



Veritas & Research  
ISSN 2697-3375  
Vol. 7| N° 2| 2025

**Edita:**  
Departamento de  
Investigación,  
Vinculación e Innovación.  
Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador  
Sede Ambato.  
  
Ambato - Ecuador




**Recibido:** 11/01/2025  
**Aceptado:** 12/06/2025  
**Publicado:** 31/07/2025

**Citar como:**  
Cuesta-Cortez, G.E.,  
Natera, G. & Mora-  
Ríos, J. (2025).  
Encontrar el límite.  
Experiencias de  
autorregulación en  
usuarios de marihuana.  
Un estudio cualitativo en  
la Ciudad de México.  
*Veritas & Research*, 7(2),  
197-207.  
<https://doi.org/10.63957/7225.197207>

**Licencia:**  
Creative Commons  
Atribución-No  
Comercial-Sin Derivadas  
4.0 Internacional (CC BY-  
NC-ND 4.0)



# *Encontrar el límite. Experiencias de autorregulación en usuarios de marihuana. Un estudio cualitativo en la Ciudad de México*

Germania Elizabeth Cuesta-Cortez<sup>1\*</sup> , Guillermina Natera<sup>2</sup> †  & Jazmín Mora-Ríos<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> *Universidad Nacional Autónoma de México, México*

<sup>2</sup> *Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, México*

\* Autor corresponsal. E-mail: [germania.cuesta.c@gmail.com](mailto:germania.cuesta.c@gmail.com)

## Resumen

**Introducción:** Los nuevos modelos de reducción de daños en el consumo de drogas integran a la autorregulación como la capacidad de las personas para regular y controlar su consumo sin la necesidad de recurrir a instituciones de salud o atención especializada en adicciones. **Objetivos:** Conocer la experiencia de consumo de los usuarios/as de marihuana en su proceso de autorregulación. **Método:** Se realizó un estudio con enfoque cualitativo de corte exploratorio y analítico. Trece participantes usuarios/as de marihuana que residen en la Ciudad de México fueron entrevistados de forma individual (edad promedio 34 años), diez de los trece participantes tienen educación universitaria, todos son poli usuarios (consumo de alcohol), el promedio de tiempo de consumo de los participantes es de catorce años, y ninguno ha asistido a tratamiento por consumo de sustancias. Se utilizó el análisis de contenido para procesar la información recolectada. **Resultados:** El proceso de autorregulación en el consumo de marihuana requiere de aprendizaje, experiencia y tiempo. Tener actividades laborales o escolares, contar con una red de apoyo emocional y social facilitan el proceso. Al contrario, ser usuario de otras drogas como alcohol, preferir el consumo en lugar de atender actividades programadas y tener amigos usuarios dificultan el proceso. Las estrategias empujadas por los participantes para la autorregulación fueron: aprender a dosificar, establecer horarios, tomar periodos de abstinencia del consumo, y utilizar los efectos psicoactivos de la marihuana para realizar actividades creativas. **Discusión y conclusión:** La autorregulación es un proceso de conocimiento y experiencia que les permite a los usuarios de marihuana tener un consumo responsable y funcional que evita el consumo problemático. Estos hallazgos sugieren la necesidad de brindar psicoeducación para difundir esta perspectiva de reducción de daños y contribuir a estrategias de políticas públicas sobre el consumo de marihuana.

**Palabras clave:** *Autorregulación, autocuidado, consumo, marihuana, usuarios*

## *Finding the limit. Experiences of self-regulation among marijuana users. A qualitative study in Mexico City*

### Abstract

**Introduction:** New models of harm reduction in drug use integrate self-regulation as the ability of individuals to regulate and control their consumption without the need to resort to health institutions or specialized addiction care. **Objectives:** To learn about the consumption experience of marijuana users in their self-regulation process. **Method:** A qualitative exploratory and analytical study was conducted. Thirteen marijuana users residing in Mexico City were interviewed individually (average age 34 years), ten of the thirteen participants have a university education, all are poly-users (alcohol consumption), the average length of time the participants have been using is fourteen years, and none have attended treatment for substance use. Content analysis was used to process the information collected. **Results:** The process of self-regulation in marijuana use requires learning, experience, and time. Having work or school activities and an emotional and social support network facilitate the process. On the contrary, being a user of other drugs such as alcohol, preferring consumption over scheduled activities, and having friends who are users hinder the process. The strategies used by participants for self-regulation were: learning to measure doses, establishing schedules, taking periods of abstinence from use, and using the psychoactive effects of marijuana to engage in creative activities. **Discussion and conclusion:** Self-regulation is a process of knowledge and experience that allows marijuana users to

consume responsibly and functionally, avoiding problematic use. These findings suggest the need to provide psychoeducation to disseminate this harm reduction perspective and contribute to public policy strategies on marijuana use.

**Keywords:** *Self-regulation, self-care, consumption, marijuana, users*

## ***Encontrando o Limite: Experiências de Autorregulação em Usuários de Maconha. Um Estudo Qualitativo na Cidade do México***

### **Resumo**

**Introdução:** Novos modelos de redução de danos para o uso de drogas integram a autorregulação como a capacidade dos indivíduos de regular e controlar seu consumo sem a necessidade de recorrer a instituições de saúde ou atendimento especializado em dependência química. **Objetivos:** Compreender a experiência de usuários de maconha em seu processo de autorregulação. **Método:** Foi realizado um estudo qualitativo com abordagem exploratória e analítica. Treze usuários de maconha residentes na Cidade do México foram entrevistados individualmente (idade média de 34 anos). Dez dos treze participantes possuem formação universitária, todos são poliusuários (uso de álcool), a duração média do uso é de quatorze anos e nenhum deles frequentou tratamento para o uso de substâncias. A análise de conteúdo foi utilizada para processar as informações coletadas. **Resultados:** O processo de autorregulação no uso de maconha requer aprendizado, experiência e tempo. Ter atividades laborais ou escolares e contar com uma rede de apoio emocional e social facilita o processo. Por outro lado, ser usuário de outras drogas, como álcool, preferir o consumo a participar de atividades programadas e ter amigos que as usam dificultam o processo. As estratégias utilizadas pelos participantes para autorregulação foram: aprender a dosar, estabelecer horários, fazer períodos de abstinência do uso e utilizar os efeitos psicoativos da maconha para buscar atividades criativas. **Discussão e conclusão:** A autorregulação é um processo de conhecimento e experiência que permite aos usuários de maconha se engajarem em um uso responsável e funcional, evitando o uso problemático. Esses achados sugerem a necessidade de oferecer psicoeducação para disseminar essa perspectiva de redução de danos e contribuir para estratégias de políticas públicas relacionadas ao uso de maconha.

