



Escuela Ciencias Sociales

Psicología

El Gramaje y su Relación con el Consumo Problemático de Cannabis

Francisco A. Araya Muñoz y Tomás E. Riquelme Jara

Profesora Guía: María de los Ángeles Rodríguez

Índice de contenido

Anexos.....	7
Resumen	8
Abstract.....	9
Introducción.....	10
Pregunta de investigación.....	13
Hipótesis	13
Objetivos	13
Objetivo General.....	13
Objetivos Específicos	13
Marco Metodológico	14
Tipo y Diseño de Estudio.....	14
Participantes	14
Criterios de Inclusión	15
Criterios de Exclusión.....	15
Instrumentos de recolección de datos	15
CAST	15
Pauta sobre Frecuencia de Consumo	18
Pauta sobre Cantidades de Consumo	18
Pauta sobre Datos Demográficos de la muestra.....	18
Estrategia Analítica	19
Comparaciones de media	19
Correlaciones	20
Procedimiento.....	20

Resultados.....	21
Descripción de la muestra.....	21
Variables Sociodemográficas	21
Cantidad y Frecuencia del consumo de marihuana durante el último mes	22
Instrumento de detección CAST-f.....	23
Procesos Estadísticos	32
Comparaciones de Media	32
Correlaciones	42
Discusión	56
Cantidad y Frecuencia respecto a Variables Sociodemográficas.....	56
Cantidad, Frecuencia y Consumo Problemático.....	59
Limitaciones del estudio	61
Conclusiones	61
Referencias.....	63
Anexos.....	69

Índice de Tablas

Tabla 1 Descripción de la muestra según variables demográficas y sus subgrupos	22
Tabla 2 Porcentajes de consumidores problemáticos con respecto a variables demográficas	23

Índice de Figuras

Figura 1 Categorización por riesgo de adicción según puntuaciones CAST-f	24
Figura 2 Categorización por riesgo de presencia de Trastorno por Consumo de Cannabis según puntuaciones CAST-f.....	25
Figura 3 Categorización por riesgo de dependencia según puntuaciones CAST-f.....	26
Figura 4 Categorización de la muestra según puntuaciones en ítem 1.....	27
Figura 5 Categorización de la muestra según puntuaciones en ítem 2.....	28
Figura 6 Categorización de la muestra según puntuaciones en ítem 3.....	29
Figura 7 Categorización de la muestra según puntuaciones en ítem 4.....	30
Figura 8 Categorización de la muestra según puntuaciones en ítem 5.....	31
Figura 9 Categorización de la muestra según puntuaciones en ítem 6.....	32
Figura 10 Gráfico de dispersión entre el número de días de uso en el último mes y el gramaje de uso mensual.....	42
Figura 11 Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el CAST-f y el gramaje de uso mensual	43
Figura 12 Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 1 y el gramaje de uso mensual	44
Figura 13 Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 2 y el gramaje de uso mensual	45
Figura 14 Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 3 y el gramaje de uso mensual	46
Figura 15 Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 4 y el gramaje de uso mensual	47
Figura 16 Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 5 y el gramaje de uso mensual	48
Figura 17 Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 6 y el gramaje de uso mensual	49
Figura 18 Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el CAST-f y la frecuencia de uso en días durante el último mes.....	50
Figura 19 Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 1 y la frecuencia de uso en días durante el último mes.....	51

Figura 20 Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 2 y la frecuencia de uso en días durante el último mes.....	52
Figura 21 Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 3 y la frecuencia de uso en días durante el último mes.....	53
Figura 22 Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 4 y la frecuencia de uso en días durante el último mes.....	54
Figura 23 Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 5 y la frecuencia de uso en días durante el último mes.....	55
Figura 24 Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 6 y la frecuencia de uso en días durante el último mes.....	56

Anexos

Anexo 1 Cruce de variables demográficas.....	69
Anexo 2 Porcentajes de prevalencia de nivel de riesgo de Adicción, TCC y Dependencia con respecto a subgrupos demográficos.....	70
Anexo 3 Gramaje y Frecuencia de uso promedio según variables demográficas	71
Anexo 4 Nivel de Riesgo de Adicción según variables demográficas y sus respectivos gramajes promedio	72
Anexo 5 Nivel de Riesgo de TCC según variables demográficas y sus respectivos gramajes promedio	73
Anexo 6 Nivel de Riesgo de Dependencia según variables demográficas y sus respectivos gramajes promedio.....	74
Anexo 7 Nivel de Riesgo de Adicción según variables demográficas y sus respectivos promedios de días de consumo.....	75
Anexo 8 Nivel de Riesgo de TCC según variables demográficas y sus respectivos promedios de días de consumo.....	76
Anexo 9 Nivel de Riesgo de Dependencia según variables demográficas y sus respectivos promedios de días de consumo	77

Resumen

Estudios han demostrado que la cantidad de uso de cannabis posee relación con el uso problemático. Sin embargo, aún existe confusión en la literatura sobre la operacionalización de la variable cantidad de consumo, puesto que, los instrumentos de detección de uso problemático de cannabis más utilizados no poseen ítems referidos a esta variable. Este estudio nace con el fin de investigar cómo se relaciona el gramaje de consumo con el instrumento de detección del consumo problemático, llamado Cannabis Abuse Screening Test, en su versión completa (CAST-f), en una muestra de 232 adultos de diferentes comunas de Chile. Como medida de cantidad se utilizó el gramaje consumido dentro del último mes y como medida de frecuencia se utilizó la cantidad de días de consumo de la sustancia durante el último mes. Los resultados en nuestra muestra indican que pertenecer al sexo masculino significó un mayor gramaje promedio de uso mensual, diferenciándose significativamente del sexo femenino $T(3.90)$ ($df=230$), $p < 0.001$). Por otro lado, se muestra la existencia de una correlación significativa, positiva y moderada ($\rho=0.592$, $p < 0.001$) entre el gramaje de consumo mensual, con los resultados del CAST-f. En cuanto a la frecuencia, no se encontró correlación significativa frente a los resultados del CAST-f. En consecuencia, un mayor gramaje se asocia a un mayor riesgo de un consumo problemático de cannabis, es decir, adicción, Riesgo de Trastorno por Consumo de Cannabis y Dependencia de la sustancia.

Palabras claves: *cannabis, cantidad de uso, consumo problemático, frecuencia de uso*

Abstract

Various studies have shown that the quantity of use is related to the problematic use of cannabis. However, there is still confusion in the literature about the operationalization of the quantity of cannabis consumption, since the most widely used detection instruments for problematic cannabis use do not have items related to the quantity of use. This study was aim to investigate how the amount of consumption is related to the problematic use of cannabis through the Cannabis Abuse Screening Test complete version (CAST-f) in a sample of 232 adults from different regions of Chile. The weight consumed in the last month was used as a quantity measure as well and the number of the days of substance consumption as a measure of frequency measure for the last month. The results in our sample indicate that belonging to the male sex represented a greater weight of monthly consumption, differing significantly, from the statistical point of view, from the female sex $T(3.90, df=230), p<0.001$. On the other hand, it shows the existence of a significant, positive, and moderate correlation ($\rho=0.592, p<.001$) between the amount of consumption, that is, the monthly gramage, with the results of the CAST-f. Consequently, higher gramage is associated with an increased risk of problematic cannabis use, i.e. addiction, risk of cannabis use disorder, and substance dependence.

Keywords: *cannabis, quantity use, problematic use, frequency use*

Introducción

La marihuana es una de las drogas más consumidas globalmente. Según Global Drug Survey (2020), la prevalencia de uso del cannabis está solamente por debajo del alcohol, siendo la segunda droga más consumida a nivel mundial, incluso por encima del tabaco. Así mismo, la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Crimen [UNODC] señala en su Reporte Mundial de Drogas (2021) que durante el año 2019 hubo 200 millones de consumidores de cannabis de entre 15 y 64 años de edad, lo cual correspondió al 4% de la población mundial (utilización de al menos una vez). El reporte especifica que la demanda de tratamiento por trastornos por consumo de cannabis en Latinoamérica ha ido en aumento durante la última década.

Con respecto al consumo de esta sustancia en Chile, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol [SENDA] (2018) señala que la marihuana es la tercera droga más consumida en el territorio chileno (12.7%), por debajo del Alcohol (61.0%) y el tabaco (35.2%), basándose en la prevalencia de uso en los últimos 12 meses. Si bien, hubo un descenso en el consumo de cannabis desde el año 2016 (14.5%), la cifra del 2018 es la segunda más alta desde la construcción del estudio nacional de drogas en la población general de Chile.

