclusión, presentar datos inconsistentes, información incompleta o respuestas incoherentes. Considerando la metodología enunciada, fueron 817 jóvenes entre los 14 y

los 14 y los 28 años (Departamento Administrativo de Planeación - Subdirección de Información y Evaluación Estratégica, 2019), lo que representa cerca de la cuarta parte de su población.

28 años quienes integraron la muestra seleccionada, provenientes de todas las comunas y corregimientos de la ciudad de Medellín.

Instrumentos

Para la identificación de prevalencias en el consumo de sustancias se diseñó una encuesta ad hoc para medir frecuencias y características sociodemográficas de los y las jóvenes; para cada sustancia se evaluó prevalencia/año, prevalencia/mes y consumo durante el aislamiento preventivo; las sustancias indagadas fueron: alcohol, marihuana, tabaco, cocaína, popper, LSD, sedantes, 2cb, éxtasis, hongos, psilocibina y anfetaminas. Se incluyeron preguntas sobre objetivos, usos, acceso, adquisición de las sustancias y lugares en donde se realiza el consumo.

Procedimiento

El formulario fue remitido a la población joven mediante un link que permitía acceder a la encuesta diseñada con la herramienta Google Forms. La presentación de la encuesta en su visualización inicial presentaba la información relacionada con el objetivo general de la investigación, los contactos de la institución responsable, la población objetivo y los criterios requeridos para ser diligenciada; en la parte final de la hoja de presentación se incluía el consentimiento informado, con la indicación que al dar clic para iniciar la encuesta se aceptaba la participación informada en el estudio; además, la presentación del formulario dejaba claramente especificado la confidencialidad de los datos, la anonimidad de las respuestas y el carácter voluntario de la participación.

Las preguntas del formulario fueron diseñadas incluyendo condicionantes de respuesta, para disminuir los datos perdidos, y filtros de validación para control de errores. La recolección de los datos se realizó entre el 25 de mayo y el 5 de junio de 2020, tiempo en el cual estuvo habilitada la encuesta. El estudio se ajustó a la Resolución colombiana 8430 de 1993 que versa sobre las consideraciones éticas establecidas para la investigación con seres humanos y a las categorías de clasificación estipuladas en el artículo 11 de dicha resolución;

por lo anterior, el estudio clasifica como investigación sin riesgo, en el cual no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos participantes.

Análisis de datos

En la descripción de las prevalencias de consumo y las características socio-demográficas de los y las jóvenes se utilizaron frecuencias absolutas y relativas en las variables cualitativas, estadísticos descriptivos para las variables cuantitativas. Posteriormente se aplicó la técnica *clustering* para las prevalencias anuales de consumo, con la finalidad de encontrar patrones o grupos (clústeres) dentro del conjunto de observaciones, los cuales estuvieran relacionados con las sustancias que más se asimilaron en sus prevalencias anuales y con las comunes que compartían dinámicas de consumo similares. Con el método *Elbow* se encontró el valor óptimo del hiperparámetro y con el método VAT se evaluó si visualmente los datos mostraban indicios de algún tipo de agrupación.

Para definir y cuantificar la similitud entre las observaciones se utilizó la distancia (Minkowski), mientras que el método de agrupamiento fue (Ward.d2). Los datos fueron compartimentados, de forma que las observaciones que están dentro de un mismo grupo sean similares entre ellas y distintas a las observaciones de otros grupos. Finalmente se obtuvieron los dendogramas y *heatmaps* de agrupación.

Luego de realizar el análisis descriptivo, se continuó con el abordaje de las frecuencias de consumo durante el aislamiento preventivo, utilizando el estadístico Chi-cuadrado para encontrar relaciones entre el estrato socioeconómico, el grupo etario y el propósito u objetivo para el cual los y las jóvenes consumen.

Consideraciones éticas

Este estudio no entraña riesgos para la población.

Resultados

Características demográficas

De los 817 jóvenes que participaron en la investigación, 58 % eran mujeres y el 42 % restante hombres. El 11 % se encontraba en el grupo de edad de 14 a 17 años y el 32 % en el grupo de 18 a 21 años. La mayoría de los participantes tenían una edad entre los 22 y 25 años (35 %), seguido por el grupo de 26 a 28 años (22 %). En cuanto al estrato socioeconómico¹², el 13 % correspondía al nivel uno, 33 % nivel dos, 34 % nivel tres y 10 % nivel cuatro. El 7 % y 2 % hacían parte del nivel cinco y seis respectivamente.

La mayor cantidad de personas estudiaba (36 %) o buscaba empleo (27 %). Los demás trabajaban (18 %), estudiaban y trabajaban (15 %) o tenían otro tipo de ocupaciones. Por su parte, los universitarios (37 %) representaron la mayor población de personas en la investigación. Junto a estos, los jóvenes con formación media (27 %), técnica (18 %), tecnológica (10 %) u otro nivel educativo (8 %).

