Adaptación cultural y validez de contenido del Cuestionario de deseo de
marihuana (MCQ-SF) en Colombia

Daniela Bohórquez-Borda, Diego Caputo-Rivera, Jhonny González-Zapata
Universidad El Bosque, Colombia

Nota de autor:

Trabajo realizado para obtener el título de especialistas en psicología clínica y autoeficacia personal de la Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia.

Agradecemos Inicialmente a nuestra supervisora la Doctora Daniela Bohorquez por guiarnos en este proceso y brindarnos su conocimiento y apoyo incondicional. A nuestros padres a quienes queremos dedicarles esta investigación y a todos y cada uno de nuestros maestros por brindarnos su conocimiento y calidez humana.

En los siguientes correos pueden contactar a los autores:

bohorquezdaniela@unbosque.edu.co

dcaputo@unbosque.edu.co

jgonzalezza@unbosque.edu.co

Adaptación cultural y validez de contenido del Cuestionario de deseo de
marihuana (MCQ-SF) en Colombia

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue llevar a cabo la adaptación cultural y determinar la validez de contenido del Cuestionario de deseo de marihuana (MCQ-SF) para muestras colombianas. Este estudio es de tipo cuantitativo e instrumental, se llevó a cabo inicialmente un proceso de traducción al español por cinco psicólogos, seguido de una comparación de las mismas, un integrado de dichas traducciones a una única versión, una traducción inversa al inglés y una verificación semántica con una filóloga, esta versión se sometió a la validación con jueces y se obtuvo un índice de validez de contenido total de 0.84, se identificó que 10 de los 12 ítems se ajustan al mínimo de totalidad en validez de contenido, por lo que se recomienda posteriormente realizar un pilotaje, aplicar y realizar un análisis factorial. Se resalta que el presente trabajo es la primera fase para la validación colombiana, y se sugiere continuar con el pilotaje, la aplicación y finalmente los análisis de validez de constructo y de fiabilidad.

Palabras claves: Craving, Marihuana, Validación, Jueces expertos.

Abstract

The objective of the present research was perform the cultural adaptation and determinate the content validity of the Marijuana Craving Questionnaire (MCQ-12) for Colombian population. The present study was quantitative instrumental type, about the process at the first time five psychologists made the translation from English to Spanish, then was necessary the integration of these translations in a single version, then the reverse translation from spanish to English was made by a philologist, this version was sent to judges validation. The validity total content of the instrument was 0.84. 10 of the 12 items get the minimum in validity content. For those two items that didn't obtain the minimum score is necessary to change the drafting. The present work was the first phase for the Colombian validation, then is necessary make a piloting, and finally the application and finally the analysis of construct validity

Keywords: Craving, Marijuana, Validation, Expert Judges.

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) es una problemática compleja a nivel mundial y se relaciona con diversas dificultades que acarrear problemas de salud pública

(Canales, Díaz, Guidorizzi y Arena, 2012; Organización Mundial de la Salud, 2016). Desde la perspectiva de la salud pública se analiza las SPA en torno a las personas que las utilizan, así como los contextos en los que la población es vulnerable para consumirlas, identificando dicho consumo como una enfermedad, alejándose de visiones políticas o jurídicas en torno al consumo, y centrándose en enfermedades asociadas. En la actualidad existen aproximadamente 60 enfermedades asociadas al consumo de drogas como el VIH, enfermedades mentales, cáncer, entre otras (Medina, Real, Villatoro y Natera, 2013).

En el año 2016, cerca de 275 millones de personas en el mundo habían consumido SPA en algún momento de su vida y el cannabis fue la SPA más consumida, siendo 192 millones de personas en el último año (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2018). La marihuana se identifica como la droga ilegal más consumida a nivel mundial, con un aproximado del 80% de crecimiento en los últimos 20 años (Medina, et al., 2013).

En Colombia, el panorama no es diferente, la marihuana es la sustancia de mayor consumo seguida por la cocaína y el éxtasis; en el año 2016, el 87% de los consumidores de droga, reportaron consumir marihuana (Observatorio de Drogas de Colombia, 2017). Cabe mencionar que de acuerdo con el Observatorio de drogas de Colombia (2016) por lo menos 520.000 estudiantes de instituciones educativas con edades entre 12 y los 18 años han consumido SPA al menos una vez en su vida.

