UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

Trabajo de Integración Final (TIF)

Título a obtener: Licenciatura en Psicología

“Inteligencia Emocional y Estrés Percibido en adultos consumidores y no consumidores de cannabis del Área Metropolitana Buenos Aires (AMBA)”

Alumna: Icardi Julieta

Legajo: B00007604-P1

Tutor/a: Lic. María Carolina De Grandis

Co-Tutora: Lic. Paula Gerardi

Email de contacto: icardi.julieta@outlook.com

Índice

Resumen 3

Abstract 4

Introducción 5

Materiales y Método 13

Diseño 13

Participantes 13

Instrumentos 15

Procedimiento 19

Análisis de Datos 20

Estadística Descriptiva 20

Correlaciones 21

Comparación Bi-categorial 22

Comparaciones Poli-categoriales 23

Discusión 25

Anexos 40

Anexo I. Cuestionario Sociodemográfico 40

Anexo II. Escala de Estrés Percibido (CEP) 41

Anexo III. Inventario TMMS-24; “Trait Meta Mood Scale” 43

Resumen

El objetivo de la presente investigación cuantitativa fue comparar la Inteligencia Emocional y el Estrés Percibido en adultos consumidores y no consumidores de cannabis. Se seleccionó una muestra conformada por *N*=158 adultos que residían en el Área Metropolitana Buenos Aires (AMBA). Los integrantes de la muestra de consumidores de cannabis (N=82) tenían edades comprendidas entre 18 y 57 años (M=31.96; DT=7.95; Med=30), mientras que, los integrantes de la muestra de sujetos no consumidores de cannabis (N=76) tenían edades comprendidas entre 18 y 65 años (M=39.20; DT=13.92; Med=36.50). Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario sociodemográfico, el Cuestionario Trait Meta Mood Scale (TMMS-24; Salover & Mayer, 1995) en su versión validada por Espinoza Venegas Sanhueza et al. (2015) y el Cuestionario de Estrés Percibido (CEP; Levenstein et al., 1993) en su versión validada para población argentina por Medrano y Moretti (2014). Los participantes respondieron de manera voluntaria y autoadministrada, los datos fueron sistematizados con el software IBM-SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 26. En la muestra de adultos no consumidores se hallaron relaciones significativas y negativas entre el estrés percibido y dos dimensiones de la Inteligencia Emocional: comprensión y regulación. A su vez, se observó que la edad de los participantes se asocia positivamente con la regulación emocional en los sujetos consumidores de cannabis y, con la comprensión emocional, en los sujetos no consumidores. También se hallaron diferencias significativas según variables sociodemográficas como el género, el grado de afectación por Covid-19, el tiempo de consumo de cannabis y el consumo de otras sustancias psicoactivas. Sin embargo, los resultados obtenidos dieron cuenta de que no existen diferencias significativas en los niveles de estrés percibido y de inteligencia emocional entre el grupo de sujetos consumidores de cannabis y el grupo de sujetos no consumidores, lo que

significa que los participantes obtienen puntuaciones similares en estrés e inteligencia emocional, independientemente de si consumen cannabis o no.

Palabras Clave: Inteligencia Emocional – Estrés Percibido – Adultos – Consumidores de Cannabis.

Abstract

The aim of the present quantitative research was to compare Emotional Intelligence and Perceived Stress in adult cannabis users and non-users. A sample of N=158 adults residing in the Buenos Aires Metropolitan Area (AMBA) was selected. The members of the sample of cannabis users (N=82) were aged between 18 and 57 years (M=31.96; SD=7.95; Med=30), while the members of the sample of non-cannabis users (N=76) were aged between 18 and 65 years (M=39.20; SD=13.92; Med=36.50). A sociodemographic questionnaire, the Trait Meta Mood Scale Questionnaire (TMMS-24; Salover & Mayer, 1995) in its version validated by Espinoza Venegas Sanhueza et al. (2015) and the Perceived Stress Questionnaire (CEP; Levenstein et al., 1993) in its version validated for Argentine population by Medrano and Moretti (2014) were used for data collection. Participants responded voluntarily and self-administered; data were systematized with IBM-SPSS software (Statistical Package for the Social Sciences) version 26. In the sample of non-consuming adults, significant and negative relationships were found between perceived stress and two dimensions of Emotional Intelligence: understanding and regulation. In turn, it was observed that the age of the participants was positively associated with emotional regulation in cannabis consumers and with emotional understanding in non-consumers. Significant differences were also found according to sociodemographic variables such as gender, degree of Covid-19 affectation, time of cannabis use and use of other psychoactive substances. However, the results

obtained revealed that there are no significant differences in the levels of perceived stress and emotional intelligence between the group of cannabis users and the group of non-users, which means that the participants obtain similar scores in stress and emotional intelligence, regardless of whether they use cannabis or not.

Key words*:* Emotional Intelligence - Perceived Stress - Adults - Cannabis users.

Introducción

La presente investigación está basada en el estudio de la Inteligencia Emocional y el Estrés Percibido en consumidores y no consumidores de Cannabis del Área Metropolitana Buenos Aires (AMBA). El interés por la temática surge a partir de la escasez de investigaciones de consumo de cannabis en personas adultas argentinas, a diferencia de la gran cantidad de estudios relacionados con el consumo de esta sustancia en adolescentes y estudiantes universitarios (Comas-Verdú et al., 2007; Knight, 2018; Rial et al., 2019; Bardales-Quispe, 2022; Biolatto et al., 2020).

Según Scoppetta et al. (2013), el cannabis es una de las sustancias ilegales más fáciles de conseguir y con más consumidores a nivel mundial. El término Marihuana es genérico y se utiliza para referirse a las diferentes variedades psicoactivas de la planta Cannabis Sativa (Acosta & Ventura, 2017). Los componentes activos de la marihuana se denominan cannabinoides, siendo algunos de los principales; el delta-9-tetrahidrocannabinol *THC*, el cannabidiol *CBD* y el cannabinol *CBN* (León-Cam, 2017). El THC se encuentra principalmente en las flores femeninas, mientras que el CBD se puede hallar mayormente en el tallo o cáñamo (Rivera-Olmos, 2016). El componente psicoactivo primario es el THC, el cannabidiol (CBD), en cambio, no se considera

psicoactivo (León-Soria, 2017). De este modo, al CBD se le atribuyen los efectos terapéuticos (Pérez-Martínez et al., 2022) y el THC es el componente que causa la mayoría de los efectos secundarios a nivel cerebral (Covarrubias-Torres, 2019). Empero, hoy en día, se descubrió que, a diferencia de muchos productos farmacológicos de venta libre, el cannabis no reporta ni un caso de muerte por dosis letales, a pesar de exceder las cantidades recomendadas (Kochen, 2022).

El uso del cannabis está asociado a fines medicinales y de entretenimiento desde la antigüedad (Gómez-García et al., 2022). A principios del siglo XX se penalizaba su consumo en muchos países del mundo, luego, en los años sesenta su uso se extendió rápida y masivamente (Rodríguez de Romo, 2012). Durante los años 90, se produjo un aumento progresivo del uso de cannabis en países europeos (García & Sánchez, 2006). Para el año 2001, Canadá normativiza el uso del cannabis con fines médicos y, en 2013 Uruguay legalizó su uso medicinal y recreativo (Cubillos-Sánchez, 2021). Con respecto a Argentina, en 2017 se sancionó la ley 27.350 que autorizaba el uso medicinal de la planta de Cannabis y sus derivados, y se diseñó un programa Nacional para el Estudio y la Investigación del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis, sus Derivados y Tratamientos no Convencionales. Sin embargo, hasta ese momento, solo se permitía el uso del aceite de cannabis que brindaba el Estado Nacional para fines medicinales (Pasciullo, 2017). A pesar de que Argentina incluyó al cannabis dentro de la Lista de Estupefacientes Peligrosos durante muchos años, desde el año 2020, por recomendación de la Organización Mundial de la Salud, fue excluída del listado (CONETEC, 2022). La legalización del cannabis implica cierta controversia debido a que se ponen en la balanza sus efectos dañinos a largo plazo, pero también los terapéuticos (Villanueva, 2010). Hoy en día, los distintos tipos de presentación de la sustancia varían según su forma de producción y el porcentaje de THC o CBD que contengan. El cannabis de uso

recreacional suele contener altos porcentajes de THC y bajo contenido en CBD, mientras que los productos aprobados e industriales contienen CBD puro y aislado. En cuanto al aceite extraído artesanalmente, los porcentajes de sus componentes dependen del tipo de técnica de extracción y de la cepa de la planta (Kochen, 2022).