Estas cifras se basan en la prevalencia del uso en el último año, por tanto, no refleja si el uso de cannabis pertenece a un consumo problemático o no, el cual se fundamenta en la existencia de abuso y/o dependencia del cannabis (SENDA, 2018). La definición de esta variable ha sido un tema por tratar que sigue pendiente en el mundo científico. Una revisión sistemática sobre el consumo problemático de cannabis realizada por Casajuana y cols. (2016) dio cuenta de la inexactitud conceptual del término, provocando una confusión al momento de definir el consumo problemático, y, por consiguiente, un posible error al momento de manipular dicho término en futuras mediciones. Asbridge y cols. (2014) identificó que algunos de los instrumentos que medían la variable consumo problemático, eran imprecisos

al momento de identificar personas con un consumo potencialmente dañino con respecto a personas con uso de cannabis relativamente inofensivo.

En la revisión sistemática de Casajuana y cols. (2016) se señala que además de existir una confusión en la definición del consumo problemático, también lo existe en los instrumentos de detección, argumentando que existen encuestas que no distinguen entre consumo problemático y consumo de riesgo, otorgando los mismos puntajes de corte para ambos términos, mientras que otros los diferencian explícitamente. Por otro lado, los instrumentos no añaden variables que la evidencia señala que afectan en los patrones de consumo de cannabis, como la cantidad de consumo, es decir, el gramaje (al momento de consumir) (Adamson y cols., 2010; Anaheim y cols., 2008; Asbridge y cols., 2014; Blankers y cols., 2014; Casajuana y cols., 2016; Cuenca-Royo y cols., 2012; Guillem y cols., 2011; Tomko y cols., 2018) o la potencia del THC (Hudson y Hudson, 2020; Wilson y cols., 2019). Así, bajo esta misma vertiente se encuentran los instrumentos utilizados en Chile por el SENDA, organismo estatal encargado de elaborar políticas públicas de prevención, promoción, intervención, rehabilitación e integración social de las personas afectadas por el consumo de drogas y alcohol (SENDA, 2021a) , los cuales se encuentran en el grupo de test de detección del consumo problemático de cannabis que no integran ítems enfocados hacia la cantidad de consumo diario, semanal o mensual (SENDA, 2021b).

En consecuencia, en Chile el gramaje ha sido relegado de los instrumentos de detección del uso problemático de marihuana, aun cuando en la literatura científica se señala como un factor a tener en cuenta cuando se desea prevenir, promover o intervenir el consumo de drogas (Adamson y cols., 2010; Anaheim y cols., 2008; Asbridge y cols., 2014; Blankers y cols., 2014; Callaghan y cols., 2020; Casajuana y cols., 2016; Chen y cols., 1997; Cuenca-Royo y cols., 2012; Guillem y cols., 2011; Looby y Earlywine, 2007; Tomko y cols., 2018; Walden y Earlywine, 2008; Zeisser y cols., 2012). Así, la cantidad de consumo ha sido señalada como una variable significativamente relevante en los resultados de la dependencia del cannabis (Chen y cols., 1997; Walden y Earleywine, 2008), lo que afecta directamente a la medición del consumo

problemático de la sustancia, puesto que para SENDA (2018), éste se define como la presencia obligatoria de dependencia y abuso de la droga. En consecuencia, surge la duda de si los instrumentos actuales deberían tener presente la cantidad de consumo dentro de sus ítems para precisar la detección del consumo problemático de cannabis.

En consecuencia y en coherencia con los antecedentes expuestos, el objetivo de esta investigación es evaluar y determinar la asociación de la cantidad de cannabis consumida durante el último mes en adultos, frente a los resultados de la prueba de identificación de abuso de cannabis "CAST-f" en su versión completa, instrumento previamente utilizado satisfactoriamente por la institución SENDA (Observatorio Nacional de Drogas de Chile, 2015). Adicionalmente, se contrastará la información obtenida según las variables demográficas: sexo, rango de edad, nivel educativo adquirido y ocupación actual.

Mediante esta investigación se pretende otorgar información que comprenda de manera más ceñida la detección del consumo de cannabis problemático, ya que, al añadir datos de la relación de la cantidad con el uso problemático de la droga, podría complementar la operacionalización del concepto, lo que en consecuencia, posiblemente ayudaría a precisar las derivaciones a los posibles tratamientos enfocados al consumo de la sustancia, disminuyendo la brecha entre sobre, infra y no diagnosticados, es decir, personas que no cumplen con los criterios propuestos por el DSM-V, pero que asumían tener problemas con su consumo de cannabis, lo que Degenhardt (2002) llamó "huérfanos de diagnóstico".

Considerando lo dicho, se puede afirmar que este estudio ha sido realizado, bajo fundamentos bibliográficos, con una visión crítica sobre los actuales instrumentos de detección, los cuales pecan de ser reduccionistas con respecto a los patrones de consumo. Es por esto que es necesario corroborar si la información científica, con respecto a la relevancia de la cantidad (medida en gramos) en la medición del uso problemático de marihuana, es extrapolable a la población adulta en Chile.

Hipótesis

Hipótesis 0

La asociación entre la cantidad de consumo (g) y los puntajes del CAST-f obtenidos por los participantes del estudio no posee un coeficiente de relación positive y es significativo.

Hipótesis 1

La asociación entre la cantidad de consumo (g) y los puntajes del CAST-f obtenidos por los participantes del estudio posee un coeficiente de relación positive y es significativo.

Pregunta de investigación

Bajo esta lógica, este estudio nace por la falta de instrumentos de detección del consumo problemático de cannabis que involucren a la cantidad de uso, es decir, el gramaje, como variable a medir dentro de sus ítems. Por tanto, como primer paso, surge la necesidad de comprobar si la cantidad es una variable que está asociada a los puntajes arrojados por los instrumentos de medición del consumo problemático más usados a día de hoy. En consecuencia, la pregunta de investigación de este estudio es ¿Cuál es la asociación entre la cantidad de consumo (g) de cannabis mensual con respecto los resultados de la prueba de detección CAST-f obtenidos por la población adulta?

Objetivos

Objetivo General

Evaluar la asociación de la cantidad de consumo de cannabis mensual en adultos, con respecto a los resultados de la prueba de identificación de abuso de cannabis "CAST-f" mediante un análisis estadístico correlacional.

Objetivos Específicos

- Caracterizar a la muestra como consumidores problemáticos o no problemáticos de cannabis en la población adulta, mediante los resultados el test de autoinforme CAST-f.

- Evaluar las diferencias intergrupales de las cantidades de consumo, frecuencia y los resultados de la prueba de detección CAST con respecto a las variables socio demográficas de la muestra estudiada, a saber, sexo, rango de edad, nivel educativo adquirido y ocupación actual.
- Categorizar y describir los resultados de la prueba de detección CAST realizada a la población adulta con respecto a las diferentes dimensiones de medición del Test: Adicción, Dependencia y Riesgo de Trastorno por Consumo de Cannabis.

Marco Metodológico

Tipo y Diseño de Estudio

El presente estudio de enfoque cuantitativo corresponde a un tipo de investigación correlacional, puesto que estudia, como eje principal, la asociación entre la variable cantidad de consumo (g) y el puntaje del instrumento de medición CAST-f. En cuanto al diseño de investigación, corresponde a uno no experimental, ya que no se realizará manipulación de variables. Así mismo, la realización de una sola medición sobre una misma muestra, califica este estudio como un diseño transeccional o transversal correlacional (Hernández et al., 2014).

Participantes

El método de muestreo de los participantes es no probabilístico, ya que no toda la población adulta de las distintas regiones de Chile posee la misma posibilidad de pertenecer a la muestra seleccionada. Esto debido a que se realizará la invitación a la participación del estudio mediante internet, esto es, correos electrónicos y redes sociales (Facebook e Instagram) lo que, en consecuencia, deja afuera a todas las personas que no manejan estos medios electrónicos. Se escogerá la población adulta como población muestral, por motivos de contacto, viabilidad y factibilidad. Esto por la dificultad de trabajar con menores con respecto al consumo de sustancias adictivas. Por tanto, el tipo de muestreo se enmarca en la intencionalidad y conveniencia. El tipo de muestreo no probabilístico que se utilizó, fue el de bola

de nieve o en cadena, ya que, al compartir la difusión mediante nuestras redes sociales, diferentes personas fueron compartiendo esta publicación en sus cuentas consiguiendo nuevos participantes.