Por su parte, el tercer estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria, identificó que el 37,6% de la población participante declaró haber consumido marihuana alguna vez en la vida y la prevalencia en el último año en Colombia fue de 21% sobrepasando a países como Ecuador, Perú y Bolivia (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2017).

Con respecto a las consecuencias del consumo de marihuana, diferentes estudios han demostrado que el consumo regular afecta procesos de memoria, atención y concentración (Barbieri, Trivelloni, Zani y Palacios, 2012), así mismo, afecta los neurotransmisores involucrados en la sensación de placer, produciendo también alteraciones en la motivación y las habilidades cognitivas (Masferrer, Font y Pérez, 2012; Nizama-Valladolid, 2017). En este mismo sentido, en los consumidores frecuentes (es decir los que utilizan la sustancia siete o más veces a la semana) se han identificado dificultades en la resolución de ejercicios matemáticos y de expresión verbal. Además, en torno al proceso mental de memoria (calificado en consumidores crónicos con el test de Buschke, que mide aprendizaje y recuerdo), se generan dificultades y bajo aprendizaje, lo que evidencia que un alto consumo,

la marihuana genera efectos en habilidades específicas, sin embargo, la evidencia no es clara cuando se trata de dosis bajas (Torres y Fiestas, 2012).

Asimismo, el consumo de marihuana contrario a la creencia popular, puede generar adicción y diversos síntomas de abstinencia, esto porque el cerebro se adapta a grandes cantidades de la sustancia, y al reducirla, se produce una descompensación en los neurotransmisores endocannabinoides (National Institute on Drug Abuse, 2018).

Se evidencia también, que la utilización de la sustancia a temprana edad, es otro factor de riesgo, ya que puede afectar el desarrollo de un individuo (Fernández, Fernández, Secades, y García, 2011). Un estudio en Chile, afirma que los consumidores jóvenes de marihuana demostraron tener una menor capacidad cognitiva, relacionada con el aprendizaje, la atención, la concentración, la retención inmediata, entre otros (Mena, et al., 2013).

Con base en las conductas de recaídas, pérdida del control y el consumo excesivo de drogas, la Organización Mundial de la Salud (1955) planteó que el deseo refleja el consumo que resulta de una necesidad psicológica y física, así como la búsqueda de la supresión de la abstinencia. Este deseo se asocia como un componente de la dependencia de las sustancias psicoactivas, favoreciendo la continuidad de su uso y las recaídas (Pickens y Johanson, 1992; Vela, Abadías, Fernández, Izquierdo y Sitjas, 2004).

El craving o deseo, hace referencia a un estado emocional y motivacional de sentimientos subjetivo de deseos o necesidad de consumir SPA, es decir que los conceptos alrededor este fenómeno se definen ampliamente al reflejo de un estado motivacional que se dirige hacia un consumo de drogas, donde el deseo puede ser evidenciado a través de modelos comportamentales, cognitivos, psicosociales y neurobiológicos, debido a que estos los miden y lo evalúan para su tratamiento (Castillo y Bilbao, 2008).

Existen, según Robinson y Berridge (1993) tres características evidentes dentro del comportamiento las personas con adicciones, la primera hace referencia a las ansias o al deseo intenso de consumir determinada droga; la segunda, a que el deseo puede regresar después de un largo tiempo, es decir que las personas son propensas al consumo después de un tiempo sin interactuar con la sustancia, lo que genera dificultades en el tratamiento; por último la tercera característica, indica que, requiere cuidado al ser explicada, debido a que, a lo largo del tiempo el deseo aumenta o disminuye progresivamente, el placer al deseo de consumir es lo que genera la búsqueda o anhelo de las drogas.

Con respecto al craving o deseo en marihuana, se han venido ampliando los estudios que identifican su rol dentro del comportamiento de consumo y como posible predictor del tratamiento (Filbey, Schacht, Myers, Chávez y Hutchison, 2009; Haney, 2005; Haughey

Marshall, Schacht, Louis y Hutchison, 2008; Lundahl y Greenwald, 2016; Metrik, et al., 2016; Phillips, Phillips, Lalonde y Termohlen, 2015).

