

Octavo Estudio Nacional en Población Escolar de Chile:

Esteban Pizarro Muñoz, Economista.

RESUMEN

En el presente boletín se describen los resultados de la escala Cannabis Abuse Screening Test (CAST) y los procedimientos metodológicos para la construcción de los puntajes y determinación de los niveles de riesgo. Los análisis fueron realizados a partir de los datos del Octavo Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile. La muestra consideró estudiantes de entre 8º Básico y 4º Medio, que informaron consumo de marihuana en el último año y respondieron la totalidad de los ítems de la escala CAST ($n=3.104$). El instrumento tuvo una confiabilidad aceptable ($\alpha=0.74$). La prevalencia de estudiantes con consumo de marihuana con riesgo bajo, moderado y alto fue de 36,0%, 10,8% y 19,5%, respectivamente. La definición de puntos de corte para la identificación de niveles de riesgo del CAST requiere de nuevos análisis que permitan determinar la sensibilidad y especificidad del instrumento en población adolescente de Chile.

Introducción

En el marco de los resultados para consumo de marihuana del Octavo Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar se incorporó una escala de tamizaje para detectar consumo riesgoso de marihuana en adolescentes.

Esta escala, Cannabis Abuse Screening Test (CAST), (Legleye, Karila, Beck & Reynaud, 2007) fue desarrollada y probada en Francia con la finalidad de explorar el consumo de marihuana, intentando develar potenciales patrones de uso dañinos (independiente de que exista o no un diagnóstico clínico asociado). La idea detrás de este tipo de instrumento es identificar conductas de riesgo con el objetivo de prevenir problemas asociados al consumo de marihuana.

El CAST es un instrumento de tamizaje que consiste en 6 preguntas que buscan capturar patrones o conductas de riesgo asociadas al consumo de

marihuana en el último año. Todas las preguntas se responden en una escala tipo Likert de 5 puntos (1 "nunca", 2 "rara vez", 3 "de vez en cuando", 4 "bastante a menudo", 5 "muy a menudo").

Legleye, Piontek & Kraus (2011) evaluaron la eficacia de la escala CAST en una muestra de adolescentes europeos a través de la concurrencia con otros instrumentos de detección de consumo problemático (de riesgo) de marihuana. Los resultados del estudio muestran que esta escala es un instrumento de tamizaje válido para detectar consumo de riesgo de marihuana en población adolescente, y que la elección final de los puntos de corte de dicha escala depende de la finalidad del estudio específico que se decida llevar a cabo.

El presente documento tiene como propósito dar a conocer los resultados del análisis de la composición de dicha escala, empleando como fuente de información la base de datos correspondiente al Octavo Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar (ENPE) del año 2009

Descripción de la muestra

El tamaño muestral del ENPE 2009 es de 48.980 estudiantes, que representan un universo total a nivel nacional de 969.339 individuos. Según los resultados del estudio un 15,1% (n=7603) de los entrevistados declaran ser prevalentes de último año de marihuana, de los cuales 6.344, es decir el 83,4% del total de prevalentes, respondieron a lo menos una de las preguntas del módulo CAST.

Para efectos de este análisis se trabajó con la precaución necesaria para incorporar aquellos casos que efectivamente hayan respondido íntegramente el cuestionario. Además, y como medida de validación interna de la muestra, se omitieron observaciones que dan positivo a consumo de drogas ficticias y/o consumo de 10 o más sustancias en el último mes/año (incluida la droga ficticia, heroína y/o crack). Realizando todas estas consideraciones la muestra final para revisar el comportamiento de la escala fue de 3.104 individuos de entre 11 y 19 años.

- 1 Diagnósticos DSM-IV para dependencia y trastornos por abuso de marihuana.
- 2 Porcentaje obtenido posterior a expansión de la muestra por factor de expansión poblacional y controlado por el diseño muestral.