**Palavras-chave:** *Autorregulação, autocuidado, consumo, maconha, usuarios*

### **Introducción**

Según el último Informe Mundial sobre las Drogas 2024 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), el cannabis sigue siendo la droga de mayor consumo en el mundo, con 228 millones de usuarios. La reciente encuesta sobre cannabis y sus derivados realizada en México por la Secretaría de Salud (2023), reporta que alrededor de 3.769 personas consumieron marihuana alguna vez en la vida y una de cada cinco dijo usarla en la actualidad. El cannabis en sus distintas formas de uso, por el componente activo delta-9-tetrahidrocannabinol (delta-9-THC) que tiene efectos en los procesos mentales de percepción, conciencia, cognición, estado de ánimo y las emociones, o por sus propiedades medicinales han generado un aumento en demanda de la planta y su consumo. Estos cambios se ven reflejados en las reformas legislativas y la creciente aceptación cultural de la marihuana en países como Estados Unidos o

Europa, haciendo que el cannabis se mueva de lo marginal hacia lo popular (Parker, 2005). Frente a este panorama es necesario pensar en estrategias de atención y cuidado de los usuarios desde la salud pública para reducir los daños asociados al consumo a corto y largo plazo (Lau et al, 2015).

De acuerdo con la Internacional de Reducción de Daños (Harm Reduction International, 2024), los modelos de Reducción de Daños (RD) son todas aquellas acciones enfocadas en la implementación de políticas, programas y prácticas que buscan minimizar las consecuencias negativas del consumo de drogas en aspectos legales, sociales y de la salud. Esta propuesta ofrece alternativas para entender y atender el consumo a la vez que denuncia la ilegalidad y la desinformación a la que se ven expuestos los usuarios debido al paradigma prohibicionista (Donghi, 2005). Los programas de RD evitan la criminalización del

consumo de drogas, reconocen que los usuarios pueden percibir ciertos beneficios de su consumo y entienden que la abstinencia no siempre es una meta realista y deseada para todos los casos de consumo (Oró & Gómez, 2013).

Sin embargo, la mayoría de los programas de RD están enfocados en atender el consumo de drogas de alto riesgo, lo que ha dejado de lado a usuarios no problemáticos (Hammersley, 2005). En respuesta a esta brecha, los llamados modelos de “Reducción de daños de amplio espectro” (YouthRise, 2023), integran el consumo de drogas recreativo, responsable o adulto que permite a los usuarios/as de drogas ser funcionales sin desarrollar patrones de consumos problemáticos. Este tipo de abordaje permite pensar en la descentralización del cuidado de la salud invirtiendo el rol de las instituciones médicas y otorgándole agencia y control al individuo para regular su consumo.

Al respecto, Zuffa (2014) plantea entender el consumo de drogas desde nueva propuesta de reducción del daño basado en la autorregulación (Ver Zuffa, 2001; 2011). En este modelo, la autorregulación (AR) es un proceso de aprendizaje sobre el consumo, sus efectos y sus consecuencias. La experiencia les permite a los usuarios regular, modificar y hacer cambios en los hábitos de consumo para evitar que afecte su vida cotidiana. La autora propone entender este proceso, tomando en cuenta: a) las capacidades de los usuarios, de acuerdo al enfoque basado en la auto determinación, autonomía, bienestar, y b) el contexto social y el entorno del consumo (Zuffa, 2014).

Desde el enfoque de la salud la AR se define como el interés o ejercicio de control que realiza una persona para alcanzar un objetivo o meta determinada en beneficio de su bienestar personal (Herdon, 2024; Panadero & Alonso-Tapia, 2014; Vohs & Baumeister, 2016). La motivación, la toma de conciencia y el desarrollo de estrategias forman parte del proceso autorregulatorio (Cameron & Leventhal, 2003; Ridder & Witt, 2006; Roos & Witkiewitz, 2016). Por estrategias se entiende cualquier método, regla o norma autoimpuesta que permite regular y controlar el

consumo (Nazar et al., 2022), mismas que son profundamente personales y que dependen de las experiencias individuales de los usuarios y sus contextos (García del Castillo & Días, 2007).

Investigaciones sobre la AR en el consumo de drogas, reportan que el consumo excesivo de alcohol, tabaco y marihuana está relacionado con la ausencia de un proceso autorregulatorio (Castro-Ochoa & Moreta-Herrera, 2023; Miller & Brown, 1991). En un estudio realizado en Estados Unidos con un grupo de mujeres que reguló su consumo de alcohol sin atender a servicios de salud o grupos de AA (Copeland, 1997), se reportó que ejercer y seguir pautas que den preferencia a las actividades cotidianas en lugar de consumir y cumplir con sus horarios de actividades mejoró su percepción de autocontrol y redujo su consumo problemático. Estudios cualitativos sobre el tema, en su mayoría estudios europeos sobre consumo de cocaína, reportan que algunas de las estrategias empleadas por los usuarios para regular su consumo son: elegir la cantidad, calidad y frecuencia de uso, escoger las condiciones físicas y psicológicas del consumo y estar en control del entorno (Decorte, 2000). La acción previamente planificada igualmente ayuda en el control del consumo de sustancias como el alcohol (Moreta-Herrera et al., 2024). Así mismo, el alcance de estos recursos demostró que los usuarios mejoraron su auto percepción al no asumirse como adictos y aumentó su autoestima y su capacidad para regular el consumo problemático sin la necesidad de ayuda externa (Grund et al., 2013). Sin embargo, se ha explorado poco sobre el proceso de autorregulación en usuarios de marihuana, especialmente en Latinoamérica.

