

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



**Rol del Estrés y Expectativas en consumo problemático de marihuana en
universitarios(as)**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER EL
GRADO DE BACHILLERA EN PSICOLOGÍA**

Presentado por

Granda Seminario, Claudia Patricia

ASESOR(A)

Chau Perez Aranibar, Cecilia Beatriz

2021

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue analizar si es que existía una relación entre la probabilidad de riesgo de consumo problemático de marihuana con las variables de Estrés Percibido y Expectativas sobre el consumo de marihuana en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Asimismo, se buscó investigar la relación entre la edad de inicio en el uso de marihuana con la probabilidad de consumo problemático de la sustancia; así como analizar si existen diferencias respecto de la probabilidad de consumo problemático de marihuana de acuerdo al sexo de los y las universitarias. Para ello se utilizaron la Escala CAST (DEVIDA, 2014a), la adaptación del *Perceived Stress Scale* (PSS) (Cohen et al., 1983b) realizada por Guzmán-Yacaman y Reyes-Bossio (2018) y la adaptación del *Marijuana Effect Expectancy Questionnaire* (MEEQ; Schafer y Brown, 1991) elaborada por Otiniano et al. (2017). Si bien la muestra estuvo conformada por 301 estudiantes universitarios(as) entre los 18 y 29 años ($M = 20.28$; $DE = 2.45$), los análisis se realizaron únicamente con 72 estudiantes (40 mujeres y 32 hombres) dadas las limitaciones de la Escala CAST. Se encontró una correlación significativa, directa y mediana entre la Escala CAST y las expectativas positivas hacia la marihuana. Además, se halló una correlación significativa, negativa y mediana entre la Escala CAST y la edad de inicio en el consumo de marihuana. Se discuten los hallazgos y se hace énfasis en la importancia de trabajar las expectativas positivas sobre el consumo de marihuana en los programas o intervenciones con estudiantes universitarios(as).

Palabras Clave: marihuana, consumo problemático de marihuana, estrés percibido, expectativas sobre el consumo de marihuana

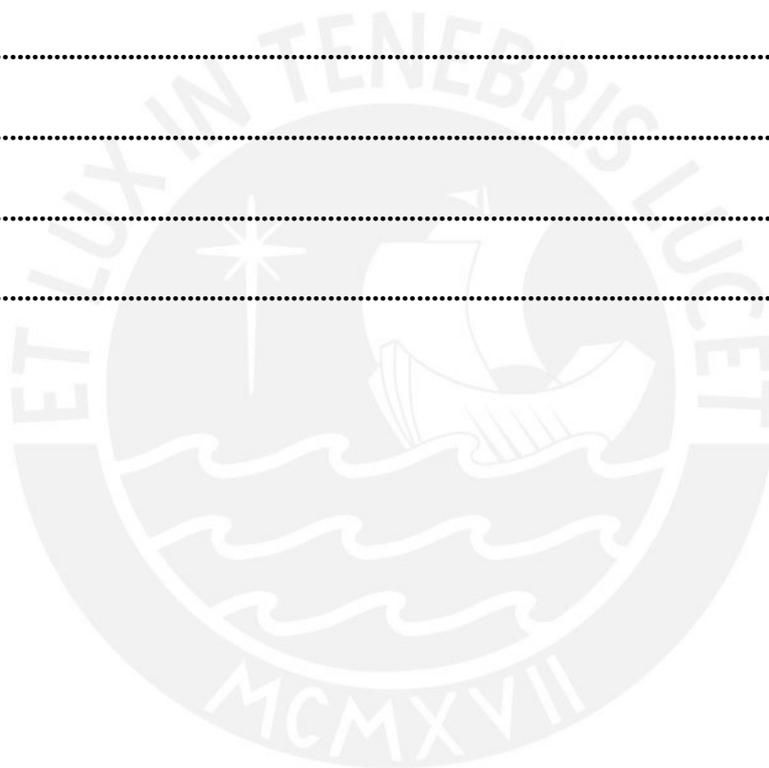
Abstract

The objective of this research was to analyze whether there was a relationship between the probability of risk of problematic marijuana use with the variables of Perceived Stress and Expectations about marijuana use in university students from Metropolitan Lima. Likewise, it was sought to study the relationship between the age of initial marijuana use and the probability of problematic use of the drug; and to find out if there were differences regarding the probability of problematic use of marijuana according to the gender of the university students. For this, the CAST Scale (DEVIDA, 2014a), the adaptation of the Perceived Stress Scale (PSS) (Cohen et al., 1983b) carried out by Guzmán-Yacaman and Reyes-Bossio (2018) and the adaptation of the Marijuana Effect Expectancy Questionnaire (MEEQ; Schafer & Brown, 1991) elaborated by Otiniano et al. (2017) were used. Although the sample consisted of 301 university students between the ages of 18 and 29 years old ($M = 20.28$; $SD = 2.45$), the analysis were carried out with only 72 students (40 women and 32 men) given the limitations of the CAST Scale. A significant, direct and median correlation was found between the CAST Scale and positive expectations. In addition, a significant, negative and median correlation was found between the CAST Scale and the age of initial marijuana use. The findings are discussed and it is emphasized the importance of working on positive expectations about marijuana use in programs or interventions with university students.

Keywords: marihuana, problematic marihuana use, perceived stress, expectancies about marijuana use

Tabla de contenido

Introducción.....	1
Método.....	11
Participantes	11
Medición	12
Procedimiento	16
Análisis de datos	16
Resultados	19
Discusión	23
Referencias.....	31
APENDICES.....	53



Introducción

En el Perú se consumen diferentes sustancias psicoactivas tanto legales (alcohol y tabaco) como ilegales, siendo entre estas últimas la marihuana la más usada y la que mayor oportunidad de ofrecimiento presenta (Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas [CEDRO], 2017; Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas [DEVIDA], 2014b). Asimismo, el rango etario con mayor consumo de marihuana se encuentra entre los 19 y 24 años (CEDRO, 2017), mientras que el inicio en el consumo se da entre los 17 y 20 años (CEDRO, 2017; DEVIDA, 2014b).

Ello es importante a considerar especialmente si se tiene en cuenta que dichos rangos etarios corresponden a las etapas de desarrollo humano de adolescencia tardía e inicios de la adultez emergente (Papalia et al., 2012). Estas pueden llegar a ser etapas críticas, en tanto ha sido reconocido que los problemas de la adolescencia con mayor impacto negativo suelen surgir en la adolescencia tardía y extenderse hasta la adultez temprana (United Nations Children's Fund [UNICEF] Office of Research - Innocenti, 2017).

Una explicación a lo antes señalado radica en que la adolescencia es un periodo crítico donde la mayor búsqueda de sensaciones puede conducir a comportamientos de riesgo que, aunque necesarios para la maduración, generan peligros para la vida (UNICEF Office of Research - Innocenti, 2017). Entre dichos comportamientos de riesgo presentes en la adolescencia se encuentran la criminalidad (Craig & Baucum, 2009; Hale & Viner, 2016; UNICEF, Office of Research - Innocenti, 2017), conducción riesgosa de vehículos (Canadian Centre on Substance Use and Addiction [CCSA], 2015; Golpe et al., 2017), prácticas sexuales de riesgo (Alfonso & Figueroa, 2017; Craig & Baucum, 2009; Golpe et al., 2017; Hale & Viner, 2016) y el consumo de sustancias psicoactivas, como la marihuana (Carrera et al., 2019; Craig & Baucum, 2009; Golpe et al., 2017; Hale & Viner, 2016; Papalia et al., 2012).

Durante la adolescencia, el consumo de drogas puede estar asociado a muchos factores. Entre ellos se encuentra el hecho de que en esta etapa se desarrolla el control cognitivo que, entre varios aspectos, implica parar los comportamientos impulsivos y ejecutar un razonamiento óptimo (Papalia et al., 2012; UNICEF, Office of Research - Innocenti, 2017). Sin embargo, en la adolescencia también se presenta una hipersensibilidad en zonas del cerebro que genera que se encuentren muy motivados por la obtención inmediata recompensas, lo cual, a su vez, contribuye a la búsqueda de sensaciones y a la toma de riesgos que suelen caracterizar la etapa adolescente (UNICEF, Office of Research - Innocenti, 2017). A ello se sumaría que en la adolescencia el control cognitivo mencionado es aún inmaduro, lo que implicaría que la

toma de decisiones no solo está motivada por la obtención de recompensas, sino limitada en el razonamiento, especialmente en situaciones donde hay mucha motivación (UNICEF, Office of Research - Innocenti, 2017).

Respecto de la adultez emergente, si bien una de sus características es que en ella las habilidades cognitivas alcanzan su máximo nivel (Craig & Baucum, 2009), Arnett (2000) señala que los comportamientos de riesgo que se presentan en esta etapa son las relaciones sexuales sin protección, conducción riesgosa de vehículos y el uso de sustancias psicoactivas. Es decir, los comportamientos riesgosos característicos de la adolescencia aún estarían presentes en los inicios de la adultez. Salvatore (2018) precisa que una de las explicaciones al uso de drogas en esta etapa sería el manejo del estrés. Por otra parte, la información brindada por DEVIDA (2014b) y CEDRO (2017) nos permite concluir que la marihuana es la droga ilegal más consumida en nuestro país y que es en esta etapa donde más se presenta su uso.

La marihuana es una sustancia psicoactiva y, como tal, al ser ingerida afecta los procesos mentales. Específicamente, está hecha en base a la planta Cannabis Sativa y la forma usual de consumo se da fumando sus hojas. Los efectos psicoactivos de dicha planta son, en gran medida, responsabilidad del componente Delta 9 -Tetrahidrocannabinol (THC) y varían de acuerdo con la modalidad, frecuencia y cantidad de consumo, el tipo de planta, las características personales del consumidor, el estado de la salud mental de quien consume y el o los periodos de la vida en que se consume (Curran & Morgan, 2016; Drug Enforcement Administration, U.S. Department of Justice [DEA], 2020; DEVIDA, 2014a; National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2019; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018).

Dichos efectos pueden ser divididos en psicológicos, físicos y cognitivos. Entre los primeros se encuentran una mayor vulnerabilidad a la psicosis (DEVIDA, 2014a; Fernández-Artamendi, 2018; Leadbeater et al., 2019; Marconi et al., 2016) y una relación positiva con síntomas depresivos y de ansiedad (CCSA, 2019; DEA, 2020; Leadbeater, Ames, & Linden-Carmichael, 2019; Curran & Morgan, 2016). Incluso, Sherva et al. (2016) identificaron factores genéticos que contribuirían a la comorbilidad entre la dependencia al cannabis con depresión mayor y esquizofrenia. Asimismo, se puede presentar desinhibición, relajación e incremento de sociabilidad (DEA, 2020).

Dentro de los físicos está el mayor riesgo de sufrir un infarto (León et al., 2018; Meyer, 2014; NIDA, 2019), problemas respiratorios (CEDRO, 2018a; Chatkin et al., 2017; DEVIDA, 2014a; NIDA, 2019), el riesgo de un consumo abusivo o dependiente (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014; CCSA, 2015; DEA, 2020; DEVIDA, 2014a; Curran y Morgan, 2016), la

disminución de los niveles de hormonas reproductivas (CEDRO, 2018a; Cortez, Bernal, Orellana, 2019; DEVIDA, 2014a) y la reducción de la coordinación (DEA, 2020).

Respecto de los efectos cognitivos del uso de marihuana no existe información concluyente. Si bien se sabe que el consumo genera la distorsión del tiempo y el aumento de la percepción sensorial (DEA, 2020), autores señalan que su consumo crónico por adolescentes y adultos tempranos ocasiona la alteración de ciertas zonas cerebrales afectando procesos cognitivos a largo plazo (Becker et al., 2018; CEDRO, 2018; Cortés et al., 2019; Feeney & Kampman, 2016; Morin et al., 2019; Price et al., 2015). Particularmente, en universitarios, Bolin et al. (2017) encontraron una relación negativa entre el consumo de marihuana y el logro académico en estos. Sin embargo, revisiones sistemáticas de estudios han encontrado que los cambios cognitivos a partir del consumo resultan ser leves (Nader y Sánchez, 2018; Scott, et al., 2018). Por ello, Scott et al. (2018) cuestionan su importancia y señalan que los problemas encontrados pueden ser explicados por los efectos residuales del consumo agudo o de la abstinencia, mas no por el uso crónico. Asimismo, tampoco existe acuerdo sobre si la presencia del síndrome amotivacional sería o no una consecuencia del consumo de marihuana (Lac y Luk, 2017; Meier y White, 2018; Pacheco-Colón et al., 2017; Vassilaqui, 2013; Wenk, 2014).

En todo caso, de acuerdo con el CCSA (2015), a pesar de no conocerse el alcance total del impacto del consumo temprano de cannabis en la capacidad cognitiva a largo plazo y en los éxitos educacionales y ocupacionales, sí existe evidencia creciente de que afecta el cerebro joven de una manera nociva que no puede ser ignorada.

Existen múltiples factores asociados al consumo de marihuana (de la Fuente et al., 2015); sin embargo, estos pueden variar según el desarrollo y socialización de cada persona (Guttmanova et al., 2018). Entre los factores personales se encuentran pertenecer al sexo masculino (Bustos-Gamiño et al., 2019; Coco, 2017; OPS, 2018) y algunos relacionados a la personalidad, tales como la impulsividad (Barkus, 2008; Loree et al., 2015; Luba et al., 2018; Phillips et al., 2017) y, dentro de los *big five*, la baja conciencia o responsabilidad, alto neuroticismo y la apertura a nuevas experiencias (Hengartner et al., 2016; Mercado, et al., 2016; Phillips et al., 2017).

Asimismo, la baja percepción de riesgo acerca del uso de la sustancia también estaría relacionada al consumo (Guttmanova et al., 2018; Palacios y Terrones-Saldívar, 2019; Toro et al., 2018), así como los problemas externalizados (ej. comportamiento agresivo) (CCSA, 2015), el inicio temprano en el consumo de marihuana y otras drogas (de la Fuente et al., 2015; Kerr et al., 2017; OPS, 2018).

Entre los factores interpersonales relacionados al uso de marihuana se encontraron aquellos como la familia y problemas relacionados (Castaño-Castrillón et al., 2017; de la Fuente et al., 2015; OPS, 2018; Rusby et al., 2018), la presión por parte de amigos (Castaño-Castrillón et al., 2017) y la aprobación del uso de sustancias por parte de familiares y amigos (Caravaca, 2015; Stoddard y Pierce, 2018; Villatoro et al., 2017).

Factores contextuales como las normas y actitudes permisivas de la comunidad hacia el uso de marihuana se encontrarían vinculadas a su consumo (CCSA, 2015; Guttmannova et al., 2018; López y Rodríguez-Arias, 2012). Asimismo, si bien la OPS (2018) afirma que el consumo de sustancias psicoactivas ilegales se da mayormente por personas de contextos socialmente desfavorecidos, estudios que señalan que el estrato social y un mayor nivel de urbanización podrían estar relacionados al consumo de marihuana (Castaño-Castrillón et al., 2017; Galea et al., 2007; Villatoro et al., 2017).

Ahora bien, de acuerdo con Beck y Legleye (2008) se puede definir el consumo problemático de marihuana como aquel que ocasiona consecuencias negativas a nivel social o de salud, tanto para quien consume, como para la comunidad en general. DEVIDA (2014a) señala que este tipo de consumo se encontraría asociado a la pérdida de memoria, al bajo logro educativo y al deterioro de las relaciones interpersonales y clasifican el consumo como “no problemático”, de “bajo riesgo” y de “alto riesgo”. De acuerdo a Zavaleta (2020) este tipo de consumo puede llevar a la adicción en casos graves y el porcentaje de dependientes aumenta en quienes comienzan a consumir marihuana en la adolescencia.

Resulta importante precisar que un porcentaje de quienes transitan por la adolescencia tardía y por la adultez temprana resultan ser universitarios (Papalia et al., 2012). En relación a ello, diversos estudios evidencian un correlación positiva entre el consumo de marihuana y el abandono de la universidad (Fleming et al., 2012; Patrick et al., 2016), así como una relación negativa entre dicho consumo y el desempeño académico (Bolin et al., 2017; Martínez et al., 2015a). En nuestro país, para el año 2017 se estimó una prevalencia de vida para el consumo de marihuana en jóvenes entre los 19 y 24 años de 10,6% y de 10,4% para quienes se encontraban entre los 25 y 29 años (CEDRO, 2017). Particularmente, también se sabe que el consumo de marihuana por población universitaria de Lima Metropolitana se encuentra en aumento (Comunidad Andina [CAN], 2013, 2016; Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC] & DEVIDA, 2017). Por lo mencionado en líneas previas se evidencia la importancia del estudio del uso de marihuana por universitarios y universitarias de Lima Metropolitana.

Si bien son múltiples las variables las que se estudian en relación al uso de marihuana, el presente estudio investigará el estrés percibido (Cohen et al., 1983b; Sinha, 2005; Vujanovic et al., 2015) y las expectativas sobre el consumo (Buckner et al., 2013; Curry et al., 2018; Di Blasi et al., 2015). En efecto, diversos estudios principalmente con universitarios, han identificado una asociación entre el consumo de marihuana y el estrés (Bravo et al., 2019; Castaño-Castrillón et al., 2017; Coleman y Trunzo, 2015; Hyman y Sinha, 2009; Ketcherside y Filbey, 2015; Osman et al., 2016; Spradlin y Cuttler, 2019).

Lazarus y Folkman (1984, 1986) elaboraron la teoría transaccional del estrés bajo la cual este se produce cuando una persona valora que los acontecimientos de su vida superan sus recursos y ponen en peligro su propio bienestar. Dicha evaluación cognitiva es producto de la interacción de dos variables: ambiente y susceptibilidad interna. Así, según esta teoría no existe evento objetivamente estresante, ya que el estrés es producto de la interrelación producida entre la persona y su contexto, siendo relevante la percepción individual de los sucesos (Farkas, 2002).

El estrés puede adoptar una variedad de formas (físicas o psicológicas) y darse de manera aguda o crónica (Webster y Glaser, 2008). Los estudios giran en relación a estresores de la vida cotidiana (Lindsay et al., 2015), estrés marital o familiar (Boss, Bryant & Mancini, 2017), estrés en cuidadores de pacientes con problemas mentales (Viale et al., 2016), estrés en pacientes con cáncer (Mesa-Gresa et al., 2017) y estresores psicológicos tales como los sentimientos de soledad, depresión y envejecimiento, entre muchos otros (Steckler et al., 2005).