Tabla 1. Muestra ENPE 2009

	Hombre	Mujer	Total
Total	23.782	24.569	48.351
Prevalentes año marihuana	3.925	3.586	7.511
Prevalentes año marihuana s/droga ficticia, heroína y/o crack	3.006	3.082	6.088
Muestra CAST	1.437	1.667	3.104

Fuente: CONACE, Estudio Nacional de Droga en Población Escolar 2009.

La composición por sexo de la muestra corresponde a un 46,3% de hombres y 53,7% de mujeres. Por nivel educacional se aprecia que el curso que más aporta observaciones es el 3º Medio (26,7%), mientras que 8º Básico aporta el menor porcentaje de casos a la muestra (7,3%). Con respecto a la dependencia administrativa del establecimiento, un 37,9% de los casos proviene de colegios municipalizados, un 48,7% de colegios particulares subvencionados y el 13,4% de los casos proviene de colegios particulares pagados (Tabla 2).

Con respecto a los patrones de consumo de los estudiantes se aprecia que un 47,4% consumió tabaco 20 o más días en el último mes y 25,9% consumió alcohol 10 o más veces durante los últimos 30 días. Al analizar el consumo de drogas ilícitas llama la atención que sobre el 16% de los

entrevistados consumió marihuana 10 o más días durante el último mes y que un 37% no reportó consumo de último mes. Con respecto al consumo de otras sustancias ilícitas se observa que el 70,4% reporta haber consumido marihuana exclusivamente y que un 11,6% ha consumido tres o más sustancias ilícitas en su vida (Tabla 2).

1 Sustancias ilícitas tales como: pasta base, cocaína, crack, éxtasis, alucinógenos y heroína.

Tabla 2. Características de la muestra (%)

	Hombres (n=1.437)	Mujeres (n=1.667)	Total (n=3.104)
Curso			
8º Básico	7,2	7,4	7,3
1º Medio	15,8	18,1	17,0
2º Medio	21,4	25,1	23,4
3º Medio	28,2	25,4	26,7
4º Medio	27,4	23,9	25,6
Dependencia Administrativa			
Municipal	37,7	38,1	37,9
Particular Subvencionado	47,7	49,5	48,7
Particular Pagado	14,6	12,4	13,4
Tabaco diario, 20 o más días (30 días)	41,9	52,1	47,4
Uso alcohol, 10 o más veces (30 días)	28,1	23,9	25,9
Uso marihuana, frecuencia			
0 días	33,4	40,0	37,0
1 a 9 días	46,9	46,2	46,5
10 a 29 días	15,4	11,7	13,4
30/diario	4,3	2,1	3,1
Uso drogas ilícitas, aparte de marihuana (en la vida)			
0	65,5	74,6	70,3
1	4,5	4,0	4,2
2	15,6	12,3	13,9
3 o más	14,4	9,1	11,6

Fuente: CONACE, Estudio Nacional de Droga en Población Escolar 2009.

Análisis descriptivo

A continuación se presenta un análisis descriptivo de las preguntas del cuestionario para los prevalentes de último año de marihuana.

• CAST Completo

Un primer ejercicio es reportar el promedio de cada una de las preguntas (en la escala de 1 a 5) del cuestionario CAST. Se puede apreciar que las preguntas Nº1 y Nº4 tienen el promedio más alto con 1,78 puntos, mientras que el ítem que hace referencia a problemas debido al uso de marihuana reporta el puntaje menor (1,53). Lo anterior se puede interpretar como que "en promedio" los individuos "Rara vez" reportan la conducta especificada en la pregunta respectiva.

La mediana para cada pregunta es de 1, lo que nos habla de la sensibilidad del instrumento respecto a

la detección de un fenómeno relativamente pequeño.