Con el aumento masivo en el consumo y la connotación terapéutica vinculada a las propiedades de la planta, se generó mayor aceptación social (García & Sánchez, 2006). En 2021, el proyecto de ley que regula la cadena de producción, industrialización y comercialización de la planta de cannabis obtuvo media sanción legislativa. Esto impulsó un Registro del Programa de Cannabis (REPROCANN), para que los pacientes y familiares de pacientes que utilicen aceite de cáñamo o derivados de la planta de cannabis, lo puedan hacer con el resguardo y la protección de confidencialidad (CONETEC, 2022).

El último Informe Mundial sobre las Drogas reporta que el cannabis sigue siendo la droga más consumida del mundo, con más de 209 millones de usuarios en el año 2020 (UNODC, 2022). Si bien las estadísticas mundiales indican que los adolescentes, en comparación con los adultos, son quienes reportan el mayor índice de consumo, en la Primera Encuesta Nacional de Personas que usan Cannabis en Argentina, se observa que la frecuencia de uso del cannabis aumenta con la edad. Es decir, mientras el 20% de los adolescentes y jóvenes adultos consumen una vez al mes, 8 de cada 10 adultos lo hacen a diario (Flores, 2022; UNODC, 2022). Por otro lado, una revisión bibliográfica realizada en Chile acerca de los riesgos y beneficios de la marihuana y su legislación, indica que los cambios estructurales que produce el consumo de marihuana en el cerebro, varían según el grupo etario. Los resultados indican que la población adulta no presenta evidencia consistente entre el uso crónico de cannabis y trastornos neuro-estructurales (como sí puede encontrarse en otros grupos

etarios); sin embargo, los estudios sugieren que el consumo a largo plazo podría causar alteraciones persistentes en la función cerebral (Nitsche et al., 2018).

Con el objetivo de conocer la percepción de riesgo y su asociación con el consumo de marihuana, Knight (2018) llevó a cabo un estudio con adolescentes entre 13 y 18 años de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Gran Buenos Aires. Entre sus conclusiones, indicó que una de las creencias positivas más destacadas sobre el consumo de marihuana fue la idea de que éste ayuda a curar y tratar enfermedades, además de generar estados de relajación y diversión. Asimismo, destacó diferencias significativas en los riesgos percibidos por consumidores y no consumidores, siendo los consumidores quienes percibían menores riesgos asociados al uso de cannabis.

Algunas investigaciones sobre la temática han destacado la importancia de la relación entre el estrés y el consumo de sustancias psicoactivas, contemplando que éstas últimas pueden funcionar como un método para afrontar grandes niveles de estrés percibido (Rodríguez, 2019; Villegas-Pantoja et al., 2014; Becoña, 2007). Se entiende el estrés percibido como la sensación de amenaza al bienestar personal, que implica la percepción de una demanda externa que supere los recursos que se tienen para afrontarla (Moscoso, 2009). Se trata de un constructo compuesto por tres factores: (1) Sobrecarga, ocurre cuando las personas sienten que las exigencias del medio exceden sus recursos; (2) Tensión y agotamiento, aparecen en un segundo momento, cuando las personas se esfuerzan y sobre-exigen para afrontar y responder a las demandas; e (3) Indefensión, surge cuando las personas responden sin éxito a las mismas, lo que genera sentimientos de frustración, desesperanza y desánimo (Moratti y Medrano, 2014). Con la intención de poder medir el constructo, Levenstein et al. (1993) desarrollaron la Escala de Estrés Percibido (CEP), diseñada para evaluar el nivel de estrés que perciben

los individuos en algunas situaciones específicas, considerando respuestas emocionales y cognitivas.

Ortega (2014) conceptualiza el estrés como un proceso multifactorial en el que interviene tanto lo individual como lo colectivo. Se trata de una relación específica de la persona y su contexto percibido como una amenaza, es decir, parte de una base interactiva entre la persona y el ambiente (Lazarus y Folkman, 1986), considerando la percepción individual y social de cada uno, la constitución propia y los procesos cognitivos y de afrontamiento (Cuevas-Torres et al., 2012). A su vez, Taylor (1986), menciona la diferencia entre el estrés y la ansiedad, siendo que el primero se refiere en mayor medida a la situación y el segundo, a la reacción frente a esta.

Una investigación argentina permitió evaluar la asociación de estrés académico autopercibido y el consumo de sustancias psicoactivas en alumnos ingresantes a la carrera de odontología. Los resultados evidenciaron un notorio vínculo directo entre el estrés autopercibido y los factores de riesgo para consumo de sustancias psicoactivas (Rodríguez, 2019). Por su parte, Álvarez-Cabrera et al. (2018) evidenciaron que la inteligencia emocional funciona como un factor moderador del estrés autopercibido en los estudiantes universitarios chilenos.

Otro estudio desarrollado en México por Villarreal-Mata et al. (2020) analizó la relación entre la inteligencia emocional y el estrés percibido en hombres adultos consumidores de alcohol y drogas en comparación con un grupo control sin problemas de consumo. Se halló una relación significativa y negativa entre las variables de estudio, de manera que quienes reportaron problemas con el consumo de sustancias presentaron mayor estrés percibido y menor inteligencia emocional que el grupo control. En la misma línea, Sigcha y Gómez (2022), estudiaron la relación entre el estrés y la inteligencia emocional en docentes universitarios de Ecuador, encontrando que el nivel

de estrés de los educadores se vinculaba indirectamente dos dimensiones de la inteligencia emocional: la atención hacia las propias emociones y la claridad para comprenderlas.

La inteligencia emocional es entendida como la funcionalidad de las emociones que se procesan con independencia de los rasgos particulares de la personalidad (Salovey & Grewal, 2005). Dentro del enfoque de la Psicología Positiva, el término refiere a la habilidad para percibir y controlar las emociones propias y ajenas, utilizando esta información como una vía reguladora de acciones y pensamientos (Salovey & Mayer, 1990). Para explicar los motivos por los cuales algunas personas manejan sus emociones de manera más competente que otras, Salover y Mayer (1995) el cuestionario Trait Meta Mood Scale (TMMS), el cual permite evaluar la inteligencia emocional percibida, contemplando tres dimensiones que forman parte del constructo. En primer lugar, la percepción emocional, referida a la capacidad de sentir y expresar de manera certera los sentimientos. En segundo lugar, la comprensión emocional hace referencia a los estados emocionales que se presentan. Por último, la regulación emocional, apunta a regular dichos estados emocionales.

Con la intención de comprobar si los desajustes emocionales se asocian al bajo rendimiento, Clavellino et al. (2017) exploraron la inteligencia emocional y el rendimiento académico de estudiantes universitarios españoles, consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas. Como resultado se obtuvo que las personas consumidoras obtienen un peor rendimiento académico que las que no consumen. Asimismo, la inteligencia emocional y las calificaciones académicas mantienen una relación negativa mediada por el consumo.

Un estudio realizado en Argentina, comparó la inteligencia emocional en sujetos de distintas edades. Los resultados indicaron que las personas de mayor edad (60 a 75

años) presentan más capacidad de comprensión y expresión emocional que los sujetos de otros rangos etarios (15 a 24 años – 30 a 45 años). Estos hallazgos permitieron confirmar que las habilidades de inteligencia emocional se incrementan con la edad de los individuos (Arias & Giuliani, 2014).

También se ha investigado la influencia de cada una de las dimensiones de la inteligencia emocional percibida sobre las estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés cotidiano. Los resultados mostraron que la inteligencia emocional favorece el bienestar al promover el afrontamiento adaptativo frente al estrés cotidiano (Puigbó et al., 2019). En relación al consumo de sustancias, se ha demostrado que bajos niveles de inteligencia emocional predicen una mayor intención de consumo (Flores-Garza, 2022; Buendía Poyo, 2018). Entendiendo el consumo de sustancias como una forma externa de autorregular y aliviar estados emocionales negativos, las habilidades emocionales podrían funcionar como una protección frente al consumo (Fernández et al., 2009). En la misma línea, la inteligencia emocional puede verse afectada de dos maneras: por ser la causa del consumo o por un consumo excesivo. La investigación sobre la temática advierte, en este sentido, que bajos niveles de inteligencia emocional pueden derivar en el consumo de sustancias, mientras que, un consumo excesivo también puede contribuir a una disminución de la inteligencia emocional (Miranda-Medina, 2020).

Por todo lo mencionado, el presente estudio se propuso responder las siguientes preguntas de investigación: ¿existen diferencias en la inteligencia emocional y el estrés percibido de los adultos según si consumen o no consumen cannabis? ¿cómo se relacionan la inteligencia emocional y el estrés percibido en adultos consumidores y no consumidores de cannabis? Desde el punto de vista teórico esta investigación aporta datos empíricos acerca de la relación entre ambas variables, lo cual incrementa el conocimiento sobre esta temática en nuestro país. La importancia de este estudio radica

en que existen pocos trabajos de investigación científica que estudien el estrés y la inteligencia emocional en adultos, consumidores y no consumidores de cannabis. Asimismo, la mayoría de los antecedentes relevados no contemplan estas variables en población argentina. Incluso, muchas investigaciones sobre la temática tampoco se encuentran actualizadas en función de la Ley simple de cannabis medicinal (N° 27.350).