Frente a este panorama, el abordaje de los nuevos modelos de reducción de daño basados en la autorregulación permite darle valor a la experiencia de los usuarios, algo que, por lo general, no se toma en cuenta dentro de los paradigmas tradicionales del consumo de drogas. Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es conocer las experiencias de un grupo de usuarios de marihuana con respecto a su proceso de autorregulación.

## Método

### *Diseño del estudio*

Este trabajo forma parte de la tesis doctoral de la primera autora realizada en el periodo 2020-2024 en la Ciudad de México. El proyecto fue revisado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (CEI/C/005/2022). Se trata de una investigación

cualitativa con enfoque exploratorio y analítico enfocado en conocer las experiencias de los usuarios de marihuana. Se adoptó un enfoque basado en construcción social basado en recuperar los saberes locales y el contexto de la vida cotidiana de los participantes, más allá de las representaciones y prejuicios sociales que históricamente han

estigmatizado a quienes consumen sustancias (Creswell & Poth, 2018; Gubrium & Holstein, 1997). Además, se diseñó una guía de entrevista semiestructurada elaborada ex profeso que abordó los siguientes ejes temáticos: la historia del consumo, conocimiento adquirido en la experiencia como usuarios, experiencias en instituciones sociales y efectos del consumo. Para efectos de este trabajo, únicamente se analiza el segundo eje, acerca de la experiencia de los participantes en la autorregulación del consumo.

### Procedimiento

**Selección de participantes.** Se llevó a cabo un muestreo por conveniencia, utilizando el método de bola de nieve para contactar a los posibles participantes. El número de entrevistas se decidió por la saturación de la información. Los criterios de selección fueron: 1) hombres y mujeres mayores de 18 años usuarios habituales de marihuana, 2) usuarios/as que tengan como mínimo un año de consumo, y 3) usuarios/as que desempeñen actividades laborales o escolares. Por su parte, los criterios de exclusión fueron: 1) personas que han probado marihuana de forma experimental, 2) usuario/as ocasionales o sociales y 3) usuarios/as en tratamiento por consumo de drogas.

**Lugares.** La búsqueda de participantes se desarrolló en diferentes escenarios sociales como talleres, ferias, fiestas y charlas de diversos temas que no estaban relacionados directamente con el cannabis, uno de los participantes fue contactado en el Plantón 420 (2020-2022) que estaba instalado a manera de protesta social a las afueras del Senado de la República de la CDMX en el año 2022. Dieciséis personas usuarias de marihuana fueron invitadas a compartir sus

experiencias en la investigación. Quienes aceptaron dieron sus números de celular para ser contactados y concertar una entrevista. Tres mujeres declinaron su participación, una de ellas canceló la entrevista por no tener tiempo y dos de ellas no se presentaron a la cita acordada.

Todas las entrevistas fueron realizadas por la investigadora principal, y tuvieron una duración de una hora y media aproximadamente. Se realizaron en diferentes lugares públicos según la conveniencia de los participantes, como bibliotecas y cafeterías, tres participantes fueron entrevistados en sus casas por su disposición. En todos los casos se aseguro que sean espacios seguros y cómodos. Antes de comenzar la entrevista se reiteró el propósito de la investigación, y se entregó el Consentimiento Informado con información detallada sobre la garantía de privacidad, confidencialidad, anonimato y cuidado de los datos compartidos. Adicionalmente, se hizo la entrega de un vale de 150 pesos mexicanos para ser canjeados en una librería de la CDMX y un folleto informativo sobre consumo de marihuana. Las entrevistas fueron grabadas en audio y posteriormente transcritas en formato de texto.

**Participantes.** Se contó con la participación de trece personas (nueve hombres y cinco mujeres) en un rango de edad de 19 a 57 años (edad promedio 34 años). La mayoría de los/las participantes tienen estudios de educación superior universitaria, desempeñan diversas actividades laborales y tres participantes son estudiantes universitarios. El tiempo más corto de consumo es de tres años y el más largo de 42 años (promedio de consumo 14 años). Todos los/las participantes son poli usuarios, es decir consumen otras drogas como alcohol (Ver Tabla 1).

**Tabla 1.**  
**Información sociodemográfica de los/las participantes**

#	Seudónimo	Género	Edad	Est. Civil	Escolaridad	Ocupación actual	Tiempo de consumo
1	María	M	57	Viuda	Media	Servicio de limpieza/Mesera	42 años
2	Roberto	H	44	Casado	Superior	Antropólogo	20 años
3	Felipe	H	42	Soltero	Superior	Editor de cine	24 años
4	Gustavo	H	41	En pareja	Superior	Músico	25 años
5	Sam	H	36	Soltero	Superior	Diseñador industrial	17 años
6	Antonio	H	36	Casado	Superior	Historiador	18 años
7	Mario	H	34	Soltero	Superior	Actor/Profesor	3 años
8	Regina	M	33	En pareja	Superior	Gerente de restaurantes	5 años
9	Elena	M	30	Soltera	Superior	Diseño y edición de video	10 años
10	Damián	H	26	En pareja	Media	Enfermero/Tatuador	9 años
11	Pato	H	25	Soltero	Superior	Estudiante de agronomía	6 años
12	Freda	M	22	En pareja	Superior	Estudiante de Relaciones Exteriores	5 años
13	Lucía	M	19	Soltera	Media	Estudiante/Mesera	3 años