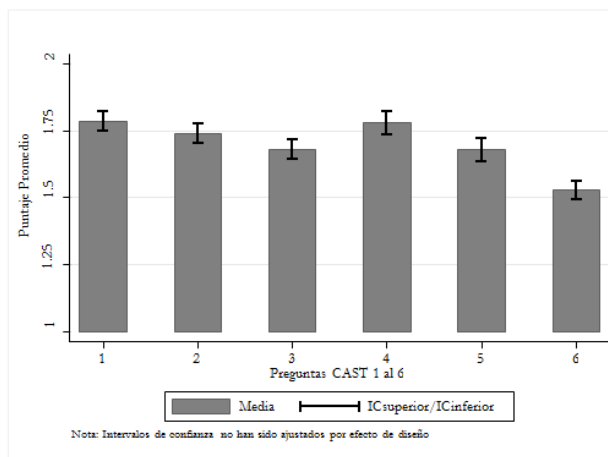
Tabla 3. Respuestas Promedio CAST

Ítem	Descripción	Promedio	Desv. Estándar	Coefficiente de variación
CAST 1	Fumado marihuana antes del mediodía	1,78	1,04	58,6
CAST 2	Fumado marihuana estando solo	1,74	1,05	60,5
CAST 3	Problemas de memoria al fumar marihuana	1,68	1,05	62,2
CAST 4	Le han dicho que fume menos marihuana	1,78	1,27	71,6
CAST 5	Ha intentado reducir sin resultado	1,68	1,22	72,8
CAST 6	Problemas debido a la marihuana	1,53	1,01	66,1

Fuente: CONACE, Estudio Nacional de Droga en Población Escolar 2009.

El coeficiente de variación (medida estandarizada de dispersión) ilustra dos situaciones interesantes: la primera es que las preguntas 3 y 4 presentan una mayor dispersión en relación a las otras preguntas del instrumento, y la segunda se refiere a que, en promedio, la desviación estándar contiene 0,65 veces a la media total del instrumento. Si bien éste es un número relativamente alto, muestra la variabilidad en las respuestas contenidas en el módulo, y puede enmarcarse en la búsqueda de fenómenos pequeños en la población, como es el consumo riesgoso de marihuana. En caso que este módulo de tamizaje no sea confiable, se tendería a esperar intervalos de confianza muy distanciados de la media con una alta dispersión en el patrón de respuesta por ítem, lo cual no se observa en el Gráfico 1.

Gráfico 1. Puntaje Promedio Escala CAST



Fuente: CONACE, Estudio Nacional de Droga en Población Escolar 2009

Legleye et al. (2011) analizaron las propiedades psicométricas del CAST sobre una muestra de adolescentes de 17 años que presentan consumo de marihuana durante el último año (Beck, Costes, Legleye, Peretti-Watel & Spilka, 2006). En dicho informe se muestra que los dos primeros ítem de la escala son más sensibles para detectar dichas conductas, respecto a las otras cuatro preguntas, con puntajes de 0,93 (sd=1,15) para fumar marihuana antes del mediodía y 0,71 (sd=1,18)

para fumar marihuana estando solo (en una escala de 0 a 4). Este resultado es similar al encontrado por el ENPE 2009 en la población de 17 años, donde el puntaje homologado a la escala empleada por Legleye et al. (2011) sobre adolescentes de 17 años (n=895), es de 0,80 (sd=1,08) para el primer ítem y de 0,74 (sd=1,06) para el segundo ítem.

• *CAST Dicotómico*

Siguiendo el análisis de la sección anterior, se aprecia un comportamiento distinto al presentado hasta ahora. Al ser dicotomizada la escala, aumenta la sensibilidad a las preguntas sobre problemas vinculados al consumo y reduce la sensibilidad de las preguntas de temporalidad (Tabla 4). Si en la sección anterior los mayores puntajes se daban en los ítems 1 y 4, ahora el mayor porcentaje de respuesta se encuentra en el ítem 3 (problemas de memoria) con un 39.1% de respuestas positivas, y el menor porcentaje se encuentra en el ítem sobre consumo estando solo, con un 21%.