Con el fin de medir el constructo craving o deseo de marihuana, los autores Heishman, Singleton y Liguori (2001), desarrollaron el Marihuana Craving Questionnaire – MCQ, el cual evalúa el deseo de marihuana a través de cuatro dimensiones: (a) compulsividad: hace referencia a la incapacidad de controlar el uso de la marihuana; (b) emocionalidad: la anticipación de los síntomas psicológicos que conlleva la abstinencia por el no consumo de la misma, por ejemplo, la ansiedad, tensión y agitación corporal; (c) expectativa: entendida como la anticipación de las consecuencias positivas que conlleva la utilización de la sustancia; y (d) intencionalidad, la cual es abordada en torno a la intención y planeación del individuo en cuanto al uso de la marihuana. El cuestionario en su versión completa está conformado por 47 ítems y fue validado con 217 consumidores de marihuana, con una media de edad de 31 años y en su mayoría (79%) hombres. Se llevaron a cabo revisiones de evidencia de validez a través de análisis factorial exploratorio, con extracción de ejes principales y rotación oblicua; y análisis factorial confirmatorio a través de modelos de ecuaciones estructurales, por medio de extracciones de mínimos cuadrados generalizados y con análisis de modelos rivales en diferentes organizaciones factoriales (Heishman, Singleton y Liguori, 2001).

Posteriormente, Heishman, et al. (2009) identificando la necesidad de contar con un instrumento más corto, para fines investigativos y de uso clínico, llevaron a cabo el estudio de confiabilidad y validez de la versión corto del cuestionario, a través de una muestra para su muestra de 490 participantes, estableciendo 12 ítems para esta versión, allí se realizó el análisis factorial confirmatorio a través del método de extracción de máxima verosimilitud, así como análisis de consistencia interna por medio de alfa de Cronbach y correlación entre ítems para cada factor del instrumento. Adicionalmente realizaron medidas subjetivas en puntajes de 0 a 100 sobre el craving actual, la última la semana y el mes pasado, desarrollando regresiones lineales para ver el nivel de predicción de cada factor de la prueba sobre dichos puntajes.

Por su parte, los autores Pedroso, Castro y Brasil (2009) tomaron la versión corta de la prueba (MCQ-SF) y realizaron la validación semántica para Brasil, seguido de una prueba piloto a 10 personas para evaluar si lograban comprender los reactivos con dicha redacción, llevaron a cabo la revisión semántica con tres profesionales con experiencia en el tratamiento de la dependencia química, luego una traducción al inglés y una nueva traducción a portugués la cual fue nuevamente sometida a nuevos jueces expertos en el área y finalmente una prueba

a piloto con 30 personas dependientes de la marihuana y hospitalizados para el manejo de la dependencia química. Por su parte, Chauchard, Goutaudier, Heishman, Gorelick y Chabrol (2015) llevaron a cabo la validación del cuestionario en Francia, en donde realizaron el análisis factorial confirmatorio y exploratorio para la versión francesa, revisiones de consistencia interna con alfa de Cronbach y correlaciones inter-elementos, así como validez convergente correlaciones de Pearson entre los puntajes y otras variables de interés, validez de criterio con pruebas t entre personas con adicción y sin adicción, y análisis de varianza multivariable (MANOVA) para confirmar que las puntuaciones de cada factor difieren según la frecuencia, la duración y el cambio en el deseo informado por los participantes.

Con base en lo anterior y teniendo en cuenta que, en el campo de la psicología, los fenómenos de estudio por lo general no son observables directamente, por lo que su medición debe hacerse desde aproximaciones indirectas a través de instrumentos que den respuesta a indicadores asociados, estos instrumentos deben contar con garantías de su calidad (Carretero y Pérez, 2005). Por lo anterior el proceso de traducción, adaptación y estandarización del instrumento es muy importante (Escobar-Pérez y Cuervo-Martínez, 2008). Siendo así, que la adaptación de los instrumentos para determinada población es de suma importancia, ya que el idioma, los modismos del lenguaje, y los significados culturales varían de un lugar a otro.

En Colombia no se encontró un instrumento adaptado para medir el craving o deseo de marihuana y teniendo en cuenta el papel fundamental que juega en el consumo, su relación con recaídas y abandono de tratamiento, así como la importancia de contar con instrumentos de medida válidos y confiables para la población objetivo, es necesario contar con un instrumento para la población colombiana que cuente con las propiedades psicométricas apropiadas que permita su uso tanto en investigación como uso clínico, por lo que resulta pertinente el desarrollo del presente estudio, el cual hasta la fase presentada abordará la adaptación cultural y validez de contenido.