Nota. M: mujer; H: hombre; Est. Civil: estado civil

*Análisis cualitativo.* Las entrevistas se transcribieron en formato de texto para su análisis. Se utilizó la técnica de bricolaje de Kvale (2008) para organizar y analizar la información. Esta forma de organizar la información permitió construir un marco metodológico que se adaptó a las necesidades que surgieron de las categorizaciones de la información recolectada. Posteriormente se realizó la codificación y categorización respectiva según los ejes temáticos antes

mencionados. Además, se incluyeron temas emergentes que no estaban contemplados y que surgieron en las entrevistas. Adicionalmente, se realizaron cuadros comparativos para detectar diferencias y coincidencias de los relatos. Para interpretar los resultados, se empleó el Análisis de Contenido de Flick (2002), para interpretar las experiencias de los individuos en sus contextos macro y micro sociológicos.

## Resultados

La mayoría de participantes identifican al proceso de autorregulación en su historia de consumo y lo asocian a términos o frases como “*tener control, saber medirse, tener un borde*”. Consideran que la experiencia y el tiempo de consumo son importantes para aprender sobre la AR.

Por lo mismo, se identificaron en el proceso a dos tipos de participantes: usuarios con experiencia, que tienen más tiempo de consumo (más de 10 años de consumo) y usuarios con menos tiempo de consumo (mínimo 3 años de consumo). El primer grupo puede identificar con más facilidad los efectos de la marihuana y han pasado por diferentes etapas del proceso de autorregulación (etapas de consumo excesivo, etapas de abstinencia). A diferencia del segundo grupo, en el que las experiencias recientes de consumo marcan las pautas de la autorregulación (intoxicaciones, mezcla de alcohol con marihuana).

### *Experiencias y percepción de la autorregulación*

Los dos grupos de usuarios coinciden en que la autorregulación forma parte de un proceso complejo y difícil que toma tiempo, siendo a la vez un proceso de constante aprendizaje sobre sí mismos en relación con la marihuana y sus efectos. Además, reconocen que la autorregulación es diferente según la droga de consumo, aprenden a diferenciar los efectos de cada una y lo que necesitan para regular el consumo.

Creo que la autorregulación es de lo más importante que puedes aprender cuando te gusta consumir cualquier sustancia. También siento que en el contexto de salud mental del país o del mundo no todos tenemos las herramientas para hacerlo. (Elena, 30 años)

En general, los humanos no sabemos mucho autorregularnos. Si pensamos en la comida o en el azúcar, en el consumo en general, el alcohol [...]

y, en mi caso particular sigo aprendiendo a autorregularme. (Regina, 33)

Aunque la AR parte de un ejercicio por controlar y regular el consumo de marihuana, algunos usuarios consideran que el proceso influye de manera positiva en otras áreas de la vida cotidiana que no están relacionadas directamente con el consumo.

Hay que aprender que la autorregulación no es solo para las drogas. La regulación viene del tiempo. Viene de saber en qué momento debes hacer las cosas [...] Esa regulación viene cuando tú ya sabes que tienes tiempo para todo. (Sam, 36)

Es común que en las etapas iniciales del consumo los usuarios hayan pasado por experiencias desagradables a nivel físico y emocional, producto del desconocimiento sobre los efectos de la marihuana en prácticas como el consumo excesivo, desconocer las cantidades apropiadas y en consecuencia vivir intoxicaciones, en su mayoría por ingerir comestibles con THC (brownies, galletas) o mezclar marihuana con alcohol, práctica común que potencia los efectos del THC. Sin embargo, estas experiencias posibilitan en etapas tempranas el desarrollo del proceso autorregulatorio.

Creo que sí te puedes autorregular, pero es complicado que las personas lo hagan, no creo que sea tan sencillo. Sobria creo que tienes la posibilidad de todo, pero cuando estoy tomando alcohol lo agarro como si fuera un cigarro normal y termino sintiéndome muy mal, es demasiado. (Freda, 22)

La autorregulación es bien difícil, creo que se va construyendo a base de malas experiencias, sobre todo, que te de la pálida (la pálida es un efecto

secundario producido por el exceso de consumo de marihuana en el que se experimentan ansiedad, náuseas o confusión mental), que te sientas mal, que te extorsionen. Aunque hay gente que sigue teniendo conductas de riesgo. Por ejemplo, en marihuana comida como que te sientes mal, que casi te desmayas, es como muy complejo la autorregulación. (Antonio, 36)

Los usuarios con más tiempo de consumo identifican que en las etapas iniciales su consumo era más frecuente y en más cantidad, en la actualidad consideran que han aprendido a “*medirse*”. Prefieren no consumir dos drogas al mismo tiempo y eligen espacios seguros como su casa para consumir.

Yo me autorregulé, ahora lo hago (fumar) diariamente, pero lo mínimo, por ejemplo, un cigarrillo me puede durar todo el día, hace 20 años fumaba uno cada hora [...] Ahora lo hago de una manera más psiconauta (probar y describir los efectos de la marihuana), más en la investigación, pero ya no me engancha, ya tengo toda una capacidad detrás de mí que me dice pruébala y saca lo que tienes que sacar. Pero siempre lo hago porque me gusta, porque quiero aprender y porque me encanta. (Roberto, 45)

Pienso que sí puedes autorregularte, pero sí tienes que pasar un chingo de experiencias para llegar a ese punto. Es un proceso largo de construcción, como cualquier cosa. (Damián, 26)

### ***Aspectos que facilitan la autorregulación***

En la experiencia de los usuarios/as, el proceso de AR puede ser más fácil si se cuenta con: una red de apoyo social y emocional (tener familia o amigos cercanos que acompañen el proceso), tener acceso a educación formal, estabilidad financiera, trabajo y contar con herramientas sociales. Consideran, además, que es importante reconocer que su situación es diferente a la de otras personas usuarias de drogas, ya que no se encuentran en un contexto de vulnerabilidad, en los que el consumo problemático es más usual. Por lo que, algunos participantes consideran que la AR puede ser considerada un privilegio. Así mismo, haber vivido experiencias de riesgo les permite no volver a repetir patrones de consumo desfavorables.