Criterios de Inclusión

Se entenderán como criterios de inclusión los siguientes:

1. Los adultos que hayan consumido cannabis al menos 1 vez durante el último mes.

Criterios de Exclusión

1. Se excluye a todos los participantes que sean menores de 18 años de edad.
2. Se excluye a todos los participantes que no hayan consumido durante el último mes.
3. Se excluyen todas las encuestas que no fueran respondidas al 100%

Instrumentos de recolección de datos

Como ya venimos anticipando, este estudio trata sobre las variables cantidades de consumo (g) de cannabis y el consumo problemático. Dichas variables fueron medidas por una pauta de creación propia y el test CAST-f, respectivamente. En adición, se consultó por la frecuencia de uso del cannabis, con el fin de evaluar su diferenciación con respecto al gramaje de uso de la sustancia, mediante los análisis estadísticos correlacionales y de comparación de medias. Por último, se pidieron datos demográficos a la muestra bajo una pauta de creación propia.

En síntesis, se utilizaron los siguientes instrumentos de recolección de datos: (a) Instrumento CAST-f para medir el consumo problemático de la muestra; (b) pauta de creación propia sobre las cantidades en gramos de consumo de cannabis; (c) pauta de creación propia sobre frecuencia de uso de cannabis; y (d) pauta sobre datos demográficos de la muestra.

CAST

El CAST es un instrumento de evaluación de problemas asociados al abuso del cannabis creado por Legleye et al (2007). Para la medición de la problemática se valoran cinco áreas (a) uso recreativo; (b) problemas memorísticos; (c) influencia del grupo social (d) intentos de abandono de consumo; y (e)

problemas relacionados con el consumo. El instrumento está constituido mediante 6 ítems, los cuales poseen un formato de respuesta tipo Likert. Los ítems se responden en función de la frecuencia de sufrimiento de cada uno de los problemas redactados. Las preguntas en orden son: ¿Has fumado Cannabis antes del mediodía?; ¿Has fumado Cannabis estando solo/a?; ¿Has tenido problemas de memoria al fumar Cannabis?; ¿Te han dicho los amigos o miembros de tu familia que deberías reducir el consumo de Cannabis?; ¿Has intentado reducir o dejar de consumir Cannabis sin conseguirlo?; y ¿Has tenido problemas debido a tu consumo de Cannabis (disputa, pelea, accidente, mal resultado escolar, etc.)? Este último hace referencia a los problemas comunes relacionados con el consumo. El instrumento posee dos métodos de puntuación, la binaria y la completa.

Método Binario CAST-b. La puntuación binaria, consta de evaluar con 0 o 1 punto según el punto de corte de cada ítem. Para los dos primeros ítems el umbral es la respuesta “de vez en cuando”, mientras que para los demás ítems es “raramente”. Con este algoritmo las puntuaciones pueden variar de 0 a 6 puntos. Siendo: la tipificación 1 a 2 puntos CAST: Bajo nivel de riesgo; 3 puntos CAST: Moderado nivel de riesgo; y 4 o más puntos CAST: Alto nivel de riesgo (Cuenca-Royo et al., 2012; Observatorio Nacional de Drogas de Chile, 2015).

Método completo CAST-f. La valoración de la respuesta completa, la cual se describe en grados que son 0 = nunca; 1 = rara vez; 2 = de vez en cuando; 3 = bastante a menudo; y 4 = muy a menudo. Las posibles puntuaciones finales, luego de la sumatoria, van desde los 0 a los 24, siendo la clasificación para riesgo de adicción: 0 a 6 puntos = Cero o bajo riesgo; 7 a 11 puntos = moderado nivel de riesgo; y 12 a 24 puntos = Severo nivel de riesgo. En lo que respecta a la presencia de un posible Trastorno por Consumo de Cannabis (TCC) el puntaje de discriminación es de 9, y para la variable dependencia, el puntaje umbral es de 12 (Cuenca-Royo et al., 2012).

La primera versión del instrumento fue realizada en Francia por Legleye (2007) en 3266 adolescentes franceses de 17 a 19 años de la población general. Ahora bien, según el Programa de

Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas [COPOLAD] (2021) existen 3 versiones validadas en el caso hispanohablante: (a) la de Klempova et al (2009) en España, bajo el alero de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD), en 14.589 estudiantes españoles de entre 14 y 18 años; (b) la de Cuenca-Royo et al (2012) en España, realizada en una población voluntaria de 241 españoles de entre 18 y 25 años con un amplio espectro de consumo durante los últimos 12 meses (al menos 12 veces); y la del Observatorio Argentino de Drogas (2016) realizada en Argentina utilizando como muestra a 112.199 estudiantes de enseñanza media.

En Chile, el SENDA, la principal institución gubernamental encargada de la prevención del uso de drogas y alcohol, ha utilizado El CAST en su versión binaria en el Décimo tercer estudio Nacional de Drogas (2020), como medidor del consumo problemático en población adolescente. Sin embargo, estudios han revelado que la versión completa del CAST es la que ofrece mayor información ofrece con respecto a las problemáticas referidas al consumo de cannabis, además de poseer una mayor consistencia interna (Basal: Cronbach 0.75; Re-test: Cronbach 0.7), obteniendo una adecuada concordancia entre test basal y re-test (Coeficiente de Correlación Inter clase = 0.86). También se realizó un contraste entre el “patrón de oro” PRISM-IV y los puntos de corte del CAST-f. Así, la prevalencia de trastorno por consumo de cannabis es muy similar a la pesquisada por el PRISM-IV (Cuenca-Royo et al., 2012). Cabe recalcar que El PRISM (Entrevista de investigación psiquiátrica para trastornos mentales y de sustancias) es una entrevista de diagnóstico semiestructurada diseñada para tratar los problemas del diagnóstico psiquiátrico cuando los sujetos / pacientes beben en exceso o consumen sustancias. El PRISM evalúa los trastornos del Eje I y del Eje II del DSM-IV (Psychiatric Research Interview for Substance y Mental Disorders, 2021).

En definitiva, por esto último, en este estudio se utilizó la versión CAST-f como instrumento de recolección de datos con respecto al consumo problemático de cannabis.

Pauta sobre Frecuencia de Consumo

Con respecto a la frecuencia de consumo, se les preguntó a los participantes sobre la frecuencia de uso del cannabis, permitiéndoles responder el número de días en los cuales consumió durante el último mes. Se les aclaró que, si no llegasen a recordar lo consumido durante el mes anterior, podrían responder con respecto a los últimos 30 días.

Pauta sobre Cantidades de Consumo

Para recolectar la información sobre las cantidades del consumo de cannabis, se le pidió a la muestra que responda sobre el gramaje consumido al mes. Es probable que los participantes no recordasen el gramaje preciso de cada consumo, pero es posible que estén familiarizados con la velocidad a la que consumen un gramo, puesto que, homologando los estudios de DeSimone (2006) y Wilkins et al (2005) a Chile, esta unidad de peso normalmente se corresponde con la compra de la sustancia, por tanto, en términos memorísticos es más accesible a recordar. Por otro lado, al preguntar por gramos y no cigarrillos, además de ser más preciso, se incluye a los consumidores de cannabis que utilizan pipas o bongs.

Pauta sobre Datos Demográficos de la muestra

Se preguntó sobre datos demográficos de la muestra, a saber, sexo; rango de edad; nivel educativo adquirido y ocupación actual. Esto con el fin de caracterizar a la muestra y ofrecer datos que servirán para el posterior análisis de la misma.

Investigaciones anteriores han demostrado la existencia de diferencias significativas entre las cantidades y consumos con respecto al sexo (Cuttler et al., 2016; SENDA, 2018).

El SENDA (2018) ha demostrado la existencia de diferencias en la prevalencia y la frecuencia de uso según el rango de edades de la población chilena, información que se condice con la estudiada por Chen y Kandel (1995). Igualmente, Chen y Kandel (1995) señalan que las responsabilidades profesionales,

que ocurren típicamente en la edad adulta, son elementos potencialmente protectores, por lo que surge la duda de si esta variable afectará el nivel de problemas de riesgos por consumo de sustancias.