El objetivo general del presente trabajo es, adaptar culturalmente y determinar la validez de contenido del Cuestionario de deseo por la marihuana (MCQ-12) para muestras colombianas. Los objetivos específicos son, adaptar culturalmente el Cuestionario de deseo por la marihuana (MCQ-SF) para muestras colombianas y determinar la validez de contenido del Cuestionario de deseo por la marihuana (MCQ-SF) para muestras colombianas.

Método

Tipo de investigación

Estudio cuantitativo de tipo instrumental, el cual corresponde con el desarrollo de pruebas, referidas tanto a su diseño, adaptación y propiedades psicométricas (Montero y León, 2007).

Participantes

Para la traducción se contó con cinco psicólogos bilingües los cuales recibieron el cuestionario en inglés y lo tradujeron al español, teniendo en cuenta los modismos propios del idioma, posteriormente se contó con la ayuda de una filóloga especialista en traducción quien realizó la contra traducción para entregar a los jueces expertos.

Para la validación, se trabajó con la participación de seis jueces expertos con una amplia trayectoria profesional y académica, cuatro de ellos con experticia en psicología clínica y dos en psicometría.

Instrumentos

El principal instrumento fue el Cuestionario de deseos hacia la marihuana, versión corta (MCQ-SF), el cual cuenta con 12 ítems los cuales se califican en una escala tipo Likert desde 1 (*muy en desacuerdo*) a 7 (*muy de acuerdo*). El tiempo de duración para la aplicación del cuestionario es de aproximadamente 30 segundos.

Para el proceso de validación se elaboró un formato de validación para jueces, el cual a través de una calificación numérica permitió que los jueces evaluarán en las categorías de relevancia, ubicación del ítem en el factor y redacción, cada uno de los ítems del instrumento a través de una escala de uno a cinco.

Procedimiento

Inicialmente se llevó a cabo una revisión en literatura científica acerca del constructo objetivo (*craving*), posteriormente se contactó al principal autor del instrumento y quien aparece como persona de contacto el doctor Stephen Heishman, quien refirió que el cuestionario es de uso abierto por lo que autorizó el trabajo y compartió los diferentes documentos desarrollado a partir del mismo. Como tercer paso, el instrumento en inglés fue traducido por cinco psicólogos bilingües, posteriormente se realizó la comparación de las traducciones a la luz de los términos empleados y la versión original en inglés, y se elaboró una versión en español. En quinto lugar, se contó con la participación de un filólogo especialista en traducción, quien realizó la revisión de la propuesta en español, llevó a cabo la traducción inversa y apoyó el ajuste del cuestionario en español garantizando la equivalencia

de términos. Esta versión ajustada fue sometida a la validación con seis jueces expertos, quienes diligenciaron el formato descrito en el apartado “instrumentos”, sus respuestas fueron registradas en una base de datos y analizadas a través de la razón de validez de contenido.

La ecuación propuesta por Tristán (2008) se presenta a continuación.

$$CVR' = \frac{n_e}{N}$$

Donde: n_e = número de panelistas que tienen acuerdo en la categoría “esencial”.

N = número total de panelistas.

Finalmente se llevaron a cabo los análisis generales de la validez de contenido, a través del índice de validez de contenido propuesto por Tristán (2008).

Consideraciones éticas

Teniendo en cuenta la Ley 1090 de 2006, en su artículo 46 del capítulo VI sobre el uso del material psicotécnico, menciona que cuando el psicólogo diseña o estandariza tests psicológicos, inventarios, listados de chequeo u otros instrumentos técnicos, debe emplear los procedimientos científicos comprobados, de manera que dichos instrumentos cumplan con las normas propias tanto para la construcción, estandarización, validez y confiabilidad (Congreso de Colombia, 2006). La presente investigación, espera contribuir a dicho artículo a través de la adaptación del cuestionario de deseo hacia la marihuana.

Resultados

Una vez entregados los resultados de los formatos de validación por parte de los jueces en torno a la adaptación del MCQ-SF para la versión colombiana, se consolidaron los resultados en una matriz para obtener la razón de validez de contenido (CVR) de Lawshe, con el ajuste de Tristán (2008).