En mi caso, creo que lo que me ha ayudado son situaciones de riesgo que me han permitido tener un borde, de saber que si me paso tantito puedo

agarrar problemas. En función también de las habilidades que creo yo que he desarrollado y no estoy tan perdido, como muchos que tienen déficits o problemas de habilidad para la autorregulación o esta cosa de decir no o de decir hasta aquí, es muy complejo y creo que yo lo he logrado construir bien, pero conozco mucha gente que no le es tan fácil. Entonces, si creería yo que tengo una posición privilegiada porque tengo redes familiares, porque estudio, porque tuve trabajo, como que mucho de eso me permite también la autorregulación. No llegar marihuano a trabajar, por ejemplo. (Antonio, 36)

Creo que es un privilegio la autorregulación, el tener las herramientas para autorregularte. Es un privilegio de haber tenido, la poca o mucha educación emocional que hayas recibido de chico o que estés trabajando en ello de grande. Y que aplica con el alcohol, hace diez años no te importaba cuanto tomabas y ahora dices oye no me hace tan bien. (Elena, 30)

### ***Percepción de dificultades para la autorregulación***

Algunas dificultades que los usuarios identifican han influido de manera negativa en su autorregulación son: haber vivido o haber transitado un estado de ánimo depresivo o estresante que ha hecho que el consumo se vuelva más recurrente o convertir al consumo en una “*válvula de escape para aliviar la situación o mejorar anímicamente*” (Sam, 36); no tener actividades programadas y preferir el consumo; frecuentar un círculo de amigos usuarios, especialmente cuando se quieren establecer hábitos de consumo personales distintos a los del grupo. Además, la falta de información real sobre el consumo y sus efectos puede influenciar de manera negativa en el proceso y no se pueden tomar decisiones útiles para ayudar a regular el consumo.

Cuando no hay actividades además de fumar, es muy difícil la autorregulación. Siento que es muy importante tener redes o actividades, aunque eso, si te juntas con gente que fuma mucho pues vas a estar fumando todo el día, pero en general siento que debes tener actividades. (Antonio, 36)

Siento que sería bueno que se eduque a la gente, que les enseñen las herramientas para poderlo hacer (autorregulación). Creo que la información puede evitar casos de adicción. Porque sí, te puedes volver adicto al cannabis, pero sí siento

que es un poco más complicado de lo que se muestra en los medios. (Pato, 25)

### ***Estrategias para regular el consumo***

Todos los participantes han empleado estrategias para regular y controlar su consumo. Los usuarios principiantes buscan reducir el consumo excesivo y conocer las cantidades adecuadas, a diferencia de los usuarios experimentados que ya tienen más conocimiento sobre los efectos y pueden regular su consumo de varias formas.

Influye la edad, por la madurez mental, siento que es un factor que afecta. Cuando eres una persona más joven es más fácil engancharse con algo, es lo que yo he visto con más chavos. (Pato, 25)

Las estrategias comúnmente empleadas para regular el consumo incluyen tener horarios de consumo, es decir evitar fumar cuando hay actividades laborales o escolares para que no afecte su desempeño; disminuir la cantidad, esto les permite entender cómo reaccionan física y psicológicamente a los efectos de la marihuana; establecer límites propios respecto al consumo según sus necesidades, lo que se traduce posteriormente en tener más conocimiento de sí mismos.

Lo principal es ser consciente de que te estás pasando, y cuando eres consciente el paso más difícil llega a ser la fuerza de voluntad para regular el consumo. Lo que yo hago es ponerme metas, un horario. Regularmente cuando hago eso, puedo fumar en la universidad después de las clases y de ahí llego a fumar otra vez hasta la tarde, y hay veces en las que fumo en la noche. Porque las veces que fumo, fumo bastante. (Pato, 25)

Creo que sí existe y funciona (la autorregulación), pero cuando te haces consciente de qué efectos causa en tu cuerpo, así vas a encontrar límites, y, además, vas acostumbrando tu cuerpo a cantidades [...] Ahora observo que cuando tengo que hacer actividades fuera de casa consumo mucho menos, porque estoy activo en otros lugares en los que no puedo fumar. (Mario, 34)

Creo que puedo ser capaz de llegar a la dosis. Pienso en el café, que a lo mejor sé en qué momento decidí que tres tazas eran mi máximo al día y que podría poner un límite de horarios de

consumo. Creo que sigo aprendiendo a autorregularme. (Regina,33)

En el caso de participantes que desempeñan actividades creativas o artísticas, el consumo de marihuana funciona como un recurso instrumental, que, en su experiencia, facilita la exploración creativa y potencia su desempeño en estas labores. Esto permite además resignificar el consumo, al darle un sentido práctico y funcional, como se muestra en el relato de Felipe, que se desempeña profesionalmente como editor de cine:

(Mi relación con la marihuana) ha sido una relación de exploración, pero al mismo tiempo siempre intentando volverla rigurosa en el sentido de lo que me demanda mi vida profesional. Es decir, no consumirla por consumirla. Siempre tuvo que ser combinada por otras actividades porque así lo demandaban mis compromisos. (Felipe, 44)

El tiempo y la experiencia les permite a los usuarios/as darle un sentido particular a su consumo y “no fumar por fumar” como comparte María (57). El sentido del consumo está íntimamente relacionado con las actividades personales de cada usuario, que buscan relacionarlo con momentos de relajación o para potenciar el tiempo de ocio. Por lo mismo, consideran que es importante tomar periodos de descanso con la finalidad de reflexionar sobre los beneficios y los aspectos negativos del consumo que no desean mantener a largo plazo.