Hábitos de consumo

La marihuana es la sustancia que presentó la mayor prevalencia de consumo vida en los jóvenes encuestados, seguida de las bebidas alcohólicas, popper, tabaco, cocaína (perico) y LSD. Sustancias como los sedantes/calmanantes, éxtasis y hongos, obtuvieron prevalencias de consumo vida inferiores al 20 %. Para conocer las prevalencias de las demás sustancias se puede consultar la tabla 1.

12 La estratificación socioeconómica es una clasificación en estratos de los inmuebles residenciales que deben recibir servicios públicos. Se realiza principalmente para cobrar de manera diferencial por estratos los servicios públicos domiciliarios permitiendo asignar subsidios y cobrar contribuciones en esta área. De esta manera, quienes tienen más capacidad económica pagan más por los servicios públicos y contribuyen para que los estratos bajos puedan pagar sus facturas. El estrato uno es el más bajo y el seis es el más alto, este último denota una mayor capacidad de pago (Ley 142 de 1994).

Tabla 1. Distribución de la frecuencia de consumo según tipo de sustancia psicoactiva

Tipo de sustancia*	Frecuencia de consumo					
	----- n (%) -----					
	Vida		Último año		Último mes	
No	Sí	No	Sí	No	Sí	
Alguna SPA	-	817 (100)	254 (31,1)	563 (68,9)	168 (20,6)	395 (48,3)
Marihuana	158 (19,3)	659 (80,7)	184 (22,5)	379 (46,4)	151 (18,5)	244 (29,9)
Cocaína (perico)	607 (74,3)	210 (25,7)	471 (57,6)	92 (11,3)	346 (42,4)	49 (6)
Bazuco	817 (100)	-	-	-	-	-
LSD	623 (76,3)	194 (23,7)	490 (60)	73 (8,9)	376 (46)	19 (2,3)
Anfetamina/ Metanfetamina	769 (94,1)	48 (5,9)	544 (66,6)	19 (2,3)	385 (47,1)	10 (1,2)
Éxtasis	715 (87,5)	102 (12,5)	518 (63,4)	45 (5,5)	385 (47,1)	10 (1,2)
Popper	434 (53,1)	383 (46,9)	446 (54,6)	117 (14,3)	365 (44,7)	30 (3,7)
Sacol	744 (91,1)	73 (8,9)	554 (67,8)	9 (1,1)	391 (47,9)	4 (0,5)
2cb	755 (92,4)	62 (7,6)	535 (65,5)	28 (3,4)	390 (47,7)	5 (0,6)
Tabaco	487 (59,6)	330 (40,4)	402 (49,2)	161 (19,7)	298 (36,5)	97 (11,9)
Bebidas alcohólicas	203 (24,8)	614 (75,2)	146 (17,9)	417 (51)	135 (16,5)	260 (31,8)
Heroína	802 (98,2)	15 (1,8)	560 (68,5)	3 (0,4)	391 (47,9)	4 (0,5)
Morfina	800 (97,9)	17 (2,1)	558 (68,3)	5 (0,6)	392 (48)	3 (0,4)
Sedantes/Calmantes	665 (81,4)	152 (18,6)	505 (61,8)	58 (7,1)	367 (44,9)	28 (3,4)
Psilocibina	786 (96,2)	31 (3,8)	546 (66,8)	17 (2,1)	389 (47,6)	6 (0,7)
Hongos	731 (89,5)	86 (10,5)	527 (64,5)	36 (4,4)	381 (46,6)	14 (1,7)
Yagé, peyote, opio, salvia, cacao sabanero	808 (98,9)	9 (1,1)	562 (68,8)	1 (0,1)	-	-
Tolueno	816 (99,9)	1 (0,1)	-	-	-	-
DMT	816 (99,9)	1 (0,1)	-	-	-	-
Dick	814 (99,6)	3 (0,4)	-	-	-	-

*En la investigación se preguntó por los nombres genéricos. Por lo tanto, con la información disponible no se logró precisar la composición química de las sustancias que circulaban con estos nombres genéricos en la ciudad.

Fuente: elaboración propia.

Al analizar la prevalencia de consumo mes, los datos revelan una variación en la frecuencia de consumo por tipo de sustancia durante el periodo de aislamiento preventivo si se le compara con la prevalencia de consumo vida. En orden descendente la prevalencia de consumo mes fue el siguiente: alcohol, marihuana, tabaco, cocaína, popper, con prevalencias de consumo inferiores al 10 % para sedantes/calmantantes, LSD, hongos, éxtasis y anfetaminas.