Tabla 4. Respuestas Promedio CAST Dicotómico

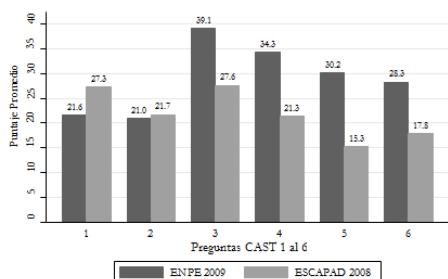
Ítem	Descripción	%	Desv. Estándar
CAST 1	Fumado marihuana antes del mediodía	21,65	41,19
CAST 2	Fumado marihuana estando solo	20,97	40,72
CAST 3	Problemas de memoria al fumar marihuana	39,14	48,81
CAST 4	Le han dicho que fume menos marihuana	34,28	47,47
CAST 5	Ha intentado reducir sin resultado	30,22	45,93
CAST 6	Problemas debido a la marihuana	28,29	45,05

Fuente: CONACE, Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar 2009.

Siguiendo a Legleye et al. (2011), para la población adolescente de 17 años se encuentran patrones algo distintos a los expuestos en este punto, respecto de la misma población en el ENPE 2009. Los resultados muestran que en las dos dimensiones que evalúa el instrumento (temporalidad y comportamiento), en la misma población, la cantidad de individuos que presenta problemas asociados a la temporalidad del consumo es mayor en la población adolescente europea (Beck et al., 2006), mientras que las variables CAST vinculadas a problemas y comportamiento es mayor en adolescentes chilenos. Lo anterior debe ser materia de mayor análisis y se discutirá al final del presente documento.

Ver anexo 2 para conocer el CAST dicotomizado.

Gráfico 2. Porcentaje de respuesta positivas CAST Dicotómico. ENPE vs. ESCAPAD



Fuente: CONACE, Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar 2009

Clasificación de riesgo

Continuando con lo descrito en la sección anterior, se procede a sumar los puntajes dicotomizados de cada uno de los seis ítems para cada individuo, por lo que el puntaje total varía entre cero y seis puntos. Lo anterior permite definir categorías acorde al nivel de riesgo.

La clasificación de riesgo propuesta por Legleye et al. (2007) v especifica:

- 1 a 2 puntos CAST: Bajo nivel de riesgo
- 3 puntos CAST: Moderado nivel de riesgo
- 4 o más puntos CAST: Alto nivel de riesgo

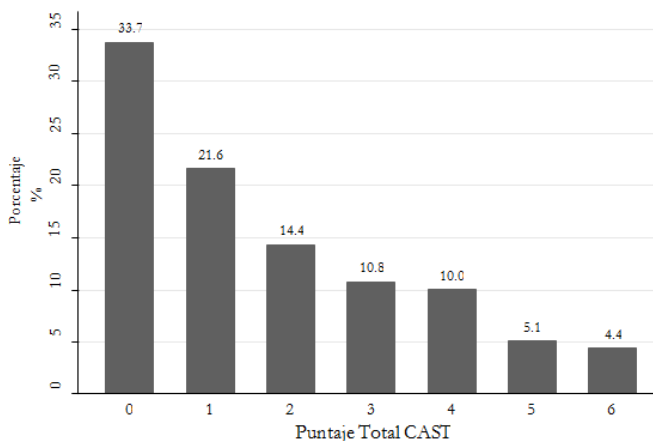
De acuerdo a la clasificación propuesta, un 19.6% de los prevalentes de último año presentan un alto nivel de riesgo, mientras que un 36% de ellos presenta bajo nivel de riesgo.

Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad de ambos CAST (dicotómico y completo) fue evaluado a través del alfa de Cronbach y el índice de discriminación. Mientras el índice de discriminación mide la correlación del puntaje de cada ítem contra el puntaje total del instrumento, el alfa de Cronbach busca cuantificar la fiabilidad de la escala.