[...] Si quieres seguir disfrutando (del consumo) durante toda la vida, sí debes tener lapsos de pausa, de reflexión y, tal vez en algún momento, hasta de abandono. Como ha pasado con muchas personas que llegan a los 40 – 50 y deciden retirarse de la sustancia o de los hábitos que tenían, precisamente porque es necesario saber por qué te puede servir, para qué. (Roberto, 45).

Cuando dejé de fumar unos meses, me sorprendió cómo me daba cuenta que al estar expuesto a una imagen emocionante, que era por lo que me gustaba consumir, automáticamente, mi cuerpo y mente se iban a esas sensaciones, esos canales. También, me dio la sensación de que me sentía igual que cuando no fumaba, que mi cuerpo ya estaba demasiado acostumbrado, que incluso al no fumar, ya había algo de ese estado en mí. (Felipe,44)

### **Otros significados atribuidos a la autorregulación**

Para ciertos participantes consumir marihuana, especialmente siendo adolescentes, les permitió un cierto grado de regulación emocional, particularmente en la experiencia de usuarios hombres que comentan que los efectos de la marihuana les permitía controlar su carácter impulsivo. Los usuarios jóvenes encuentran los efectos psicoactivos de la marihuana beneficiosos para su autoconocimiento y madurez emocional.

[...] En ciertos momentos de mi adolescencia y juventud muy temprana solía tener actitudes muy explosivas, neuróticas, de enojarse, era muy intenso y como que también me ayudó (la marihuana), ahora que dices, con la autorregulación. O sea, como que fumar también fue una regulación de mis emociones hacia afuera. Entonces, eso también era como, no pues me tiene tranquilo. (Antonio, 36)

Por su parte, se puede notar que en la experiencia de las mujeres el consumo es menos excesivo en las etapas iniciales a diferencia de los hombres. Además, han tenido menos exposición a riesgos sociales como ser detenidas por la policía.

Siento que la autorregulación es un privilegio de poder trabajar en ti, en conocerte y que, a parte, es muy bonito porque siento que justo la marihuana te ayuda a conocerte a ti mismo y como que ahí en ese mismo círculo de aprendizaje puedes ir viendo qué tan bien te hace o qué tal mal te hace. (Elena, 30)

Con la marihuana puedes disfrutar las cosas, tener un buen ambiente, pero también sin ella. Te ayuda a entender el por qué te sientes de cierta forma. (Lucía, 19)

## **Discusión y Conclusión**

Los hallazgos de este estudio permiten conocer algunos elementos asociados al proceso de autorregulación que experimentan los usuarios/as de marihuana. El conocimiento acumulado y el tiempo de consumo impactan en este proceso de aprendizaje, considerado necesario para tener un consumo responsable y funcional con la vida cotidiana. Como se reporta en estudios similares de Bélgica y Argentina con usuarios de cocaína y estimulantes (Decorte, 2001; Güelman, 2019) que coinciden en la importancia de la regulación del consumo de estas sustancias para poder tener un marco de referencia sobre el consumo responsable.

Según las dimensiones encontradas en los testimonios, la vivencia experiencial del consumo de marihuana es determinante para tener un mejor control del mismo y evitar efectos no deseados como las intoxicaciones o experiencias psicológicas de ansiedad. Similar a lo que reportan Shukla y Kelley (2007), sobre la brecha generacional y la diferencia con la que se manejan las prácticas de autocuidado, mientras los usuarios más jóvenes están aprendiendo a diferenciar los efectos de la marihuana, los usuarios con más tiempo de consumo pueden integrar decisiones basadas en la experiencia para reducir riesgos y daños. Hallazgos similares sobre las diferencias generacionales y las prácticas de cuidado se reportan en usuarios de estimulantes (Güelman, 2019). La impulsividad es un factor relevante que se debe considerar por su asociación con

la práctica del consumo de sustancias (Aponte-Zurita & Moreta-Herrera, 2023).

Las estrategias de autorregulación que utilizan los usuarios/as de marihuana en este estudio, se encontraron en estudios similares con usuarios de marihuana de Estados Unidos, especialmente tomar periodos de abstinencia del consumo y poner horarios para regularlo (Lau et al., 2015). En otro estudio similar de Boeri et al. (2006) se reportó que los usuarios de marihuana toman decisiones en pro de mantener hábitos sanos de consumo, guiados por su autocontrol. Estas coincidencias ayudan a pensar a los usuarios como sujetos con agencia para minimizar los riesgos del consumo y cuidar su funcionamiento social, personal e interpersonal.

Sin embargo, es importante tener en cuenta el contexto social y económico que tiene el grupo de usuarios/as de esta investigación, considerando que cuentan con una red de apoyo personal (apoyo familiar y social) como estructural (trabajo, educación) que facilita la AR. Por lo que conocer los procesos y estrategias que utilizan los usuarios de drogas según su contexto, puede tener un impacto positivo en la reducción de daños a corto y largo plazo (Duff et al, 2012).

El conocimiento y la experiencia de los usuarios/as de marihuana representa un aporte valioso al desarrollo de nuevos modelos de reducción de daños que incorporan el uso responsable, recreativo y adulto como parte del espectro del consumo de drogas, alejándose del

discurso hegemónico prohibicionista que se centra en el consumo problemático y las adicciones. En este sentido, es importante considerar la forma en la que se puede incidir con este tipo de información para reducir los riesgos del consumo (Shukla, 2005; Kurcevič & Lines, 2020).