Análisis de clustering y heatmaps

Se buscó encontrar patrones o clústeres de consumo de sustancias entre las 16 comunas y los cinco corregimientos¹³ que integran el territorio de la ciudad de Medellín (Colombia) utilizando las prevalencias de consumo anual. Los datos fueron compartimentados, de forma que las observaciones que estuvieran dentro de un mismo grupo fueran similares entre ellas y distintas a las observaciones de otros.

Se utilizó el método *Elbow* para encontrar el valor óptimo del hiperparámetro. Los resultados obtenidos permitieron identificar el punto de la curva desde la cual la varianza total dejaba de mejorar (principio de verosimilitud). El análisis gráfico permitió observar que a partir de cuatro clústeres la pendiente de la varianza no continuaba mejorando, por lo cual se decidió utilizar este número de clústeres para realizar el análisis. Para definir y cuantificar la similitud entre las observaciones se utilizó la distancia Minkowski, y como método de agrupamiento Ward.d2.

Con respecto a las sustancias consumidas por los jóvenes, se lograron identificar tres grupos de sustancias con similitudes evidentes en sus prevalencias de consumo: grupo 1 (alcohol y marihuana), grupo 2 (tabaco, cocaína, popper y

13 La División Política Administrativa es un estándar nacional que codifica y lista las entidades territoriales. En el caso de los municipios estos están facultados para la creación de comunas y corregimientos, así como las subdivisiones territoriales de carácter administrativo, considerando barrio como la mínima unidad de una comuna en la zona urbana, y vereda, para el caso de corregimientos en la zona rural. Medellín tiene 16 comunas y cinco corregimientos.

LSD) y grupo 3 (sedantes, 2cb, éxtasis, hongos, psilocibina, anfetaminas); las cuales corresponden a prevalencias altas, medias y bajas respectivamente.

En cuanto a las similitudes de consumo, se agruparon las comunas de la ciudad de Medellín en cuatro clústeres (ver figura 1) que muestran en cuáles de ellas se asemejan la prevalencia y el tipo de sustancia consumida. Este análisis permitió resaltar que fueron el grupo de comunas 1: Laureles y El poblado y grupo de comunas 2: Aranjuez, San Antonio de Prado y Doce de Octubre, los más similares en todos los métodos y distancias utilizadas, de igual forma, donde las dinámicas de consumo de SPA en los jóvenes eran más similares.

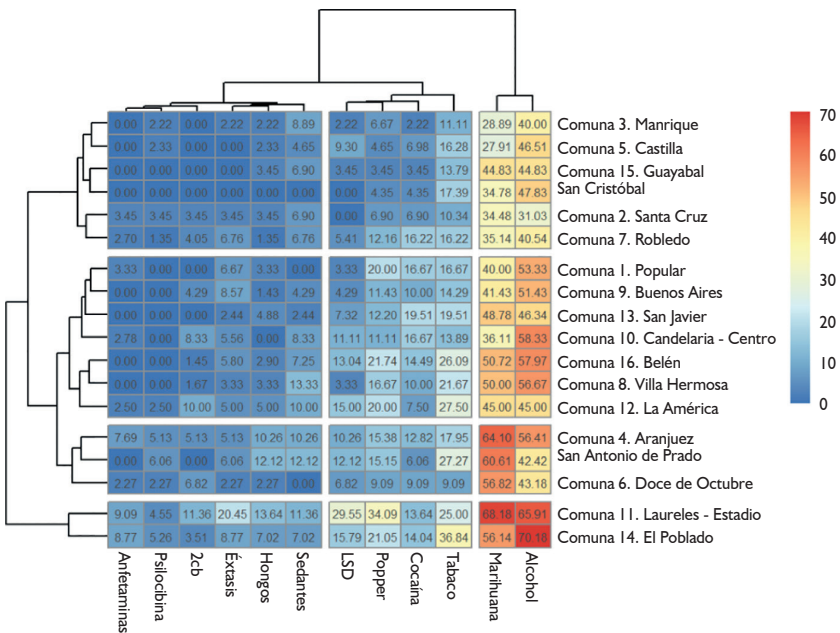


Figura 1. Prevalencia anual de consumo de SPA en jóvenes de Medellín 2020. Heatmap con distancia Minkowski y método Ward.d2

Fuente: elaboración propia.

Consumo durante el aislamiento preventivo frente al Covid-19

De los 395 jóvenes que reportaron haber consumido algún tipo de SPA durante el último mes, en medio del tiempo del aislamiento preventivo, el 57,1 % lo hacía para pasar el tiempo, 54,3 % para recrearse, 39,3 % para dormir, 25,8 % para concentrarse durante el trabajo o estudio, 16 % para calmar un dolor físico y el 14,7 % para solucionar un problema personal (ver tabla 2 y tabla 3). El resto de los encuestados señaló que la finalidad del consumo era: tener más energía, mejorar el ánimo, usarlo en la práctica sexual o por otra razón.