Estrategia Analítica

A continuación, se presentan las estrategias analíticas llevadas a cabo.

Comparaciones de media

De las variables demográficas con respecto a la cantidad de consumo y a la frecuencia de consumo. Con el fin de identificar la diferenciación del promedio de la cantidad de gramos de consumo y frecuencia de consumo en función del sexo, rango de edad, nivel educativo adquirido y ocupación de los participantes, se utilizaron pruebas T y ANOVA de un factor según pertinencia.

De las Variables Demográficas con respecto al Puntaje Total del CAST-f. Con el fin de identificar la diferenciación del promedio de la puntuación total del CAST-f en función de las variables demográficas, a saber, sexo, rango de edad, nivel educativo adquirido y ocupación de los participantes, se utilizaron pruebas T y ANOVA de un factor según pertinencia.

De la Cantidad de Consumo con respecto al Nivel de Riesgo. Con el fin de identificar la diferenciación del promedio de la cantidad de gramos de consumo según el nivel de riesgo de consumo y sus dimensiones (adicción, riesgo de TCC y dependencia), se utilizaron los procesos estadísticos T-Test y ANOVA de un factor, según pertinencia.

De la Frecuencia de Uso con respecto al Nivel de Riesgo. Con el fin de identificar la diferenciación del promedio de la frecuencia de consumo intergrupala según el nivel de riesgo de consumo y sus dimensiones (adicción, riesgo de TCC y dependencia), se utilizaron los procesos estadísticos T-Test y ANOVA de un factor, según pertinencia.

Correlaciones

Entre Cantidad y Frecuencia de Consumo. Se utilizó el estadístico de Spearman para evaluar el coeficiente de correlación entre las variables Cantidad y frecuencia de consumo. Esto con el fin de evaluar la fuerza de su coeficiente de relación.

Entre Cantidad de Consumo (g) y Puntajes arrojados por el CAST. Se utilizó el estadístico de Spearman para evaluar el coeficiente de correlación entre las variables Cantidad de consumo y los puntajes lanzados por el CAST-f. Esto con el fin de comparar su fuerza del coeficiente de relación frente a la variable frecuencia para con los puntajes del CAST-f.

Entre Frecuencia de consumo y Puntajes arrojados por el CAST-f. Se utilizó el estadístico de Spearman para evaluar el coeficiente de relación entre las variables cuantitativas Frecuencia de consumo y los puntajes lanzados por el CAST-f. Esto con el fin de comparar su fuerza del coeficiente de relación frente a la cantidad de uso para con los puntajes del CAST-f.

Procedimiento

El procedimiento se realizó en varias fases, las cuales se explican a continuación.

En una primera fase, se contactó e invitó a la población por redes sociales (grupos de Facebook, páginas de Instagram, grupos de Whatsapp, blogs y foros), mediante un texto en el cual se detalló la muestra objetivo (mayores de 18 años y que hayan consumido cannabis al menos 1 vez durante el último mes), la justificación del estudio, los objetivos del Test y el enlace correspondiente a la plataforma Google Forms, el cual los guiará a los métodos de recolección de datos, es decir, el CAST-f, la pauta de la cuantificación de las cantidades de consumo, la frecuencia y datos personales.

Luego, en la segunda fase, una vez redireccionados a los métodos de recolección de datos, los participantes se encontraron, primeramente, con un consentimiento informado el cual replicó la explicación de la justificación del estudio, el objetivo de los cuestionarios, el carácter anónimo de la recopilación de datos y sus derechos como participantes en la investigación, asegurando la

confidencialidad de cada uno de ellos. Se hizo énfasis de que la información que entregaron será resguardada y utilizada sólo por fines académicos. En la primera página de cada cuestionario se adhirió una breve instrucción de carácter general destinada a guiar al participante en cómo ingresar las respuestas correctamente en la encuesta. Se insistió en la importancia de responder tan honestamente como sea posible.

En la tercera y última fase, una vez aplicadas las encuestas, se llevó a cabo el análisis y evaluación de los datos obtenidos.

Resultados

En este apartado los resultados se presentarán especificando el tipo de análisis a la que corresponden.

Descripción de la muestra

Variables Sociodemográficas

Se encuestaron a 260 participantes obteniendo el mismo número de encuestas respondidas, de las cuales 28 fueron excluidas: 4 por no cumplir con la mayoría de edad y 24 por el no consumo de cannabis durante el último mes. En consecuencia, se obtuvieron 232 encuestas que se adhieren a los criterios de inclusión. Para ver frecuencias entre el cruce de variables demográficas mirar en Anexo 1.

Sexo. De la muestra, 139 corresponden a Hombres (59.9%) y 93 corresponden a Mujeres (40.1%) Ver tabla 1.

Edad. En lo que respecta a la edad un 80.6% se ubica entre los 18 y 24 años (187); un 15.9% se ubica entre los 25 y 29 años (37); y un 3.4% corresponde al rango de edad 30-40 años (8). Ver tabla 1.

Nivel Educativo Adquirido. En cuanto al nivel educativo adquirido, 51 participantes (22,0 %) señaló la respuesta “Educación Media Completa o Inferior; 126 participantes (54.3 %) contestaron “Educación Superior Incompleta”; y 55 participantes (23,7 %) contestaron “Título Técnico, Profesional o Superior”. Ver tabla 1.

Ocupación Actual. En cuanto a la ocupación actual, 9 participantes (3,9 %) se encuentran Desempleados; 124 participantes (53,4 %) se encuentran Estudiando; 59 participantes (25,4 %) se encuentran Trabajando; y 40 participantes (17,2 %) señalaron estar Estudiando y Trabajando a la vez.

Ver tabla 1.

Tabla 1

Descripción de la muestra según variables demográficas y sus subgrupos

Variab les	Subgrupos	Número de participantes	% del Total de la variable.	% Acumulado en la variable.
Sexo	Hombre	139	59.9 %	59.9 %
	Mujer	93	40.1 %	100.0 %
Edad	18-24	187	80.6 %	80.6 %
	25-29	37	15.9 %	96.6 %
	30-40	8	3.4 %	100.0 %
	40 o más	0	0.0 %	100.0 %
Educación	Media Completa o Inferior	51	22.0 %	22.0 %
	Superior Incompleta	126	54.3 %	76.3 %
	Título Técnico, Profesional o Superior	55	23.7 %	100.0 %
Ocupación	Desempleado	9	3.9 %	3.9 %
	Estudiando	124	53.4 %	57.3 %
	Trabajando	59	25.4 %	82.7 %
	Estudiando y Trabajando	40	17.2 %	100.0 %

Nota: Cada porcentaje se realizó en función del total de cada variable.

Cantidad y Frecuencia del consumo de marihuana durante el último mes

Cantidad de consumo. Para la variable cantidad de consumo, el promedio del uso en el último mes fue de 9.38 g de uso, con una desviación estándar de 9.87 g. La respuesta modal fue 5.0 g de uso. El valor mínimo fue de 0.3 g, mientras que el valor máximo fue de 60 g.

Frecuencia de Consumo. Respecto a la variable frecuencia de uso, el promedio de días de uso de la sustancia durante el último mes fue de 17 días, con una desviación estándar de 10 días. La respuesta modal fue de 30 días de uso. El valor mínimo fue de 1 día y el máximo fue de 31 días.

Instrumento de detección CAST-f

CAST-f Completo.

Consumidores problemáticos. Los resultados muestran que del total de la muestra el 13.4% presenta riesgos de un consumo problemático de cannabis, es decir, poseen un puntaje igual o mayor a 12 puntos en la escala CAST-f, y, en consecuencia, riesgo de adicción severa de cannabis y riesgo de presencia de dependencia de cannabis. Ver tabla 2.