El autor propone que el índice de los ítems sea de mínimo 0.5823 para aceptarse. En este caso, teniendo en cuenta que se contó con la participación de seis, debía existir un consenso entre cuatro de ellos en cada ítem, de manera que se obtuviera un 0.67 (es decir por encima de 0.58).

Habiendo explicado lo anterior, se utilizó la fórmula de Tristán para encontrar la razón de validez de contenido (CVR) y se procedió a desarrollar la ecuación con cada uno de los ítems

para cada una de las categorías, donde se evidenciaron los siguientes resultados en la siguiente tabla 1.

Tabla 1
Resultados de CVR por ítem del Cuestionario

Elemento	Relevancia	Redacción	Ubicación
Instrucción	1	0,83	NA*
Ítem 1	1	0,83	0,83
Ítem 2	1	0,83	1
Ítem 3	0,83	0,83	0,83
Ítem 4	0,83	0,83	0,67
Ítem 5	1	1	1
Ítem 6	1	1	1
Ítem 7	1	0,67	1
Ítem 8	0,5	0,67	0,67
Ítem 9	1	0,83	1
Ítem 10	1	0,83	0,83
Ítem 11	0,83	0,5	0,5
Ítem 12	1	0,83	0,67

*Para la instrucción no se evaluó la ubicación.

Los datos referidos en la tabla 2, permiten evidenciar que tanto la instrucción como la mayoría de los ítems (83%) tuvieron un puntaje por encima de 0.58, a excepción de la puntuación de los ítems 8 (para la categoría de relevancia) y 11 (categorías de redacción y ubicación) cuyos resultados fueron de 0.50. Es decir 10 ítems se ajustan al mínimo de totalidad en validez de contenido a la propuesta de dicho autor. De igual forma, se llevó a cabo el índice de validez de contenido (IVC) para la escala, tanto por categoría evaluada como por la totalidad (tabla 2).

Tabla 2
Resultados del IVC del Cuestionario

	Relevancia	Redacción	Ubicación	Total
ICV	0,9	0,81	0,82	0,84

La tabla 2 permite observar que el cuestionario tanto por categoría de validación como en general, se encuentra con índices por encima de 0.58, por lo que cuenta con apropiada validez de contenido.

Discusión

De las sustancias psicoactivas ilegales, la marihuana es la de mayor consumo tanto en Colombia como en el resto del mundo (Observatorio de Drogas de Colombia, 2017; Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito, 2018), dicho consumo, afecta de diferentes maneras la vida de las personas (Páez, et al., 2012). Por otro lado, se hace necesario el uso de instrumentos de medición de diferentes constructos, que cuenten con las propiedades psicométricas que respalden su validez y confiabilidad para la población a la que va dirigida, en este caso para población colombiana, en la medida en que el idioma, los modismos del lenguaje y los significados culturales varían considerablemente de un lugar a otro (Escobar-Pérez y Cuervo-Martínez, 2008).

A partir de los resultados obtenidos en el presente trabajo, con respecto a la validación de los jueces de la adaptación cultural del Cuestionario de deseo de marihuana en Colombia, se encontró que 10 de los 12 ítems cumplen según el modelo de validez de contenido propuesta por Tristán (2008), con puntajes que superan el 0.58, valor mínimo propuesto por el autor.

Resulta importante mencionar los ítems que no cumplieron con dicho criterio, los cuales fueron el 8 y 11. En cuanto al ítem 8 (*Sería genial fumar marihuana en este momento*), específicamente no cumplió con el valor mínimo en la categoría “relevancia” ya que puntuó 0.50, lo que debe tenerse en cuenta para la fase posterior del estudio.

En cuanto al ítem 11 (*Si estuviese fumando marihuana en este momento, me sentiría menos nerviosa/o*), obtuvo una puntuación de 0.50 en las categorías “redacción” y “ubicación”, resultó evidente desde la revisión de los factores, que es probable que este ítem pueda ubicarse en otra dimensión, en este caso a “emocionalidad” ya que dicha categoría según Heishman, et al. (2001) se define como la anticipación de los síntomas psicológicos que conlleva la abstinencia por el no consumo de la misma (ansiedad, tensión y agitación corporal), y la categoría a la cual pertenece, “expectativa” hace referencia a la anticipación de las consecuencias positivas, que conlleva la utilización de la sustancia.