A los individuos, también se les solicitó que indicaran entre 1 a 5 (siendo 1 muy poco efectivo y 5 muy efectivo) la efectividad del uso de la sustancia para el resultado esperado, dando como resultado un puntaje de efectividad promedio de 4.1 (DE: 0,98). En la tabla 2 se evidencia que, al discriminar algunas características del consumo según el nivel socioeconómico, el uso recreativo de la sustancia presenta asociación estadísticamente significativa ($p=0,005$) donde la proporción de jóvenes de nivel socioeconómico alto que dan un uso recreativo a la sustancia es superior que en el nivel medio y bajo. De igual manera, el uso de sustancia para calmar el dolor presenta proporciones mayores en el nivel socioeconómico medio con respecto al bajo y el alto ($p=0,006$).

Tabla 2. Caracterización de las dinámicas de consumo según nivel socioeconómico

	Total (395)	Bajo (170)	Medio (179)	Alto (46)	p-valor*
----- n (%) -----					
<i>Finalidades del uso</i>					
Dolor	62 (16,0)	18 (11,0)	40 (22,5)	4 (8,7)	0,006
Concentración	100 (25,8)	36 (22,1)	49 (27,5)	15 (32,6)	0,278
Sueño	152 (39,3)	63 (38,7)	70 (39,3)	19 (41,3)	0,948
Tiempo libre	221 (57,1)	90 (55,2)	105 (59,0)	26 (56,5)	0,778
Recreativo	210 (54,3)	75 (46,0)	102 (57,3)	33 (71,7)	0,005
Energizante	42 (10,9)	14 (8,6)	20 (11,2)	8 (17,4)	0,232
Escape problemas	57 (14,7)	28 (17,2)	22 (12,4)	7 (15,2)	0,453
Antidepresivo	8 (2,1)	5 (3,1)	3 (1,7)	0 (0,0)	0,386
Sexual	4 (1,0)	2 (1,2)	2 (1,1)	0 (0,0)	0,758

	Total (395)	Bajo (170)	Medio (179)	Alto (46)	p-valor*
<i>Conflictos</i>					
Familia	66 (16,7)	36 (21,2)	24 (13,4)	6 (13,0)	0,117
Policía	24 (6,1)	10 (5,9)	13 (7,3)	1 (2,2)	0,432
Vecinos	21 (5,3)	7 (4,1)	12 (6,7)	2 (4,3)	0,534
<i>Lugar consumo</i>					
En vivienda	245 (64,0)	94 (58,0)	121 (69,1)	30 (65,2)	0,103
*Valor correspondiente a la prueba Chi-cuadrado de Pearson					

Fuente: elaboración propia.

Por otro lado, el 37 % de los sujetos mencionó que durante el periodo de aislamiento preventivo consumió menos, el 25 % dejó de hacerlo, el 20 % no había variado su frecuencia de uso y un 15 % lo aumentó. Ahora bien, de los participantes que mencionaron que habían disminuido o dejado de consumir SPA, la mayoría eran universitarios (22,3 %) o estudiantes de educación media (18,2 %). De igual forma, el 44,5 % señaló que la razón para disminuirlo era porque su consumo estaba sujeto a entornos o actividades específicas, el 30,5 % lo hizo por una decisión consciente, el 9,2 % no podía consumir en el lugar en el que se encontraba, y los demás porque no tenían suficientes recursos para adquirirla, era de difícil acceso o les generaba malestar consumir en las condiciones del aislamiento.

Tabla 3. Caracterización de las dinámicas de consumo según rango de edad

	Total (395)	14-17 (33)	18-22 (151)	23-28 (211)	p-valor*
----- n (%) -----					
<i>Finalidad del uso</i>					
Dolor	62 (16,0)	5 (16,7)	25 (16,9)	32 (15,3)	0,918
Concentración	100 (25,8)	9 (30,0)	39 (26,4)	52 (24,9)	0,822
Sueño	152 (39,3)	11 (36,7)	56 (37,8)	85 (40,7)	0,825
Tiempo libre	221 (57,1)	17 (56,7)	88 (59,5)	116 (55,5)	0,757
Recreativo	210 (54,3)	15 (50,0)	79 (53,4)	116 (55,5)	0,82
Energizante	42 (10,9)	3 (10,0)	17 (11,5)	22 (10,5)	0,948
Escape problemas	57 (14,7)	6 (20,0)	25 (16,9)	26 (12,4)	0,352
Antidepresivo	8 (2,1)	1 (3,3)	1 (0,7)	6 (2,9)	0,314
Sexual	4 (1,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (1,9)	0,179