Tabla 2

Porcentajes de consumidores problemáticos con respecto a variables demográficas

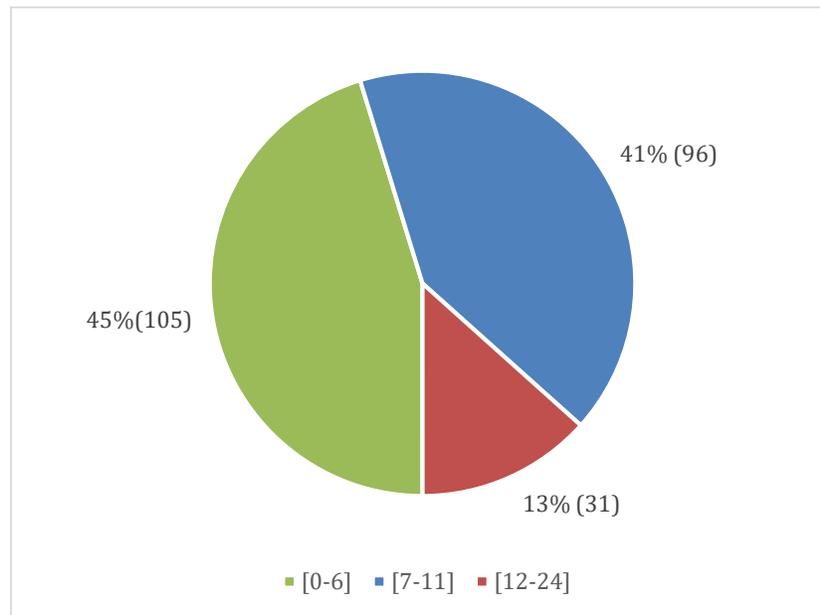
Variables	Subgrupos	% de Consumidores no Problemáticos	% de Consumidores Problemáticos	Total, de Subgrupo
Sexo	Hombre	84.9% (118)	15.1% (21)	100% (139)
	Mujer	89.2% (83)	10.8% (10)	100% (93)
Edad	18-24	85.0% (159)	15.0% (28)	100% (187)
	25-29	91.9% (34)	8.1% (3)	100% (37)
	30-40	100.0% (8)	0.0% (0)	100% (8)
Educación	Media Completa o Inferior	82.4% (42)	17.6% (9)	100% (51)
	Superior Incompleta	88.1% (111)	11.9% (15)	100% (126)
Ocupación	Título Técnico, Profesional o Superior	87.3% (48)	12.7% (7)	100% (55)
	Desempleado	77.8% (7)	22.2% (2)	100% (9)
	Estudiando	90.3% (112)	9.7% (12)	100% (124)
	Trabajando	79.7% (47)	20.3% (12)	100% (59)
	Estudiando y Trabajando	87.5% (35)	12.5% (5)	100% (40)
% del Total de la muestra		86.6% (201)	13.4% (31)	100% (232)

Nota: Cada porcentaje se realizó en función del total de cada subgrupo, excepto para los porcentajes totales finales que se realizaron en función del total de la muestra.

Nivel de Riesgo de Adicción al cannabis. Los resultados arrojados por el CAST-f en su plenitud, señalan a 105 participantes (45 %) con bajo riesgo de adicción a la sustancia (entre 0 y 6 puntos); a 96 participantes (41 %) con riesgo moderado de adicción (entre 7 y 11 puntos); y a 31 participantes (13 %) con riesgo severo de adicción al cannabis (entre 12 y 24 puntos). Ver figura 1.

Figura 1

Categorización por riesgo de adicción según puntuaciones CAST-f



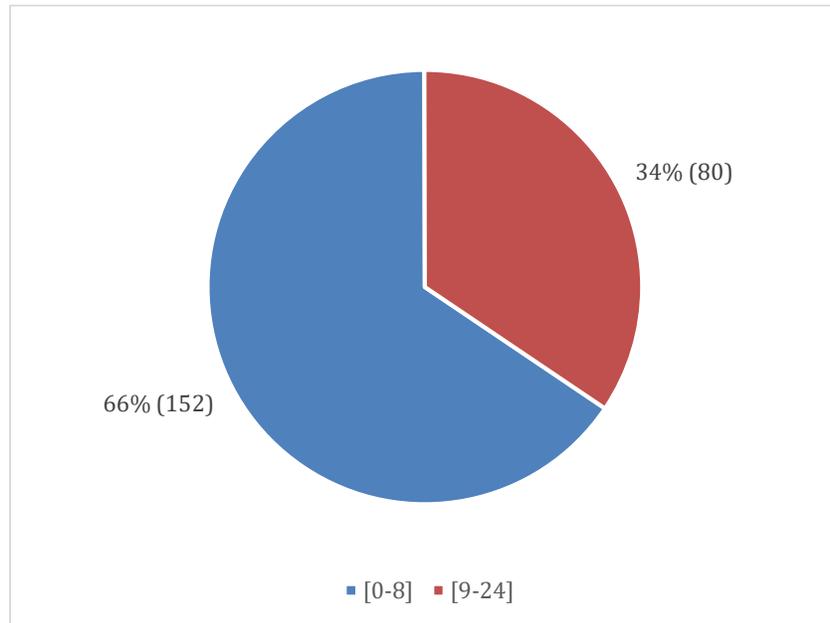
Nota. Las puntuaciones entre 0 y 6 indican un riesgo bajo de adicción al cannabis; las puntuaciones entre 7 y 11 indican un riesgo moderado; y las puntuaciones entre 12 y 24 indican un riesgo severo. Las cifras en paréntesis indican el número de participantes que se incluye en cada grupo.

Nivel de Riesgo de padecer Trastorno por Consumo de Cannabis [TCC]. Ahora bien, en cuanto a la categorización entre poseer riesgo de padecer un TCC, 152 participantes (66%) puntuaron menos de 9 puntos, es decir, un bajo riesgo de poseer un TCC. Por otro lado, 80 participantes (34%) puntuaron igual o más de 9 puntos, puntaje de riesgo de presencia de un TCC. Ver figura 2.

Figura 2

Categorización por riesgo de presencia de Trastorno por Consumo de Cannabis según puntuaciones

CAST-f

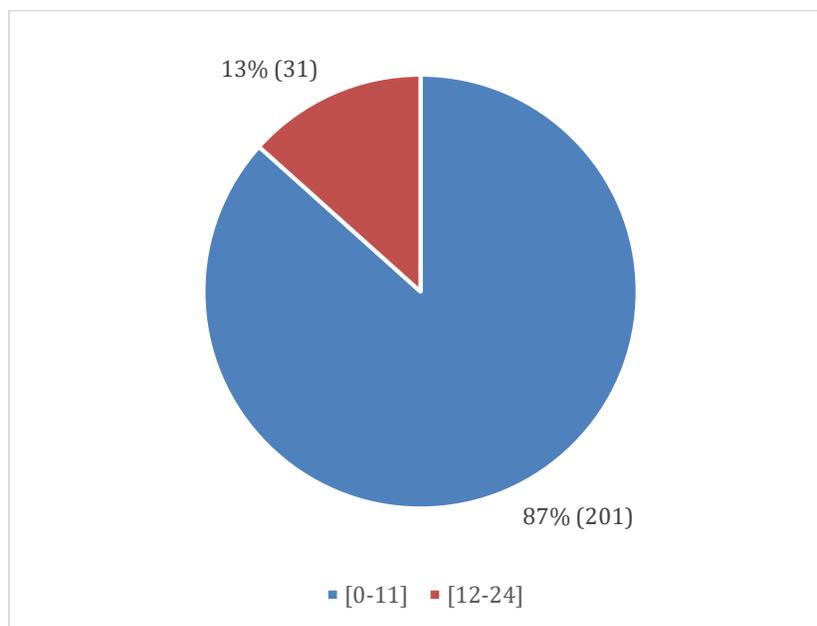


Nota: Las puntuaciones entre 0 y 8 indican que no existe riesgo de Trastorno por Consumo de Cannabis, mientras que las puntuaciones entre 9 y 24 indican riesgo de Trastorno por Consumo de Cannabis. Las cifras en paréntesis indican el número de participantes que se incluye en cada grupo.

Nivel de Riesgo de Dependencia del Cannabis. Con respecto al riesgo de dependencia de la sustancia, 201 participantes (87%) puntuaron menos de 12 puntos, es decir, un bajo riesgo de poseer Dependencia. En contraparte, 31 participantes (13%) puntuaron igual o más de 12 puntos, puntaje de riesgo de dependencia de la droga. Ver figura 3.

Figura 3

Categorización por riesgo de dependencia según puntuaciones CAST-f



Nota: Las puntuaciones entre 0 y 11 indican que no existe Riesgo de Dependencia, mientras que las puntuaciones entre 12 y 24 indican la presencia del Riesgo de Dependencia de la sustancia. Las cifras en paréntesis indican el número de participantes que se incluye en cada grupo.