En cuanto a la relevancia práctica, los profesionales de la salud, especialmente los psicólogos, podrán valerse de los resultados de esta investigación para abordar temáticas vinculadas al consumo de cannabis con distintos fines (medicinal, recreativo, entre otros) y cómo esto se vincula con la inteligencia emocional y los niveles de estrés de las personas. Esto puede resultar un aporte para el diseño de planes de tratamiento en torno a problemáticas de consumo de sustancias psicoactivas.

A nivel social, contribuirá a brindar información que permita profundizar en el uso del cannabis y las condiciones que facilitan su consumo. Llevar a cabo esta investigación resulta útil para ofrecer a la población un panorama acerca del estrés percibido y la inteligencia emocional de los adultos consumidores y no consumidores de cannabis. En este sentido, el estudio pretende brindar a los individuos una perspectiva más actual sobre la temática, considerando que el uso de la sustancia se encuentra en revisión y regulación por parte de los organismos gubernamentales, los cuales consideran la posibilidad de que sea utilizada con fines medicinales.

El objetivo general de la presente investigación fue comparar la Inteligencia Emocional y el Estrés Percibido en adultos consumidores y no consumidores de cannabis del Área Metropolitana Buenos Aires (AMBA). Los objetivos específicos fueron: (1) caracterizar las muestras según datos sociodemográficos, (2) describir la inteligencia emocional y el estrés percibido en los grupos de adultos consumidores y no consumidores de cannabis, (3) relacionar la inteligencia emocional y el estrés percibido

de la muestra y (4) indagar si existen diferencias significativas en las variables de estudio según datos sociodemográficos. Para finalizar, se plantearon las siguientes hipótesis: (H1) los sujetos consumidores perciben mayores niveles de estrés que los sujetos no consumidores; (H2) los sujetos no consumidores presentan mayores niveles de inteligencia emocional que los sujetos consumidores; (H3) en ambos grupos estrés percibido e inteligencia emocional se relacionan de manera inversa y (H4) tanto en el grupo de sujetos consumidores como en el grupo de sujetos no consumidores, a mayor edad, mayor inteligencia emocional.

Materiales y Método

Diseño

Se trata de una investigación de enfoque cuantitativo, basada en un diseño no experimental con un alcance comparativo, descriptivo y correlacional y, una secuencia de tiempo de corte transversal (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

Participantes

Según León y Montero (2003), para la elección de los participantes, se utilizó un muestreo no probabilístico intencional, a partir del cual se seleccionaron los integrantes de la muestra de acuerdo a determinadas características que responden a criterios racionales y a la conveniencia del investigador. Se seleccionó una muestra de participantes adultos de diferentes géneros, que residían en AMBA y se excluyeron los protocolos de aquellos participantes que han respondido de manera inconsistente. La muestra seleccionada fue de N=158 participantes, de los cuales, N=82 (51.9%) pertenecían al grupo de sujetos consumidores de cannabis y N=76 (48.1%), al grupo de sujetos no consumidores de cannabis. Los participantes de la muestra de consumidores

de cannabis (N=82) tenían edades comprendidas entre 18 y 57 años (M=31.96; DT=7.95; Med=30), mientras que, los integrantes de la muestra de sujetos no consumidores de cannabis (N=76) tenían edades comprendidas entre 18 y 65 años (M=39.20; DT=13.92; Med=36.50). En la Tabla 1 se presentan las características sociodemográficas de los sujetos de ambos grupos, indicando frecuencias y porcentajes.

Tabla 1.
Características sociodemográficas de los sujetos consumidores y no consumidores.

		Consumidores *% (n)*	*No consumidores* *% (n)*
Género	Femenino	50% (41)	80.3% (61)
	Masculino	50% (41)	19.7% (15)
Nivel de estudio	Secundario incompleto	6.1% (5)	3.9% (3)
	Secundario completo	22% (18)	15.8% (12)
	Terciario o univ. incompleto	26.8% (22)	27.6% (21)
	Terciario o univ. completo	45.1% (37)	52.6% (40)
Ocupación	Trabaja	64.6% (53)	60.5% (46)
	Estudia	2.4% (2)	15.8% (12)
	Trabaja y estudia	32.9% (27)	21.1% (16)
	Ninguna	.	2.6% (2)
Hijos/as	Si	24.4% (20)	53.9% (41)
	No	75.6% (62)	46.1% (35)
Afectado por Covid-19	Nada	11% (9)	9.2% (7)
	Poco	46.3 (38)	53.9% (41)
	Mucho	42.7% (35)	36.9% (28)
Tratamiento psiquiátrico	Si	4.9% (4)	9.2% (7)
	No	95.1% (78)	90.8% (69)
Tiempo de consumo	No consumo cannabis	.	100% (76)
	Menos de un año	4.9% (4)	.
	Entre uno y tres años	13.4% (11)	.
	Entre cuatro y diez años	43.9% (36)	.
	Más de diez años	37.8% (31)	.
Forma de consumo	No consumo cannabis	.	100% (76)
	Inhalación (fumar)	90.2% (74)	.
	Inhalación (vapear)	3.7% (3)	.
	Vía oral (alimentos)	1.2% (1)	.
	Vía sublingual (aceite)	2.4% (2)	.
	Vía transdérmica (cremas)	2.4% (2)	.
Consumo recreativo	Si	90.2% (74)	.
	No	9.8% (8)	100% (76)
Consumo de THC	No consumo cannabis	.	100% (76)
	Si	82.9% (68)	.
	No	.	.
	No sé	17.1% (14)	.
	Ninguna	9% (11)	51.3% (39)

Consumo de otras sustancias psicoactivas	Alcohol	64.6% (53)	48.7% (37)
	Éxtasis	6.1% (5)	.
	Consumo más de una sustancia de la lista	18.3% (15)	.

Instrumentos

Cuestionario de datos sociodemográficos compuesto por preguntas relativas a: edad, género, nivel educativo, ocupación, si tiene hijos/as, cantidad de hijos/as, medida en la que se vio afectado/a por la pandemia de Covid-19, si realiza tratamiento psiquiátrico, si consume cannabis actualmente, tiempo de consumo de cannabis, forma de consumo de cannabis, si consume cannabis en forma recreativa, si su método de consumo incluye el componente psicoactivo de la planta de cannabis, si consume otras sustancias psicoactivas.

Cuestionario Trait Meta Mood Scale [TMMS-24] (Salover & Mayer, 1995) en su versión validada por Espinoza Venegas Sanhueza et al. (2015). Mide lo que refiere a la Inteligencia Emocional Percibida. Consta de 24 ítems y está dividido en 3 dimensiones: *percepción emocional* (capacidad de sentir y expresar de manera certera los sentimientos. Le corresponden los ítems del 1 al 8), c*omprensión emocional* (comprensión de los estados emocionales que se presenten. Le corresponden los ítems del 9 al 16), r*egulación emocional* (regulación de los diferentes estados emocionales que se presenten. Le corresponden los ítems del 17 al 24). Utiliza un formato de respuesta tipo likert de 5 puntos, donde 1= "Nada de acuerdo" y 5= "Totalmente de acuerdo". La puntuación obtenida de la suma de las respuestas de cada subescala será entre los 8 y 40 puntos, con puntos de corte específicos para hombres y mujeres.

- Percepción emocional: bajo (<21 en hombres; <24 en mujeres), medio (22 a 32 en hombres; 25 a 35 en mujeres) y alto (>33 en hombres; > en 36 mujeres).
- Comprensión emocional: bajo (<25 en hombres; <23 en mujeres), medio (26 a 35 en hombres; 24 a 34 en mujeres) y alto (>36 en hombres; >35 en mujeres).

- Regulación emocional: bajo (<23 en hombres y mujeres), medio (24 a 35 en hombres; 24 a 34 en mujeres) y alto (>36 en hombres; >35 en mujeres).

El análisis univariado de la escala TMMS-24 demuestra que hay una tendencia a la curva normal. Las puntuaciones obtenidas en todas las dimensiones se encuentran en la categoría de adecuada percepción, comprensión y regulación emocional respectivamente. Su confiabilidad interna del instrumento original fue de 0,95 (95%). Así mismo, para cada una de las dimensiones, las medidas del coeficiente Alfa de Cronbach, obtenidos fueron superiores al 0.85 en las tres dimensiones, (0.88 para percepción, 0.89 para compresión y 0.86 para regulación). Estos resultados permiten aseverar que los ítems son homogéneos y que la escala mide de forma consistente la característica para la cual fue elaborada.