	Total (395)	14-17 (33)	18-22 (151)	23-28 (211)	p-valor*
<i>Conflictos</i>					
Familia	66 (16,7)	10 (30,3)	23 (15,2)	33 (15,6)	0,091
Policía	24 (6,1)	0 (0,0)	11 (7,3)	13 (6,2)	0,283
Vecinos	21 (5,3)	1 (3,0)	7 (4,6)	13 (6,2)	0,677
<i>Lugar consumo</i>					
En vivienda	245 (64,0)	13 (41,9)	93 (62,8)	139 (68,1)	0,017

Fuente: elaboración propia

Al evaluar algunas características del consumo según el rango de edad, el uso de la sustancia en la vivienda presenta asociación estadísticamente significativa ($p=0,017$), donde la proporción de jóvenes con rango de edad (23-28) que consumen sustancias al interior de sus viviendas es superior que, en los demás grupos de edad, más específicamente al grupo de 14 a 17.

Cabe destacar que las personas que disminuyeron o dejaron de consumir SPA (62 %) durante el aislamiento preventivo señalaron que tuvieron alguna de las siguientes sensaciones: insomnio (18 %), deseos de huir o salir corriendo (13 %), irritabilidad (13 %), ansiedad (12 %), dificultad para respirar (4 %), temblor (4 %) y, por último, otras sensaciones (2 %).

En lo que concierne a los jóvenes que aumentaron el consumo, estos expresaron que la razón para hacerlo era: la necesidad de regular sus niveles de estrés o ansiedad (37 %), como actividad distractora (24 %), mitigar los sentimientos de soledad (14 %), concentrarse en sus actividades laborales o académicas (13 %) y dificultades personales (6 %), el 5 % restante dijo haberlo hecho por otras razones.

Por otra parte, el 38 % de los jóvenes consideró que, cuando se culminaran las medidas de aislamiento preventivo, retornarían a las prácticas habituales de consumo, el 31 % las disminuiría, 19 % las aumentaría y el 12 % supuso que las suspendería.

En lo que se refiere al medio por el cual accedían a las SPA, el 42 % mencionó que las compraba directamente en la calle (establecimiento comercial o plaza), el 10 % por vía telefónica o virtual, 7 % se autoabastecía, y los demás lo hacían a través de otro medio. Así mismo, el 73 % manifestó que para pagar dichas sustancias lo hacía a través de efectivo, el 10 % por medio electrónico, y las personas restantes por medio de una donación, intercambio de bienes u otro.

Ahora bien, el 64 % de los jóvenes señaló que consumía en sus viviendas. Los demás, dijeron no hacerlo en este lugar porque las personas con las que vivían no lo aprobaban o porque le generaría algún inconveniente con sus vecinos y entorno. Con respecto a la dificultad para adquirir las SPA, el 38 % dijo que en este periodo fue más difícil adquirirlas, para el 3 % fue más fácil y el porcentaje restante no percibió cambios al respecto. En términos generales el 64 % de los jóvenes manifestó que las medidas de aislamiento preventivo por Covid-19 no representaron una dificultad para el consumo de SPA.

Discusión

Las medidas de aislamiento preventivo obligatorio para reducir la propagación del Covid-19 implementadas durante el año 2020 en Colombia, generaron un contexto de investigación singular para obtener mayor conocimiento de los hábitos de consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes de la ciudad de Medellín, y entender, dentro de un entorno de confinamiento colectivo, variaciones y continuidades en la frecuencia, objetivos del consumo, medios de adquisición, percepción sobre la dificultad para acceder a las sustancias, y los lugares en donde se realiza el consumo.

Los datos revelaron una disminución en las prevalencias de consumo durante el aislamiento preventivo, y el uso de SPA en el marco de lógicas u objetivos ligados a la recreación y uso del tiempo libre en los jóvenes de la ciudad de Medellín, resultados que difieren de otras investigaciones en las que se sugiere que, tras las medidas de contención para proteger a la población,

se produce un incremento en el abuso y dependencia al consumo como mecanismo de afrontamiento ante la situación de la pandemia, la ansiedad, depresión y estrés (Armendariz-García, 2020; Clay y Parker, 2020; Shigemura et al., 2020).

Resultados reportados en China —epicentro de la pandemia—, coinciden en reafirmar la relación directa entre aislamiento e incremento del consumo asociado con razones socio-emocionales. En este país se encontró un aumento en el uso de sustancias ilícitas que pasó de 4,7 % a 23,8 % en el primer trimestre de cuarentena y llegó a 31,2 % hacia el segundo trimestre, lo cual, es comparable con lo ocurrido en Estados Unidos, según dicho estudio (Rosales-Trujillo, 2021).