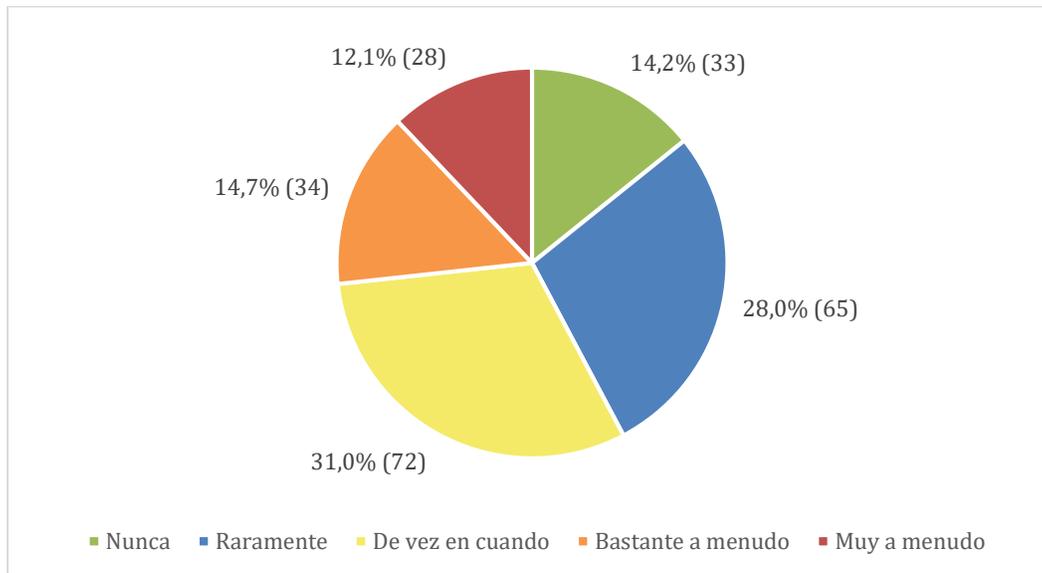
Para revisar porcentajes de riesgo de adicción, TCC y Dependencia, según variables demográficas revisar Anexo 2

Puntuaciones CAST-f por Ítem

Ítem 1. En lo que respecta al ítem 1, asociado al uso recreativo, con la interrogante: “Durante los últimos 12 meses ¿Has fumado Cannabis antes del mediodía?” 33 participantes (14.2 %) respondieron “nunca” (0 puntos); 65 (28.0 %) respondieron “raramente” (1 punto); 72 participantes (31.0 %) respondieron “de vez en cuando” (2 puntos); 34 participantes (14.7 %) respondieron “bastante a menudo” (3 puntos); y 28 participantes (12.1 %) respondieron “muy a menudo” (4 puntos). Ver figura 4.

Figura 4

Categorización de la muestra según puntuaciones en ítem 1

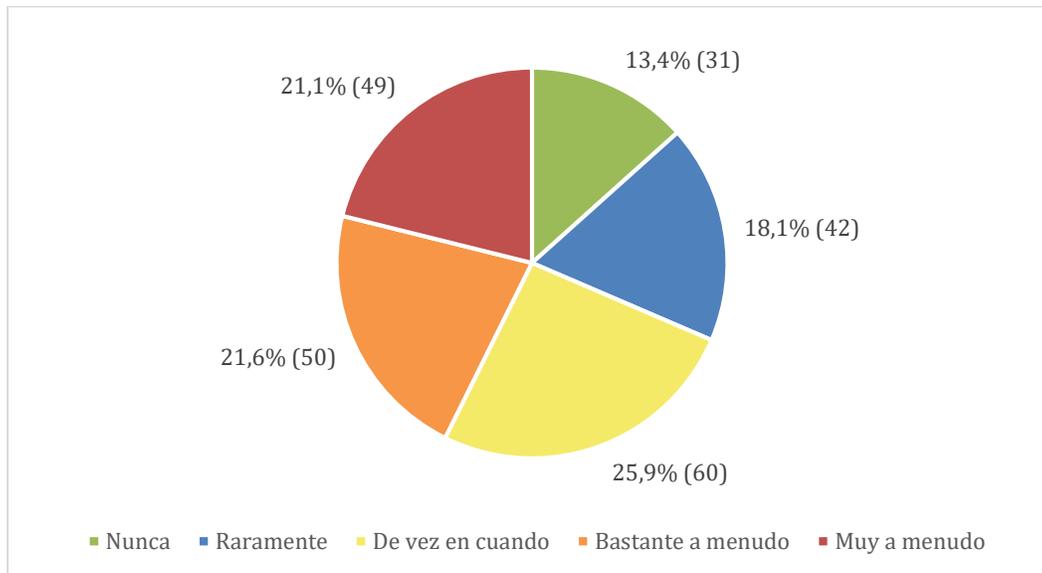


Nota: Las puntuaciones asociadas a cada respuesta son: Nunca = 0; Raramente = 1; De vez en cuando = 2; Bastante a menudo = 3; Muy a menudo = 4. Las cifras en paréntesis indican el número de participantes que escogieron cada respuesta.

Ítem 2. En lo que respecta al ítem 2, asociado al igual que el ítem 1 al uso recreativo, con la interrogante: “Durante los últimos 12 meses ¿Has fumado Cannabis estando solo/a?” 31 participantes (13.4 %) respondieron “nunca” (0 puntos); 42 (18.1 %) respondieron “raramente” (1 punto); 60 participantes (25.9 %) respondieron “de vez en cuando” (2 puntos); 50 participantes (21.6 %) respondieron “bastante a menudo” (3 puntos); y 49 participantes (21.1 %) respondieron “muy a menudo” (4 puntos). Ver figura 5.

Figura 5

Categorización de la muestra según puntuaciones en ítem 2

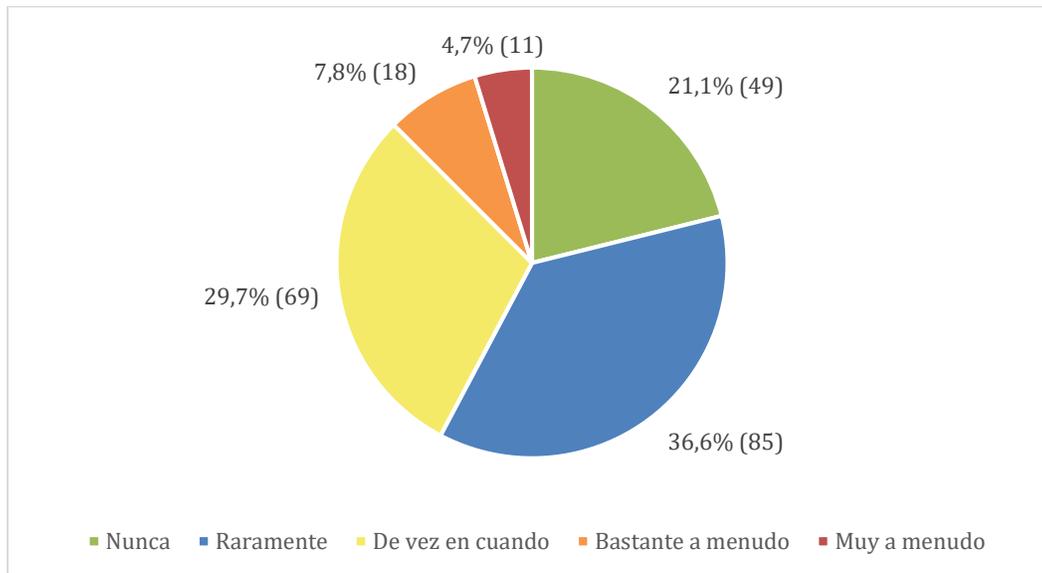


Nota: Las puntuaciones asociadas a cada respuesta son: Nunca = 0; Raramente = 1; De vez en cuando = 2; Bastante a menudo = 3; Muy a menudo = 4. Las cifras en paréntesis indican el número de participantes que escogieron cada respuesta.

Ítem 3. En cuanto al ítem 3, asociado a problemas memorísticos, con la interrogante: “Durante los últimos 12 meses ¿Has tenido problemas de memoria al fumar Cannabis?” 49 participantes (21.1 %) respondieron “nunca” (0 puntos); 85 (36.6 %) respondieron “raramente” (1 punto); 69 participantes (29.7 %) respondieron “de vez en cuando” (2 puntos); 18 participantes (7.8 %) respondieron “bastante a menudo” (3 puntos); y 11 participantes (4.7 %) respondieron “muy a menudo” (4 puntos). Ver figura 6.