Previo al análisis factorial propiamente dicho, se analiza para corroborar su validez, el resumen de resultados estadísticos de la matriz de correlación de Pearson de los ítems de las 3 subescalas. Se visualiza que los promedios de correlación de las diferentes escalas fueron similares, siendo mayor en la subescala de Regulación emocional. Esta misma subescala es la que presenta mayores oscilaciones (3,05 a 4,60). La correlación promedio, así como la correlación inter-elementos, demuestra una relación positiva medianamente aceptable en cada una de las subescalas (r>0,4), respectivamente. La correlación más baja se evidencia en la subescala Percepción emocional. Se examinó el aporte de los ítems que se correlacionan con cada subescala y se identificó que cada uno de los 8 ítems, se correlacionan positivamente dentro de cada subescala respectivamente. El ítem 5 “Dejo que mis sentimientos afecten mis sentimientos” y el 23 “Tengo mucha energía cuando me siento feliz”, son los ítems que se correlacionan más bajo con su respectiva subescala. A la vez se observa que los coeficientes de confiabilidad de la escala aumentan levemente, al eliminar estos ítems.

Sin embargo, esta variación no cambia sustantivamente su confiabilidad, por lo tanto no se sugiere eliminar estos ítems para fortalecer la validez de la escala. Estos resultados permiten aseverar que los ítems son homogéneos y que las tres subescalas miden de forma consistente la característica para la cual fue elaborada, por lo tanto son confiables y muestran en este sentido, validez del constructo.

Se decidió realizar una prueba de fiabilidad con datos locales a través del software IBM-SPSS versión 26. La prueba Alfa de Cronbach arrojó un puntaje de 0.924 para el total de la escala, lo que da cuenta de un índice adecuado de consistencia interna para la muestra del presente estudio.

Cuestionario de Estrés Percibido [CEP] **(**Levenstein et al., 1993) en su versión validada para población argentina por Medrano y Moretti (2014). Evalúa el estrés en algunas situaciones específicas. Este instrumento consta de 28 ítems que se responden utilizando una escala de respuesta tipo likert de cuatro puntos, donde 1= "casi nunca" y 4= "usualmente". A mayor puntuación obtenida en la prueba, mayor es el nivel de estrés percibido. Para conocer el nivel de estrés, se suman los puntajes de todos los ítems, considerando que los ítems 1, 2, 3, 6, 7 y 10 se encuentran redactados de manera inversa, por lo que deben invertirse los puntajes. Los niveles de estrés percibido se obtienen según la siguiente categorización: puntajes entre 1 y 28 indican que el sujeto casi nunca está estresado; puntajes de 29 a 56 indican que de vez en cuando está estresado; de 57 a 84 puntos indica que a menudo está estresado y, puntuaciones entre 85 a 112 dan cuenta de un sujeto que muy a menudo está estresado. El instrumento *CEP* posee una adecuada validez y confiabilidad, resultando apropiada para ser aplicada a una muestra poblacional de estudiantes universitarios, ya que su estructura factorial es consistente. Al realizar el análisis de exploración inicial se observaron que todos los ítems presentaron una distribución cercana a la normalidad con valores de asimetría y

curtosis inferiores a ± 2. Finalmente, se comprobó la ausencia de multicolinealidad al no encontrar correlaciones inter-ítem superiores o iguales a .90 (Tabachnick y Fidell, 2001).

Para determinar la factibilidad del análisis factorial exploratorio se calculó el índice de adecuación muestral Kaiser-Meyer-Olkin (KMO=.92), y la prueba de esfericidad de Bartlett (χ^2 = 3820,46; gl = 435; p. No obstante se identifican 3 factores subyacentes. Se observaron resultados semejantes al realizar el análisis factorial paralelo. A partir de variables no correlacionadas generadas por simulación Montecarlo (se simularon 500 muestras) se observó que el cuarto factor presentaba una media de autovalor superior al autovalor del cuarto factor de la solución observada (media de autovalor en datos simulados =1,42; autovalor en datos observados =1,32). De esta manera se obtiene evidencia que sugiere que la contribución del cuarto factor no es superior a la contribución que se obtendría por azar, sugiriendo así la extracción de 3 factores. A partir de lo mencionado, se extrajeron tres factores y se realizó una rotación Promax para interpretarlos debido a que éstos presentaban correlaciones superiores a ,30 (valores r comprendidos entre ,49 y ,58). Por otro lado, se procedió a eliminar 2 reactivos, el número 3 (“está irritable y mal humorado”) y el 17 (“Se siente seguro y protegido”) dado que presentaban saturaciones inferiores a .30 en los tres factores. Si bien algunos reactivos presentaron un comportamiento multidimensional, se optó por retenerlos a partir de criterios teóricos. A partir de la distribución de los reactivos se efectuó una interpretación de los factores subyacentes que fueron identificados como: 1) Tensión y agotamiento (α= ,87), esta dimensión involucra 10 reactivos que denotan niveles de agotamiento, falta de energía y percepción de estados de tensión; 2) Sobrecarga (α= ,87), este factor está compuesto por 8 ítems que expresan percepción de sobrecarga en tareas, percepción de falta de tiempo y de demandas externas, y 3)

Indefensión (α= ,85), esta dimensión describe circunstancias de la persona que son evaluadas como estados de indefensión, desesperanza y frustración. Por otro lado el instrumento también posee una adecuada consistencia interna con un alpha de Cronbach de 0.83.

Se decidió realizar para dicha investigación una prueba de fiabilidad con datos locales a través del software IBM-SPSS versión 26. La prueba Alfa de Cronbach arrojó un puntaje de 0.912 para el total de la escala, lo que da cuenta de un índice adecuado de consistencia interna para la muestra del presente estudio.

Procedimiento

El contacto con la muestra se realizó de manera virtual, durante los meses de marzo a mayo del año 2023. La participación fue voluntaria, se garantizó el anonimato y la confidencialidad de la información, aclarando que la misma sería tratada sólo con fines académicos-científicos. Para ello, se recurrió a la implementación de un consentimiento informado que cada participante aceptó antes de prestar colaboración con el estudio.

La investigación se adecuó a las normas éticas promulgadas en la Declaración de Helsinki para la investigación con seres humanos. El cuestionario fue diseñado por medio de la plataforma Google Forms y enviado por medios virtuales a través de un enlace de acceso. En primer lugar, se administró el cuestionario de datos sociodemográficos, se continuó con el Cuestionario Trait Meta Mood Scale [TMMS-24] (Salover & Mayer, 1995) en su versión validada por Espinoza Venegas Sanhueza et al. (2015) y por último el Cuestionario de Estrés Percibido [CEP] (Levenstein et al., 1993) en su versión validada para población argentina por Medrano y Moretti (2014). Al finalizar el proceso de recolección de datos se excluyeron de la muestra aquellos protocolos que no cumplían con los requisitos incluyentes de la investigación.

Análisis de Datos

Los datos fueron sistematizados con el software IBM-SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 26. El procesamiento estadístico de la información comenzó con un análisis descriptivo de las variables de estudio, utilizando frecuencias y medidas de tendencia central. Luego se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (N>60), observándose que podía asumirse anormalidad en cada una de las variables. Por tanto, se decidió utilizar estadísticos no paramétricos para la correlación entre variables (Rho de Spearman) y el análisis de las diferencias entre grupos bicategoriales y policategoriales (U de Mann Whitney; H de Kruskal Wallis).

Resultados

Estadística Descriptiva

Tabla 2.
Descripción de la variable Inteligencia Emocional en sus tres dimensiones.

	Consumidores			*No consumidores*		
	N Bajo	*N Medio*	*N Alto*	*N Bajo*	*N Medio*	*N Alto*
Percepción emocional	29	43	10	24	43	9
Comprensión emocional	38	38	6	30	39	7
Regulación emocional	33	36	13	18	44	14

En la Tabla 2 se observan las frecuencias obtenidas por las muestras de sujetos consumidores y no consumidores de cannabis en las tres dimensiones que conforman la variable Inteligencia Emocional. Tanto en el grupo de sujetos consumidores como en el de no consumidores, la mayoría de los participantes obtiene puntuaciones medias en percepción emocional y regulación emocional. En lo que respecta a la comprensión emocional, la mayoría de los participantes consumidores de cannabis obtiene puntuaciones bajas y medias; mientras que, en el grupo de no consumidores la mayoría alcanza puntajes que dan cuenta de un nivel medio de comprensión emocional.

Tabla 3.
Descripción de la variable Estrés Percibido.

	Consumidores			*No consumidores*		
	N De vez en cuando	*N A menudo*	*N Muy a menudo*	*N De vez en cuando*	*N A menudo*	*N Muy a menudo*
Estrés Percibido	29	49	4	20	49	7

En la Tabla 3 se observan las frecuencias obtenidas por las muestras de sujetos consumidores y no consumidores de cannabis en la variable Estrés Percibido. Tanto en el grupo de sujetos consumidores como en el de no consumidores, la mayoría de los participantes obtiene puntuaciones que indican que a menudo están estresados.