Los efectos del estrés varían de acuerdo a varios factores (Sandi y Haller, 2015). Entre los fisiológicos están las migrañas (Domínguez et al., 2015), el impacto negativo en el metabolismo (Hirotzu et al., 2015) y en el sistema cardiovascular. (Golbidi et al., 2015). Además, se presentan efectos en la ejecución de tareas, ya que el estrés puede generar el alejamiento cognitivo y emocional del propio trabajo; así, podría perjudicarse el rendimiento laboral y académico, incluso llegando al *burnout* (Alfonso et al., 2015; Ramírez y Gonzáles, 2012; Yunita y Saputra, 2019). Del mismo modo, el estrés puede afectar las conductas interpersonales y afectivas al generar en las personas aislamiento, desgano, agresión y cansancio emocional (Domínguez et al., 2015; Ramírez y Gonzáles, 2012 Sandi y Haller, 2015).

Sinha (2005) señala que existen diversos modelos teóricos sobre la adicción que postulan que el estrés agudo y crónico tienen un rol importante en la motivación para el abuso de sustancias psicoactivas. Así, el consumo sería visto como una estrategia de afrontamiento maladaptativa frente al afecto negativo y se daría en personas con pobre afrontamiento al estrés.

Por su parte, Maisto et al. (2015) señalan que la personalidad adictiva encuentra en las drogas una manera para hacer frente a los factores estresantes de la vida. Ello se relaciona a lo indicado por Sloboda (2015) respecto de que, ante situaciones de estrés, quienes presentan deficiencias en el desarrollo (por ejemplo, en la personalidad) pueden aumentar la vulnerabilidad de participar en conductas de afrontamiento negativas.

Asimismo, Sinha (2005) explica el consumo en tanto mejora el estado de ánimo y alivia el estrés emocional, y postula que el incremento del estrés puede llevar a un consumo problemático en individuos vulnerables. Sobre ello precisa que las neuroadaptaciones en el sistema de recompensa ocasionan una mayor sensibilidad a las características reforzadoras de las drogas, motivando su uso compulsivo. En efecto, se ha encontrado que quienes experimentan mayores niveles de estrés resultan ser más susceptibles al abuso de sustancias psicoactivas (Coleman y Trunzo, 2015).

Respecto de la marihuana, se ha hallado que el estrés podría ser uno de los factores – junto con otros- que explicaría el aumento en su consumo por adolescentes (Alonso et al., 2018; Sinha, 2005). Sobre el estrés percibido, Hughes et al. (2010) encontraron que sería un factor predictor en el uso de sustancias. Más aún, investigaciones empíricas han identificado a esta variable como factor de riesgo para su uso (Berg et al., 2011; Hyman y Sinha, 2009; Schwinn et al., 2016), e incluso para su consumo de por vida (Zapata et al., 2015). Asimismo, se ha encontrado entre quienes cuentan con un diagnóstico de trastorno por consumo de cannabis la presencia de niveles más altos de estrés crónico percibido y estrés agudo (Vujanovic et al., 2015).

Por otro lado, los resultados de una investigación con una muestra de estudiantes universitarios indicaron que, si bien el estrés percibido no correlacionaba con la frecuencia en el uso del cannabis, sí lo hacía con el uso problemático (Spradlin y Cuttler, 2019). Asimismo, se ha encontrado en muestras de adultos emergentes que el estrés percibido se asocia positivamente con el uso de marihuana como estrategia de afrontamiento (Moitra et al., 2015) y que la intolerancia al estrés se asocia con una mayor necesidad de consumir dicha sustancia ante emociones negativas, lo que a su vez se asoció a mayor dependencia y problemas relacionados al consumo de cannabis (Farris et al., 2016).

Si bien en nuestro país los estudios sobre el estrés percibido y el consumo de sustancias psicoactivas no han encontrado relaciones significativas entre ambas variables, estos son aún muy pocos (Becerra, 2013; Chau, 2004) y la bibliografía revisada para la presente investigación sugiere que se continúe investigando al respecto (Keith et al., 2015; Laatsch, 2019; Vargas y Trujillo, 2012).

Así, uno de los motivos por los que resulta importante el estudio del estrés percibido en población universitaria de nuestro país es que este ha sido identificado como una de las variables que predice la salud mental en los alumnos universitarios (Chau y Vilela, 2017) y como uno de los factores que explican la salud física en ellos (Saravia & Chau, 2016).

En relación a lo señalado, se sabe que la etapa universitaria suele caracterizarse por ser estresante para los alumnos (Chau y Vilela, 2016; Lindsay et al., 2015; Pulido et al., 2011; Ramírez y Gonzáles, 2012). En particular, se ha encontrado que el estrés en esta etapa se debe a la sobrecarga académica (Chau y Vilela, 2016; Domínguez et al., 2015; Ramírez y Gonzáles, 2012), el carácter y personalidad de los profesores (Domínguez et al., 2015) y las demandas financieras y sociales (Chau y Vilela, 2016; El Ansari et al., 2015). Por su parte, Arnett (2000) precisa que en esta etapa además de las altas cargas de trabajo, también se da una fase de cambios en la vida del estudiante.

La presente investigación no puede dejar de lado el contexto actual que vive nuestro país. A mediados de marzo del presente año se declaró el aislamiento social obligatorio (cuarentena) a causa de la pandemia por COVID-19, para posteriormente reemplazarse por el distanciamiento social obligatorio y cuarentena focalizada en ciertos departamentos del país (Decreto Supremo N° 116-2020-PCM). Sobre esto, se sabe que el aislamiento ha sido causa de malestar emocional y psicológico por sus diferentes implicancias (Affor, 2020; Center for Disease Control and Prevention [CDC], 2020; Liang et al., 2020).

Investigaciones llevadas a cabo el presente año giran en torno al impacto psicológico del COVID-19 en población joven y universitaria (Cao et al., 2020; Valiente et al., 2020). Una investigación realizada en Brasil encontró que los estudiantes evaluados durante la pandemia presentaban niveles significativamente más altos de ansiedad, depresión y estrés en comparación con aquellos que fueron evaluados pre-pandemia (Maia y Dias, 2020). En el contexto particular es sustancial recordar que las sintomatologías ansiosa y depresiva se encuentran ligadas a la presencia de estrés en la vida de las personas (Vallejo-Sánchez y Pérez-García, 2016). Taylor et al. (2020) han acuñado el término *COVID stress syndrome*, por el cual entienden a un fenómeno que involucra diversos tipos de miedos, búsqueda de verificación y tranquilidad, re experimentación de síntomas, además de evitación excesiva y compra por pánico. De acuerdo a McKay y Asmundson (2020), dicho síndrome podría contribuir significativamente al aumento de la morbilidad por consumo de sustancias en la población general.

Es importante tener en consideración que quienes presentan un trastorno por abuso de sustancias pueden ser personas de riesgo ante el COVID-19 (Volkow, 2020) y que es posible

que estas personas, incluso aquellas en remisión, recurran con mayor frecuencia al consumo de sustancias ante situaciones de estrés y aislamiento y, por tanto, podría haber un mayor riesgo de recaída (García-Álvarez et al., 2020). Además, en general, el aislamiento resulta ser un factor de riesgo para el incremento en el consumo de sustancias psicoactivas (Rolland et al., 2020). Particularmente, el CCSA (2020) señala que la pandemia por COVID-19 es un factor de riesgo para el incremento del consumo de marihuana, ya que las personas buscan aliviar los sentimientos de estrés y ansiedad que se encuentran experimentando.

Por otro lado, las expectativas también han sido señaladas como variables que podrían explicar el uso de la marihuana (Montes et al., 2019; Morales et al., 2008; Schmits et al., 2015b). La presente investigación se basa en la Teoría de la Expectativa elaborada por Goldman et al. (1987). Dicha teoría fue elaborada con la finalidad de explicar que las representaciones cognitivas acerca de los efectos del consumo afectan las decisiones y motivaciones para beber; en otras palabras, buscaron comprender el consumo de alcohol en las personas a partir de las expectativas que sobre dicho consumo tienen. Posteriormente, en base a ella, Shafer y Brown (1991) realizaron una investigación a partir de la cual elaboraron un instrumento con la finalidad de identificar las expectativas respecto del consumo de marihuana, las mismas que separaron en: negativas (deterioro cognitivo y conductual, efectos negativos globales), positivas (relajación y reducción de la tensión, facilitación social y sexual, y mejora perceptiva y cognitiva) y neutra (*craving* y efectos físicos).

Por expectativas se entiende las creencias que un sujeto tiene acerca de -en este caso- el consumo de una sustancia y se forman desde antes del consumo real, el mismo que también influencia en estas posteriormente. Así, se adquieren a través de la socialización, especialmente a través de la influencia de padres, pares, y medios de comunicación (Christiansen et al., 1982). Acerca de estas, Bandura (1977) precisa que las expectativas de resultado son definidas como las estimaciones que tienen las personas acerca de que un determinado comportamiento va a llevar a cierto resultado; es decir, un juicio anticipado sobre una conducta.

Las diversas investigaciones empíricas realizadas en los últimos años demuestran la importancia de las expectativas como variable relacionada al consumo de marihuana. Estudios concuerdan en señalar que las expectativas negativas podrían ser un factor protector de su uso (Schmits et al., 2015a; Di Blasi et al., 2017; Verweij et al., 2010; Walther et al., 2019). Se ha encontrado que estas se encuentran asociadas negativamente al consumo y a la frecuencia del mismo (Di Blasi et al., 2017; Morales, et al., 2008; Walther et al., 2019). Asimismo, estudios señalan que los no usuarios presentan mayores expectativas negativas que los usuarios y, por tanto, tienen menos probabilidad de uso (Di Blasi et al., 2015; Schmits et al., 2015a; Schmits

et al., 2019). Además, un mayor puntaje en expectativas negativas sería predictor de menor frecuencia en el consumo de marihuana (Brackenbury et al., 2016).

En contraposición a ello, estudios revelan que la existencia de expectativas positivas serían entendidas como un factor de riesgo, no solo para el inicio y consumo, sino también para el mal uso y consumo problemático (Curry et al., 2018; Foster et al., 2015; Montes et al., 2019; Schmits et al., 2016). En efecto, dichas expectativas estarían asociadas a un incremento en la probabilidad del inicio en el consumo de cannabis (Schmits et al., 2015a) y a un mayor consumo de marihuana (Curry et al., 2018; Morales et al., 2008). Igualmente, las expectativas positivas han sido negativamente asociadas a expectativas respecto a la cesación en el uso de marihuana (Brackenbury et al., 2016). Además, algunos autores sugieren que las expectativas positivas podrían encontrarse relacionadas a una mayor frecuencia, cantidad y abuso en el consumo de marihuana (Brackenbury et al., 2016; Harty et al., 2015; Schmits et al., 2015b). Asimismo, podrían predecir el inicio de su consumo (Foster et al., 2015; Montes et al., 2019) y el consumo mismo (Schmits et al., 2016).

También, Di Blasi et al. (2015) han encontrado que el uso riesgoso y problemático de marihuana se encuentra asociado a expectativas de facilitación social y sexual, así como a expectativas de mejora perceptual y cognitiva. Particularmente, dichos autores señalan que el consumo problemático ha sido asociado a expectativas de relajación y disminución de la tensión, así como a efectos físicos y *craving*.

Otras investigaciones han encontrado que características individuales pueden hacer que las expectativas se relacionen de diferente manera con el uso real de las sustancias. Por ejemplo, en el caso de TDAH, se ha encontrado que esta condición se encuentra asociada a menor presencia de expectativas (positivas y negativas) del uso de marihuana (Harty et al., 2015; Walther et al., 2019) y que personas con TDAH (o historial con esta condición) presentan menos asociaciones entre las expectativas del uso y el uso efectivo de marihuana, que personas sin la condición (Walther et al., 2019).

Asimismo, se ha encontrado que existe un mayor riesgo de consecuencias de la marihuana entre quienes presentan mayores expectativas positivas y mayor frecuencia de síntomas de ansiedad y depresión; en contraposición, cuando las expectativas positivas son bajas, disminuye la asociación entre salud mental y consecuencias del consumo de la sustancia (Pedersen, et al., 2015).

No obstante, las investigaciones han identificado el potencial protector que podría tener la Ansiedad Social (AS) respecto del consumo de marihuana (Di Blasi et al., 2015; Schmits et al., 2015a; Schmits et al. 2016). Las investigaciones consideran que ello se debería a que,

quienes la manifiestan, presentarían mayores expectativas negativas y menos expectativas positivas respecto del consumo, lo cual se explicaría por una mayor preocupación por sus efectos (Schmits et al., 2015a). No obstante, Foster et al. (2015) encontraron que las expectativas de reducción de la tensión, la ansiedad social y la percepción de aprobación parental acerca del consumo de marihuana trabajan conjuntamente en la predicción del *craving* y, por tanto, estarían detrás de los problemas relacionados al uso de la sustancia. En ese sentido, en contraposición a lo antes señalado, estos autores encontraron que la AS -bajo dichas condiciones- sí se encontraría relacionada al consumo de marihuana.

Como ha sido mencionado, el estrés percibido y las expectativas respecto del uso de marihuana son variables relacionadas al consumo de dicha sustancia; siendo ambas vistas como factores importantes para la elaboración de programas de intervención respecto del uso de esta tanto en población general, como en adolescentes y universitarios (Ketcherside y Filbey, 2015; Luba et al., 2018; Pedersen et al., 2015; Schmits et al., 2015a; Slavin, 2018; Vargas y Trujillo, 2012). Asimismo, la adolescencia y la adultez temprana resultan ser los periodos más críticos para la exposición al consumo de drogas (Papalia et al., 2012; Vassilaqui, 2013). Además, una encuesta de CEDRO en nuestro país mostró que, durante el aislamiento social, alrededor del 90% de los encuestados contaba con alguna droga en casa, un 7,3% salió a las calles para comprar alguna sustancia, un 2,4% recibió un ofrecimiento y un 0,5% salió a comprar en grupo (Agencia de Noticias Andina, 2020). Vale mencionar que, hasta el momento, no existe una investigación relacionada al consumo de marihuana en Perú durante la pandemia.

Así, se plantea como objetivo principal conocer si existe relación entre la probabilidad de consumo problemático de marihuana en un grupo de estudiantes universitarios de Lima Metropolitana, con las variables de estrés percibido y expectativas hacia el consumo de dicha sustancia. Los objetivos específicos son: (a) hallar si existe una relación entre la probabilidad de consumo problemático y la edad de inicio en el consumo de marihuana e (b) identificar si existen diferencias respecto de la probabilidad de consumo problemático de marihuana de acuerdo al sexo de las y los universitarios.

Método

Participantes

Los participantes fueron estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana e inicialmente respondieron 429 personas, sin embargo, 3 no brindaron su consentimiento, 122 fueron menores de edad y 3 sobrepasaban los 29 años, por lo cual se decidió eliminar sus respuestas de la base de datos. Finalmente, la muestra estuvo constituida por 301 estudiantes universitarios. El 59.8% fueron mujeres y el 40.2% hombres, con edades entre los 18 y 29 años ($M=20.28$; $DE = 2.45$). Lima figuró como principal lugar de nacimiento (72.8%) y residencia actual (83.7%). Asimismo, más de la mitad de las(os) participantes señaló que vivía con su madre y padre (63.8%).

Las(os) participantes se encontraban entre primer y doceavo ciclo, siendo que el mayor porcentaje correspondía a cuarto ciclo (17.3%). La mayoría pertenecía a la Facultad de Estudios Generales (34.2%), seguido de Derecho (20.9%), y Arquitectura y Urbanismo (13.6%). Asimismo, un 11% indicó que actualmente se encontraba realizando prácticas pre-profesionales y un 12.6% señaló que trabajaba.

Con relación al consumo de marihuana, el 38.2% respondió haber consumido alguna vez en la vida y señalaron la primera vez de consumo se dio entre los 12 y 24 años ($M = 17.85$; $DE = 2.04$). Entre estos, el 53.91% fueron mujeres y el 46.09% hombres. Además, el 62.61% de quienes han consumido marihuana alguna vez en la vida, respondió haberlo hecho en los 12 últimos meses, mientras que el 18.26% indicó haberlo hecho en los últimos 30 días.

En relación a la frecuencia de consumo de quienes reportaron haber consumido marihuana en los últimos 12 meses ($N = 72$), el 27.8% indicó consumir una vez cada seis meses, el 16.7% respondió haber consumido solo una vez y consumir una vez al mes respectivamente, el 15.3% señaló consumir una vez al año, el 8.3% una vez cada quince días, un 4.2% consume tres veces a la semana, 2 veces a la semana y todos los días respectivamente, y un 2.8% consume una vez a la semana. Asimismo, el consumo se lleva a cabo mayormente en casa de amigos(as) (62.6%), en fiestas o reuniones (50%), en casa (37.5%) y en la calle (36.11%)¹. Asimismo, el 15.27% señaló consumir en la universidad. Para más información sobre las características de las(os) participantes ver Apéndice A.

Por otra parte, el trabajo de campo constó de dos partes. En la primera etapa, que tuvo una duración de tres semanas, se obtuvo la autorización del decanato de cinco facultades de

¹ En esta pregunta los y las encuestadas podían marcar más de una opción. Es decir, podían indicar más de un lugar de consumo.

una universidad privada de Lima Metropolitana para contactar a docentes y solicitarles que puedan brindarle a la investigadora un espacio en sus clases virtuales sincrónicas para difundir la encuesta. En esta etapa se difundió el enlace de la encuesta entre las(os) estudiantes en nueve clases. Para la segunda etapa, que tuvo una duración de dos semanas, se difundió el enlace de la encuesta en una Página y un Grupo de Facebook y, además, una de las Facultades difundió el enlace mediante correo electrónico entre todos sus estudiantes. Asimismo, se contó con un espacio en cinco clases de las cuales ya se había obtenido autorización para difundir el link.