Figura 6

Categorización de la muestra según puntuaciones en ítem 3

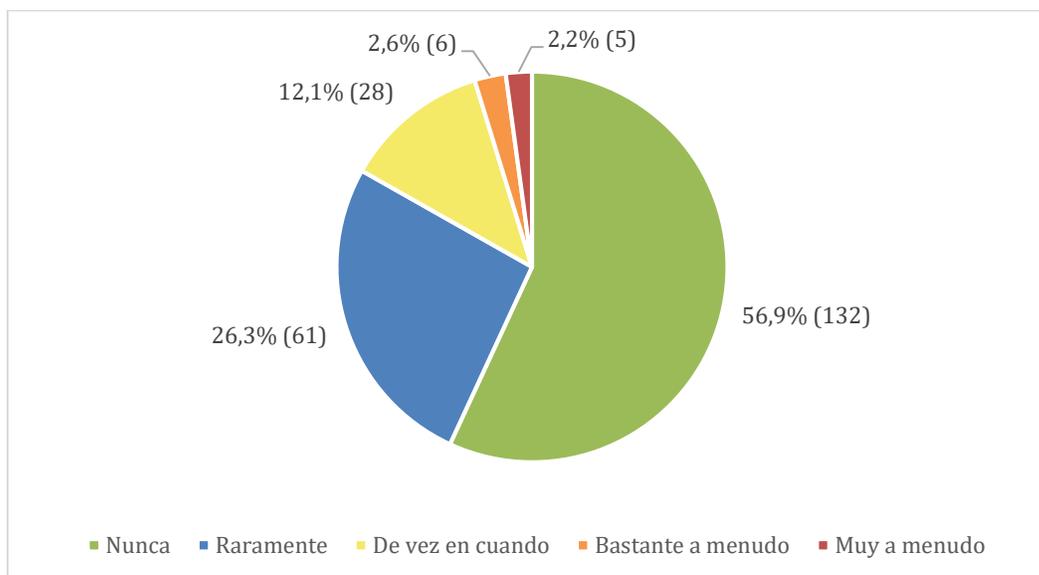


Nota: Las puntuaciones asociadas a cada respuesta son: Nunca = 0; Raramente = 1; De vez en cuando = 2; Bastante a menudo = 3; Muy a menudo = 4. Las cifras en paréntesis indican el número de participantes que escogieron cada respuesta.

Ítem 4. En lo que respecta al ítem 4, asociado a la influencia del grupo social, con la interrogante: “Durante los últimos 12 meses ¿Te han dicho los amigos o miembros de tu familia que deberías reducir el consumo de Cannabis?” 132 participantes (56.9 %) respondieron “nunca” (0 puntos); 61 (26.3 %) respondieron “raramente” (1 punto); 28 participantes (12.1 %) respondieron “de vez en cuando” (2 puntos); 6 participantes (2.6 %) respondieron “bastante a menudo” (3 puntos); y 5 participantes (2.2 %) respondieron “muy a menudo” (4 puntos). Ver figura 7.

Figura 7

Categorización de la muestra según puntuaciones en ítem 4

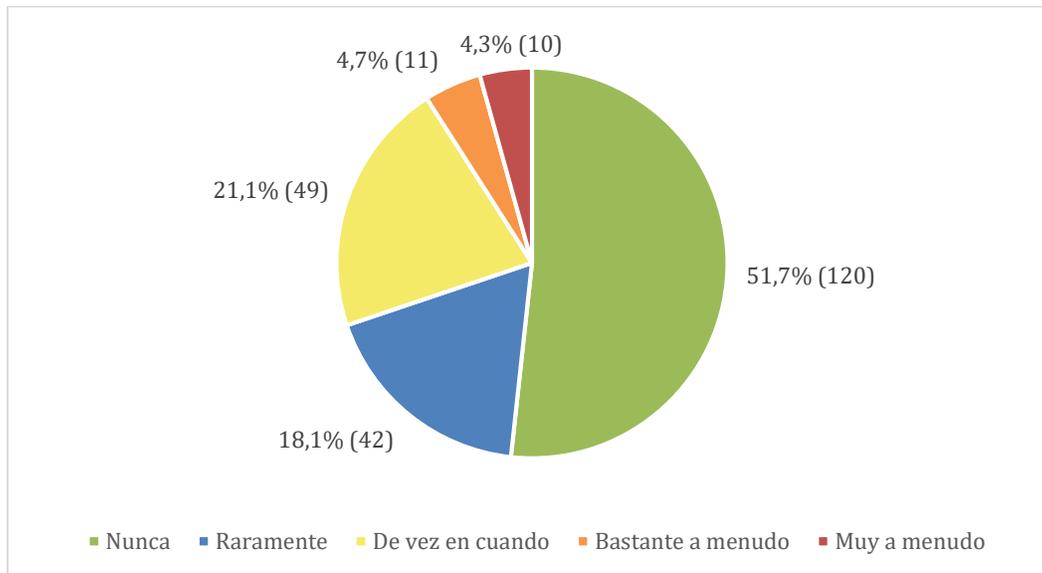


Nota: Las puntuaciones asociadas a cada respuesta son: Nunca = 0; Raramente = 1; De vez en cuando = 2; Bastante a menudo = 3; Muy a menudo = 4. Las cifras en paréntesis indican el número de participantes que escogieron cada respuesta.

Ítem 5. Ahora en el ítem 5, asociado a intentos de abandono del consumo, con la interrogante: Durante los últimos 12 meses ¿Has intentado reducir o dejar de consumir Cannabis sin conseguirlo?" 120 participantes (51.7 %) respondieron "nunca" (0 puntos); 42 (18.1 %) respondieron "raramente" (1 punto); 49 participantes (21.1 %) respondieron "de vez en cuando" (2 puntos); 11 participantes (4.7 %) respondieron "bastante a menudo" (3 puntos); y 10 participantes (4.3 %) respondieron "muy a menudo" (4 puntos). Ver figura 8.

Figura 8

Categorización de la muestra según puntuaciones en ítem 5

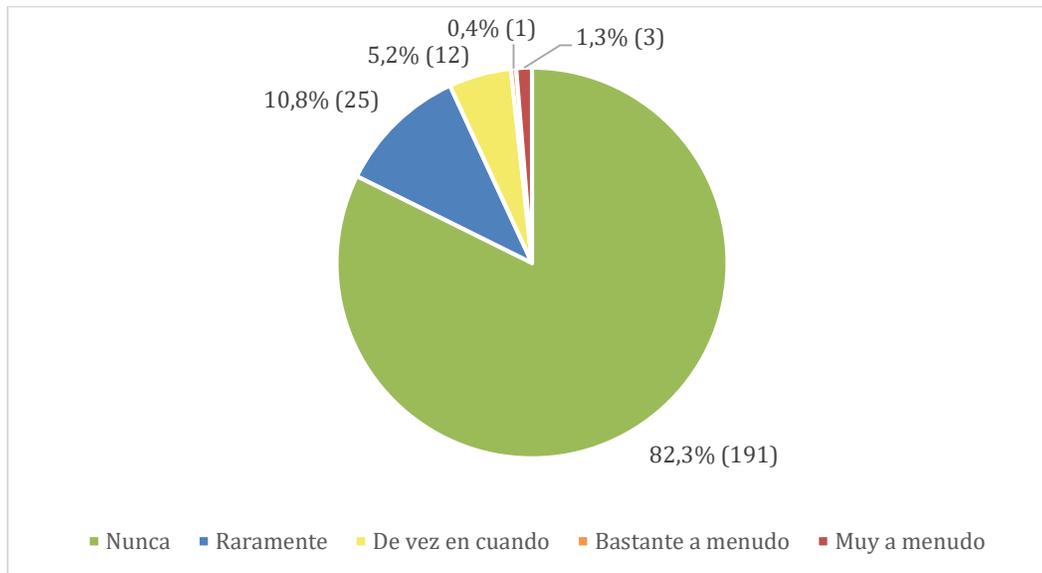


Nota: Las puntuaciones asociadas a cada respuesta son: Nunca = 0; Raramente = 1; De vez en cuando = 2; Bastante a menudo = 3; Muy a menudo = 4. Las cifras en paréntesis indican el número de participantes que escogieron cada respuesta.