Correlaciones

Se presentan a continuación los resultados obtenidos en la correlación de las variables Inteligencia Emocional y Estrés Percibido. Para dicho análisis se utilizó el estadístico no paramétrico Rho de Spearman.

Tabla 4.
Correlación entre las variables de estudio en la muestra de sujetos consumidores.

	Percepción emocional	*Comprensión emocional*	*Regulación emocional*	*Estrés Percibido*	*Edad*
Percepción emocional	.	.401**	.356**	.172	-.068
Comprensión emocional		.	.524**	.032	.203
Regulación emocional			.	.076	.229*
Estrés Percibido				.	
Edad					.

Nota: Prueba utilizada Rho de Spearman. **=(p<.01); *=(p<.05).

En la Tabla 4 se presentan las correlaciones entre las variables de estudio en la muestra de sujetos consumidores de cannabis. No se observan relaciones significativas entre las dimensiones de la Inteligencia Emocional y el Estrés Percibido. Sin embargo,

se encontró una relación positiva entre la edad y la regulación emocional, lo que indica que, a mayor edad de los participantes, mayor es su capacidad de regular las emociones.

Tabla 5.
Correlación entre las variables de estudio en la muestra de sujetos no consumidores.

	Percepción emocional	*Comprensión emocional*	*Regulación emocional*	*Estrés Percibido*	*Edad*
Percepción emocional	.	.317**	.167	.042	-.098
Comprensión emocional		.	.349**	-.259*	.237*
Regulación emocional			.	-.241*	.131
Estrés Percibido				.	-.169
Edad					.

Nota: Prueba utilizada Rho de Spearman**=(p<.01). *=(p<.05).

En la Tabla 5 se presentan las correlaciones entre las variables de estudio en la muestra de sujetos no consumidores de cannabis. Se observan relaciones significativas entre el estrés percibido y las dos dimensiones de la variable Inteligencia Emocional: comprensión y regulación. Estas relaciones son negativas, lo que indica que, a mayor estrés, menores resultan los niveles de comprensión y regulación de las emociones. En lo que respecta a la edad, se observó una correlación positiva con la dimensión comprensión emocional.

Comparación Bi-categorial

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la comparación de las variables Inteligencia Emocional y Estrés Percibido según diferentes datos sociodemográficos. Para dicha comparación se utilizaron el estadístico no paramétrico U de Mann Whitney.

Tabla 6.
Diferencias según género en ambas muestras.

	Consumidores			
	Femenino	*Masculino*	*u.*	*p.*
	M	*M*		
Percepción emocional	39.77	43.23	769.50	.464
Comprensión emocional	42.43	40.57	802.50	.694
Regulación emocional	43.41	39.59	762.00	.429
Estrés percibido	46.43	36.57	638.50	**.030**
	No consumidores			
	Femenino	*Masculino*	*u.*	*p.*
	M	*M*		
Percepción emocional	35.93	48.97	300.50	**.021**
Comprensión emocional	35.48	50.77	273.50	**.007**
Regulación emocional	37.12	44.10	373.50	.216
Estrés percibido	38.70	37.67	445.00	.847

Nota: Prueba utilizada U de Mann Whitney.

En la Tabla 6 se presentan las diferencias entre grupos según género. En el grupo de sujetos consumidores de cannabis, se observó que las personas de género femenino perciben mayor estrés que las personas de género masculino. En el grupo de sujetos no consumidores de cannabis, se observó que las personas de género masculino registran mayores puntajes que las de género femenino en percepción y comprensión emocional.

Comparaciones Poli-categoriales

En las siguientes tablas de comparación entre Inteligencia Emocional y Estrés Percibido en relación al grado de afectación por el Covid-19, tiempo de consumo y consumo de otras sustancias, se utilizó el estadístico no paramétrico H de Kruskal Wallis, ya que se trata de comparaciones policategoriales.

Tabla 7.
Diferencias según grado de afectación por el covid-19 en ambas muestras.

	Consumidores				
	Nada	*Poco*	*Mucho*	*h.*	*p.*
	M	*M*	*M*		
Percepción emocional	31.00	40.03	45.80	3.75	.153
Comprensión emocional	40.61	43.82	39.21	0.87	.648

Regulación emocional	35.06	44.47	39.93	1.66	.436
Estrés percibido	32.33	35.20	50.70	12.42	**.002**
	No consumidores				
	Nada	*Poco*	*Mucho*	*h.*	*p.*
	M	*M*	*M*		
Percepción emocional	35.36	35.65	43.46	2.85	.240
Comprensión emocional	38.50	37.38	40.14	0.32	.850
Regulación emocional	48.50	40.01	33.79	3.69	.158
Estrés percibido	25.29	36.11	45.30	7.91	**.019**

Nota: Prueba utilizada H de Kruskal Wallis

En la Tabla 7 se presentan las diferencias entre grupos según el grado en que se vieron afectados por el Covid-19. Tanto en el grupo de sujetos consumidores de cannabis como en el grupo de sujetos no consumidores, se observó que las personas que se vieron muy afectadas por el Covid-19 percibían mayores niveles de estrés.

Tabla 8.
Diferencias según el tiempo de consumo en la muestra de consumidores de cannabis.

	Consumidores					
	Menos de 1 año	*1 a 3 años*	*4 a 10 años*	*Más de 10 años*	*h.*	*p.*
	M	*M*	*M*	*M*		
Percepción emocional	24.00	43.59	40.94	43.66	3.11	.375
Comprensión emocional	19.50	38.77	37.00	50.53	11.62	**.009**
Regulación emocional	40.38	35.82	38.89	46.69	3.00	.391
Estrés percibido	34.50	48.18	43.56	37.65	3.09	.378

Nota: Prueba utilizada H de Kruskal Wallis.

En la Tabla 8 se presentan las diferencias según el tiempo de consumo de los sujetos consumidores de cannabis. Se observa que las personas que consumen cannabis hace más de 10 años registran mayores niveles de comprensión emocional que el resto de los consumidores.

Tabla 9.
Diferencias según consumo de otras sustancias en ambas muestras.

	Consumidores					
	No	*Alcohol*	*Éxtasis*	*Más de 1*	*h.*	*p.*
	M	*M*	*M*	*M*		

Percepción emocional	33.94	44.99	29.40	37.73	4.58	.205
Comprensión emocional	36.39	42.67	39.10	41.23	0.74	.863
Regulación emocional	37.78	44.41	30.80	37.03	3.01	.390
Estrés percibido	43.94	42.25	54.00	33.20	4.51	.211
	No consumidores					
	No	*Alcohol*	*Éxtasis*	*Más de 1*	*h.*	*p.*
	M	*M*	*M*	*M*		
Percepción emocional	39.03	37.95	.	.	0.06	.810
Comprensión emocional	43.81	32.91	.	.	5.75	**.016**
Regulación emocional	42.47	34.31	.	.	3.30	.069
Estrés percibido	34.05	43.19	.	.	4.56	**.033**

Nota: Prueba utilizada H de Kruskal Wallis.

En la Tabla 9 se presentan las diferencias según el consumo de otras sustancias psicoactivas. En la muestra de sujetos consumidores de cannabis, no se encuentran diferencias significativas en las dimensiones de la inteligencia emocional o el Estrés Percibido según si consumen o no otras sustancias psicoactivas. En la muestra de sujetos no consumidores de cannabis, se observa que quienes tampoco consumen otras sustancias psicoactivas registran mayores niveles de comprensión emocional, mientras que, las personas que solo consumen alcohol perciben mayor estrés.

Cabe resaltar que no se hallaron diferencias significativas en los niveles de Inteligencia Emocional y Estrés Percibido entre los grupos de sujetos consumidores y no consumidores de cannabis. Tampoco se hallaron diferencias según la forma de consumo y el tipo de consumo (recreativo o no recreativo).

Discusión

El objetivo principal de este trabajo fue comparar la Inteligencia Emocional y el Estrés Percibido en adultos consumidores y no consumidores de cannabis del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). Para conseguirlo, se evaluaron tres dimensiones de la Inteligencia Emocional: percepción emocional, comprensión emocional y regulación emocional; y una escala unidimensional que permitió medir el

grado de Estrés Percibido. De esta manera, se contrastaron las hipótesis de investigación.

Tanto la primera como la segunda hipótesis del presente trabajo, asumían la existencia de diferencias significativas en los niveles de estrés percibido y de inteligencia emocional entre el grupo de sujetos consumidores de cannabis y el grupo de sujetos no consumidores. Los resultados obtenidos dieron cuenta de que no existen tales diferencias, lo que significa que los participantes obtienen puntuaciones similares en estrés e inteligencia emocional, independientemente de si consumen cannabis o no.