Los criterios de inclusión fueron ser estudiantes de una determinada universidad privada de Lima Metropolitana y tener entre 18 y 29 años de edad. El protocolo fue realizado mediante Google Forms y estuvo conformado por: el consentimiento informado, la ficha de datos y los instrumentos psicológicos. Sobre el consentimiento informado, se solicitó al participante su autorización para ser incluido(a) en el estudio de manera voluntaria y anónima y se le informó sobre los objetivos principales de este, al igual que su rol (ver Apéndice B).

Medición

Consumo problemático de marihuana

La Escala CAST (*Cannabis Abuse Screening Test*), desarrollada por el *French Monitoring Center for Drug and Drug Addictions* (OFDT), fue validada por Legleye et al. (2007), busca detectar el consumo problemático de cannabis entre adolescentes y adultos jóvenes. Es una escala unidimensional de seis preguntas que son respondidas a través de una escala Likert del 1 al 5 (1: “Nunca”, 2: “Rara vez / Casi nunca”, 3: “De vez en cuando”, 4: “A menudo” y 5: “Muy a menudo”). Luego, los ítems son dicotomizados en base a dos puntos de corte: el primero se establece en la alternativa “de vez en cuando” (respuesta 3), para las dos primeras preguntas, y el segundo en la alternativa “rara vez / casi nunca” (respuesta 2), para las cuatro preguntas restantes. Esto se debe a lo señalado por Legleye et al. (2007), ya que los dos primeros ítems indagan sobre la frecuencia de uso en circunstancias no recreativas, mientras que los cuatro últimos ítems exploran situaciones problemáticas que se afrontan por el consumo. De esta manera, el puntaje de la escala en versión dicotomizada varía entre 0 y 6 puntos (ver Apéndice C).

En la presente investigación se usó la versión validada en Perú por DEVIDA (2014a) con población escolar que declaró haber consumido marihuana en el último año. A partir del puntaje dicotomizado, esta validación adopta la categorización que distingue entre usuarios “no problemáticos” (0 y 1 punto), de “bajo riesgo” (2 y 3 puntos) y de “alto riesgo” (4 a 6 puntos).

Así, los primeros no tendrían ninguna probabilidad de uso problemático, mientras que los segundos tendrían una baja probabilidad de consumo problemático y los terceros una alta probabilidad de consumo problemático.

En la validación realizada por Legleye et al. (2007) se analizó la validez a través de un análisis factorial exploratorio que encontró un factor que explicó el 53% de la varianza total. Asimismo, obtuvo un alfa de Cronbach de .81 reflejando una adecuada confiabilidad. Para las evidencias de En América Latina las investigaciones llevadas a cabo con población escolar también muestran índices de correlación de Pearson positivas y mayormente moderadas ($r > 0.30$, $p < 0.05$), así como adecuadas consistencias internas (alfa de Cronbach $> .70$) (Observatorio Argentino de Drogas, 2016; Observatorio Chileno de Drogas, 2011; Observatorio Uruguayo de Drogas; 2011).

La validación de DEVIDA (2014a) realizó un análisis de correlación Pearson de sus componentes tanto dicotomizados como sin dicotomizar. En ambos casos, se mostraron tendencias similares en cuanto a los índices de correlación moderadas ($r < .60$, $p < 0.01$) y leves ($r < .30$, $p < 0.01$). Asimismo, arrojó un alfa de Cronbach de .78 para los ítems dicotomizados evidenciando una adecuada consistencia interna.

En este estudio se realizó el análisis de confiabilidad con los ítems dicotomizados y se encontró un coeficiente de Cronbach de .71.

Estrés percibido

El *Perceived Stress Scale* (PSS) (Cohen et al., 1983b) mide el grado en que los individuos evalúan como estresantes las situaciones que se presentan en sus vidas. La escala está compuesta por 14 ítems (siete positivos y siete negativos), los cuales se miden en base a una escala Likert del 0 (Nunca) al 4 (Muy a menudo). Para obtener el puntaje total de la prueba se deben invertir previamente los ítems positivos (4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13). A mayor puntaje en la escala, mayor grado de percepción de estrés. En esta investigación se usó la adaptación realizada por Guzmán-Yacaman y Reyes-Bossio (2018) en Perú.

Para construir la escala Cohen et al. (1983b) trabajaron con tres muestras (dos conformadas por universitarios y una por personas de un programa para disminuir el hábito tabáquico). Se halló que el PSS correlacionaba positivamente con cinco escalas: *Life-Event Scale* (CSLES; Levine y Perkins, 1980), *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale* (CES-D; Radloff, 197), *Cohen-Hoberman Inventory of Physical Symptoms* (CHIPS; Cohen y Hoberman, 1983a), *The Social Avoidance and Distress Scale* (SADS; Watson y Friend, 1969).

Asimismo, se confirmó la adecuada consistencia interna al obtener coeficientes de Cronbach de .84, .85, y .86 respectivamente.

En la adaptación con población universitaria mexicana (González y Landero, 2007), para analizar la validez se realizó un análisis factorial exploratorio donde se obtuvo un KMO de .87, un coeficiente de Cronbach de .83 para la escala total y, en relación a sus dimensiones, un alfa de Cronbach de .83 para la positiva y .78 para la negativa. Posteriormente, se realizó un análisis factorial confirmatorio donde el factor positivo explicó el 42.80% y el negativo el 53.20% de la varianza. Asimismo, dicho análisis evidenció adecuados índices de ajuste ($\chi^2(76)=200.98$; RMSEA=.07; CFI=.92; RMR=.05). Además, el análisis de validez convergente mostró correlaciones positivas y adecuadas con el Beck Depression Inventory (Beck et al., 1961) y la Escala de Cansancio Emocional (ECE; Ramos et al., 2005).

En el caso de la adaptación realizada en Chile, se realizó un análisis de validez convergente hallándose una correlación positiva con el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI; (Spielberger et al., 1983) y un coeficiente de Cronbach de .79.

En nuestro país, el instrumento ha sido adaptado por Guzmán-Yacamán y Reyes-Bossio (2018) en base a una muestra compuesta por 332 estudiantes universitarios. Las opciones de respuesta se encontraban en escala Likert (1: “Nunca”, 2: “Casi nunca”, 3: “De vez en cuando”, 4: “Frecuentemente” y 5: “Casi siempre”). Se realizaron las modificaciones pertinentes y a cada ítem se le agregó la frase “cuán seguido”. En base a los resultados se decidió eliminar el ítem 12 original y contar con un modelo bifactorial de 13 ítems (seis negativos y siete positivos), ya que el modelo de un solo factor no evidenció un índice de ajuste aceptable. Así, el modelo bifactorial de 13 ítems presentó mejores índices de ajuste ($\chi^2 = 158.031$; RMSEA = .067; CFI = .95; TLI=.94). El análisis de validez discriminante mostró que los dos factores encontrados correlacionan negativamente ($r = -0.41$). A su vez, el análisis convergente entre la PSS y SPANAS evidenció correlaciones positivas entre el Factor de Estrés Negativo y el Factor Afecto Negativo ($r = 0.60$) y entre el Factor de Estrés Positivo y el Factor Afecto Positivo ($r = 0.39$). Además, el análisis de divergencia entre las escalas PSS y SPANAS arrojó correlaciones negativas entre el factor de estrés negativo con el afecto positivo ($r = -0.24$) y entre el factor de estrés positivo y afecto negativo ($r = -0.39$). Para analizar la confiabilidad se utilizó el método de consistencia interna obteniendo el factor de estrés positivo un alfa de Cronbach de .80 y el negativo uno de .77.

Cabe destacar que, si bien otras investigaciones en nuestro país (Becerra, 2013; Bentin, 2018; Chau y Vilela, 2017; Raygada, 2019; Talledo, 2019) han utilizado la prueba en su versión

de 14 ítems y han encontrado una adecuada consistencia interna, la presente sería la primera en utilizar la adaptación de Guzmán-Yacaman y Reyes-Bossio (2018).

En este estudio se realizó un análisis factorial exploratorio, obteniendo un KMO de .88, siendo que el factor estrés positivo explica el 34.66% de la varianza, mientras que el negativo 23.21%. El análisis de confiabilidad arrojó un alfa de Cronbach de .91 para el factor de estrés positivo y de .87 para el negativo (Apéndice D).

Expectativas acerca del consumo de marihuana

El *Marijuana Effect Expectancy Questionnaire* (MEEQ; Schafer y Brown, 1991) mide las expectativas de los efectos del consumo de marihuana de las personas. Se encuentra compuesto por 48 ítems y tiene un formato de respuesta Likert del 1 al 5. Los ítems son agrupados en seis factores: (a) Deterioro cognitivo y conductual, (b) Relajación y reducción de la tensión, (c) Facilitación social y sexual, (d) Mejoramiento perceptual y cognitivo, (e) Efectos negativos globales y (f) Efectos físicos y apetencia o *craving*.

En la presente investigación se usó la adaptación realizada en Perú por Otiniano et al. (2017). En dicho estudio se realizaron modificaciones al instrumento: se redujeron las instrucciones y se clarificó que, si el participante no había consumido marihuana, debía responder de acuerdo con lo que pensaba podría sentir quien consumía. Asimismo, se redujo la escala de respuesta Likert a 4 opciones (1= “Totalmente en desacuerdo”, 2= “Ligeramente en desacuerdo”, 3= “Ligeramente de acuerdo”, 4= “Totalmente de acuerdo”), forzando la elección de una opción de acuerdo o desacuerdo sobre los ítems. También se convirtió el ítem 32 de indirecto a directo para su mejor comprensión y se modificó el 35 para que se encuentre completamente en español y sea correctamente comprendido. Además, se eliminaron los ítems 2, 36 y 39, dado que las cargas factoriales resultaron menores a .40, y el ítem 43, ya que cargó en las dos áreas del modelo. Así, la adaptación estuvo conformada por 44 ítems.

En base a un análisis factorial exploratorio con los datos de la muestra 1, se obtuvo un KMO de .96 y la prueba de Bartlett fue significativa ($\chi^2 = 10,663.45$, $gl = 946$, $p = .000$). Asimismo, se identificó la presencia de dos factores que explicaban el 42.20% de la varianza. El factor expectativas positivas explicó el 23.66% de la varianza y el factor expectativas negativas el 18.53%. Asimismo, con la muestra 2 se realizó un análisis factorial confirmatorio el cual reafirmó el modelo de dos factores (44 ítems) a través de adecuados índices de ajuste ($S-B\chi^2 = 1.23$; RMSEA = .46; SRMR = 0.05; CFI = 0.90; TLI = 0.89). Para las expectativas positivas se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.94 en ambas muestras (con ítem-test corregidas

superiores a .40) y en las negativas uno de 0.92 para ambas muestras (con ítem-test corregidas superiores a .40), mostrando una confiabilidad por consistencia interna satisfactoria.

En el presente estudio se realizó un análisis factorial con dos factores utilizando rotación varimax donde se encontró que los ítems 18 y 25 presentaban cargas factoriales muy similares y que los ítems 32, 38 y 43 cargaban en áreas equivocadas razón por la cual se decidió eliminarlos. El nuevo análisis factorial arrojó un KMO de .96, siendo que expectativas positivas explicaron el 45.63% de la varianza, mientras que las negativas el 55.74%. Asimismo, las expectativas positivas obtuvieron un alfa de Cronbach de .96, mientras que las negativas .94 (Apéndice E).

Procedimiento

Se elaboró una encuesta virtual a través de la plataforma Google Forms, esta estaba conformada por el consentimiento informado, la ficha de datos, y los siguientes instrumentos: Escala CAST, PSS y MEEQ. Adicionalmente, se elaboró un guión acerca de lo que se les diría a los y las alumnas al ingresar a cada una de las clases virtuales (presentación de la investigadora, objetivo de la investigación e invitación a participar). Siguiendo esos pasos en cada una de las 14 clases a las que se tuvo acceso mediante Zoom, se les hizo llegar a través del chat de la plataforma el link de la encuesta.

Cabe señalar que, durante la primera parte de la aplicación, en el caso de tres de las clases los/las docentes brindaron los minutos necesarios para que los y las estudiantes resuelvan la encuesta durante la misma y en otras dos la docente del curso les envió el link por correo. Asimismo, en la segunda parte de la aplicación en una de las clases a las que se tuvo acceso el link fue compartido en el grupo de *WhatsApp* a iniciativa de la profesora y en otras dos la docente del curso les envió el link por correo.

La razón por la cual se llevó a cabo la recolección de datos en dos etapas se debió principalmente a que en la primera de ellas la mayoría de participantes fueron menores de edad, cuyas respuestas no podían ser utilizadas en el presente estudio.

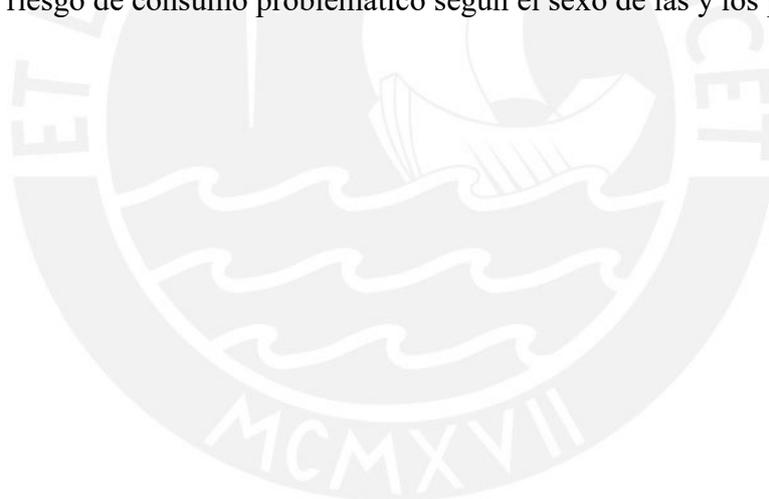
Análisis de datos

Los datos obtenidos fueron procesados con el programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 25.0. Se analizó la normalidad a través de la prueba Kolmogorov-Smirnoff ($N > 50$) y se determinó que las distribuciones de todas las pruebas eran

paramétricas ($p > 0.05$). Se obtuvo la confiabilidad de la escala CAST y de las dimensiones de las otras dos variables estudiadas a través del estadístico de alfa de Cronbach ($\alpha > .70$).

Luego, se realizaron los análisis descriptivos en base a la ficha de datos para conocer las características de los y las participantes (ver Apéndice A). Vale la pena mencionar que dadas las propias limitaciones de la Escala CAST, todos los análisis posteriores se realizaron únicamente con las personas que habían consumido marihuana en los últimos 12 meses ($N=72$).

Así, se realizaron análisis descriptivos de las variables estudiadas. Además, respecto del objetivo general, se realizó análisis de correlación de Pearson entre el riesgo de consumo problemático de marihuana y las variables de Estrés Percibido y Expectativas sobre el consumo de marihuana. Asimismo, se llevó a cabo un análisis adicional ANOVA para identificar si existían diferencias entre Estrés Percibido y Expectativas sobre el consumo de marihuana según la categorización dada por la escala CAST. De acuerdo a los objetivos específicos se realizó una correlación de Pearson entre el riesgo de consumo problemático y la edad de inicio en el consumo de marihuana, así como una T de Student para determinar la existencia de diferencias en el riesgo de consumo problemático según el sexo de las y los participantes.





Resultados

A continuación se presentan los resultados de la investigación según los objetivos de estudio y análisis adicionales. En primer lugar se exponen los análisis descriptivos de las variables de estudio, así como la frecuencia de participantes de acuerdo a la categorización de riesgo de consumo problemático propuesta por DEVIDA (2014a). En segundo lugar, a fin de responder al objetivo general, se presentan los análisis de correlación entre el riesgo de consumo problemático de marihuana y las variables de Estrés Percibido y Expectativas sobre el consumo de marihuana. Adicionalmente, se presenta el análisis ANOVA cuyo fin fue determinar si existían diferencias en el Estrés Percibido y las Expectativas sobre el consumo de marihuana según la categorización de consumo problemático de marihuana. En tercer lugar, se dará a conocer los resultados de las correlaciones entre el riesgo de consumo problemático y la edad de inicio en el consumo de marihuana. Finalmente, se presentan los resultados del análisis de medias del riesgo de consumo problemático de marihuana de acuerdo al sexo de los y las estudiantes.

En la tabla 1 se muestran las medidas de tendencia central y dispersión para las variables utilizadas en la investigación. En base a estas se aprecia que en relación al riesgo de consumo problemático de marihuana el promedio de participantes puntúa muy por debajo de la mitad posible de la escala. En relación al Estrés Percibido, el promedio de encuestados(as) puntúa ligeramente por encima del promedio posible para las dimensiones de estrés positivo y de estrés negativo. Finalmente, acerca de las Expectativas sobre el consumo de marihuana los y las participantes puntúan sobre el promedio posible para la dimensión de expectativas positivas y ligeramente sobre el promedio para las expectativas negativas.

Tabla 1

Datos descriptivos de la Escala CAST, Estrés Percibido y Expectativas en el consumo de marihuana

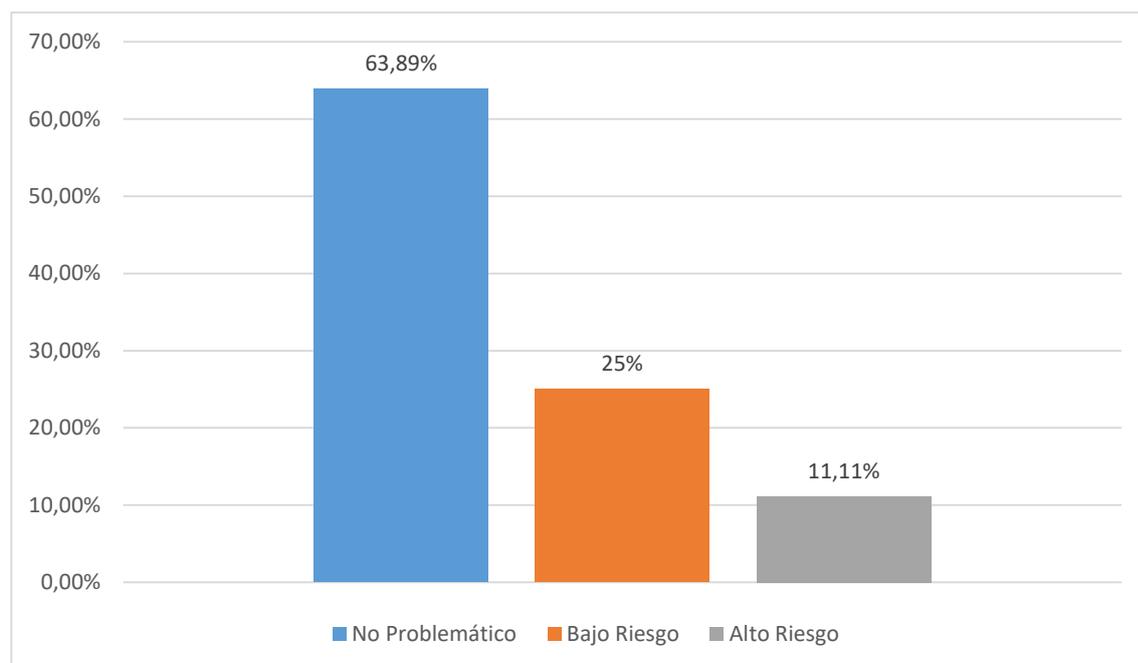
Variabes	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Escala CAST	1.35	1	1.56	0	6
Estrés Positivo	22.71	23	5.27	12	35
Estrés Negativo	18.99	19	5.43	8	30
Expectativas positivas	61.08	60	13.53	30	87
Expectativas negativas	43.81	44	9.93	23	64

Nota: N = 72

Asimismo, de acuerdo a la clasificación propuesta por DEVIDA (2014a), el 36,11% de encuestados presentó algún tipo de riesgo, de los cuales el 25% se encontró dentro de la categoría “bajo riesgo” y el 11,11% en “alto riesgo”.