Para esta investigación solo el 15 % de los jóvenes incrementaron el consumo por razones socio-emocionales similares durante el confinamiento, colocando en cuestión paradigmas que presuponen que la causa inequívoca del consumo en jóvenes son las personalidades inestables o febriles (Kessler y Dimarco, 2013), pues las razones expuestas por los jóvenes para explicar el consumo, de acuerdo con los hallazgos de la investigación, son de otra índole.

El consumo de sustancias psicoactivas no es solo un instrumento hedonista para facilitar la reconexión con el goce, estableciendo una barrera química contra el dolor, la angustia o los estados displacenteros (Scholten et al., 2020); el efecto placentero de las SPA es solo uno de los motivos por los cuales las personas las usan (Goldstein y Volkow, 2002), además del placer posibilitan una funcionalidad (Rojas-Jara, 2020a; 2020b) que permite comprender para qué son utilizadas en situaciones de aislamiento social (dormir, concentrarse o divertirse).

Los resultados de la investigación están en la misma línea de estudios que concluyen que el consumo de psicoactivos puede presentarse de modo experimental, social, regular, intenso y compulsivo, pero en los jóvenes el consumo puede alternar entre estos modos y no desarrollarse, necesariamente, de

manera secuencial hasta la dependencia (Cáceres et al., 2006; Rubin y Wesely, 2020), lo que descartaría presuponer una relación directa entre confinamiento e incremento del consumo.

Investigaciones establecieron que el consumo en Italia de heroína, cocaína, MDMA, y cannabis se redujo considerablemente durante el aislamiento, volviendo a sus niveles basales después de este; pero, el consumo de benzodiazepinas y alcohol, sí sufrió un incremento (Gili et al., 2021). De igual manera, en Bélgica se observó que el 0,7 % de los consumidores de SPA dejaron de hacerlo durante el aislamiento, el 0,9 % de la muestra comenzó a consumir durante el aislamiento, el 2,1 % estaba consumiendo más durante el aislamiento y, no existieron cambios significativos en el consumo de cannabis antes y después del periodo de aislamiento (Vanderbruggen et al., 2020).

Bajo esta línea argumentativa, al margen de marcos explicativos que suponen relaciones monocausales de sesgo psicológico, y considerando que los datos de la investigación no son estadísticamente representativos —pero permiten avanzar en la comprensión del fenómeno— se puede entender que el 62 % de la población objeto de estudio presentó una disminución en el consumo durante el periodo de confinamiento y un 43 % consideró suspender o disminuir el consumo finalizado el aislamiento. Adicionalmente debe señalarse que independientemente del nivel socioeconómico o el rango de edad las dinámicas de consumo juvenil están mayoritariamente marcadas por objetivos o finalidades recreativas.

En lo que concierne a los hallazgos sobre las sustancias consumidas durante el aislamiento por los jóvenes, reunidas en tres grupos de sustancias catalogadas como: con prevalencia alta, media y baja; los resultados son similares a los obtenidos en los estudios de orden nacional y local (Alcaldía de Medellín, 2017, 2020; Proyecto DROSICAN, 2009; Ministerio de Justicia y del Derecho et al., 2011; ODC et al., 2016; Proyecto PRADICAN, 2012; Torres de Galvis et al., 2019), incluso al revisar la prevalencia mes, el patrón de consumo registrado para los jóvenes en los estudios sobre Colombia y Medellín se mantiene en términos generales: alcohol, marihuana, tabaco

y cocaína, con un incremento en el consumo de inhalables. El aislamiento preventivo no alteró el patrón de consumo en la población joven.

Con respecto al acceso y adquisición de las SPA durante el confinamiento no se obtuvieron diferencias significativas frente a la evidencia existente, el 62 % de los jóvenes considera que fue fácil o no hubo cambios en su percepción sobre el acceso a las sustancias, y las investigaciones sobre este tema en particular establecen, de forma consistente, a lo largo de tres décadas de estudio en el país, que los jóvenes perciben que les sería fácil acceder a las sustancias (DANE, 2020; DNE, 2009; ODC et al., 2014; 2016). Debe señalarse que, durante el aislamiento, se sumaron a la forma directa de compra (establecimiento comercial o plaza), la adquisición a través de internet y vía telefónica. Las medidas de aislamiento preventivo no representaron obstáculos para acceder a las SPA.

Por último, los datos del estudio revelaron un cambio en el lugar de consumo de las SPA durante el aislamiento, indicando una predominancia del consumo en las viviendas durante este periodo, contrario a otros resultados de investigación en los que el consumo de SPA en la población joven está ligado con contextos recreativos no domésticos (Barbieri et al., 2012; Osorio-Sánchez et al., 2018). El cambio en el lugar de consumo está asociado a fluctuaciones en la prevalencia y frecuencia de consumo durante la cuarentena, dado que el 44,5 % de los jóvenes señalaron que la razón para disminuirlo era porque su consumo estaba sujeto a entornos o actividades específicas.