Además, resulta enriquecedor conocer la experiencia del cuidado sobre este tema desde el Sur Global, sobre todo en el diseño e implantación de programas que inciden en las políticas públicas, reconociendo el contexto y las necesidades locales de los usuarios/as de Latinoamérica. Un enfoque que es necesario atender para pensar en la generación de conocimiento que potencie el desarrollo de investigaciones interesadas en los derechos humanos, sinergias sociales y potenciación de capacidades desde el Sur (Monroy Flores, 2021). Así mismo, es imperante considerar promover y compartir información sobre las normas de uso, dosificación y estrategias de cuidado, en lugar de prohibirlo por razones morales (Mendendez, 2003; Zuffa, 2014). Ya que se ha demostrado que la disponibilidad de información sobre drogas, su elaboración y procedencia puede facilitar la toma de decisiones para un consumo responsable y regulado (Güelman, 2019).

A manera de conclusión, el proceso de autorregulación en el consumo de marihuana es posible gracias a la experiencia y conocimiento que generan los usuarios a lo largo del tiempo en relación con el consumo y con la planta. Hay un proceso de aprendizaje contaste que permite adaptar pautas de consumo que son favorables para mantener la funcionalidad de los usuarios en áreas de su vida personal, laboral y académica. Se

recomienda tomar en cuenta estas consideraciones para abonar a las nuevas perspectivas de reducción de daños en el consumo de drogas.

Las limitaciones de la presente investigación reconocen que se pudo ampliar el número de participantes, especialmente mujeres para conocer sus experiencias y contrastarlas, al igual que la participación de gente joven para hacer notoria las diferencias generacionales. Se debe tomar en cuenta las características particulares de los participantes de este estudio (tener educación superior y redes de apoyo) para evitar generalizar los resultados.

Por último, se recomienda realizar más investigación sobre la experiencia de usuarios de otras drogas y sus procesos de autorregulación, así como profundizar en los riesgos del consumo a largo plazo.

*Financiamiento:* Ninguno.

*Reconocimientos:* Se agradece a los participantes que aportaron con su tiempo para compartir sus experiencias en esta investigación.

*Agradecimiento:* Al Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (CONAHCYT) y al Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de México por el apoyo brindado. La primera autora recibió una beca doctoral con número de CVU 778940.

*Conflictos de interés:* Las autoras declaran que no tienen conflictos de interés.

## Referencias

- Aponte-Zurita, G., & Moreta-Herrera, R. (2023). Impulsividad y consumo de alcohol y problemas asociados en adolescentes del Ecuador. Análisis comparativo por género y de influencia. *Revista Psicología de la Salud*, 11(1).  
<https://doi.org/10.21134/pssa.v11i1.301>
- Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2004). *Handbook of Self-Regulation*. New York: The Guilford Press.
- Boeri, M. W., Sterk, C. E., & Elifson, K. W. (May de 2006). Baby Boomer Drug Users: Career Phases, Social Control, and Social Learning Theory. *Sociological Inquiry*, 76(2), 264–291.
- Cameron, L. D., & Leventhal, H. (2003). *The self-regulation of health and illness behaviour*. Routledge.
- Castro-Ochoa, F., & Moreta-Herrera, R. (2023). Expectativas hacia el alcohol, dificultades de regulación emocional y consumo de alcohol en adolescentes: modelo explicativo. *CES Psicología*, 16(2), 149-162.  
<https://doi.org/10.21615/cesp.6562>
- Clua-García, R. (2020). La gestión de placeres y daños: Estudio etnográfico sobre el consumo de drogas en vía pública, viviendas y salas de consumo higiénico. *Salud Colectiva*, 16.  
<https://doi.org/10.18294/sc.2020.2481>
- Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC). (2020). *Guía breve para la implementación del enfoque de reducción de*

- riesgos y daños con usuarios de drogas. Secretaría de Salud.
- Copeland, J. (1997). A Qualitative Study of Barriers to Formal Treatment Among Women Who Self-Managed Change in Addictive Behaviours. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 14(2), 183-1990.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* (Fourth Edition ed.). SAGE.
- Decorte, T. (2000). *The taming of cocaine*. VUB University Press.
- Decorte, T. (2001). Drug users' perceptions of 'controlled' and 'uncontrolled' use. *International Journal of Drug Policy*, 297-320.
- Decorte, T. (2010). "On becoming a controlled user" Reflections on the pitfalls of a biased drug science. En G. Zuffa, *The social explanation of drug use and its consequences on public policies*. Edizione Gruppo Abele.
- Donghi, A. (2005). Alcance de la aplicación del modelo de reducción de daños al campo asistencial en el tratamiento de adicciones. *XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología Mercosur*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires.
- Duff, C., Asbridge, M., Brochu, S., & Cousineau, M.-M. (2012). A Canadian perspective on cannabis normalization among adults. *Addiction Research & Theory*, 20(4), 271-283. <https://doi.org/10.3109/16066359.2011.618957>
- Ferrara, A. (Dirección). (1995). *The Addiction* [Película].
- Flick, U. (2009). *An Introduction to Qualitative Research*. London: SAGE.
- García del Castillo, J. A., & Días, P. (2007). Análisis relacional entre los factores de protección, resiliencia, autorregulación y consumo de drogas. *Salud y drogas*, 7(2), 309-332.
- Grund, J., Ronconi, S., & Meringolo, P. (2013). *Innovative cocaine and polydrug abuse prevention programme*. Working Paper., (p. 24).
- Gubrium, J. F., & Holstein, J. A. (1997). *The new language of qualitative method*. Oxford University Press.
- Güelman, M. (2019). *Entre nosotros nos cuidamos siempre": consumos de drogas y prácticas de cuidado en espacios recreativos nocturnos*. En *Individuación y reconocimiento. Experiencias de jóvenes en la sociedad actual* (p. 143-169). Teseo.
- Güelman, M., & Sustas, S. E. (2018). Hacer bien una fecha. Entre el cuidado y la maximización del placer en consumidores de drogas sintéticas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 28(3), 23. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280314>
- Hammersley, R. (2005). Theorizing Normal Drug Use. *Addiction Research & Theory*, 13, 201-203. <https://doi.org/10.1080/16066350500053471>
- Harm Reduction International. (2023). *¿What is harm reduction?* Obtenido de Harm Reduction International: <https://hri.global/what-is-harm-reduction/spanish/>
- Herndon, J. R. (20 de January de 2024). *¿What is Self-Regulation?* Obtenido de verywellhealthh: <https://www.verywellhealth.com/self-regulation-5225245#citation-2>
- Kurcevič, E., & Lines, R. (2020). New psychoactive substances in Eurasia: a qualitative study of people who use drugs and harm reduction services in six countries. *Harm Reduction Journal*, 17, 94. <https://doi.org/10.1186/s12954-020-00448-2>
- Lau, N., Sales, P., Averill, S., Murphy, F., Sato, S.-O., & Murphy, S. (2015). Responsible and controlled use: Older cannabis users and harm reduction. *International Journal of Drug Policy*. <https://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.03.008>
- Lozano, E. A., Salinas, C., & Carranza, J. A. (2004). Aspectos evolutivos de la autorregulación emocional en la infancia. *Anales de Psicología*, 20(1), 69-79.
- Menéndez, E. (2003). Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciencia y Saúde Coletiva*, 8(1), 185-207.
- Miller, W. R., & Brown, J. M. (1991). Self-Regulation as a Conceptual Basis for the Prevention and Treatment of Addictive Behaviours. En N. Heather, W. R. Miller, J. Greeley, & Eds, *Self-Control and the Addictive Behaviours* (pp. 3-79). Maxwell Macmillan Publishing Australia.
- Monroy Flores, V. E. (2021). Un esbozo para pensar sobre la re-significación de la noción de desarrollo en Latinoamérica. *Veritas & Research*, 3(1), 4-15.
- Moreta-Herrera, R., Córdova-Sánchez, S., Jaramillo-Zambrano, A., Paredes-Proañó, A., Mascialino, G., Rojas-Jara, C., & Rodríguez-Lorenzana, A. (2024). Theory of Planned Behavior and alcohol use in adolescents in Ecuador. structural linear