Es de destacar que el proceso de validación realizado en Brasil se desarrolló de forma similar al de la presente investigación, donde el instrumento en inglés fue traducido inicialmente por una experta graduada en letras al portugués para posteriormente ser enviado a profesionales con experiencia en el tratamiento de la dependencia química (dos psicólogas y 1 psiquiatra) bilingües, quienes revisaron y ajustaron la traducción. En continuidad se realizó

la contra traducción del instrumento por un nativo de lengua inglesa, con fluidez en portugués, se contó con tres jueces expertos para su validación y finalmente se llevó a cabo un pilotaje con la versión final, en una muestra de 30 participantes quienes calificaron la fluidez el entendimiento de los ítems.

Finalmente, en cuanto a la versión francesa Chauchard, et al. (2015) se realizó un proceso completo en cuanto a la validez de la prueba, en el que se llevó a cabo la validación por jueces, pilotaje, aplicación y análisis factorial exploratorio de los ítems a partir del cual se generó un modelo de dos categorías y no de cuatro como en la versión original del MCQ-SF.

Se sugiere que para futuros estudios se continúen desarrollando las fases posteriores que permitan el pilotaje y aplicación a población objetivo, de manera que pueda llevarse a cabo el análisis de validez de constructo y de fiabilidad.

Referencias

- Alarcón, C., Arévalo, M., Torres, I., Soto, L., y Cardona, J. (2015). Motivaciones y Recursos para el consumo de Sustancias Psicoactivas en Universitarios. *Hacia la Promoción de la Salud*, 17(1), 92-104.
- Balash, Y., Schleider, L., Korczyn, A., Shabtai, H., Knaani, J., Rosenberg, A. y Gurevich, T. (2017). Medical cannabis in Parkinson disease: Real-life patients' experience. *Clinical neuropharmacology*, 40(6), 268-272.
- Barbieri, I., Trivelloni, M., Zani, B. y Palacios, X. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas en los contextos recreativos entre estudiantes universitarios en Colombia. *Revista Ciencias de la Salud*, 10, 69-86.
- Castillo, I. y Bilbao, N. (2008). Craving: concepto, medición y terapéutica. *Norte de Salud Mental*, 7(32), 9-22.
- Canales, G., Díaz, T., Guidorizzi, A. y Arena, C. (2012). Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes. *Revista Cuidarte*, 3(1), 260-269.
- Carretero, H. y Pérez, C. (2005). Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales. *International Journal of clinical and health psychology*, 5(3), 521-551.
- Congreso de Colombia (2006). *Ley 1090 de 2006 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Recuperado de <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=1673468>
- Chauchard, E., Goutaudier, N., Heishman, S., Gorelick, D. & Chabrol, H. (2014). Validation of the French Version of the Marijuana Craving Questionnaire (MCQ) Generates a Two-Factor Model. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 41(1), 82-87, DOI: 10.3109/00952990.2014.984069.