Figura 1

Clasificación de los participantes según la Escala CAST



Nota: N = 72.

A fin de analizar el objetivo principal de la investigación, el cual consiste en conocer si existe alguna relación entre el riesgo de consumo problemático de marihuana con las otras variables de estudio, se realizó un análisis de correlación de Pearson. Así, se encontró solo una correlación estadísticamente significativa, directa y mediana, según el criterio de Cohen (1988), entre la Escala CAST y la dimensión de Expectativas positivas (ver Tabla 2).

Tabla 2

Correlaciones entre la Escala CAST y las variables Estrés Percibido y Expectativas en el consumo de marihuana

	Estrés positivo	Estrés Negativo	Expectativas positivas	Expectativas negativas
Escala CAST	0.164	-0.073	.468**	-0.013

Nota: N=72, ** $p < .01$

Por otro lado, se realizó un análisis adicional de ANOVA con el fin de evaluar si existen diferencias en el nivel de Estrés Percibido y Expectativas de consumo de marihuana según la categorización de riesgo de DEVIDA (2014a). El análisis encontró que quienes se encuentran categorizados como “alto riesgo” presentan mayor puntuación en expectativas positivas que aquellos categorizados como “bajo riesgo” los que a su vez presentan mayor puntuación en dicha dimensión que los “no problemáticos” (Ver Tabla 3). Asimismo, el análisis no mostró diferencias respecto del estrés positivo [$F_{(2,69)} = 1.222, p = .301$], estrés negativo [$F_{(2,69)} = .693, p = .503$], ni expectativas negativas [$F_{(2,69)} = 1.328, p = .272$] según las categorías de DEVIDA (2014a). Para mayor detalle ver Apéndice F.

Tabla 3

Comparaciones de ANOVA del Estrés Percibido y las Expectativas sobre el consumo de marihuana según el nivel de riesgo de presentar consumo problemático de marihuana

Grupo	n	M	DE	Comparaciones de Bonferroni ¹		ANOVA		
				No problemático	Bajo riesgo	F	gl	p
Expectativas positivas						9.745	2,69	.000***
No problemático	46	58.565	12.760					
Bajo riesgo	18	59.611	11.480	1				
Alto riesgo	8	78.875	9.014	.000	.001			

Nota: ¹ = se presentan los valores p de las comparaciones realizadas, *** $p < .01$

En cuanto al primer objetivo específico, sobre hallar si existe una relación entre el riesgo de consumo problemático y la edad de inicio en el consumo de marihuana, se halló una relación estadísticamente significativa, negativa y mediana, según el criterio de Cohen (1988), entre la Escala CAST y la edad de inicio en el consumo de marihuana (Tabla 4).

Tabla 4

Correlaciones entre la Escala CAST y la edad de inicio en el consumo de marihuana

	Edad de inicio
Escala CAST	-,337**

N=72, ** $p < .01$

En relación al objetivo específico dos, el cual consiste en determinar si es que existían diferencias respecto del riesgo de consumo problemático de marihuana de acuerdo al sexo de los y las alumnas, se encontró que no existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres ($M = 1.33$, $DE = 1.44$) y mujeres ($M = 1.38$, $DE = 1.72$), $t(70) = -.134$, $p = .89$, $d = 0.031$.

Discusión

El objetivo principal de esta investigación fue conocer si existía alguna relación entre el riesgo de consumo problemático de marihuana con las variables de estrés percibido (positivo y negativo) y expectativas hacia el consumo de dicha sustancia (positivas y negativas). Los resultados muestran que la única relación significativa y mediana se dio entre la puntuación en la Escala CAST con las expectativas positivas. Es decir, se encontró que a mayor puntuación en la Escala CAST, mayores expectativas positivas presentaron los y las participantes.

Si bien existen diferencias metodológicas con otras investigaciones (en relación a los instrumentos usados, análisis realizados, cantidad y variables sociodemográficas de las muestras, entre otros), los resultados de esta investigación están parcialmente de acuerdo con lo hallado por otros autores. Investigaciones previas refieren la existencia de una relación entre las expectativas positivas sobre el consumo de marihuana con una escala que detecta el abuso de drogas (Brackenbury et al., 2016), problemas asociados al consumo de cannabis (Buckner 2013) y con uso de riesgo y uso problemático de marihuana (Di Blasi et al., 2015; Palma et al., 2020). Además, diversas investigaciones no solo reportan que las expectativas positivas se encuentran relacionadas al consumo de marihuana (Martínez et al., 2015b), sino que incluso son vistas como un factor de riesgo para el inicio en el consumo y el consumo mismo (Curry et al., 2018; del Bosque et al., 2013; Montes et al., 2019; Schmits et al., 2016; Schmits et al., 2015a). Asimismo, ninguna de las investigaciones mencionadas halló relación con las expectativas negativas, lo cual también coincide con lo encontrado en el presente estudio.

En particular, no se han hallado investigaciones en nuestro contexto en relación al consumo problemático y las expectativas sobre el uso de marihuana en universitarios. No obstante, una investigación con estudiantes escolares realizada por Chau et al. (s.f.) encontró, a partir de un análisis de regresión lineal, que las expectativas positivas no se encuentran relacionadas al consumo de marihuana; mientras que las negativas serían un factor protector de su uso, ya que los mayores niveles de expectativas negativas se asocian a una menor probabilidad de consumo. Así, se revela que en nuestro medio aún falta realizar estudios sobre el tema y que la presente investigación resulta ser una de las primeras que se hace.

Toda vez que las investigaciones mencionadas hasta el momento no brindan explicación de la asociación entre el consumo problemático y las expectativas positivas sobre el consumo de marihuana, ni de la falta de correlación con las expectativas negativas, ello se hará en base a investigaciones relacionadas al uso problemático del alcohol. A partir de análisis de regresión, Regan et al. (2020) encontraron que las expectativas positivas –junto con los comportamientos

externalizados (agresión y rompimiento de reglas)- predicen mayores probabilidades de que los escolares presenten problemas relacionados al consumo de alcohol. Los autores consideran que lo hallado apoya un modelo de "propensión a la desviación" del consumo de alcohol en adolescentes. En este los problemas por uso de sustancias en etapa temprana por adolescentes se explican, entre otros, por las expectativas en relación al alcohol; siendo que el consumo aumenta al incrementar las expectativas positivas.

Chau y Van den Broucke (2005), realizaron una investigación para conocer los principales determinantes de consumo de alcohol entre estudiantes universitarios de Lima y encontraron que las expectativas positivas eran las que prevalecían. Asimismo, otros estudios con universitarios limeños han encontrado que las expectativas positivas respecto del consumo de alcohol correlacionan positivamente con su consumo excesivo o *binge drinking* (Sotelo, 2018), así como con una mayor frecuencia y cantidad de consumo (Tello, 2010).

Londoño et al. (2005), en un estudio con universitarios colombianos, encontraron que los consumidores de riesgo y los abusadores poseen mayor cantidad de expectativas positivas hacia el consumo de alcohol. Explican dicho resultado en base a los principios de adquisición y mantenimiento de la conducta, toda vez que serían los efectos más inmediatos del consumo los que son considerados como positivos y así reforzarían la conducta; en contraposición, señalan que los efectos negativos aparecen cuando la persona está embriagada y no es capaz de procesar lo ocurrido con claridad, al día siguiente, semana siguiente o luego de que pasen muchos años. Así, quienes tienen mayores expectativas positivas retoman lo que les agrada de los efectos del alcohol, reforzando la conducta.

En ese sentido, si dentro de las expectativas positivas para el consumo de marihuana se encuentra la Relajación y reducción de la tensión, Facilitación social y sexual, Mejoramiento perceptual y cognitivo, y algunos ítems relacionados a los Efectos físicos y apetencia o *craving* (Otiniano et al., 2017), se entendería que quienes consideran que el consumir marihuana brinda efectos positivos posean más riesgo de un consumo problemático.

En relación a las expectativas negativas sobre el consumo problemático de marihuana, los resultados de la presente investigación muestran una falta de correlación entre estas y el consumo problemático de marihuana. Para comprender este resultado debemos tener presente que para realizar los análisis estadísticos se contó con una muestra pequeña (N = 72) y solo 26 participantes presentaron riesgo de consumo problemático, siendo 18 de "bajo riesgo" y únicamente ocho de "alto riesgo".

Además, desde hace unos años se ha planteado la legalización de la comercialización de marihuana en nuestro país argumentando –entre otros– que ello disminuiría el número de

adictos, lo cual a partir de experiencias de otros países se sabe que no es cierto (Zavaleta, 2013). En efecto, la legalización implica el riesgo de una mayor disminución en la percepción de riesgo y aumento de la accesibilidad de la droga, lo cual puede provocar un mayor consumo (Nitsche et al., 2018). No obstante, la baja percepción de riesgo respecto del consumo de marihuana podría estar directamente relacionada a la falta de correlación entre las expectativas negativas y el consumo problemático.

Resulta importante recordar que estudios han encontrado una asociación negativa entre las expectativas negativas y la frecuencia y consumo de marihuana (Di Blasi et al., 2017; Morales, et al., 2008; Walther et al., 2019) e incluso algunos autores las ven como un factor protector del uso de la droga (Schmits et al., 2015a; Di Blasi et al., 2017; Verweij et al., 2010; Walther et al., 2019). Lo analizado hasta ahora podría indicar que las expectativas negativas podrían tener un rol importante respecto del uso de marihuana, mas no de su consumo problemático.

Si bien existen autores que han hallado una relación entre el Estrés Percibido y el consumo problemático de marihuana (Spradlin y Cuttler, 2019; Vujanovic et al., 2015) y otros que concluyen que dicho estrés resultaría un factor de riesgo para su uso (Berg et al., 2011; Hyman y Sinha, 2009; Schwinn et al., 2016; Zapata et al., 2015) e incluso un factor predictor del mismo (Hughes et al., 2010), la presente investigación no halló una correlación con dicha variable en ninguna de sus dimensiones (positiva ni negativa). Como en otras investigaciones (Keith et al., 2015), este resultado fue inesperado ya que estudios previos evidencian la relación entre el Estrés Percibido y el consumo de sustancias.

Así, lo encontrado en la presente investigación va de acuerdo con lo reportado por otros estudios realizados en nuestro país con población universitaria (Becerra, 2013; Chau, 2004), donde tampoco se encontró relación entre el estrés percibido y el consumo de sustancias psicoactivas. En este caso también es importante recalcar que faltan investigaciones que aborden la relación entre el consumo problemático de marihuana y el Estrés Percibido .

Tal como señala Becerra (2013) para el caso del consumo de alcohol, a partir de la presente investigación se puede hipotetizar que son otros los factores que contribuyen al riesgo de consumo problemático de marihuana en los universitarios limeños de manera más significativa. Vargas y Trujillo (2012) señalan que antes que el Estrés Percibido, sería el contexto social (ej. consumo por amigos) el que prediga el consumo de drogas.

Otra hipótesis es que la ausencia de correlación entre el consumo y el Estrés Percibido podría deberse a que la escala utilizada (PSS) mida de manera muy global el constructo, es decir, que la escala no mida adecuadamente el estrés en los y las alumnas. Ello en tanto otras investigaciones que miden el estrés de manera más concreta (ej. a través de eventos negativos

en la vida) sí han hallado dicha relación (D'Silva et al., 2019; Vargas y Trujillo, 2012). Tal vez resultaría interesante realizar una futura investigación donde se estudie el estímulo (ej. situación o contexto) y la evaluación subjetiva de los individuos. Así, podría realizarse una investigación donde se identifiquen posibles situaciones o contextos que generen estrés a los y las estudiantes universitarias (es decir, identificar los estresores típicos de los y las universitarias) junto con la valoración que los y las mismas hacen de estos, y con ello lograr una mejor medición del estrés en esta población.

Finalmente, otra explicación podría ser que en la presente muestra el consumo de marihuana sea principalmente recreacional y social (D'Silva et al., 2019; Laatsch, 2019); en efecto, la muestra en esta investigación es mayormente clasificada como “no problemática”. En ese sentido también valdría la pena realizar investigaciones que aborden el consumo problemático de marihuana con algún otro instrumento que mida el estrés o tal vez alguno que mida algún aspecto específico (ej. estrés académico). Otra opción sería realizar investigaciones sobre el consumo problemático de marihuana y estrés pero añadiendo una tercera variable como el afrontamiento. Ello en tanto se sabe que el consumo de sustancias psicoactivas resulta ser una forma de afrontamiento evitativa y mal adaptativa que podría darse ante situaciones de estrés (Ashby y Hirky, 1995).

Asimismo, se hizo un análisis adicional para conocer si en la muestra empleada existían diferencias entre Estrés Percibido (positivo y negativo) y expectativas sobre el consumo de marihuana (positivas y negativas) de acuerdo al nivel de riesgo determinado por la Escala CAST. Se encontró que quienes fueron categorizados como “alto riesgo” presentaron mayor puntuación en expectativas positivas que aquellos categorizados como “bajo riesgo” y “no problemáticos”. Dicho hallazgo corroboraría lo antes señalado acerca de que las expectativas positivas sobre el consumo de marihuana resultan ser un factor de riesgo para el uso problemático de marihuana (Di Blasi et al., 2015; Palma et al., 2020) incluso en estudiantes universitarios.

Ahora bien, el primer objetivo específico de la investigación era determinar si es que existía una correlación entre el riesgo de consumo problemático con la edad de inicio en el consumo de marihuana de los y las participantes. Como se señaló, los resultados mostraron que sí existe una correlación significativa, negativa y mediana entre la Escala CAST y la edad de inicio. Ello indicaría que a mayor puntaje obtenido en la Escala CAST, menor edad de inicio en el consumo de marihuana presentaron los y las participantes.

En la muestra de la presente investigación el inicio de consumo se dio entre los 12 y 24 años, así los resultados irían acorde a lo señalado por del Bosque et al. (2013) al afirmar que la

edad de mayor riesgo para el inicio en el consumo de cannabis y de mayor riesgo para sus efectos es la adolescencia; lo cual, a su vez, indicaría que enfrentan importantes riesgos para su salud. En efecto, Ellickson et al. (2004) encontraron que quienes se iniciaban más temprano en el consumo de marihuana eran más propensos a posteriores problemas relacionados a su consumo, uso fuerte de sustancias, policonsumo, entre otros. En la misma línea, Zavaleta (2020) señala que el porcentaje de dependientes aumenta entre quienes comienzan a consumir marihuana durante la adolescencia y Morales et al. (2008) expresan que la edad de inicio podría determinar la aparición y gravedad de las consecuencias negativas del consumo de cannabis, siendo estas más pronunciadas entre quienes inician el consumo antes de los 16 años.

Asimismo, los resultados de la presente investigación irían de acuerdo a lo reportado por Regan et al. (2020) respecto del consumo de alcohol por adolescentes. Ello en tanto los autores señalan que si bien los adolescentes suelen iniciar su consumo de manera exploratoria y menos dañina, con el paso de los años (aproximadamente a los 16) empiezan a reportar mayores episodios de *binge drinking*.

El segundo objetivo específico planteado fue determinar si existían o no diferencias en el riesgo de consumo problemático entre hombres y mujeres. Sobre el particular no se hallaron diferencias significativas en la muestra utilizada. A partir de resultados obtenidos por la CAN (2013, 2016), se sabe que el incremento en el consumo de marihuana se da tanto en universitarios, como en universitarias peruanas. Asimismo, el resultado de esta investigación iría en la línea de lo señalado por DEVIDA (2014a), cuando manifiestan que si bien encontraron un mayor consumo de marihuana en escolares hombres que en mujeres, ello no necesariamente se ve reflejado como tendencia en el consumo problemático. La investigación señala que las diferencias de género en el último caso son poco significativas y no suponen tendencias distintas entre ambos sexos.

No obstante, una investigación más actual realizada con población general de Lima Metropolitana encontró diferencias significativas entre hombres y mujeres en relación al consumo de marihuana durante los últimos 12 meses (Cabanillas-Rojas, 2020b). Sin embargo, el autor precisa que dicha diferencia no se encuentra en la prevalencia anual de consumo de personas entre los 12 y 18 años. Ello reforzaría la idea de que la brecha de género respecto de la prevalencia de consumo según sexos se estaría acortando, principalmente entre las generaciones más jóvenes.

Así, la disminución en la brecha identificada iría acorde a la reducción también encontrada respecto del consumo de alcohol. Sobre ello, Palma et al. (2020) señala que a pesar de que algunos estudios sugieren que los consumos experimentales de alcohol son mayores en

hombres que en mujeres, sus resultados evidencian el acortamiento de la mencionada brecha de género. En la misma línea, Cabanillas-Rojas (2020a) en un estudio con una muestra de estudiantes escolares en nuestro país encontró que no existen diferencias en relación al aumento de consumo de alcohol, ni en la prevalencia anual. Además, encontró proporciones similares en hombres y mujeres en relación al consumo problemático de alcohol.