Conclusiones

El contexto de aislamiento social preventivo obligatorio no selectivo como medida para prevenir la propagación del Covid-19 permitió investigar las variaciones y continuidades en los hábitos de consumo de SPA en jóvenes entre los 14 y 28 años de edad en la ciudad de Medellín durante los meses de mayo y junio del año 2020, con el objetivo de comprender las finalidades, frecuencia de

consumo, medios de adquisición, percepción sobre la dificultad para acceder a las sustancias y los lugares donde se realiza el consumo.

Los resultados obtenidos han puesto de manifiesto una disminución en las prevalencias de consumo durante el aislamiento preventivo, y el uso de SPA asociado con finalidades recreativas u ocupación del tiempo libre independientemente del rango de edad o el nivel socioeconómico; hallazgos que distan significativamente de investigaciones que señalan una relación directa entre el aumento del consumo y el confinamiento. Por otro lado, las medidas de confinamiento generaron una variación en el lugar de consumo, convirtiendo a la vivienda en el principal espacio de consumo.

Paralelo a estos cambios, la investigación permitió constatar, que el patrón de consumo (alcohol, marihuana, tabaco y cocaína), la percepción sobre la dificultad para acceder a las sustancias, y los medios de adquisición (establecimiento comercial y plaza), no registraron variaciones significativas durante el periodo de aislamiento.

Estas conclusiones, originadas en un escenario singular de investigación, permiten colegir que los hábitos de consumo de SPA en población joven pueden pensarse desde lugares distintos al abuso y la dependencia, en los que la lógica recreativa y la disminución del consumo son parte integral del fenómeno, a pesar de la persistencia o no variación de ciertos factores.

Finalmente, vale la pena señalar, que son necesarias nuevas investigaciones que permitan profundizar la comprensión sobre este fenómeno en los jóvenes, pues los datos existentes son insuficientes e impiden lecturas más complejas.

Referencias

Alcaldía de Medellín. (2017). *Profundización del análisis de la situación de salud, Medellín 2005 – 2015*. https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/medellin/Temas/Salud_0/IndicadoresEstadisticas/Shared%20Content/ASIS/Archivos%20descargables/Documento%20cero.pdf

- Alcaldía de Medellín. (2020). *Profundización del análisis de la situación de salud, Medellín 2005 – 2018*. https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/medellin/Temas/Salud_0/IndicadoresEstadisticas/Shared%20Content/ASIS/Archivos%20descargables/00_ASIS_Documento%20Gu%C3%A- Da%20Metodol%C3%B3gica_Final.pdf
- Armendariz-García, N. A. (2020). COVID 19 y su Impacto en el Consumo de Drogas: Revisión Sistemática. *Revista de Investigación Científica en Psicología Órgano Oficial de Comunicación Científica Monográfico*, 17(3), 318-332. <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/165>
- Barbieri, I., Trivelloni, M., Zani, B. y Palacios-Espinosa, X. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas en los contextos recreativos entre estudiantes universitarios en Colombia. *Revista Ciencias de la Salud*, 10(Especial), 69-86. <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/2029>
- Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M. y Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Universitas Psychologica*, 5(3), 501-510. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/458>
- Centro de Estudio Sobre Seguridad y Drogas y Fundación Ideas para la Paz. (2018). *Decálogo sobre política de drogas para los candidatos presidenciales*. Universidad de los Andes. <http://cesed.uniandes.edu.co/wp-content/uploads/2019/04/CESED-FIP-Catalogo-drogas-debate-presidencial.pdf>
- Clay, J. M. y Parker, M. O. (2020). Alcohol use and misuse during the COVID-19 pandemic: a potential public health crisis? *The Lancet Public Health*, 5(5), e259. [https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(20\)30088-8](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(20)30088-8)
- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019*. OEA. <http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20 drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (30 de julio de 2020). *Boletín Técnico Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias (ENCSPA)*. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/encspa/bt-encspa-2019.pdf><https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/encspa/bt-encspa-2019.pdf>