El alfa de Cronbach es de 0.78 para el CAST completo y 0.74 para el dicotomizado, mientras que el análisis por cada pregunta muestra también una alta relación. Cabe destacar que estudios sobre población europea muestran que el CAST completo posee un alfa de Cronbach de 0.72 (Legleye et al., 2011). Por otro lado, la correlación de cada pregunta versus la sumatoria de los ítems (índice de discriminación) también presenta niveles altos en torno a 0.65, siendo estos valores significativos al 95%

Gráfico 3. Puntaje total CAST



En la desagregación por sexo se observa que es mayor el consumo de alto riesgo en hombres (22,8%) que en mujeres (16,6%). Según cursos, se observa que los cuartos medios presentan el menor porcentaje de consumo de alto riesgo (16,6%). Por su parte, la desagregación por dependencia administrativa muestra que los establecimientos

	CAST completo		CAST dicotómico	
	Alfa de Cronbach cuando ítem es borrado	Índice de Discriminación*	Alfa de Cronbach cuando ítem es borrado	Índice de Discriminación**
Fumado marihuana antes del mediodía	0,74	0,67	0,72	0,61
Fumado marihuana estando solo	0,74	0,69	0,71	0,61
Problemas de memoria al fumar marihuana	0,74	0,64	0,70	0,68
Le han dicho que fume menos marihuana	0,75	0,69	0,69	0,70
Ha intentado reducir sin resultado	0,77	0,64	0,71	0,66
Problemas debido a la marihuana	0,73	0,62	0,69	0,70
TOTAL ESCALA	0,78		0,74	

* Correlación de Spearman para variables ordinales.
 ** Correlación de Pearson para variables dicotomizadas.

Fuente: CONACE, Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar 2009.

*En la literatura normalmente para efectos de investigación un alfa de Cronbach mayor o igual a 0.7 y un índice de discriminación mayor o igual a 0.3 es aceptable

municipales presentan una proporción mayor de individuos con alto riesgo (22,1%).

Tabla 6. Suma Puntaje CAST por sexo, curso y dependencia administrativa

	Sexo		Curso						Dependencia administrativa		
	Total	Hombres	Mujeres	Octavo	Primero	Segundo	Tercero	Cuarto	Municipal	P. Subv.	P. Privado
Bajo Riesgo	36,0	32,9	38,6	40,1	38,9	34,8	33,9	36,1	35,7	36,9	33,6
Riesgo Moderado	10,8	11,3	10,4	11,5	11,9	11,6	10,7	9,2	11,1	10,9	9,4
Riesgo Alto	19,5	22,8	16,6	18,5	21,0	21,8	19,5	16,6	22,1	18,5	15,6

Fuente: CONACE, Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar 2009.

Discusión

El ejercicio expuesto en el presente documento no debe ser interpretado como una evaluación clínica para medir consumo de riesgo de marihuana, sino como una herramienta útil para caracterizar el comportamiento de los entrevistados y sus patrones de respuesta. Para medir consumo de riesgo es necesaria una mayor comprensión del instrumento y de un conocimiento acabado de los puntos de corte para la población escolar chilena.

En el artículo de validación original del instrumento, Legleye et al. (2007) proponen una dicotomización de la escala, la cual se construye en función de la definición de umbrales para la imputación de valores de 0 y 1 por pregunta. El primer umbral se encuentra en la alternativa "De vez en cuando" para las dos primeras preguntas, lo cual permite a los individuos indicar que no tienen problemas, mientras que para las restantes preguntas el umbral está en la alternativa "Rara vez". La razón que da el autor para esta diferencia es que las dos primeras preguntas apuntan a medidas vinculadas a temporalidad, mientras que las cuatro restantes se relacionan con estados o situaciones que enfrenta el individuo debido al consumo. Con esta clasificación el puntaje final de la escala CAST iría de 0 a 6 puntos.

Uno de los primeros problemas que surgen de la clasificación antes señalada, es la primera categoría propuesta. El autor define como "cero riesgo" a quienes obtienen un puntaje igual a cero, sin embargo es necesario tener en cuenta que un individuo de entre 11 y 19 años edad, con consumo de último año de marihuana, sería un individuo que ya ha estado expuesto a conductas de riesgo, por tanto los resultados de esta escala deben ser interpretados con cautela.

*Lo que explica que el puntaje asignado por alternativa elegida en las dos primeras difiere de las otras.