La disminución de la brecha se explica, principalmente, desde el cambio las normas sociales y de género (Palma et al., 2020). En ese sentido, Cabanillas-Rojas, (2020b) señala que la diferencia en el consumo de marihuana entre hombres y mujeres en Lima Metropolitana podría relacionarse a las prácticas tradicionales de masculinidad que aún prevalecen en la ciudad. En relación al alcohol, Cabanillas-Rojas, (2020a) considera que la reducción de las diferencias en el uso de esta droga en la población adolescente -a pesar de las desigualdades de género existentes en nuestro país- se asocian a cambios en los estereotipos y roles de género, a que las mujeres tengan mayor exposición al alcohol a través de interacciones sociales con hombres (lo cual disminuiría su percepción negativa respecto de su consumo) y a la influencia de la publicidad en el cambio de los estereotipos de género que se asocian a la sustancia. En base a lo señalado, no resultaría inverosímil que algo similar se encontrase sucediendo respecto del consumo de marihuana en las jóvenes peruanas.

No se puede dejar de lado el contexto actual por el que atraviesa el mundo entero. Si bien en nuestro país aún no se cuenta con investigaciones que develen el posible incremento o disminución del consumo de drogas como consecuencia de la pandemia por COVID-19 (CEDRO, 2020), se cuenta con información de otros países donde si bien el porcentaje de usuarios de marihuana disminuyó, la frecuencia del uso incrementó (Dumas et al., 2020).

Ello podría explicarse por diferentes razones. En primer lugar, se sabe que las medidas de aislamiento y distanciamiento social adoptadas causen malestar emocional y psicológico (Affor, 2020; CDC, 2020; Liang, et al., 2020), lo cual podría llevar a un consumo en solitario (Dumas et al., 2020). En segundo lugar, también existen investigaciones que señalan que las crisis económicas y de desempleo aumentan el estrés psicológico, lo cual a su vez, incrementa las posibilidades de consumo de drogas (de Goeij et al., 2015; Nagelhout et al., 2017). Finalmente, existen investigaciones que muestran que el miedo al COVID-19 podría vincularse al aumento en el consumo de alcohol (Rodríguez et al., 2020) y al uso de sustancias psicoactivas (Rogers et al., 2020). En ese sentido, resulta importante contar con investigaciones que corroboren o no los datos obtenidos en otros países y, así, poder conocer los efectos que ha tenido la pandemia en el consumo de drogas en Perú.

La presente investigación cuenta con diversas limitaciones. Si bien la muestra total fue de 301 estudiantes, los análisis estadísticos fueron realizados únicamente con 72 de estos. Ello se debió a que para determinar el consumo problemático era necesario trabajar con quienes habían consumido marihuana durante los últimos 12 meses. Asimismo, el que muy pocos de estos hayan presentado riesgo de consumo problemático dificulta la generalización de los resultados obtenidos.

Otro aspecto que dificulta la generalización de los resultados es que la muestra estuvo conformada únicamente por estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana. Ello tiene como consecuencia directa que los resultados obtenidos no puedan ser generalizados a todos(as) los estudiantes universitarios de la ciudad. Así, se plantea la necesidad de realizar la investigación con una muestra más diversa que represente mejor a la población elegida.

Asimismo, la manera en que se recolectó la data fue a través de auto reportes, los cuales podrían estar siendo influidos por la deseabilidad social, principalmente al tratarse de una investigación relacionada a una droga cuya comercialización es ilegal en nuestro país.

El contexto actual de pandemia también resulta una limitante en tanto el consumo de marihuana por los y las estudiantes probablemente no haya sido el mismo desde mediados de marzo del presente año. Por un lado, se trata de una droga cuya comercialización es ilegal. Por otro lado, a partir de los resultados sabemos que donde más consumen es en la casa de amigos(as) y en fiestas/reuniones. Así, ambos aspectos han podido dificultar el acceso a la marihuana durante la cuarentena. En ese sentido, podrían cuestionarse los resultados obtenidos a partir de la medición del consumo de la muestra.

No obstante, esta investigación resulta ser innovadora en tanto gira en torno al consumo problemático de marihuana, variable que no ha sido muy estudiada en nuestro país. Asimismo, también innova en tanto buscó indagar más allá en variables antes empleadas en nuestro contexto (Expectativas sobre el consumo de marihuana y Estrés Percibido) al relacionarlas al consumo problemático de marihuana y no limitarse al estudio del consumo a secas. Además, resulta ser uno de los pocos estudios sobre el consumo de sustancias psicoactivas realizado durante la pandemia por COVID-19 y, por tanto, puede brindar las primeras luces acerca del consumo de drogas en nuestro país en este contexto particular. También, se espera que sirva como base para futuras investigaciones e intervenciones en relación al consumo problemático de marihuana en nuestro país.

Luego de revisar los resultados y de tomar conocimiento que los 301 encuestados(as), 115 habían consumido marihuana por lo menos alguna vez en la vida y que de estos 72 lo habían

hecho en los últimos 12 meses, consideramos relevante brindar un informe general de los hallazgos a las Facultades que colaboraron con esta investigación.

Finalmente, se espera que la investigación sirva como fuente de información que evidencie la importancia de que las intervenciones preventivas con población universitaria respecto del consumo de sustancias, en particular de marihuana, aborden y trabajen las expectativas positivas de los y las estudiantes sobre estas. Asimismo, resulta importante mencionar que si bien no se halló un número alto de consumidores con riesgo alto de consumo problemático, no significa que los y las alumnas no consuman y, además, no se debe olvidar que la marihuana podría resultar una “puerta de entrada” para el consumo de sustancia psicoactivas más fuertes (Lara et al., 2019).



Referencias

- Affor. (2020). Monográfico Coronavirus. *¿Cómo gestionar el malestar psicológico que está generando el Coronavirus?* <https://affor.es/coronavirus-dossier-affor/>
- Agencia de Noticias Andina. (29 de julio de 2020). Alerta por consumo de drogas durante cuarentena #ENVIVO: Alerta por consumo de drogas durante cuarentena. Especialista de Cedro, Milton Rojas, [Video adjunto] [Publicación de estado]. Facebook. <https://www.facebook.com/agenciandina/videos/347916716232411>
- Alfonso, B., Calcines, M., Monteagudo, R. y Nieves, Z. (2015). Estrés académico. *Edumecentro*, 7(2), 163-178. http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/530/html_48
- Alfonso, L. y Figueroa, L. (2017). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 21(2), 293-301. <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/2843/pdf>
- Alonso, M. M., Guzmán, V., Armendáriz, N.A., Alonso, B.A., y Alarcón, N.S. (2018). Crianza parental, sucesos de vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 20(1). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-1.cpsv>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Ashby, T., y Hirky, E. (1995). Coping and Substance Abuse: A Theoretical Model and Review of the Evidence. En M. Zeidner y N. S. Endler (Eds.), *Handbook of Coping: Theory, research, applications* (pp. 279-302). John Wiley & Sons, Inc.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®). *Editorial médica panamericana* (5a Ed.).
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2020). Expectancy. En *APA Dictionary of Psychology*. Recuperado el 06 de agosto de 2020, de <https://dictionary.apa.org/expectancy>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioural Change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>

- Barkus, E. (2008). Personality and cannabis use. *Advances in Schizophrenia and Clinical Psychiatry*, 3(3), 83–89.
<https://ro.uow.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1402&context=hbspapers>
- Becerra, S.A. (2013). Rol de estrés percibido y su afrontamiento en las conductas de salud de estudiantes universitarios de Lima [Tesis para optar por el grado de Magister en Psicología Clínica de la Salud, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Digital de Tesis y Trabajos de Investigación PUCP.
http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5013/BECERRA_HERAUD_SILVIA_ROL_LIMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Beck, A., Ward, C., Mendelson, M., Mock, J., y Erbaugh, J. (1961). Inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561-571.
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.1961.01710120031004>
- Bentín, J. (2018). Estrés percibido y actividad física en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II [Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Digital de Tesis y Trabajos de Investigación PUCP.
http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/12693/BENTIN_GEBHARDT_ESTRES_PERCIBIDO_Y_ACTIVIDAD_FISICA_EN_ADULTOS_MAYORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Berg, C.J., Buchanan, T.S., Grimsley, L., Rodd, J. y Smith, D. (2011). Personality characteristics and health risk behaviors associated with current marijuana use among college students. *Open Journal of Preventive Medicine*, 1(3), 101-108.
<https://doi.org/10.4236/ojpm.2011.13015>
- Bolin, R.M., Pate, M. y McClintock, J. (2017). The impact of alcohol and marijuana use on academic achievement among college students. *The Social Science Journal*, 54(4), 430-437. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2017.08.003>
- Boss, P., Bryant, C. M. y Mancini, J. A. (2016). *Family stress management: A contextual approach*. Sage Publications.
- Brackenbury, L. M., Ladd, B. O., & Anderson, K. G. (2016). Marijuana use/cessation expectancies and marijuana use in college students. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 42(1), 25–31. <https://doi.org/10.3109/00952990.2015.1105242>
- Bravo, A.J., Pearson, M.R., S.F. Baumgardner y Protective Strategies Study Team. (2019). The Relationship between Negative Affect and Alcohol and Marijuana Use Outcomes

- among Dual Users. *Substance Use & Misuse*, 55(5).
<https://doi.org/10.1080/10826084.2019.1696820>
- Buckner, J. D., Ecker, A. H. y Welch, K. D. (2013). Psychometric properties of a valuations scale for the Marijuana Effect Expectancies Questionnaire. *Addictive Behaviors*, 38(3), 1629–1634. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.10.010>
- Bustos-Gamiño, M, Resendiz-Escobar, E., Villatoro-Velázquez JA., Soto-Hernández, I., Cañas-Martínez, V., Fleiz-Bautista, C. y Medina-Mora, M.E. (2019). *Problemas Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. <https://www.issup.net/files/2020-04/PROBLEMAS%20ASOCIADOS%20AL%20CONSUMO%20DE%20SUSTANCIAS%20PSICOACTIVAS.pdf>
- Cabanillas-Rojas W. (2020a). Consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: Evolución y retos de intervención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 37(1), 148–154.
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.5151>
- Cabanillas-Rojas, W. (2020b). Prevalence and gender-specific predictors for the use of marijuana in the general population of the metropolitan area of Lima, Peru: An analysis of contextual and individual factors. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18, 395–406. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00195-x>
- Canadian Centre on Substance Abuse. (2015). *The effects of cannabis use during adolescence*. <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-04/CCSA-Effects-of-Cannabis-Use-during-Adolescence-Report-2015-en.pdf>
- Canadian Centre on Substance Abuse. (2019). *Clearing the Smoke on Cannabis. Regular Use and Mental Health*. https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-08/CCSA-Cannabis-Use-Mental-Health-Report-2019-en_0.pdf
- Canadian Centre on Substance Abuse. (2020). *Coping With Stress, Anxiety, And Substance Use During Covid-19*. <https://www.ccsa.ca/coping-stress-anxiety-and-substance-use-during-covid-19-infographic>
- Cao, W., Fang, A., Hou, G., Han. M., Xu, X., Dong, J. & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Caravaca, J.A., Noh, S., Hamilton, H., Brands, B., Gastaldo, D. y Miotto, M. (2015). Factores socioculturales y consumo de drogas entre estudiantes universitarios costarricenses.

Texto & Contexto Enfermagem, 24, 145-153.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71439758018>

Carrera, S., Angeiras, P., de Sena, M. y Costa, C. (2019). Clustering of oral and general health risk behaviors among adolescents. *Preventive Medicine Reports*, 15(July), 1–6.

<https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2019.100936>

Castaño-Castrillón, J. J., García, S., Luna, J., Morán, M., Ocampo, D. y Ortiz, L. (2017).

Estudio de factores asociados y prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en estudiantes de una universidad colombiana. *Revista de La Facultad de Medicina*, 65(1), 23–30.

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/56471/60150>

Center for Disease Control and Prevention. (2020). *Copying with Stress*.

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fprepare%2Fmanaging-stress-anxiety.html

Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas. (2020). *El problema de las drogas en el Perú 2020*.

Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas. (2017).

Epidemiología de Drogas en Población Urbana Peruana: Encuesta en Hogares 2017.

Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas. (2018a). *El Problema de las Drogas en el Perú 2018*.

Chatkin, J. M., Zabert, G., Zabert, I., Chatkin, G., Jiménez-Ruiz, C. A., de Granda-Orive, J.

I., Buljubasich, D., Solano, S., Figueiredo, A., Ravarah, S., Riesco, J.A. y Gratziou, C. (2017). Patología pulmonar asociada al consumo de marihuana. *Archivos de Bronconeumología*, 53(9), 510–515. <https://doi.org/10.1016/j.arbres.2017.03.019>

Chau, C. (2004). Determinants of alcohol use among university students: the role of stress, coping and expectancies.

Chau, C. y Van den Broucke, S. (2005). Consumo de alcohol y sus determinantes en estudiantes universitarios limeños: estudio de focus group. *Revista de Psicología*, 23(2), 267-292.

Chau, C. y Vilela, P. (2016). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. *Revista de Psicología*, 35(2), 387-422.

<https://doi.org/10.18800/psico.201702.001>

- Chau, C. y Vilela, P. (2017). Variables asociadas a la salud física y mental percibida en estudiantes universitarios de Lima. *Liberabit*, 23(1), 89-102.
<https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n1.06>
- Chau, C. Romero, S., y Otiniano F. (2018). *Diseño, implementación y evaluación de un programa de prevención del consumo de marihuana en escolares en Lima*. [Manuscrito no publicado]. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Chau, C., Romero, S., Otiniano, F., y Olivo, D. (s.f.). *Consumo de marihuana en adolescentes limeños: el rol de las expectativas y otros factores de riesgo*. [Manuscrito no publicado]. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Coco, M.B. (2017). Factors That Predict Marijuana Use and Grade Point Average Among Undergraduate College Students. *ProQuest Dissertations Publishing*.
<https://search.proquest.com/openview/d6b4dd0c65615810e290e102ea07b1fc/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Cohen, S. y Hoberman, H. M. (1983a). Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13, 99–125.
<https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1983.tb02325.x>
- Cohen, S., Kamarck, T., y Mermelstein, R. (1983b). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396.
<https://doi.org/10.2307/2136404>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- Coleman, J. y Trunzo, J. (2015). Personality, social stress, and drug use among college students. *Journal of Psychological Research*, 20(1), 52-56.
<https://doi.org/10.24839/2164-8204.JN20.1.52>
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas. (2014a). *Consumo Problemático de Marihuana. Población Escolar de Secundaria*.
<https://www.devida.gob.pe/documents/20182/97343/consumo-problematico-marihuana-Peru.pdf/b90f52be-8950-4678-afed-cc97f8c7b477>
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas. (2014b). *I Estudio sobre prevención y consumo de drogas en la población general de Lima Metropolitana y el Callao – 2013*.
https://www.devida.gob.pe/documents/20182/96750/I_Estudio_Lima_Callao_complet_o.pdf/339bf21c-b05a-4c01-a39c-0f87d3b2f572

- Comunidad Andina. (2013). *II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria. Informe Regional, 2012.*
http://www.comunidadandina.org/StaticFiles/20132718338Informe_Regional.pdf
- Comunidad Andina (2016). III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria, Informe Regional, 2016. Recuperado de
https://www.unodc.org/documents/peruandecuador//Informes/Otros/Informe_Universitario_Regional.pdf
- Cortés, M.E., Bernal, Y.A. y Orellana, R. (junio 2019). Cannabis y el cerebro adolescente. *Revista médica de Chile*, 147, 530-536.
https://www.researchgate.net/publication/333614743_Cannabis_y_el_cerebro_adolescente
- Craig, G. J. y Baucum, D. (2009). *Desarrollo psicológico*. (9ª ed.). Pearson.
- Christiansen, B. A., Goldman, M. S., & Inn, A. (1982). Development of alcohol-related expectancies in adolescents: Separating pharmacological from social-learning influences. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50(3), 336–344.
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.50.3.336>
- Curran, H.V. y Morgan, C.J.A. (2016). Desired and Undesired Effects of Cannabis on the Human Mind and Psychological Well-Being. En R.G. Pertwee (Ed.), *Handbook of Cannabis* (pp. 647-660). Oxford University Press.
- Curry, I., Trim, R. S., Brown, S. A., Hopper, C. J., Stallings, M. C. y Wall, T. L. (2018). Positive expectancies mediate the association between sensation seeking and marijuana outcomes in at-risk young adults: A test of the acquired preparedness model. *American Journal on Addictions*, 27(5), 419–424.
<https://doi.org/10.1111/ajad.12754>
- de la Fuente, R., Álvarez, D., Rodríguez, R., Ramos, L., Prospéro, O., Mesa, F., Zabicky, G. y Melgar, M. (2015). *Marihuana y Salud*. Fondo de Cultura Económica.
- de Goeij, M. C., Suhrcke, M., Toffolutti, V., van de Mheen, D., Schoenmakers, T. M., & Kunst, A. E. (2015). How economic crises affect alcohol consumption and alcohol-related health problems: a realist systematic review. *Social Science & Medicine*, 131, 131–146. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.02.025>
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. *Consumo problemático de cannabis en estudiantes españoles de 14-18 años: validación de escalas*. Informes, estudios e investigación en

drogodependencia, Ministerio de Sanidad y Política Social.