- regression analysis. *Alcohol*, 121, 1-7.  
<https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2024.02.002>
- NADPI, N. A. (2013). *Innovative cocaine and polydrug abuse prevention programme*. Firenze, Italy.
- Nazar, G., Arteaga, M. J., Irrázabal, B., Martínez, S., Oñate, V., Pinot, D., . . . Bustos, C. (2022). Autorregulación y autocompasión en conductas promotoras de salud y riesgo en estudiantes universitarios. *Ciencia y enfermería*, 28.  
<http://dx.doi.org/10.29393/ce28-1aagc80001>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2024). *Informe mundial sobre las drogas*. Obtenido de  
[https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR\\_2024/languages/2412493S.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR_2024/languages/2412493S.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud, (OPS/OMS). (2018). *Efectos sociales y para la salud del consumo de cannabis sin fines médicos*. OPS/OMS.
- Oró Martínez, D. P., & Gómez Pallares, J. (2013). *De riesgos y placeres: Manual para entender las drogas*. Millenio.
- Ortiz-Peregrina, S., Oviedo-Trespacios, O., Ortiz, C., & Anera, R. (2021). Self-Regulation of Driving Behavior Under the Influence of Cannabis: The Role of Driving Complexity and Driver Vision. *Human Factors*.  
<https://doi.org/10.1177/00187208211047799>
- Panadero, E., & Alonso-Tapia, J. (2014). Teorías de autorregulación educativa: una comparación y reflexión teórica. *Psicología Educativa*, 20(1). 11-22. <https://doi.org/10.1016/j.pse.2014.05.002>
- Parker, H. (2005). Normalization as barometer: Recreational drug use and the consumption of leisure by young Britons. *Addiction Research & Theory*, 13, 205-215.  
<https://doi.org/10.1080/16066350500053703>
- Ridder, D., & Wit, J. (2006). *Self-Regulation in Health Behavior*. Wiley.
- Roos, C. R., & Witkiewitz, K. (2017). A contextual model of self-regulation change mechanisms among individuals with addictive disorders. *Clinical Psychology Review*, 57, 117-128.  
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.08.008>
- Roos, R., & Witkiewitz, K. (2016). Adding tools to the toolbox: The role of coping repertoire in alcohol treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 84(7), 599–611.  
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/ccp0000102>
- Secretaría de Salud. (2023). *35.6 millones de personas en México han recibido servicios de atención y prevención en adicciones*. Obtenido de Gobierno de México:  
<https://www.gob.mx/salud/prensa/185-35-6-millones-de-personas-en-mexico-han-recibido-servicios-de-prevencion-y-atencion-en-adicciones?idiom=es#:~:text=Barr%C3%B3n%20Vel%C3%A1zquez%20indic%C3%B3%20que%20la,de%20cada%20cuatro%20ha%20intentad>  
[https://doi.org/10.1300/J233v04n03\\_07](https://doi.org/10.1300/J233v04n03_07)
- Shukla, R. K. (2005). Using marijuana in adulthood: the experience of a sample of users in Oklahoma City. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 4((3-4)), 153-181.  
[https://doi.org/10.1300/J233v04n03\\_07](https://doi.org/10.1300/J233v04n03_07)
- Shukla, R. K., & Kelley, M. S. (2007). Investigating How Decisions to Use Marijuana Change Over Time. *Substance Use & Misuse*, 1401–1425.
- Vohs, K., & Baumeister, R. (2016). *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications*. Guilford Publications.
- Youth RISE, Resources, Information, Support and Education. (2023). *Youth RISE: Promoting Harm Reduction & Drug Policy Reform*. Obtenido de <https://youthrise.org/>
- Zuffa, G. (2010). *Cocaína – Il consumo controllato*. Edizioni Gruppo.
- Zuffa, G. (2014). Cocaína: hacia un modelo basado en la autorregulación. Nuevas tendencias en la reducción de daños. *Transnational Institute*, 12.