Si esta clasificación de riesgo es llevada a los puntajes iniciales de la escala (1 a 5 puntos por pregunta) es posible obtener distintas combinaciones de puntaje para caer en alguna de las clasificaciones de riesgo propuestas por el autor, como se detalla a continuación:

- 6 a 8 puntos (0 puntos CAST): Cero riesgo
- 7 a 16 puntos (1 a 2 puntos CAST): Bajo nivel de riesgo
- 9 a 20 puntos (3 puntos CAST): Moderado nivel de riesgo
- 10 a 30 puntos (4 o más puntos CAST): Alto nivel de riesgo

Al ser una escala que asigna entre 0 y 1 punto por pregunta, asume implícitamente que no existen diferencias entre marcar "De vez en cuando" y "Muy a menudo" para las dos primeras preguntas, y entre "Rara vez" y "Muy a menudo" para las 4 preguntas restantes y que un individuo puede ser (o no ser) considerado consumidor de riesgo, dependiendo de las combinaciones de respuestas que obtenga.

Por ejemplo: Si el patrón de respuesta (desde la pregunta N°1 a la N°6) de cierto individuo es "Rara vez" - "Rara vez" - "De vez en cuando" - "De vez en cuando" - "Nunca" - "Nunca" (es decir 2-2-3-3-1-1), la suma de su puntaje sería de 12 puntos. Siguiendo la dicotomización propuesta por el autor, este individuo se ubicaría en un bajo nivel de riesgo. A su vez, un individuo que posea el siguiente patrón de respuesta: "Nunca" - "Nunca" - "Rara vez" - "Rara vez" - "Rara vez" - "Rara vez" (es decir 1-1-2-2-2-2), que suma 10 puntos, según la clasificación del autor sería catalogado como un consumidor con un alto nivel de riesgo. Es por este hecho que los intervalos descritos en el párrafo anterior, por cada nivel de riesgo, cobran relevancia.

En concreto, al cruzar esta información y contabilizar los casos que califican por cada categoría de riesgo, se observa que la razón de entrevistados potenciales (que vienen dados por las combinaciones de puntaje) y efectivos (según dicotomización y calificación de riesgo de Legleye et al., (2007)), varía desde 71% a un 10% para la última categoría. Esto quiere decir que el instrumento capturaría un 10% de los entrevistados que potencialmente serían calificados como

consumidores de alto riesgo previo a la dicotomización propuesta.

Tabla 7. Análisis de respuesta por clasificación de riesgo

Clasificación autor	Combinaciones de puntaje	Entrevistados		
		Potenciales (1)	Efectivos según autor (2)	(1)/(2)
Cero Riesgo	6 a 8	1.481	1.047	0,71
Bajo Riesgo	7 a 16	1.975	1.117	0,6
Riesgo Moderado	9 a 20	1.508	335	0,2
Alto Riesgo	10 a 30	1.378	136	0,1

Fuente: CONACE, Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar 2009.

Lo que será materia de análisis en el futuro son las intersecciones de estos intervalos con el puntaje CAST dicotomizado, debido a que puede existir individuos que califiquen para un nivel de riesgo moderado o alto, dependiendo de la combinación de respuestas que tengan en la escala. La importancia relativa de cada pregunta del cuestionario, la sensibilidad de la escala y si la clasificación propuesta mide correctamente el fenómeno, deberá seguir siendo estudiado en el futuro.

Anexo 1

Anexo 1

Cuestionario Escala CAST, puntaje tipo Likert

Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te ha ocurrido algo como lo que se describe a continuación?

Fumado marihuana antes del mediodía

Nunca (1)	Rara vez (2)	De vez en cuando (3)	Bastante a menudo (4)	Muy a menudo (5)
-----------	--------------	----------------------	-----------------------	------------------

Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te ha ocurrido algo como lo que se describe a continuación?

Fumado marihuana estando solo

Nunca (1)	Rara vez (2)	De vez en cuando (3)	Bastante a menudo (4)	Muy a menudo (5)
-----------	--------------	----------------------	-----------------------	------------------

Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te ha ocurrido algo como lo que se describe a continuación?