Con la intención de explicar los resultados obtenidos, se consideró que la mayoría de las investigaciones sobre la temática indagan las diferencias entre consumidores y no consumidores de cannabis durante la adolescencia y/o la adultez temprana (Comas-Verdú et al., 2007; Knight, 2018; Rial et al., 2019; Bardales-Quispe, 2022; Biolatto et al., 2020). Autores como Travers y Litofsky (2021) sugieren que el consumo crónico de cannabis puede causar déficits en la capacidad de reconocer y procesar las emociones, lo que da cuenta de la inteligencia emocional de las personas. Sin embargo, los aportes de Nitsche et al. (2018) advierten que no existe evidencia consistente de que el uso crónico de cannabis pueda producir alteraciones neuro-estructurales, como sí se ha observado en poblaciones de otras edades (adolescentes). En este sentido, se considera la inteligencia emocional como una capacidad influenciada por procesos neurológicos y conexiones cerebrales.

Algunos estudios realizados en los últimos años reportan resultados consistentes con los del presente estudio, al no encontrar diferencias en el estrés percibido (Granda Seminario, 2021; Camacho, 2018; Keith et al., 2015) entre consumidores y no consumidores de cannabis. Resaltando que todos ellos incluían poblaciones de sujetos adultos y adultos mayores.

Miranda-Medina (2020) consideró que, si bien la inteligencia emocional puede explicarse por el consumo o ser la causa del inicio de consumo, existe otro factor importante vinculado a la dosis, ya que en general, los bajos niveles de IE se asocian con un consumo catalogado como excesivo. Se considera entonces que los efectos del consumo de cannabis en el estrés y la inteligencia emocional pueden depender de factores como la dosis, la frecuencia y la duración del consumo, así como de las características individuales de los consumidores. Se requiere más investigación para comprender mejor los efectos del cannabis en la inteligencia emocional y otros aspectos cognitivos y emocionales (Travers, 2021).

En síntesis, se considera que las hipótesis pueden haberse refutado por distintos motivos. En primer lugar, porque no se ha considerado la variabilidad en el consumo de cannabis, contemplando que la inteligencia emocional y el estrés percibido pueden depender de la cantidad, frecuencia y duración del consumo, de manera que, el consumo moderado y ocasional de cannabis podría afectar en menor medida que el consumo crónico y en exceso. En segundo lugar, no se han tomado en cuenta las características individuales de los sujetos, tales como personalidad, genética y experiencias de vida. Siendo posible que, tanto consumidores como no consumidores de cannabis, compartan características individuales similares que podrían emparejar las diferencias en los niveles de inteligencia emocional y estrés percibido. En tercer lugar, es posible que la muestra no haya sido lo suficientemente amplia como para detectar diferencias significativas en los niveles de inteligencia emocional y/o estrés percibido entre los grupos. Además, otros factores contextuales o variables no controladas en el diseño del estudio podrían haber influido en los resultados.

En este punto, cabe resaltar el hallazgo con respecto al estrés percibido y el grado en que los participantes se vieron afectados por el Covid-19. Se observó que,

tanto en la muestra de consumidores como de no consumidores de cannabis, el nivel de estrés resulta mayor cuando los sujetos se percibieron muy afectados por la propagación del virus que inició a principios del año 2020. Desde aquel momento, el estrés percibido y su relación con el Covid-19 se ha estudiado a nivel mundial, indicando una prevalencia alta y moderada de estrés durante el periodo pandémico (Pedrozo-Pupo et al., 2020; Pereira et al., 2022; Ozamiz-Etxebarria et al., 2023; Ramirez-Ortiz et al., 2020; Ortega-Ceballos et al., 2022). En el año 2020, se observó en Argentina, que las variables relacionadas con el estrés percibido durante la pandemia ocasionada por Covid-19 fueron la edad, el género, el nivel educativo y el tipo de ocupación, entre otros (Correa et al., 2020). En función de lo mencionado anteriormente, el estrés percibido parece estar asociado con las vivencias de cada individuo. El grado de afectación por el Covid-19 resulta un claro ejemplo de factor contextual asociado a las variables de estudio.

La tercera hipótesis asumió que estrés percibido e inteligencia emocional se relacionaban de manera inversa en ambos grupos: consumidores y no consumidores de cannabis. La misma se refutó al observar relaciones significativas entre las variables de estudio, únicamente en la muestra de sujetos que no consumían cannabis. De esta manera, se halló que, a mayor estrés, menores resultan los niveles de comprensión y regulación de las emociones de las personas no consumidoras. El dato reportado se vinculó con los antecedentes que suponían la existencia de una relación inversa entre las variables de estudio (Sigcha & Gómez, 2022) y que presentaban la inteligencia emocional como un factor moderador de los niveles de estrés autopercibido (Álvarez-Cabrera et al., 2018; Puigbó et al., 2019). Ahora bien, ¿cómo puede explicarse que estas relaciones no se presenten en la muestra de personas que consumen cannabis? una posible explicación es que los sujetos no consumidores pueden tener diferentes

mecanismos de afrontamiento del estrés en comparación con los consumidores de cannabis. Algunos estudios han sugerido que el consumo de cannabis puede tener efectos temporales en la reducción del estrés percibido. Si los sujetos no consumidores no tienen acceso a este mecanismo de afrontamiento, podrían depender más de sus habilidades de inteligencia emocional para hacer frente al estrés. En este sentido, varios autores han identificado el consumo de sustancias psicoactivas como uno de los métodos útiles para afrontar grandes niveles de estrés percibido (Rodríguez, 2019; Villegas-Pantoja et al., 2014; Becoña, 2007).

En lo que respecta a la edad, se observó una correlación positiva con algunas dimensiones de la inteligencia emocional. En el grupo de sujetos consumidores, se encontró que, a mayor edad, mayor regulación emocional. Por otra parte, en el grupo de sujetos no consumidores, se halló que, a mayor edad, mayor comprensión emocional. Esto se vincula con los resultados obtenidos por Arias y Giuliani (2014) con población general argentina, los cuales indicaban que las habilidades de comprensión y expresión emocional se incrementan con la edad de los individuos. En el caso de los sujetos consumidores, el hallazgo podría estar relacionado con el desarrollo cognitivo y la experiencia acumulada en la interpretación y comprensión de las señales emocionales a lo largo del tiempo. Teniendo en cuenta la información aportada, cabe resaltar que la cuarta hipótesis propuesta se confirma parcialmente, al encontrar relaciones positivas entre la edad y algunas dimensiones de la inteligencia emocional.

En lo que respecta a otros datos sociodemográficos del grupo de adultos consumidores de cannabis, se encontró que quienes consumen cannabis hace más de 10 años registran mayores niveles de comprensión emocional que el resto de los consumidores. Al respecto, algunos estudios han sugerido que los efectos agudos del consumo de cannabis pueden ser más prominentes en sujetos que consumen cannabis

hace poco tiempo, debido a la sensibilidad inicial del organismo a los cannabinoides y a la falta de tolerancia desarrollada por el consumo a largo plazo (Cutler et al., 2018). Los sujetos que consumen cannabis hace más de 10 años pueden haber desarrollado cierta tolerancia a los efectos agudos de la sustancia, incluida su influencia en la comprensión emocional. Esto significa que, con el tiempo, es posible que estos individuos experimenten menos cambios emocionales intensos relacionados con el consumo de cannabis. De todas formas, debe tenerse en consideración las dosis administradas a lo largo del tiempo.

También se compararon los niveles de estrés percibido e inteligencia emocional en los sujetos que no consumían cannabis, pero sí presentaban consumo de otras sustancias psicoactivas, tales como alcohol. Los resultados indicaron que la comprensión emocional resulta mayor para los individuos que no consumen ninguna sustancia psicoactiva. También determinaron que el estrés tiende a ser mayor en los sujetos que solo consumen alcohol, en comparación con los que no consumen ninguna sustancia. Al respecto, Villarreal-Mata et al. (2020) sostuvo que reportar problemas con el consumo de sustancias como el alcohol, puede indicar la presencia de mayor estrés percibido y menor inteligencia emocional.

Para finalizar, se mencionan las diferencias observadas en torno al género. En el conjunto de individuos que consumen cannabis, se pudo notar que las mujeres experimentan un nivel de estrés superior al de los hombres. Se infiere que esto puede explicarse por el hecho de que los efectos psicoactivos del cannabis pueden variar según el género, lo que podría influir en los niveles de estrés. En el grupo de individuos que no consumen cannabis, se observó que los hombres obtienen puntuaciones más altas que las mujeres en lo que respecta a la percepción y comprensión emocional. Esto puede explicarse a partir de la influencia de distintos factores biológicos y socioculturales

influyentes. De todas formas, cabe resaltar que estas explicaciones son especulativas y que se requieren más investigaciones para comprender completamente las razones detrás de estas diferencias observadas.