- Departamento Administrativo de Planeación - Subdirección de Información y Evaluación Estratégica (2019). *Proyecciones de población Medellín 2019*. Alcaldía de Medellín. <http://medata.gov.co/dataset/proyecciones-de-poblaci%C3%B3n-medell%C3%ADn-2019>
- Dirección Nacional de Estupefacientes. (2009). *Estudio Nacional de Consumo de sustancias Psicoactivas en Colombia*. UNODC, CICAD, OEA y Embajada de los Estados Unidos en Colombia. https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Estudio_Nal_Completo_2008.pdf
- Gili, A., Bacci, M., Aroni, K., Nicoletti, A., Gambelunghe, A., Mercurio, I. y Gambelunghe, C. (2021). Changes in drug use patterns during the covid-19 pandemic in italy: Monitoring a vulnerable group by hair analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1967. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041967>
- Goldstein, R. Z. y Volkow, N. D. (2002). Drug addiction and its underlying neurobiological basis: Neuroimaging evidence for the involvement of the frontal cortex. *The American Journal of Psychiatry*, 159(10), 1642-1652. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.159.10.1642>
- Gómez-Acosta, A., Sierra-Barón, W. y Rincón-Perdomo, J. (2019). Consumo de drogas en Colombia: análisis del enfoque de salud pública para su abordaje. *Revista Academia & Derecho*, 10(18), 365-387. <https://doi.org/10.18041/2215-8944/academia.18.6006>
- Kessler, G. y Dimarco, S. (2013). Jóvenes, policía y estigmatización territorial en la periferia de Buenos Aires. *Espacio Abierto*, 22(2), 221-243. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/espacio/article/view/17691>
- Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Educación Nacional y Ministerio de Salud y Protección Social. (2011). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar Colombia - 2011*. UNODC, CICAD, OEA y Embajada de los Estados Unidos en Colombia. https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Estudio_Consumo_Escolares.pdf
- Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Educación Nacional y Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia*. UNODC, CICAD, OEA y Embajada de los Estados Unidos en Colombia.

- https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf
- Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Educación Nacional y Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en población escolar Colombia - 2016*. CICAD. https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf
- Observatorio de drogas de Colombia. (2017). *Reporte de drogas de Colombia*. Ministerio de Justicia y del Derecho. https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/reporte_drogas_colombia_2017.pdf?csf=1&e=NRc0mW
- Osorio-Sánchez, Y. L., Díez-Cardona, P. A. y Bedoya-Olaya, A. D. (2018). Representaciones sociales sobre consumo de sustancias en contexto universitario: la voz de los estudiantes. *Drugs and Addictive Behavior*, 3(1), 17-34. <https://doi.org/10.21501/24631779.2632>
- Presidencia de la República y FARC-EP. (2016). *Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera*. <https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Fotos2016/12.11.1.2016nuevoacuerdofinal.pdf>
- Proyecto DROSICAN. (2009). *Estudio Epidemiológico Andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria, Informe Colombia, 2009*. Secretaría General de la Comunidad Andina y Unión Europea. <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO03242009-estudio-epidemiologico-andino-sobre-consumo-drogas-sinteticas-poblacion-universitaria-.pdf>
- Proyecto PRADICAN. (2012). *II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria, Informe Colombia, 2012*. Secretaría General de la Comunidad Andina. <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO03542012-ii-estudio-epidemiologico-andino-sobre-consumo-drogas-poblacion-universitaria-informe-colombia-2012-.pdf>
- Rojas-Jara, C. (2020a). Cuarentena, aislamiento forzado y uso de drogas. *Cuadernos de Neuropsicología*, 14(1), 24-28. <https://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/395>

- Rojas-Jara, C. (2020b). Covid-19 , distanciamiento físico y uso de drogas: por qué y para qué. *SIP Bulletin*, (Número especial COVID-19), 89-91.
- Rosales-Trujillo, E. A. (2021). *Consumo de sustancias estupefacientes y psicótropicas en situaciones de confinamiento. Revisión Sistemática* [Tesis de especialización, Universidad central del Ecuador]. Repositorio Digital. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/23515>
- Rubin, G. J. y Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *The BMJ*, (368), m313. <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>
- Scholten, H., Quezada-Scholz, V., Salas, G., Barria-Asenjo, N. A., Rojas-Jara, C., Molina, R., García, J. E., Jorquera, M. T. J., Heredia, A. M., Zambrano, A., Muzzio, E. G., Felitto, A. C., Caycho-Rodríguez, T., Reyes-Gallardo, T., Mendoza, N. P., Binde, P. J., Muñoz, J. E. U., Estupiñan, J. A. B. y Somarrieva, F. (2020). Abordaje psicológico del COVID-19: Una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. *Interamerican Journal of Psychology*, 54(1), e1287. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1287>
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M. y Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(4), 281-282. <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>
- Torres de Galvis, Y., Castaño-Pérez, G., Sierra-Hincapié, G., Salas-Zapata, C. y Bareño-Silva, J. (2019). *Estudio de Salud Mental Medellín 2019*. Editorial CES. <http://hdl.handle.net/10946/5131>
- Vanderbruggen, N., Matthys, F., Van Laere, S., Zeeuws, D., Santermans, L., Van den Aemele, S. y Crunelle, C. L. (2020). Self-Reported Alcohol, Tobacco, and Cannabis Use during COVID-19 Lockdown Measures: Results from a Web-Based Survey. *European Addiction Research*, 26(6), 309-315. <https://doi.org/10.1159/000510822>