Problemas de memoria al fumar marihuana

Nunca (1)	Rara vez (2)	De vez en cuando (3)	Bastante a menudo (4)	Muy a menudo (5)
-----------	--------------	----------------------	-----------------------	------------------

Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te ha ocurrido algo como lo que se describe a continuación?

Te han dicho los amigos o alguien de tu familia que deberías reducir el consumo de marihuana

Nunca (1)	Rara vez (2)	De vez en cuando (3)	Bastante a menudo (4)	Muy a menudo (5)
-----------	--------------	----------------------	-----------------------	------------------

Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te ha ocurrido algo como lo que se describe a continuación?

Has intentado reducir el consumo de marihuana sin conseguirlo

Nunca (1)	Rara vez (2)	De vez en cuando (3)	Bastante a menudo (4)	Muy a menudo (5)
-----------	--------------	----------------------	-----------------------	------------------

Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te ha ocurrido algo como lo que se describe a continuación?

Has tenido problemas debido a tu consumo de marihuana (pelea, accidente, mal resultado académico, etc.)

Nunca (1)	Rara vez (2)	De vez en cuando (3)	Bastante a menudo (4)	Muy a menudo (5)
-----------	--------------	----------------------	-----------------------	------------------

Fuente: CONACE, Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar 2009.

Anexo 2

Anexo 2

Cuestionario Escala CAST, puntaje dicotómico

Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te ha ocurrido algo como lo que se describe a continuación?

Fumado marihuana antes del mediodía

Nunca (0) Rara vez (0) De vez en cuando (1) Bastante a menudo (1) Muy a menudo (1)

Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te ha ocurrido algo como lo que se describe a continuación?

Fumado marihuana estando solo

Nunca (0) Rara vez (0) De vez en cuando (1) Bastante a menudo (1) Muy a menudo (1)

Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te ha ocurrido algo como lo que se describe a continuación?

Problemas de memoria al fumar marihuana

Nunca (0) Rara vez (1) De vez en cuando (1) Bastante a menudo (1) Muy a menudo (1)

Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te ha ocurrido algo como lo que se describe a continuación?

Te han dicho los amigos o alguien de tu familia que deberías reducir el consumo de marihuana

Nunca (0) Rara vez (1) De vez en cuando (1) Bastante a menudo (1) Muy a menudo (1)

Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te ha ocurrido algo como lo que se describe a continuación?

Has intentado reducir el consumo de marihuana sin conseguirlo

Nunca (0) Rara vez (1) De vez en cuando (1) Bastante a menudo (1) Muy a menudo (1)

Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia te ha ocurrido algo como lo que se describe a continuación?

Has tenido problemas debido a tu consumo de marihuana (pelea, accidente, mal resultado académico, etc.)

Nunca (0) Rara vez (1) De vez en cuando (1) Bastante a menudo (1) Muy a menudo (1)

Fuente: Elaboración propia en base a: CONACE, Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar 2009.

Referencias

- Beck F., Costes J.-M., Legleye S., Peretti-Watel P., Spilka S. (2006). L'enquête ESCAPAD sur les usages de drogues: un dispositif original de collecte sur un sujet sensible. In: Lavallée P., Rivest L.-P., editors. Méthodes d'enquêtes et sondages pratiques européenne et nord-américaine. Paris: Dunod; pp. 56–59.
- Legleye, S., Karila, L., Beck, F., Reynaud, M. (2007). Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. *Journal of Substance Use*, 2007; 12(4): 233–242.
- Legleye, S., Piontek, D., Kraus, L. (2011). Psychometric properties of the Cannabis Abuse Screening Test (CAST) in a French sample of adolescents. *Drug Alcohol Depend.* 15; 113(2-3): 229-35.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2007). ESPAD Report Substance Use Among Students in 35 European Countries.
- CONACE (Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes) (2009). Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar 2009, CONACE, Ministerio del Interior.