A continuación, se destacan una serie de limitaciones de la presente línea de investigación. En primer lugar, se observó que la mayoría de los participantes de la muestra de consumidores (74 de 82) accedía al consumo de cannabis a través de la inhalación (fumar); por lo que el método de consumo incluía THC. De esta manera, no fue posible realizar comparaciones fidedignas según las formas de consumo, pudiendo dejar de lado, otros métodos que al tener menos THC y más CBD, son considerados medicinales. Tampoco se ha indagado en torno a las dosis de cannabis consumidas por los sujetos de la muestra, ni se han excluido los participantes que han reportado consumo de psicofármacos o presencia de trastornos mentales, factores que deberán tenerse en cuenta en futuros estudios si se busca obtener datos más concluyentes.

En segundo lugar, el número muestral se considera una limitación de este trabajo. Del análisis de resultados obtenidos surge que la ausencia de diferencias significativas entre sujetos consumidores y no consumidores de cannabis pueden deberse a una cantidad reducida de participantes en cada grupo. Se recomienda en nuevas investigaciones sobre la temática, ampliar la población de estudio con la intención de verificar si se observan diferencias en los niveles de inteligencia emocional y estrés percibido.

Para concluir, queda abierto un camino en torno a la investigación sobre el consumo de cannabis en Argentina, la inteligencia emocional y el estrés percibido por los adultos mayores de 18 años. Se sugiere tener presente las inferencias realizadas en este apartado con relación al género e investigar la posible asociación de estas variables con otros datos sociodemográficos relevantes. Asimismo, sería conveniente llevar a

cabo estudios en donde se indague el estrés y la inteligencia emocional en adultos consumidores de cannabis, comparando los métodos de consumo considerados medicinales y no medicinales. En lo que al consumo de cannabis se refiere, resulta relevante investigar la temática utilizando diseños longitudinales que permitan evaluar los efectos de estos métodos de consumo a mediano y largo plazo.

Referencias

Acosta, L. D. C. L., & Ventura, C. A. A. (2018). Scientific evidence on therapeutic marihuana use in individuals treated in Health Care Services. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição Em Português)*, *13*(3), 167–174. https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i3p167-174

Álvarez-Cabrera, P. L., Castillo-Araya, M. E., Cerezo-Robles, F. A., & Fernández-Ñave, M. L. (2018). Inteligencia emocional y su relación con el Síndrome de Burnout, estrés percibido y compromiso en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de Arica. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, *16*(2), 375-395. http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v16n2/v16n2_a07.pdf

Barreto, C., & Felipe, A. (2019). *Inteligencia emocional, autoestima y consumo de cannabis en adultos*. Corporación universitaria Minuto de Dios.

Becoña, E. (2007). Resiliencia y consumo de drogas: una revisión. *Adicciones*, *19*(1), 89-101. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122034010

Biolatto, S., Drogo, C., Pardal, M. A., Bottai, H., Reinoso, A., & Pacchioni, A. M. (2020). Uso de sustancias psicoactivas en estudiantes de escuelas secundarias de Rosario (Argentina). *Acta toxicológica argentina*, *28*(2), 45-52. http://www.scielo.org.ar/pdf/ata/v28n2/1851-3743-ata-28-02-45.pdf

Buendía Poyo, M. (2018). *Inteligencia emocional y drogodependencia: Factores de riesgo psicosociales*. Universidad Autónoma de Barcelona. https://ddd.uab.cat/pub/tfg/2018/194373/TFG_mbuendiapoyo.pdf

Covarrubias Torres, N. (2019). Uso medicinal de la Marihuana. *Anestesia en México, 31*(2), 49-58. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-87712019000200049&script=sci_abstract&tlng=pt

Cubillos Sánchez, P. A. (2020). Cannabis for medical and scientific purposes: The Colombian landscape. *Colombian Journal of Anesthesiology*, *49*(2). https://doi.org/10.5554/22562087.e954

Cuevas-Torres, M., & García-Ramos, T. (2012). Análisis crítico de tres perspectivas psicológicas de estrés en el trabajo: Three Psychological Perspectives of Job Stress. *Trabajo y Sociedad, 19*, 87–102. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151468712012000200005

Cuttler, C., Spradlin, A., & McLaughlin, R. J. (2018). A naturalistic examination of the perceived effects of cannabis on negative affect. *Journal of Affective Disorders, 235*, 198–205. https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.04.054

Espinoza-Venegas, M., Sanhueza-Alvarado, O., Ramírez-Elizondo, N., & Sáez-Carrillo, K. (2015). A validation of the construct and reliability of an emotional intelligence scale applied to nursing students. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, *23*(1), 139–147. https://doi.org/10.1590/0104-1169.3498.2535

Extremera Pacheco, N., & Fernández Berrocal, P. (2005). Inteligencia emocional percibida y diferencias individuales en el meta-conocimiento de los estados emocionales: una revisión de los estudios con el TMMS. *Ansiedad y estrés, 11*(2-3), 101-122. https://emotional.intelligence.uma.es/documentos/PDF10.pdf

Fernández, B., Jorge, V., & Bejar, E. (2009). Función protectora de las habilidades emocionales en la prevención del consumo de tabaco y alcohol: una propuesta

de intervención. *Psicooncología*, *6*(1), 243-256. https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/PSIC0909120243A

Flores Garza, P. L., López García, K. S., Vázquez Velarde, I., Alarcón Rubio, D. & Armendáriz-García, N. (2022). Inteligencia emocional percibida e intención de consumo de alcohol y marihuana en adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias, 47*(2), 41-55. https://doi.org/10.54108/10017

García, E. C. & Espada Sánchez, J. P. (2006). Una revisión histórica sobre los usos del Cannabis y su regulación. *Salud y Drogas*, 6(1), 47-70. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83960103

Gómez García, D. M., & García Perdomo, H. A. (2022). Cannabis medicinal: puntos críticos para su uso clínico. *Biomédica, 42*(3), 450-459. https://doi.org/10.7705/biomedica.6468.

Granda Seminario, C. P. (2021). *Rol del Estrés y Expectativas en consumo problemático de marihuana en universitarios(as)* [Pontificia Universidad Católica del Perú]. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/18830

Hasdeu, S., Álvarez, J., Milone, C., Sanguine, V., Lamfre, L., & Venturini, N. I. (2022). Cannabidiol para la epilepsia resistente a fármacos en Argentina: evaluación de tecnología sanitaria. *Revista Argentina de Salud Pública, 14.* https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/785

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: Frequent Marijuana Use Among Undergraduates. *The American Journal on Addictions*, *24*(6), 499–506. https://doi.org/10.1111/ajad.12201

Knight, L. (2018). *Consumo de marihuana: percepción de riesgo en adolescentes*. https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/500

Kochen, S. (2022). Medical cannabis. *Salud Colectiva*, *18*, 1–5. https://doi.org/10.18294/sc.2022.3991

Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1986/1984). *Estrés y Procesos Cognitivos.* Ediciones Martínez Roca.

León Cam, J. J. (2017). El aceite de Cannabis. *Revista de la Sociedad Química del Perú, 83*(3), 261-263. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1810-634X2017000300001&lng=es&tlng=pt.

León Soria, N. E. (2017). Aspectos químicos y farmacológicos de los componentes de Cannabis sativa *Marihuana*. *UCV-Scientia*, *9*(1), 163-163. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7114830

Limonero, J. T., Gómez-Romero, M. J., Fernández-Castro, J., & Tomás-sábado, J. (2013). Influencia de la inteligencia emocional percibida y la impulsividad en el abuso de cánnabis en jóvenes. *Ansiedad y Estrés*, *19*(2), 223–234. https://psycnet.apa.org/fulltext/2013-36936-009.pdf

Moscoso, M. S. (2009). De la mente a la célula: impacto del estrés en psiconeuroinmunoendocrinologia. *Liberabit Revista Peruana de Psicología*, *15*(2), 143–152. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172948272009000200008

Nitsche, P.; Fischman, A.; Trebilcock, J. & Zamorano, N. (2018). Potenciales riesgos y beneficios de la marihuana y su legislación. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, *43*(3), 77-84. http://dx.doi.org/10.11565/arsmed.v43i3.1496

Ortega, J. (2014). Estrés y evaluación psicológica. Un acercamiento teórico relacionado al concepto de resiliencia. *Anuario de Investigaciones, 21*(1), 297-302. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S185116862014000100030&script=sci_arttext&tlng=pt

Ortega-Ceballos, P. A., Terrazas-Meraz, M. A., Zuñiga-Hernández, O. Y., & Macías-Carrillo, C. (2022). El Estrés percibido en estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19. *Revista ConCiencia EPG, 7*(2), 68 - 88. https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.7-2.5

Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saude Publica, 36*(4). https://doi.org/10.1590/0102-311x00054020

Pasciullo, M. A. (2017). *Cannabis Medicinal. Proyectos de ley y su avance en la legislación argentina.* Universidad Empresarial Siglo XXI. https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/15054/PASCIULLO%20MAXIMILIANO%20ANDRES.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Pedrozo-Pupo, J. C., Pedrozo-Cortés, M. J., & Campo-Arias, A. (2020). Perceived stress associated with COVID-19 epidemic in Colombia: an online survey. *Cadernos de Saude Publica, 36*(5), e00090520. https://doi.org/10.1590/0102-311x00090520

Pereira, J., de Souza Fernandes, D., Ferraz Ferreira de Aguiar, V., & de Jesus Dias de Sousa, F. (2022). Evaluación del miedo y del estrés de las personas ancianas ante la nueva pandemia de coronavirus: un estudio transversal. *Cogitare Enfermagem, 27*, 1–12. https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.86912

Pérez Martínez, J. (2022). Aspectos prácticos de la elección del producto y la titulación con cannabis medicinal para el dolor crónico. *Revista de La Sociedad Española Del Dolor*. https://doi.org/10.20986/resed.2022.4031/2022

Quispe, B., & del Cielo, A. (2022). *Características familiares como factores de riesgo para consumo de Cannabis en adolescentes. Estudio multicéntrico*. Universidad Privada Antenor Orrego.

Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology*, *48*(4). https://doi.org/10.5554/22562087.e930

Rial, A., Burkhart, G., Isorna, M., Barreiro, C., Varela, J., & Golpe, S. (2019). Consumo de cannabis entre adolescentes: patrón de riesgo, implicaciones y posibles variables explicativas. *Adicciones*, *31*(1), 64–77. https://doi.org/10.20882/adicciones.1212

Rodríguez de Romo, A. C. (2012). Bosquejo histórico y uso social de la mariguana. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, *55*(5), 48-54. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422012000500009&script=sci_arttext

Rodríguez, I. C. (2019). *Estrés académico y consumo de sustancias psicoactivas en alumnos integrantes a la carrera de odontología,* Universidad Nacional de Córdoba. https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/15003/IVANA%20CECILIA%20RODRIGUEZ%20CC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Román Marcos, A. (2022). *¿Existe Relación entre el Consumo de Cannabis y la Inteligencia Emocional?* Universidad Pontificia de Comillas.

https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/66333/TFM-Roman%20Marcos%2C%20Ana.pdf?sequence=1

Salovey, P. & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality, 9*(3), 185-211. https://doi.org/10.2190%2FDUGG-P24E-52WK-6CDG

Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, & health* (pp. 125–154). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/10182-006

Scoppetta Díaz-Granados, O., Pérez Gómez, A., & Muñoz, V. H. (2013). Sobre la supuesta inocuidad del consumo de marihuana: diferencia entre consumidores y no consumidores en encuestas nacionales en Colombia. *Liberabit*, *19*(1), 55-66. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172948272013000100006

Taylor, S. E. (1986). *Health psychology*. Random House.

Travers, S., & Litofsky, N. S. (2021). Daily lifestyle modifications to improve quality of life and survival in glioblastoma: A review. *Brain Sciences, 11*(5), 533. https://doi.org/10.3390/brainsci11050533

Universitat Autonoma de Barcelona. (2007, November 3). Emotional intelligence and the use of tobacco and cannabis. *Science Daily*. https://www.sciencedaily.com/releases/2007/11/071102091207.htm

Verdú, R. C., Fuensalida, A. J., Achirica, A. A., & Gayo, C. C. (n.d.). *Variables psicosociales del consumo de cánnabis en adolescentes*. Aesed.com. Retrieved June 1, 2023, from http://www.aesed.com/descargas/revistas/v32n2_4.pdf

Villanueva, C. (2010). Los pros y los contras del uso de la mariguana. *Cuicuilco Revista de Ciencias Antropológicas*, *17*(49), 13–30. https://revistas.inah.gob.mx/index.php/cuicuilco/article/view/3985

Villarreal-Mata, J., Sánchez-Gómez, M., Navarro-Oliva, E., Esteve, E., & Hernández, L. (2020). Inteligencia emocional y estrés en adultos con y sin tratamiento contra la adicción al alcohol y drogas. *Journal Health NPEPS*, *5*(2). https://doi.org/10.30681/252610104825

Villegas-Pantoja, M. Á., Alonso-Castillo, M. M., Alonso-Castillo, B. A., & Guzmán Facundo, F. R. (2014). Eventos estresantes y la relación con El Consumo DE alcohol y Tabaco en adolescentes. *Ciencia y Enfermería (Impresa)*, *20*(1), 35–46. https://doi.org/10.4067/s0717-95532014000100004

Anexos

Anexo I. Cuestionario Sociodemográfico

Edad: --------- años (ingresar sólo el número)
Género con el que se percibe:
- Femenino
- Masculino
- Otro: ----------

Nivel de estudios:
- No asistí al colegio
- Primario incompleto
- Primario completo
- Secundario incompleto
- Secundario completo
- Terciario/universitario incompleto
- Terciario/universitario completo

Ocupación:
- Trabaja
- Estudia
- Trabaja y estudia
- Ninguna

¿Tiene hijos/as?
- Si

- No

¿En qué medida considera que se vio afectado por la pandemia de Covid-19?

- Nada
- Poco
- Mucho

¿Actualmente está realizando tratamiento psiquiátrico?

- Si
- No

¿Usted consume cannabis actualmente?

- Si
- No

Si la respuesta es afirmativa, ¿hace cuánto tiempo consume cannabis?

- No consumo cannabis
- Menos de 1 año
- Entre 1 y 3 años
- Entre 4 y 10 años
- Más de 10 años

Si la respuesta es afirmativa, ¿de qué forma consume cannabis? (marque la que más utiliza)

- No consumo cannabis
- Inhalación (fumar)
- Inhalación (vapear)
- Por vía oral (alimentos o infusiones)
- Por vía sublingual (aceite cannabico)
- Por vía transdérmica (cremas o productos para la piel con cannabis)
- Otra: ----------

¿Consume cannabis de manera recreativa?

- Si
- No

¿Su método de consumo incluye el componente psicoactivo (THC) de la planta de cannabis?

- Si
- No
- No sé

¿Consume alguna de las siguientes sustancias psicoactivas?

- No consumo ningún tipo de sustancia psicoactiva
- Alcohol
- Cocaína
- LSD
- Éxtasis
- Consumo más de una sustancia psicoactiva de la lista
- Otra: ----------

Anexo II. Escala de Estrés Percibido (CEP)

En una escala del (1) al (5) donde (1) casi nunca, (2), (3) y (4) usualmente, señale con una cruz (X) o un círculo con qué frecuencia, experimenta respuestas cognitivas y emocionales asociadas al estrés.

	1- Casi nunca	2- De vez en cuando	3- A menudo	4- Muy a menudo
1. Se siente descansado.				
2. Se divierte.				
3. Se siente alegre.				
4. Tiene problemas para relajarse.				
5. Se siente tranquilo.				
6. Tiene tiempo suficiente para usted.				
7. Se siente lleno de energía.				
8. Se siente tenso.				
9. Se siente cansado.				
10. Siente que está haciendo cosas que realmente le gustan.				
11. Tiene demasiadas cosas que hacer.				
12. Se siente agobiado por la responsabilidad.				
13. Se siente presionado por los plazos de tiempo.				
14. Tiene que tomar demasiadas decisiones.				
15. Siente que se le hacen demasiadas peticiones.				

16. Se siente agotado mentalmente.				
17. Siente que tiene prisa.				
18. Tiene muchas preocupaciones.				
19. Se siente solo o aislado.				
20. Tiene miedo del futuro.				
21. Siente que hace cosas por obligación, no porque quiera hacerlas.				
22. Se siente criticado o juzgado.				
23. Está bajo la presión de otras personas.				
24. Se siente desanimado.				
25. Sus problemas parecen multiplicarse.				
26. Teme que no pueda alcanzar todas sus metas.				
27. Se siente frustrado.				
28. Se encuentra sometido a situaciones conflictivas.				

Anexo III. Inventario TMMS-24; "Trait Meta Mood Scale"

A continuación, encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se

aproxime a sus preferencias. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas.

No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

1	**2**	**3**	**4**	**5**
Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

	1	**2**	**3**	**4**	**5**
1. Presto mucha atención a los sentimientos.					
2. Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.					
3. Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.					
4. Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.					
5. Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.					
6. Pienso en mi estado de ánimo constantemente.					
7. A menudo pienso en mis sentimientos.					
8. Presto mucha atención a cómo me siento.					
9. Tengo claros mis sentimientos.					
10. Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.					
11. Casi siempre sé cómo me siento.					

12. Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.					
13. A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.					
14. Siempre puedo decir cómo me siento.					
15. A veces puedo decir cuáles son mis emociones					
16. Puedo llegar a comprender mis sentimientos.					
17. Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.					
18. Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.					
19. Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.					
20. Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.					
21. Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.					
22. Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.					
23. Tengo mucha energía cuando me siento feliz.					
24. Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.					