<http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/133.pdf>

- del Bosque, J., Fernández, C., Sánchez, R., Bruno, D., Gutiérrez, A.D., Fuentes, A., Espínola, M., Gonzáles, N., Loredó, A., Medina-Mora, M.E., Nanni, R., Natera, Guillermina, Real, T., Sansores, R., Próspero-García, O., Zinser, J., Suárez, C., y Beltrán, A. (2015). El problema del consumo de cannabis: el papel del Sector Salud. *Salud Mental*, 36(2), 149-158. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2013.018>
- Di Blasi, M., Cavani, P., Pavia, L., Tosto, C., La Grutta, S., Lo Baido, R., Giordano, C. & Schimment, A. (2017). Mediating effects of global negative effect expectancies on the association between Problematic cannabis Use and social anxiety, 8(November), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00249>
- Di Blasi, M., Pavia, L., Cavani, P., Lo Verso, G. y Schimmenti, A. (2015). Cannabis Use and Social Anxiety in Adolescence: The Role of Facilitation Expectancies. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 24(6), 397–404. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2013.872066>
- Domínguez Castillo, R. A., Guerrero Walker, G. J. y Domínguez Castillo, J. G. (2015). Influencia del estrés en el rendimiento académico de un grupo de estudiantes universitarios. *Educación y ciencia*, 4(43), 31-40. <http://www.educacionyciencia.org/index.php/educacionyciencia/article/view/313/pdf/12>
- Drug Enforcement Administration, U.S. Department of Justice. (2020). *Drugs of Abuse. A DEA Resource Guide* (2020 Edition). <https://www.getsmartaboutdrugs.gov/sites/getsmartaboutdrugs.com/files/publications/Drugs%20of%20Abuse%202020-Web%20Version-508%20compliant.pdf>
- D’Silva, J., Boekeloo, B., Seaman, E, y Quinton, S. (2019). Marijuana risk perceptions are associated with past-month marijuana use among Black first-year college students at a historically Black university. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*. <https://doi.org/10.1080/15332640.2018.1556765>
- Dumas, T.M., Ellis, W., y Litt, D.M. (2020). What Does Adolescent Substance Use Look Like During the COVID-19 Pandemic? Examining Changes in Frequency, Social Contexts, and Pandemic-Related Predictors. *Journal of Adolescent Health*, 67(3), 354-361. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.018>

- El Ansari, W., Vallentin-Holbech, L. y Stock, C. (2015). Predictors of Illicit Drug/s Use Among University Students in Northern Ireland, Wales and England. *Global Journal of Health Science*, 7(4), 18-29. <http://dx.doi.org/10.5539/gjhs.v7n4p18>
- Ellickson, P.L., Tucker, J.S., Klein, D.J., y Saner, H. (2004). Antecedents and outcomes of marijuana use initiation during adolescence, *Preventive Medicine*, 39(5), 976-984. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2004.04.013>
- Farkas, C. (2002). Estrés y Afrontamiento en Estudiantes Universitarios. *Psyke*, 11(1), 57-68. <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/456/435>
- Farris, S. G., Metrik, J., Bonn-Miller, M. O., Kahler, C. W., y Zvolensky, M. J. (2016). Anxiety Sensitivity and Distress Intolerance as Predictors of Cannabis Dependence Symptoms, Problems, and Craving: The Mediating Role of Coping Motives. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 77(6), 889–897. <https://doi.org/10.15288/jsad.2016.77.889>
- Feeney, K. E. y Kampman, K. M. (2016). Adverse effects of marijuana use. *Linacre Quarterly*, 83(2), 174–178. <https://doi.org/10.1080/00243639.2016.1175707>
- Fernández-Artamendi, S. (2018). Deshojando la marihuana: Cannabis, cannabinoides y salud mental. *Revista Española de Drogodependencias*, 43(3), 5–12. <https://www.aesed.com/upload/files/v43n3-editorial.pdf>
- Fleming, C.B., White, H.R., Haggerty, K.P., Abbott, R.D. y Catalano, R.F. (2012). Educational Paths and Substance Use From Adolescence Into Early Adulthood. *Journal of Drug Issues*, 42(2) 104–12. <https://doi.org/10.1177/0022042612446590>
- Foster, D. W., Ecker, A. H., Zvolensky, M. J., & Buckner, J. D. (2015). Social anxiety and cannabis cravings: The influences of parent injunctive norms and tension reduction expectancies. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 34(9), 731–746. <https://doi.org/10.1521/jscp.2015.34.9.731>
- Galea, S., Ahern, J., Tracy, M. y Vlahov, D. (2007). Neighborhood income and income distribution and the use of cigarettes, alcohol, and marijuana. *American journal of preventive medicine*, 32(6 Suppl), S195–S202. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2007.04.003>
- García-Álvarez, L., de la Fuente-Tomás, L., Sáiz, P.S., García-Portilla, M.A. y Bobes, J. (2020). ¿Se observarán cambios en el consumo de alcohol y tabaco durante el confinamiento por COVID-19? *Adicciones*, 32(2), 85-89. <http://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1546>
- Golbidi, S., Frisbee, J.C. y Laher, I. (2015). Chronic stress impacts the cardiovascular system: animal models and clinical outcomes. *American Journal of*

Physiology: Heart and Circulatory Physiology, 308, H1476–H1498.

<https://doi.org/10.1152/ajpheart.00859.2014>

- Goldman, Brown y Christiansen. (1987). The Alcohol Expectancy Questionnaire: An Instrument for the Assessment of Adolescent and Adult Alcohol Expectancies. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 48(5), 483-491.
<https://doi.org/10.15288/jsa.1987.48.483>
- Golpe, S., Isorna, M., Barreiro, C., Braña, T., y Rial, A. (2017). Consumo intensivo de alcohol en adolescentes: prevalencia, conductas de riesgo y variables asociadas. *Adicciones*, 29(4), 256-267. <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289153037005.pdf>
- González, M.T. y Landero, R. (2007). Factor Structure of the Perceived Stress Scale (PSS) in a Sample from Mexico. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(1), 199-206. <https://doi.org/10.1017/S1138741600006466>
- Guttmanova, K., Skinner, M. L., Oesterle, S., White, H.R., Catalano, R.F. y Hawkins, J.D. (2018). The Interplay Between Marijuana-Specific Risk Factors and Marijuana Use Over the Course of Adolescence. *Prevention Science*, 20(2), 235–245.
<https://doi.org/10.1007/s11121-018-0882-9>
- Guzmán-Yacaman, J.E. y Reyes-Bossio, M. (2018). Adaptación de la Escala de Percepción Global de Estrés en estudiantes universitarios peruanos. *Revista de Psicología*, 36(2), 719-750. <https://doi.org/10.18800/psico.201802.012>
- Hale, D.R. y Viner, R.M. (2016). The correlates and course of multiple health risk behaviour in adolescence. *BMC Public Health* 16(458). <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3120-z>
- Harty, S. C., Pedersen, S. L., Gnagy, E. M., Pelham, W. E., & Molina, B. S. G. (2015). ADHD and Marijuana-Use Expectancies in Young Adulthood. *Substance Use and Misuse*, 50(11), 1470–1478. <https://doi.org/10.3109/10826084.2015.1018545>
- Hayman, S.M. y Sinha, R. (2009). Stress-related factors in cannabis use and misuse: Implications for prevention and treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 36(4), 400–413. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2008.08.005>
- Hengartner, M. P., Kawohl, W., Haker, H., Rössler, W. y Ajdacic-Gross, V. (2016). Big Five personality traits may inform public health policy and preventive medicine: Evidence from a cross-sectional and a prospective longitudinal epidemiologic study in a Swiss community. *Journal of Psychosomatic Research*, 84, 44–51.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2016.03.012>

- Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., y Kraus, L. (2009). *The 2007 ESPAD: Report Substance Use Among Students in 35 European Countries*. European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. http://www.espad.org/sites/espad.org/files/The_2007_ESPAD_Report-FULL_091006.pdf
- Hirotsu C., Tufik S., Andersen M.L. Interactions between sleep, stress, and metabolism: From physiological to pathological conditions. *Sleep Science*, 8(3), 143–152. <https://doi.org/10.1016/j.slsci.2015.09.002>
- Hughes, T., Szalacha, L.A. y McNair, R. (2010). Substance abuse and mental health disparities: Comparisons across sexual identity groups in a national sample of young Australian women. *Social Science & Medicine*, 71(4), 824-831. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.05.009>
- Hyman, S.M. y Sinha, R. (2009). Stress-Related Factors in Cannabis Use and Misuse: Implications for Prevention and Treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 36(4), 400-413. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2008.08.005>
- Keith, D. R., Hart, C. L., McNeil, M. P., Silver, R., & Goodwin, R. D. (2015). Frequent marijuana use, binge drinking and mental health problems among undergraduates. *American Journal on Addictions*, 24(6), 499–506. <https://doi.org/10.1111/ajad.12201>
- Kerr, D. C. R., Bae, H., Phibbs, S. y Kern, A. C. (2017). Changes in undergraduates' marijuana, heavy alcohol and cigarette use following legalization of recreational marijuana use in Oregon. *Addiction*, 112(11), 1992–2001. https://www.researchgate.net/publication/317614205_Changes_in_undergraduates'_marijuana_heavy_alcohol_and_cigarette_use_following_legalization_of_recreational_marijuana_use_in_Oregon
- Ketcherside, A. y Filbey, F. M. (2015). Mediating processes between stress and problematic marijuana use. *Addictive Behaviors*, 45(junio 2015), 113–118. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.01.015>
- Laatsch, J. (2019). Associations of Perceived Stress, Depressive Symptomatology and Cannabis Use among Students at the University of Twente. Universidad de Twente. https://essay.utwente.nl/78452/1/Laatsch_BA_Psychology.pdf
- Lac, A. y Luk, J.W. (2017). Testing the Amotivational Syndrome: Marijuana Use Longitudinally Predicts Lower Self-Efficacy Even After Controlling for

- Demographics, Personality, and Alcohol and Cigarette Use. *Society for Prevention Research*, 19(2), 117-26. <https://doi.org/10.1007/s11121-017-0811-3>
- Lara, M.I., Serio, M., y Garbero, M.N. (2019). Progresión y escalonamiento en el consumo de drogas: evidencia para Argentina. *Estudios económicos*, 36(73), 5-42. <https://revistas.uns.edu.ar/ee/article/view/1331>
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. (M. Zaplana, Trad.) Ediciones Martínez Roca. (Trabajo original publicado en 1984)
- Leadbeater, B. J., Ames, M. E. y Linden-Carmichael, A. N. (2019). Age-varying effects of cannabis use frequency and disorder on symptoms of psychosis, depression and anxiety in adolescents and adults. *Addiction*, 114(2), 278–293. <https://doi.org/10.1111/add.14459>
- Legleye, S., Karila, L., Beck, F., y Reynaud, M. (2007). Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. *Journal of Substance Use*, 12(4), 233–242. <https://doi.org/10.1080/14659890701476532>
- León, O. J., Aguiar, L. G., Quevedo, L. A. y Jara, A. B. (2018). Efectos cardiovasculares debido al consumo de cannabinoides. *Revista Colombiana de Cardiología*, 25(3), 230–235. <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2017.11.030>
- Levine, M. y Perkins, D. V. (Setiembre de 1980). *Tailor making life events scale*. Presentación para la Asociación Americana de Psicología.
- Liang, L., Ren, H., Cao, R., Hu, Y., Qin, Z., Li, C. y Mei, S. (2020). The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. *Psychiatric Quarterly*, 91(3), 841-852. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3>
- Lindsay, K., Kirby, D., Dluzewska, T. y Campbell, S. (2015). Oh, the places you'll go!: Newcastle Law School's partnership interventions for well-being in first year Law. *Journal of Learning Design*, 8(2), 11-21. <https://www.jld.edu.au/article/view/239/212.html>
- Londoño, C., García, W., Valencia, S.C. y Vinaccia, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Anales de psicología*, 21(2), 259-267. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16721207>
- López L. y Rodríguez-Arias, J. L. (2012). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas y la conducta antisocial en adolescentes y jóvenes españoles. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 25-33. https://www.researchgate.net/publication/277259219_Factores_de_riesgo_y_de_prote

[ccion en el consumo de drogas y la conducta antisocial en adolescentes y jvenes espanoles](#)

- Loree, A. M., Lundahl, L. H. y Ledgerwood, D. M. (2015). Impulsivity as a predictor of treatment outcome in substance use disorders: Review and synthesis. *Drug and Alcohol Review*, 34(2), 119–134.
<https://doi.org/10.1111/dar.12132>
- Luba, R., Earleywine, M., Farmer, S., Slavin, M., Mian, M., & Altman, B. (2018). The Role of Impulsivity and Expectancies in Predicting Marijuana Use: An Application of the Acquired Preparedness Model. *Journal of Psychoactive Drugs*, 50(5), 411–419.
<https://doi.org/10.1080/02791072.2018.1511877>
- Maia, B. R., & Dias, P. C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37.
<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>
- Maisto, S.A., Galizio, M. y Connors, G.J. (2015). *Drug use and abuse*. Cengage Learning.
- Marconi, A., di Forti, M. Lewis, C.M., Murray, R.M. y Vassos, E. (2016). Meta-analysis of the association between the level of cannabis use and risk of psychosis. *Schizophrenia Bulletin*, 42(5). <https://doi.org/10.1093/schbul/sbw003>
- Martinez, J.A., Roth, M.G., Johnson, D.N. y Jones, J.A. (2015a). How Robustly Does Cannabis Use Associate to College Grades? Findings From Two Cohorts. *Journal for Drug Education*, 45(1), 56-67. <https://doi.org/10.1177/0047237915596606>
- Martínez, E., Sierra, D. R., & Crispín, A. (2015b). Estudio cualitativo sobre consumo problemático de cannabis en adolescentes y jóvenes: riesgos y prácticas de cuidado. http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/locales/CO031052016_estudio_cualitativo_consumo_cannabis_adolescentes_jovenes_riegos_practicas.pdf
- McKay, D. y Asmundson, G.J.G. (2020). COVID-19 stress and substance use: Current issues and future preparations. *Journal of Anxiety Disorders*, 74.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102274>
- Meier, M. H. y White, M. (2018). Do young-adult cannabis users show amotivation? An analysis of informant reports. *Translational Issues in Psychological Science*, 4(1), 99–107. <https://doi.org/10.1037/tps0000150>
- Mercado, A., Rogers, D. L., Rodriguez, C. C., Villarreal, D., Terracciano, A. y Nguyen-Finn, K. (2016). Personality and Substance Use in Mexicans and Mexican-Americans.

- International Journal of Mental Health and Addiction*, 14(6), 907–920.
<https://doi.org/10.1007/s11469-016-9639-5>
- Mesa-Gresa, P., Ramos-Campos, R. y Redolat, R. Cuidado de pacientes oncológicos: una revisión sobre el impacto de la situación de estrés crónico y su relación con la personalidad del cuidador y otras variables moduladoras. *Psicooncología*, 14(1), 93-106. <https://doi.org/10.5209/PSIC.55814>
- Meyer, R. J. (2014). Adverse Health Effects of Marijuana Use To. *New England Journal of Medicine*, 371(9), 876–878. <https://doi.org/10.1056/nejmra1402309>
- Moitra, E., Christopher, P.P., Anderson, B.J. y Stein, M.D. (2015). Coping-Motivated Marijuana Use Correlates With DSM-5 Cannabis Use Disorder and Psychological Distress Among Emerging Adults. *Psychology of Addictive Behaviors*, 29(3), 627-632. <http://dx.doi.org/10.1037/adb0000083>
- Montes, K. S., Witkiewitz, K., Pearson, M. R., & Leventhal, A. M. (2019). Alcohol, tobacco, and marijuana expectancies as predictors of substance use initiation in adolescence: A longitudinal examination. *Psychology of Addictive Behaviors*, 33(1), 26–34.
<https://doi.org/10.1037/adb0000422>
- Morales, E., Ariza, C., Nebot, M., Pérez, A., & Sánchez, F. (2008). Consumo de cannabis en los estudiantes de secundaria de Barcelona: Inicio en el consumo, efectos experimentados y expectativas. *Gaceta Sanitaria*, 22(4), 321–329.
<https://doi.org/10.1157/13125353>
- Morin, J. F. G., Afzali, M. H., Bourque, J., Stewart, S. H., Séguin, J. R., O’Leary-Barrett, M., y Conrod, P. J. (2019). A population-based analysis of the relationship between substance use and adolescent cognitive development. *American Journal of Psychiatry*, 176(2), 98–106. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.18020202>
- Nader, D.A. y Sánchez, Z.M. (2018). Effects of regular cannabis use on neurocognition, brain structure, and function: a systematic review of findings in adults. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 44(1), 4-18.
<http://dx.doi.org/10.1080/00952990.2017.1306746>
- Nagelhout, G. E., Hummel, K., de Goeij, M., de Vries, H., Kaner, E., & Lemmens, P. (2017). How economic recessions and unemployment affect illegal drug use: A systematic realist literature review. *The International Journal on Drug Policy*, 44, 69–83.
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.03.013>
- National Institute on Drug Abuse. (2019). La Marihuana. EE.UU.: National Institute on Drug Abuse. Advancing Addiction Science.

<https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-marihuana>

Nitsche, M.P., Fishman, A., Trebilcock, J.J. y Zamorano, N. (2018). Potenciales riesgos y beneficios de la marihuana y su legislación. *Revista de Ciencias Médicas*, 43(3), 77-84. <https://doi.org/10.11565/arsmed.v43i3.1496>

Observatorio Argentino de Drogas. (2016). *Validación Estadística de la Escala CAST*.

Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico. Presidencia de la Nación.