- Escobar-Pérez, J., y Cuervo-Martínez, A. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. *Avances en medición*, 6(1), 27-36.
- Fernández, S., Fernández, R., Secades R. y García, P. (2011). Cannabis y salud mental. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 39(3), 180-90.
- Filbey, M., Schacht, J., Myers, U., Chávez, R., & Hutchison, K. (2009). Marijuana craving in the brain. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 106(31), 13016-13021.
- Haney, M. (2005). The Marijuana Withdrawal Syndrome: Diagnosis and Treatment. *Curr Psychiatry Rep.* 7(5), 360-366.
- Haughey, H. M., Marshall, E., Schacht, J. P., Louis, A., & Hutchison, K. E. (2008). Marijuana withdrawal and craving: influence of the cannabinoid receptor 1 (CNR1) and fatty acid amide hydrolase (FAAH) genes. *Addiction*, 103(10), 1678-1686. Haughey, H. M., Marshall, E., Schacht, J. P., Louis, A., & Hutchison, K. E. (2008). Marijuana withdrawal and craving: influence of the cannabinoid receptor 1 (CNR1) and fatty acid amide hydrolase (FAAH) genes. *Addiction*. 103(10), 1678-1686.
- Heishman, J., Singleton, G. & Liguori, A. (2001). Marijuana Craving Questionnaire: Development and initial validation of a self-report instrument. *Addiction*, 96(7), 1023-1034.
- Heishman, J., Evans, R., Singleton, E., Levin, K., Copersino, M. & Gorelick, D. (2009). Reliability and validity of a short form of the Marijuana Craving Questionnaire. *Drug and Alcohol Dependence*, 102 (2009), 35-40.
- Lundahl, L. & Greenwald, M. (2016). Magnitude and duration of cue-induced craving for marijuana in volunteers with cannabis use disorder. *Drug and Alcohol Dependence*. 166, 143-149.
- Masferrer, L., Font, S., y Pérez, M. (2012). Satisfacción con la vida y consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, 102, 47-53.
- Medina, M. Real, T., Villatoro, J. y Natera, G. (2013). Las drogas y la salud pública: ¿Hacia dónde vamos? *Salud Pública de México*, 55, 67-73.
- Mena, I., Dörr, A., Viani, S., Neubauer, S., Gorostegui, M., Dörr, M. y Ulloa, D. (2013). Efectos del consumo de marihuana en escolares sobre funciones cerebrales demostrados mediante pruebas neuropsicológicas e imágenes de neuro-SPECT. *Salud mental*, 36(5), 367-374.
- Metrik, J., Aston, E., Kahler, C., Rohsenow, D., McGeary, J., Knopik, V. & MacKillop, J. (2016). Cue-elicited increases in incentive salience for marijuana: Craving, demand, and attentional bias. *Drug and Alcohol Dependence*, 167, 82-88.
- Montero, I., y León, O. (2007). Guía para nombrar los estudios de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862.

- National Institute on drug abuse, 2018. Recuperado de:
<https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/marijuana/marijuana-safe-effective-medicine>
- Nizama-Valladolid, M. (2017). Desmitificación del uso medicinal de la marihuana: argumentos médicos, científicos y sociales en contra de su legalización. *Acta Médica Peruana*, 34(3), 231-236.
- Páez, A., Solano, S., Durán, M., Mancilla, D., Suarez, E., Melgarejo, P., y Ortiz, E. (2012). Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de la salud y ciencias sociales. *Revista Cuidarte*, 3(1) 335-341.
- Pedroso, R., Castro, M. & Brasil, R. (2009). Marijuana craving questionnaire (MSQ-SF/Brazil version): validação semântica. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, DOI 10.1590/S0047-20852009000400001.58 (4), 218-222.
- Phillips, K., Phillips, M., Lalonde, T. & Termohlen, K. (2015). Marijuana use, craving, and academic motivation and performance among college students: An in-the-moment study *Addictive Behaviors*, 47, 42-47.
- Pickens, R. & Johanson, C. (1992). Craving; consensus of status and agenda for future research. *Drug and Alcohol Dependence*, 30(2), 127-131.
- Observatorio de drogas de Colombia. (2016). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar colombiana*. Recuperado de:
https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf.
- Observatorio de Drogas de Colombia. (2017). *Reporte de drogas de Colombia 2017*. Recuperado de http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reportes_drogas_colombia_2017.pdf.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2017). *III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria, Informe Regional, 2016*. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/colombia/2017/Octubre/Informe_Universitario_Regional.pdf.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito. (2018). *Informe mundial sobre las drogas*. Recuperado de
https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_ExSum_Spanish.pdf.
- Organización Mundial de la Salud. (1955). Alcohol y alcoholismo: informe de un Comité de Expertos [se reunió en Ginebra del 27 de septiembre al 2 de octubre de 1954]. Recuperado de
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37125/WHO_TRS_94_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *La dimensión de salud pública del problema mundial de las drogas*. Recuperado de
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB140/B140_29-sp.pdf.

- Robinson, T. & Berridge, K. (1993). The neural basis of drug craving: an incentive-sensitization theory of addiction. *Brain research reviews*, 18(3), 247-291.
- Torres, G. y Fiestas, F. (2012). Efectos de la marihuana en la cognición: una revisión desde la perspectiva neurobiológica. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29, 127-134.
- Tristán, A. (2008). Modificación al modelo de Lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de un instrumento objetivo. *Avances en medición*, 6(1), 37-48.
- Vela, D., Abadías, M., Fernández, E., Izquierdo, E. y Sitjas, M. (2004). El craving, un componente esencial en la abstinencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 89, 93-1.
- Volkow, N. (2015). Marihuana. National Institute on drug abuse, advancing addiction science, 47.