<https://observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/ValidacionZdeZEscalaZCAST.Z2016..pdf>

Observatorio Chileno de Drogas. (2011). *Boletín N° 2: Octavo Estudio Nacional en*

Población Escolar de Chile: Resultados Escala Cast. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. Ministerio del Interior y Seguridad Pública. <https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/boletines/Boletin%202%20Octavo%20Estudio%20Nacional%20en%20Poblaci%C3%B3n%20Escolar%20de%20Chile.pdf>

Observatorio Uruguayo de Drogas. (2011). Sobre ruidos y nueces. *Consumo de drogas legales e ilegales en la adolescencia*. Junta Nacional de Drogas. Presidencia de la República. <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/sobre-ruidos-nueces-consumo-drogas-legales-ilegales-adolescencia>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. (2017). *III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Perú, 2016*.

https://www.devida.gob.pe/publicaciones/-/asset_publisher/qFALrjP4e3Cl/content/iii-estudio-epidemiologico-andino-sobre-consumo-de-drogas-en-la-poblacion-universitaria-de-peru-2016?inheritRedirect=false&redirect=https%3A%2F%2Fwww.devida.gob.pe%2Fpublicaciones%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_qFALrjP4e3Cl%26p_p_lifecycle

Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Efectos sociales y para la salud del consumo de cannabis sin fines médicos*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34944/9789275319925_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Osman, T., Victor, C., Abdulmoneim, A., Mohammed, H., Abdalla, F., Ahmed, A., Ali, E. y Mohammed, W. Epidemiology of Substance Use among. *Journal of Addiction*, 2016, 1-8. <https://doi.org/10.1155/2016/2476164>
- Otiniano, F., Romero, S., Olivo, D. y Chau, C. (2017). Adaptación y propiedades psicométricas del Marijuana Effect Expectancy Questionnaire (MEEQ) en adolescentes escolares peruanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 34(2), 125–133. https://www.researchgate.net/publication/319987370_Adaptacion_y_propiedades_psi_cometricas_del_Marijuana_Effect_Expectancy_Questionnaire_MEEQ_en_adolescent_es_escolares_peruanos_Adaptation_and_Psychometric_Properties_of_the_Marijuana_Effect_Expectancy_Q
- Pacheco-Colón, I., Coxe, S., Musser, E. D., Duperrouzel, J. C., Ross, J. M. y Gonzalez, R. (2017). Is Cannabis Use Associated with Various Indices of Motivation among Adolescents? *Substance Use and Misuse*, 0(0), 1–12. <https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1400566>
- Palacios, M. O. y Terrones-Saldívar, M. D. C. (2019). Prevalencia del consumo de marihuana en estudiantes de una institución de educación superior y los factores asociados a su consumo. *Lux Médica*, 14(41), 21. <https://doi.org/10.33064/41lm20192010>.
- Palma, D., Continente, X., López, M.J., Vázquez, N., Serral, G., Ariza, C., y Equipo Investigador Proyecto REPTES. (2020). Rasgos de la personalidad asociados al consumo de sustancias en jóvenes en contexto de vulnerabilidad. *Gaceta Sanitaria*. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.08.004>
- Papalia, D. E., Feldman, R. D., y Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. (12ª ed.). McGraw-Hill.
- Patrick, M.E., Schulenberg, J.E. y O'Malley, P.M. (2013). High School Substance Use as a Predictor of College Attendance, Completion, and Dropout: A National Multicohort Longitudinal Study. *Youth & Society*, 48(3), 425–447. <https://doi.org/10.1177/0044118X13508961>
- Pedersen, E. R., Miles, J. N. V., Osilla, K. C., Ewing, B. A., Hunter, S. B. & D'Amico, E. J. (2015). The Effects of Mental Health Symptoms and Marijuana Expectancies on Marijuana Use and Consequences among At-Risk Adolescents. *Journal of Drug Issues*, 45(2), 151–165. <https://doi.org/10.1177/0022042614559843>
- Phillips, K. T., Phillips, M. M. y Duck, K. D. (2017). Factors Associated With Marijuana use and Problems Among College Students in Colorado. *Substance Use & Misuse*, 0–7.

https://www.researchgate.net/publication/319916286_Factors_Associated_With_Marijuana_use_and_Problems_Among_College_Students_in_Colorado

- Price, J. S., McQueeney, T., Shollenbarger, S., Browning, E. L., Wieser, J. y Lisdahl, K. M. (2015). Effects of marijuana use on prefrontal and parietal volumes and cognition in emerging adults. *Psychopharmacology*, 232(16), 2939–2950.
<https://doi.org/10.1007/s00213-015-3931-0>
- Pulido, M. A., Serrano, M. L., Valdés, E., Chávez, M. T., Hidalgo, P. & Vera, F. (2011). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Revista Psicología y Salud*, 21(1), pp. 31-37. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/viewFile/584/1008>
- Radloff, L. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychosocial Measurement* 1(3), 385-401.
<https://doi.org/10.1177/014662167700100306>
- Ramírez, J. y Gonzáles, M. T. (2012). Estrategias cognitivo-conductuales para el manejo del estrés en alumnos mexicanos de bachillerato internacional. *Alternativas en psicología*, 16(26), 26-38. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/alpsi/v16n26/n26a03.pdf>
- Ramos, F. Manga, D. y Moran, C. (2005). Escala de Cansancio Emocional (ECE) para estudiantes universitarios: Propiedades psicométricas y asociación. *INTERPSIQUIS*.
<http://www.psiquiatria.com/articulos/estres/20478/>
- Raygada, H.J. (2019). El apoyo social y estrés percibido en jóvenes adultos gais de Lima Metropolitana. [Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Digital de Tesis y Trabajos de Investigación PUCP.
http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14578/Raygada_Zolezzi_Apoyo_social_estr%c3%a9s1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Regan, T., Tubman, J.G., y Schwartz, S.J. (2020). Relations among Externalizing Behaviors, Alcohol Expectancies and Alcohol Use Problems in a MultiEthnic Sample of Middle and High School Students. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 14, 1-11.
<https://doi.org/10.1177/1178221820928427>
- Rodriguez, L. M., Litt, D. M., & Stewart, S. H. (2020). Drinking to cope with the pandemic: The unique associations of COVID-19-related perceived threat and psychological distress to drinking behaviors in American men and women. *Addictive behaviors*, 110, 106532. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106532>

- Rogers, A. H., Shepherd, J. M., Garey, L., & Zvolensky, M. J. (2020). Psychological factors associated with substance use initiation during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 293, 113407. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113407>
- Rolland B, Haesebaert F, Zante E, Benyamina A, Haesebaert J, Franck N. Global Changes and Factors of Increase in Caloric/Salty Food Intake, Screen Use, and Substance Use During the Early COVID-19 Containment Phase in the General Population in France: Survey Study. *JMIR Public Health Surveill*, 6(3), 1-14. <https://doi.org/10.2196/19630>
- Rusby, J. C., Light, J. M., Crowley, R. y Westling, E. (2018). Influence of parent-youth relationship, parent al monitoring, and parent substance use on adolescent substance use onset. *Journal of Family Psychology*, 32(3), 310–320. <https://doi.org/10.1037/fam0000350>
- Salvatore, C. (2018). *Sex, Crime, Drugs, and Just Plain Stupid Behaviors*. Palgrave Macmillan, Cham. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-72766-0>
- Sandi, C. y Haller, J. (2015). Stress and the social brain: behavioural effects and neurobiological mechanisms. *Nature Reviews Neuroscience* volume 16, 290–304. <https://doi.org/10.1038/nrn3918>
- Schafer, J., y Brown, S. A. (1991). Marijuana and cocaine effect expectancies and drug use patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(4), 558–565. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.59.4.558>
- Schmits, E., Quertemont, E., & Boulard, A. (2019). Cannabis Use and Depressive Mood in Adolescence: The Mediating/Moderating Role of Anxiety, Cannabis Effect Expectancies, and Peer Users. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2018.1531097>
- Schmits, E., Mathys, C., y Quertemont, E. (2016). Is Social Anxiety Associated With Cannabis Use? The Role of Cannabis Use Effect Expectancies in Middle Adolescence. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 0(0), 1-12. <http://dx.doi.org/10.1080/1067828X.2015.1039683>
- Schmits, E., Mathys, C.,y Quertemont, E. (2015a). A longitudinal study of cannabis use initiation among high school students: Effects of social anxiety, expectancies, peers and alcohol. *Journal of Adolescence*, 41, 43–52. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.02.009>
- Schmits, E., Maurage, P., Thirion, R., y Quertemont, E. (2015b). Dissociation between implicit and explicit expectancies of cannabis use in adolescence. *Psychiatry Research*, 230(3), 783–791. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.11.005>

- Schwinn, T.M., Schinke, S.P., Hopkins, J., y Thom, B. (2016). Risk and protective factors associated with adolescent girls' substance use: Data from a nationwide Facebook sample. *Substance Abuse*, 37(4), 564-570.
<https://doi.org/10.1080/08897077.2016.1154495>
- Scott, J. C., Slomiak, S. T., Jones, J. D., Rosen, A. F. G., Moore, T. M., y Gur, R. C. (2018). Association of Cannabis With Cognitive Functioning in Adolescents and Young Adults A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 75(6), 585–595.
<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.0335>
- Sherva, R., Wang, Q., Kranzler, H., Zhao, H., Koesterer, R., Herman, A., Farrer, L.A., y Gelernter, J. (2016). Genome-wide Association Study of Cannabis Dependence Severity, Novel Risk Variants, and Shared Genetic Risks. *JAMA Psychiatry*, 73(5):472-80. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.0036>
- Sinha, R. (2005). Stress and drug abuse. En T. Steckler, N.H. Kailin y J.M.H.M. Reul (Eds.), *Handbook of Stress and the Brain. Part 2 Stress: Integrative and Clinical Aspects* (pp. 333-356). Elsevier.
- Slavin, M. N., Farmer, S., Luba, R., y Earleywine, M. (2018). Expectancy-moderated effects of cue-induced marijuana craving among university students. *Translational Issues in Psychological Science*, 4(1), 43–53. <https://doi.org/10.1037/tps0000149>
- Sloboda, Z. (2015). Vulnerability And Risks: Implications For Understanding Etiology And Drug Use Prevention. En L.M. Scheier (Ed.), *Handbook of Adolescent Drug Use Prevention: Research, Intervention Strategies, and Practice* (págs. 85-100).
- Sotelo, F. (2018). Expectativas hacia consume de alcohol y binge drinking en universitarios limeños. [Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Digital de Tesis y Trabajos de Investigación PUCP.
[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13040/SOTELO_HUERTA_EXPECTATIVA_HACIA_CONSUMO_DEL_ALCOHOL_Y_BINGE_DRINKING_EN_UNIVERSITARIOS_LIME%
 c3%91OS.pdf?sequence=1&isAllowed
 =y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13040/SOTELO_HUERTA_EXPECTATIVA_HACIA_CONSUMO_DEL_ALCOHOL_Y_BINGE_DRINKING_EN_UNIVERSITARIOS_LIME%c3%91OS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Spielberger, C D., Lushene, R.D, y Mc Adoo, G.W (1983). Theory and Measurement of Anxiety States. En R.B Cattell (Ed.), *Handbook of Modern Personality Theory*.
- Spradlin, A. y Cuttler, C. (2019). Problems Associated with Using Cannabis to Cope with Stress. *Cannabis*, 2(1), 29-38. <https://doi.org/10.26828/cannabis.2019.01.003>

- Steckler, T., Kalin N.H. y Reul, J.M.H.M. (2005). *Handbook of Stress and the Brain. Part 2 Stress: Integrative and Clinical Aspects*. Elsevier.
- Stoddard, S. A. y Pierce, J. (2018). Alcohol and Marijuana Use and Intentions Among Adolescents: The Role of the Reasoned Action Approach and Positive Future Orientation. *Youth & Society*, 50(6) 758–779.
<https://doi.org/10.1177/0044118X16671610>
- Talledo, M.E. Estrés, afrontamiento y calidad de vida relacionada a la salud en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. [Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Digital de Tesis y Trabajos de Investigación PUCP.
http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/15371/Talledo_Pe%c3%bla_Estr%c3%a9s_afrontamiento_calidad1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tapia, D., Cruz, C., Gallardo, I., y Dasso, M. (2007). Adaptación de la Escala de Percepción Global de Estrés (EPGE) en estudiantes adultos de escasos recursos en Santiago, Chile. *Revista de Psiquiatría y salud mental*, 24, 109-119.
https://www.researchgate.net/publication/281149959_Adaptation_of_the_Global_Perceived_Stress_Scale_in_adult_students_of_low_economic_condition_in_Santiago_Chile
- Taylor, S., Landry, C.A., Paluszek, M.M., Fergus, T.A., McKay, D., Asmundson, G.J.G. (2020). COVID stress syndrome: Concept, structure, and correlates. *Depression and Anxiety*, 37(8), 706-714. <https://doi.org/10.1002/da.23071>
- Tello, S. (2010). El consumo de alcohol en estudiantes universitarios, las expectativas respecto a su uso y la autoeficacia de resistencia. [Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Digital de Tesis y Trabajos de Investigación PUCP.
http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/4766/TELLO_GALDOS_SUSIE_CONSUMO_UNIVERSITARIOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Toro, J., Ardilla, C., Figueroa, J., Linares, A. y Fonseca, J. (2018). Consumo de sustancias psicoactivas en población adolescente. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 18(1), 32-45. <https://doi.org/10.18270/chps..v18i1.2855>
- United Nations Children's Fund, Office of Research - Innocenti. (2017). *The Adolescent Brain: A second window of opportunity*. UNICEF Office of Research – Innocent.
<https://www.unicef->

[irc.org/publications/pdf/adolescent_brain_a_second_window_of_opportunity_a_compensium.pdf](https://www.irc.org/publications/pdf/adolescent_brain_a_second_window_of_opportunity_a_compensium.pdf)

- Valiente, C., Vásquez, C., Peinado, V., Contreras, A., Trucharte, A., Bentall, R. y Martínez, A. (2020). Estudio nacional representativo de las respuestas de los ciudadanos de España ante la crisis de Covid-19: respuestas psicológicas. Resultados preliminares. Informe técnico 2.0. Síntomas de ansiedad, depresión y estrés postraumático ante el COVID-19: prevalencia y predictores.
<https://www.ucm.es/tribunacomplutense/revcul/tribunacomplutense/doc24997.pdf>
- Vallejo-Sánchez, B. y Pérez-García, A.M. (2016) Estrés vital: variables psicológicas y sociodemográficas predictoras del malestar emocional. *Revista de Acción Psicológica*, 13(1), 159-178. <http://dx.doi.org/10.5944/ap.13.1.16150>
- Vargas, C. y Trujillo, H.M. (2012). Cannabis consumption by female Psychology students: The influence of perceived stress, coping and consumption of drugs in their social environment. *Universitas Psychologica*, 11(1), 119- 130.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy11-1.ccfp>
- Vassilaqui, A. (2013, 22 de julio). Legalización de la marihuana. Problema de salud pública. *El Comercio*, pp. A23.
- Verweij, K. J. H., Zietsch, B. P., Lynskey, M. T., Medland, S. E., Neale, M. C., Martin, N. G., Boomsma, D.I. y Vink, J. M. (2010). Genetic and environmental influences on cannabis use initiation and problematic use: a meta-analysis of twin studies. *Addiction*, 105(3), 417–430. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2009.02831.x>
- Viale, M., González, F., Cáceres, M., Pruvost, M., Miranda, A. L., Rimoldi, M.F. (2016). Programas de intervención para el manejo del estrés de cuidadores de pacientes con demencia. *Revista Neuropsicología Latinoamericana*, 8(1), 35-41.
https://www.neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/239
- Villatoro, J.A., Bustos M.N., Fregoso D. A., Fleiz C., Gutiérrez M.L., Amador N.G. y Medina-Mora, M.E. (2017). Contextual factors associated with marijuana use in school population. *Salud Mental*, 40(3), 93–101. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2017.012>
- Volkow, N.D. (2020). Collision of the COVID-19 and Addiction Epidemics. *Annals of Internal Medicine*, 173(1), 61-62. <https://doi.org/10.7326/M20-1212>

- Vujanovic, A.A., Wardle, M.C., Liu, S., Dias, N.R., y Lane, S.D. (2015). Attentional Bias in Adults with Cannabis Use Disorders. *Journal of Addictive Diseases*, 35(2), 144-153. <https://doi.org/10.1080/10550887.2015.1116354>
- Walther, C. A. P., Pedersen, S. L., Gnagy, E., Pelham, W. E., y Molina, B. S. G. (2019). Specificity of expectancies prospectively predicting alcohol and marijuana use in adulthood in the pittsburgh ADHD longitudinal study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 33(2), 117–127. <https://doi.org/10.1037/adb0000439>
- Watson, D. y Friend, F. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33(4), 448-57. <https://doi.org/10.1037/h0027806>
- Webster, J.I. y Glaser, R. (2008). Stress hormones and immune function. *Cellular Immunology*, 252, 16-26. <https://doi.org/10.1016/j.cellimm.2007.09.006>
- Wenk, G.L. (2014). Amotivational Syndrome and Marijuana Use: Why does this syndrome only develop in some long term users? *Psychology Today*. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/your-brain-food/201411/amotivational-syndrome-and-marijuana-use>
- Yunita, P. I., y Saputra, I. G. N. W. H. (2019). Millennial generation in accepting mutations: Impact on work stress and employee performance. *International Journal of Social Sciences and Humanities*, 3(1), 102-114. <https://doi.org/10.29332/ijssh.v3n1.268>
- Zapata, M.I., Betancourth, S. y Grzywacz, J.G. (2015). Risk and Protective Factors for Lifetime Marijuana Use among Colombian Emergent Adults Attending College. *ISSBD Bull.*, 2015(1), 5-9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4509639/pdf/nihms702206.pdf>
- Zavaleta, A. (27 de junio de 2020). Controversias sobre el uso recreativo y medicinal de la marihuana. V Jornada Internacional y IX Jornada Nacional Científica de las Adicciones, Lima, Perú.
- Zavaleta, A. (2013). Solución o problema mayor. *El Comercio*, pp. A18.





APENDICES

APÉNDICE A

Características de los(as) participantes en relación al COVID-19, conocimiento de la venta y consumo de drogas, percepción de daño por consumo de marihuana y consumo de bebidas alcohólicas

	f	%		f	%
¿Has enfermado de COVID-19?			Sé o recuerdo la existencia de la venta de drogas (marihuana, éxtasis, tranquilizantes, Ritalin, cocaína, etc.) en mi universidad o cerca de esta		
No	283	94.0	No	81	26.9
Sí	18	6.0	No sé	80	26.6
¿Alguna persona cercana a ti ha enfermado de COVID-19?			Sí	140	46.5
No	142	47.2	Conozco a alguien que vende drogas (marihuana, PBC, cocaína, etc.).		
Sí	159	52.8	No	171	56.8
¿Has pedido a alguna persona cercana por COVID-19?			No sé	31	10.3
No	241	80.1	Sí	99	32.9
Sí	60	19.9	¿Qué tanto daño (físico y psicológico) crees que se haría una persona si consumiera marihuana una sola vez?		
¿Tienes algún familiar que sostiene tu hogar que haya perdido su trabajo o que sus ingresos económicos se hayan visto significativamente reducidos en medio de la crisis sanitaria del COVID-19?			Mucho	32	10.6
No	125	41.5	Nada	175	58.1
Sí	176	58.5	Poco	94	31.2
¿Existe venta de drogas (marihuana, PBC, cocaína, etc.) en mi barrio o cerca de este?			¿Qué tanto daño (físico y psicológico) crees que se haría una persona si consumiera marihuana una vez al mes?		
No	57	18.9	Mucho	71	23.6
No sé	136	45.2	Nada	86	28.6
Sí	108	35.9	Poco	144	47.8
¿Existe gente, principalmente jóvenes y adolescentes, que consume drogas en mi barrio o lugar en el que vivo?					
No	52	17.3			
No sé	111	36.9			
Sí	138	45.8			

Características de los(as) participantes en relación al COVID-19, conocimiento de la venta y consumo de drogas, percepción de daño por consumo de marihuana y consumo de bebidas alcohólicas

¿Qué tanto daño (físico y psicológico) crees que se haría una persona si consumiera marihuana una vez a la semana?

Mucho	173	57.5
Nada	24	8.0
Poco	104	34.6

¿Qué tanto daño (físico y psicológico) crees que se haría una persona si consumiera marihuana todos los días?

Mucho	268	89.0
Nada	3	1.0
Poco	30	10.0

¿Has consumido bebidas alcohólicas ALGUNA VEZ EN TU VIDA?

No	24	8.0
Sí	277	92.0

¿Has consumido alcohol en los ÚLTIMOS 30 DÍAS?

No	164	54.5
Sí	113	37.5

N=301

APÉNDICE B

Consentimiento Informado

La presente investigación es conducida por Claudia Granda, alumna de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú, como parte del curso Seminario de Tesis II y está siendo supervisada por la Dra. Cecilia Chau. El objetivo de la misma es conocer el consumo de sustancias psicoactivas (drogas) por estudiantes universitarios y los factores relacionados a ello.

Si accedes a participar en este estudio, se te pedirá responder una serie de cuestionarios, lo que te tomará 20 minutos de tu tiempo. Tu participación será voluntaria y la información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

Los cuestionarios que resuelvas serán anónimos, por ello serán codificados utilizando un número de identificación. Si tuvieras alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, eres libre de formular las preguntas que desees (cpgranda@pucp.edu.pe). Además, puedes finalizar tu participación en cualquier momento, sin que esto te represente algún perjuicio. Si te sientes incómodo(a), frente a alguna de las preguntas, puedes ponerlo en conocimiento de quien se encuentre a cargo de la aplicación y abstenerse de responder.

Si deseas pedir información sobre los resultados de la investigación cuando haya concluido, puedes comunicarte con Claudia Granda, al correo cpgranda@pucp.edu.pe. Para información adicional, puedes comunicarte con la profesora del curso, Dra. Cecilia Chau, a su correo cchau@pucp.edu.pe.

Desde ya agradecemos tu participación.

APÉNDICE C

Umbral de respuestas positivas para la dicotomización de los ítems de la escala CAST (Valores 0 - 1)						
Pregunta		Respuestas				
Nº	Debido a tu consumo de marihuana EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿has experimentado alguno de los siguientes	1	2	3	4	5
1	¿Has fumado marihuana antes de mediodía?	0	0	1	1	1
2	¿Has fumado marihuana estando solo?	0	0	1	1	1
3	¿Has tenido problemas de memoria (no recordabas cosas) al fumar marihuana?	0	1	1	1	1
4	¿Tus amigos o los miembros de tu familia te han dicho que deberías reducir tu consumo de marihuana?	0	1	1	1	1
5	¿Has intentado reducir o dejar de consumir marihuana sin conseguirlo?	0	1	1	1	1
6	¿Has tenido discusiones, peleas, accidentes, malos resultados en el colegio, etc., debido a tu consumo de marihuana?	0	1	1	1	1

Fuente: DEVIDA, 2014a.



APÉNDICE D

Confiabilidad por Consistencia Interna y Correlaciones Ítem-Test Corregidas del PSS

Estrés positivo $\alpha=.91$

	Correlación total de elementos corregida	Alfa si se elimina el elemento
PSS_4	0.74	0.90
PSS_5	0.77	0.89
PSS_6	0.82	0.89
PSS_7	0.74	0.90
PSS_9	0.82	0.89
PSS_10	0.72	0.90
PSS_12	0.50	0.92

N=301

Estrés negativo $\alpha=.87$

	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
PSS_1	0.63	0.86
PSS_2	0.67	0.85
PSS_3	0.67	0.85
PSS_8	0.64	0.86
PSS_11	0.69	0.85

N=301

APÉNDICE E

Confiabilidad por Consistencia Interna y Correlaciones Ítem-Test Corregidas del MEEQ

Expectativas positivas $\alpha=.96$

	Correlación total de elementos corregida	Alfa si se elimina el elemento
MEEQ_1	0.62	0.96
MEEQ_2	0.56	0.96
MEEQ_3	0.79	0.96
MEEQ_4	0.82	0.96
MEEQ_5	0.78	0.96
MEEQ_6	0.72	0.96
MEEQ_7	0.68	0.96
MEEQ_8	0.59	0.96
MEEQ_9	0.73	0.96
MEEQ_11	0.75	0.96
MEEQ_12	0.68	0.96
MEEQ_15	0.70	0.96
MEEQ_19	0.78	0.96
MEEQ_21	0.66	0.96
MEEQ_23	0.85	0.96
MEEQ_28	0.75	0.96
MEEQ_30	0.78	0.96
MEEQ_31	0.66	0.96
MEEQ_35	0.66	0.96
MEEQ_39	0.81	0.96
MEEQ_40	0.82	0.96
MEEQ_41	0.72	0.96

N=301

Confiabilidad por Consistencia Interna y Correlaciones Ítem-Test Corregidas del MEEQ

Expectativas negativas $\alpha=.94$

	Correlación total de elementos corregida	Alfa si se elimina el elemento
MEEQ_10	0.68	0.94
MEEQ_13	0.68	0.94
MEEQ_14	0.64	0.94
MEEQ_16	0.68	0.94
MEEQ_17	0.74	0.93
MEEQ_20	0.73	0.93
MEEQ_22	0.55	0.94
MEEQ_24	0.76	0.93
MEEQ_26	0.70	0.94
MEEQ_27	0.69	0.94
MEEQ_39	0.65	0.94
MEEQ_33	0.68	0.94
MEEQ_34	0.75	0.93
MEEQ_36	0.64	0.94
MEEQ_37	0.72	0.93
MEEQ_42	0.61	0.94
MEEQ_44	0.51	0.94

N=301

APÉNDICE F

Comparaciones de ANOVA del Estrés Percibido y las Expectativas sobre el consumo de marihuana según el nivel de riesgo de presentar consumo problemático de marihuana

Grupo	n	M	DE	Comparaciones de Bonferroni ¹		ANOVA		
				No problemático	Bajo riesgo	F	gl	p
Estrés Positivo						1.222	2,69	.301
No problemático	46	22.152	5.068					
Bajo riesgo	18	23	5.739	1				
Alto riesgo	8	25.250	5.175	.385	.951			
Estrés negativo						.693	2,69	.503
No problemático	46	19.544	5.106					
Bajo riesgo	18	17.833	5.963	.789				
Alto riesgo	8	18.375	6.232	.305	.595			
Expectativas positivas						9.745	2,69	.000***
No problemático	46	58.565	12.760					
Bajo riesgo	18	59.611	11.480	1				
Alto riesgo	8	78.875	9.014	.000	.001			
Expectativas negativas						1.328	2,69	.272
No problemático	46	44.652	10.537					
Bajo riesgo	18	40.611	8.403	.438				
Alto riesgo	8	46.125	8.855	1	.581			

Nota: ¹ = se presentan los valores p de las comparaciones realizadas, ***p<.01

APÉNDICE G
Ficha de datos²

N°	Pregunta	Respuesta			
1.	¿Edad?				
2.	¿Sexo?		Femenino		
			Masculino		
3.	Lugar de nacimiento		Lima		
			Provincia		
			Extranjero		
4.	¿Dónde te encuentras actualmente?		Lima		
			Provincia		
			Fuera del país		
5.	¿Con quién vives actualmente?		Con mi papá y mi mamá		
			Sólo con mi papá		
			Sólo con mi mamá		
			Con mi papá y su pareja		
			Con mi mamá y su pareja		
			Con ninguno de los dos padres (con abuelos, tíos, hermanos u otros)		
			Solo/a		
6.	¿En qué ciclo de estudios te encuentras actualmente?		Primer ciclo		Séptimo ciclo
			Segundo ciclo		Octavo ciclo
			Tercer ciclo		Noveno ciclo
			Cuarto ciclo		Décimo ciclo
			Quinto ciclo		Undécimo ciclo
			Sexto ciclo		Duodécimo ciclo
7.	Facultad a la que perteneces actualmente		EE.GG.LL.		Derecho
			EE.GG.CC.		Gestión y Alta Dirección
			Ciencias e Ingeniería		Ciencias Sociales
			Arquitectura y Urbanismo		Otra
8.	Especialidad en la que te encuentras o a la que vas				
9.	¿Realizas prácticas pre-profesionales actualmente?		Sí		
			No		

² La Ficha de datos se elaboró en base a la utilizada en la investigación elaborada por Chau et al. (2018).

10.	¿Cuál es el promedio de horas semanales que destinas a las prácticas? (si no practicas pon 0)			
11.	¿Trabajas actualmente? (no tome en cuenta las prácticas)		Sí	
			No	
12.	¿Cuál es el promedio de horas semanales que destinas al trabajo? (si no trabajas pon 0)			
13.	¿Has enfermado de COVID-19?		Sí	
			No	
14.	¿Alguna persona cercana a ti ha enfermado de COVID-19?		Sí	
			No	
15.	¿Has perdido a alguna persona cercana por COVID-19?		Sí	
			No	
16.	¿Tienes algún familiar que sostiene tu hogar que haya perdido su trabajo o que sus ingresos económicos se hayan visto significativamente reducidos en medio de la crisis sanitaria del COVID-19??		Sí	
			No	
17.	Marca “Sí”, “No” o “No sé” a las siguientes afirmaciones:	Sí	No	No sé
	Existe venta de drogas (marihuana, PBC, cocaína, etc.) en mi barrio o cerca de este.			
	Existe gente, principalmente jóvenes y adolescentes, que consume drogas en mi barrio o lugar en el que vivo.			
	Sé o recuerdo la existencia de la venta de drogas (marihuana, éxtasis, tranquilizantes, Ritalin, cocaína, etc.) en mi universidad o cerca de esta.			
	Conozco a alguien que vende drogas (marihuana, PBC, cocaína, etc.).			

18.	Hasta donde tú conoces, ¿Algún amigo/a tuyo/a (de barrio, universidad u otro lugar) ha consumido o consume marihuana? (MARCA UNA O MÁS RESPUESTAS SI ES NECESARIO)		Sí, tengo amigos/as que han consumido alguna vez.		
			Sí, tengo amigos/as que consumen actualmente.		
			No, ninguno de mis amigos/as consume ni ha consumido.		
19.	Hasta donde tú conoces, ¿algún amigo/a tuyo/a (de barrio, universidad u otro lugar) ha vendido o vende marihuana? (MARCA UNA O MÁS RESPUESTAS SI ES NECESARIO)		Sí, tengo amigos/as que han vendido alguna vez.		
			Sí, tengo amigos/as que venden actualmente.		
			No, ninguno de mis amigos/as ha vendido o vende.		
20.	¿Qué tanto daño (físico y psicológico) crees que se haría una persona si consumiera marihuana ...	Mucho	Poco	Nada	
	... una sola vez?				
	... una vez al mes?				
	... una vez a la semana?				
	... todos los días?				
21.	¿Has consumido bebidas alcohólicas ALGUNA VEZ EN TU VIDA?		Sí		
			No		
<i>Si tu respuesta a esta pregunta es "No", pasa a la pregunta 15.</i>					
22.	¿Qué edad tenías cuando consumiste alcohol por primera vez?				
23.	¿Has consumido alcohol en los ÚLTIMOS 30 DÍAS?		Sí		
			No		
24.	¿Has consumido marihuana ALGUNA VEZ EN TU VIDA?		Sí		
			No		
<i>Si tu respuesta a esta pregunta es "No", pasa a la pregunta 25.</i>					
25.	¿Qué edad tenías cuando consumiste marihuana por primera vez?				
26.	¿Con quién estabas la primera vez que consumiste marihuana?		Solo/a.		
			Con mis amigos/as.		
			Con mis papás.		
			Con mis hermanos/as.		
			Con otros familiares.		
27.	¿Has consumido marihuana EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?		Sí		
			No		
28.	¿Has consumido marihuana EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS?		Sí		
			No		

29.	¿Con qué frecuencia consumes marihuana? (SÓLO MARCA UNA RESPUESTA)		Todos los días.	
			3 veces a la semana.	
			2 veces a la semana.	
			1 vez a la semana.	
			Una vez cada quince días.	
			Una vez cada mes.	
			Una vez cada seis meses.	
			Una vez al año.	
	Sólo consumí una vez.			
30.	¿En dónde sueles consumir marihuana? (MARCA UNA O MÁS RESPUESTAS SI ES NECESARIO)		En la universidad.	
			En mi casa.	
			En la calle.	
			En la casa de un amigo/a.	
			En fiestas/reuniones.	
			En algún otro lugar.	
31.	¿Cuándo fue LA ÚLTIMA VEZ que te han ofrecido marihuana? (MARCA SÓLO UNA RESPUESTA)		Durante los últimos 30 días.	
			Hace más de un mes pero menos de un año.	
			Hace más de un año.	
			Nunca me han ofrecido marihuana.	
32.	¿Alguna vez has dicho que no cuando te han ofrecido marihuana?		Sí	
			No.	
			Nunca me han ofrecido marihuana.	
33.	¿Alguna vez sentiste CURIOSIDAD de probar marihuana?		Sí.	
			No	
34.	Si tuvieras la OPORTUNIDAD, ¿probarías marihuana?		Sí.	
			No	
35.	¿Has consumido al menos una vez alguna de las siguientes drogas?		Sí	No
	Cocaína.			
	Tranquilizantes (Valium, Clonazepam, Alprazolam, etc.)			
	Éxtasis.			
	Inhalantes (terokal, PVC, africano, tiner, bencina, gasolina, etc).			
	Estimulantes (Ritalin, Concerta, Focalin, etc.)			
	Otra			
36.	Si indicaste haber consumido otra droga indica cuál (si no marcaste "otra" pon -)			

APÉNDICE H

MEEQ (Otiniano et al., 2017)

		Totalmente en desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	La marihuana hace que las pequeñas cosas parezcan extremadamente interesantes.	1	2	3	4
2	Fumar marihuana aumenta mi antojo por cosas.	1	2	3	4
3	Me siento relajado(a) cuando fumo marihuana.	1	2	3	4
4	Fumar marihuana disminuye mi tensión o alivia mi ansiedad; ayuda a relajarme.	1	2	3	4
5	La marihuana hace que me despreocupe y no me importen tanto mis problemas.	1	2	3	4
6	No me preocupa cómo me evalúan los demás cuando estoy bajo los efectos de la marihuana.	1	2	3	4
7	La marihuana me hace hablar más de lo usual.	1	2	3	4
8	Siento como si me pudiera enfocar mejor en una cosa cuando fumo marihuana.	1	2	3	4
9	Cuando fumo marihuana no me siento inseguro(a).	1	2	3	4
10	La marihuana me hace decir cosas que no quisiera decir.	1	2	3	4

11	Soy más sociable cuando fumo marihuana.	1	2	3	4
12	Fumar marihuana me hace sentir parte del grupo.	1	2	3	4
13	Si he estado fumando marihuana, se me hace más difícil concentrarme y entender el significado de lo que se está diciendo.	1	2	3	4
14	La marihuana hace más lento el pensamiento y las acciones.	1	2	3	4
15	Me vuelvo más creativo(a) o imaginativo(a) cuando estoy bajo los efectos de la marihuana	1	2	3	4
16	Es más difícil recordar cosas cuando he estado fumando marihuana.	1	2	3	4
17	Las cosas parecen irreales y me siento desconectado(a) de lo que está pasando a mi alrededor cuando fumo marihuana.	1	2	3	4
18	Fumar marihuana me ayuda a escapar de la realidad.	1	2	3	4
19	La marihuana me pone alegre y hace que me ría mucho.	1	2	3	4
20	Cuando fumo marihuana siento los pies pesados y no tengo coordinación.	1	2	3	4
21	La música suena diferente cuando fumo marihuana.	1	2	3	4
22	La marihuana tiene mal sabor y olor.	1	2	4	5

23	Cuando fumo marihuana tengo una sensación agradable y de felicidad.	1	2	3	4
24	La marihuana me hace perder el control y me vuelve descuidado(a).	1	2	3	4
25	La marihuana hace más fácil escapar de los problemas y responsabilidades.	1	2	3	4
26	Me siento menos motivado(a) cuando fumo marihuana.	1	2	3	4
27	La marihuana puede hacer que me sienta deprimido(a) y decepcionado(a) de mí mismo(a).	1	2	3	4
28	La marihuana causa euforia (una fuerte sensación de bienestar).	1	2	3	4
29	La marihuana hace que mis emociones cambien de la alegría a la tristeza.	1	2	3	4
30	Actúo con mucho entusiasmo cuando fumo marihuana.	1	2	3	4
31	La marihuana me hace sentir más romántico(a) o atraído(a) hacia otras personas.	1	2	3	4
32	Después de fumar marihuana mis párpados se vuelven pesados y me da sueño.	1	2	3	4
33	La marihuana puede hacerme sentir enojado(a) y posiblemente violento(a).	1	2	3	4
34	Después de estar bajo los efectos de la marihuana, me siento bajoneado(a).	1	2	3	4

35	Me siento atractivo(a) o más interesado(a) en el sexo después de fumar marihuana.	1	2	3	4
36	La marihuana me pone crítico(a) y hace que me enoje con facilidad.	1	2	3	4
37	Si he estado fumando marihuana me es difícil expresar lo que pienso con claridad.	1	2	3	4
38	La marihuana hace que mi boca se sienta seca.	1	2	3	4
39	La marihuana me calma.	1	2	3	4
40	Estoy más relajado(a) en situaciones sociales si he estado fumando marihuana.	1	2	3	4
41	La paso mejor en fiestas si estoy fumando marihuana.	1	2	3	4
42	La marihuana hace que reaccione más lentamente.	1	2	3	4
43	Cuando fumo marihuana estoy más dispuesto a hacer cosas que normalmente no haría.	1	2	3	4
44	La sensación de fumar marihuana es parecida a estar “picado(a)” por tomar alcohol.	1	2	3	4