Ítem 6. Finalmente, en el ítem 6, asociado a problemas relacionados con el consumo, con la interrogante: Durante los últimos 12 meses ¿Has tenido problemas debido a tu consumo de Cannabis (disputa, pelea, accidente, mal resultado escolar, etc.)?” 191 participantes (82.3 %) respondieron “nunca” (0 puntos); 25 (10.8 %) respondieron “raramente” (1 punto); 12 participantes (5.2 %) respondieron “de vez en cuando” (2 puntos); 1 participantes (0.4 %) respondieron “bastante a menudo” (3 puntos); y 3 participantes (1.3 %) respondieron “muy a menudo” (4 puntos). Ver figura 9.

Figura 9

Categorización de la muestra según puntuaciones en ítem 6



Nota: Las puntuaciones asociadas a cada respuesta son: Nunca = 0; Raramente = 1; De vez en cuando = 2; Bastante a menudo = 3; Muy a menudo = 4. Las cifras en paréntesis indican el número de participantes que escogieron cada respuesta.

Procesos Estadísticos

A continuación, se presentan los procesos estadísticos utilizados para el posterior análisis de los datos.

Comparaciones de Media

Entre Variables demográficas con respecto a Cantidad de Consumo.

Sexo – Gramaje. Según los datos, el promedio de la cantidad de uso en hombres fue de 11.4 g, con un error estándar de 0.96 g, mientras que en mujeres la media de la cantidad de uso fue de 6.38 g, con un error estándar de 0.64 g (véase Anexo 3).

El grupo de Hombres posee un promedio superior en 5.01 gramos con respecto al grupo Mujeres. El estadístico F de Levene es de 30.1 (df=1) con un valor $p < 0.001$, revelando una diferencia

significativa entre las varianzas. Por otro lado, el estadístico T, correspondiente al T-Test alcanza un valor de 3.90 (df=230) con un valor $p < 0.001$, por lo tanto, se concluye que las diferencias de media entre el grupo Hombres y el grupo Mujeres con respecto a la cantidad de uso son estadísticamente significativas.

Rangos de Edad – Gramaje. El promedio de la cantidad de uso mensual para el rango de edad 18-24 años fue de 8.70 g, con un error estándar de 0.66 g. En el caso del rango de edad 25-29 años, el promedio del gramaje mensual fue de 12.82 g, con un error estándar de 2.14 g. Finalmente para el rango de edad 30-40 años, el promedio de la cantidad de consumo mensual del cannabis fue de 9.31 g, con desviación estándar de 10.46 g y un error estándar de 3.7 g (véase Anexo 3).

Se ha analizado la diferencia de las medias para los rangos de edad 18-24; 25-29; y 30-40 con respecto a la variable cantidad de consumo. Se realizó una prueba de Levene, cuyos resultados $F(2) = 4.59$, $p = 0.011$ indican que no se puede asumir la equivalencia de varianzas entre los grupos. En consecuencia, se realizó un ANOVA de un factor con el método de comparación de Welch, el que con estadísticos $F(2) = 1.63$, $p = 0.226$ indica que no existe una diferencia significativa entre las medias de los grupos. Para estimar la diferencia entre los grupos se ha realizado un análisis Post-Hoc de Games-Howell, arrojando diferencias no significativas para todos los pares, a saber, entre los grupos “18-24” y “25-29” ($t(43.1) = -1.84$, $p = 0.169$), entre los grupos “18-24” y “30-40” ($t(7.45) = -0.163$, $p = 0.986$), y entre los grupos “25-29” y “30-40” ($t(12.21) = 0.281$, $p = 0.698$).

Nivel Educativo Adquirido – Gramaje. El promedio de la cantidad de uso mensual para el grupo con Educación Media Completa o inferior fue de 10.25 g, con un error estándar de 1.505 g. En el caso del grupo con Educación Superior Incompleta, el promedio del gramaje mensual fue de 8.77 g, con un error estándar de 0.811 g. Finalmente, para el grupo con Título Técnico, Profesional o superior, el promedio de la cantidad de consumo mensual del cannabis fue de 9.96 g, con un error estándar de 1.449g (véase Anexo 3).

Se ha analizado la diferencia de las medias entre los grupos con diferentes niveles educativos, a saber, Educación Media Completa o inferior; Educación Superior Incompleta; y con Título Técnico, Profesional o superior, con respecto a la variable cantidad de consumo. Se realizó una prueba de Levene, cuyos resultados $F(2) = 1.93$, $p = 0.147$ indican que se puede asumir la equivalencia de varianzas entre los grupos. En consecuencia, se efectuó un ANOVA de un factor con el método de comparación de Welch, el que con estadísticos $F(2) = 0.513$, $p = 0.600$ indica que no existe una diferencia significativa entre las medias de los grupos. Para estimar la diferencia entre los grupos se ha realizado un análisis Post-Hoc de Tukey, arrojando diferencias no significativas para todos los pares, a saber, entre los grupos “Educación Media Completa o inferior” y “Educación Superior Incompleta” ($t(229) = 0.903$, $p = 0.639$), entre los grupos “Educación Media Completa o inferior” y “Título Técnico, Profesional o superior” ($t(229) = -0.151$, $p = 0.987$), y entre los grupos “Educación Superior Incompleta” y “Título Técnico, Profesional o superior” ($t(229) = -0.746$, $p = 0.737$).

Ocupación Actual – Gramaje. El promedio de la cantidad de uso mensual para el grupo desempleado fue de 15.67 g, con un error estándar de 4.4 g. En el caso del grupo estudiando, el promedio del gramaje mensual fue de 7.23 g, con un error estándar de 0.68 g. Para el grupo trabajando, el promedio del uso de cannabis mensual fue de 12.74 g, con desviación estándar de 13.29 g y un error estándar de 1.7 g. Finalmente para el grupo estudiando y trabajando, el promedio de la cantidad de consumo mensual del cannabis fue de 9.67 g, con desviación estándar de 7.55 g y un error estándar de 1.19 g (véase Anexo 3).

Se ha analizado la diferencia de las medias para las ocupaciones actuales, a saber, desempleado; estudiando; trabajando; estudiando y trabajando con respecto a la variable cantidad de consumo. Se realizó una prueba de Levene, cuyos resultados $F(3) = 12.8$, $p < 0.001$ indican que no se puede asumir la equivalencia de varianzas entre los grupos. En consecuencia, se realizó un ANOVA de un factor con el método de comparación de Welch, el que con estadísticos $F(3) = 4.21$, $p = 0.013$ indica que existe una

diferencia significativa entre las medias de los grupos. Para estimar la diferencia entre los grupos se ha realizado un análisis Post-Hoc de Games-Howell, arrojando los siguientes resultados: para la comparación entre el grupo desempleado y el grupo estudiando con valores ($t(8.38) = 1.89, p = 0.301$); para la comparación entre el grupo desempleado y el grupo trabajando con valores ($t(10.6) = 0.616, p = 0.925$); para la comparación entre el grupo desempleado y el grupo estudiando-trabajando con valores ($t(9.20) = 1.31, p = 0.579$); para la comparación entre el grupo estudiando y el grupo trabajando con valores ($t(76.3) = -2.969, p = 0.020$), para la comparación entre el grupo estudiando y el grupo estudiando-trabajando con valores ($t(66.04) = -1.78, p = 0.291$), y finalmente, para la comparación entre el grupo estudiando-trabajando y el grupo trabajando con valores ($t(94.5) = -1.461, p = 0.465$).

En consecuencia, la diferencia de medias con respecto a la cantidad de uso solo fue significativa entre el grupo estudiando y el grupo trabajando.

Entre Variables demográficas con respecto a Frecuencia de Consumo.

Sexo – Número de días de Consumo. Según los datos, el promedio de la frecuencia de uso mensual en hombres fue de 18 días con un error estándar de 1 día, mientras que en mujeres la media de la frecuencia de uso fue de 15 días, con un error estándar de 1 día (véase Anexo 3).

El grupo de Hombres posee un promedio superior en 3 días aproximadamente con respecto al grupo Mujeres. El estadístico F de Levene es de 0.220 ($df=1$) con un valor $p < 0.639$, revelando una diferencia no significativa entre las varianzas. Por otro lado, el estadístico T, correspondiente al T-Test alcanza un valor de 1.77 ($df=230$) con un valor $p < 0.078$, por lo tanto, se concluye que las diferencias de media entre el grupo Hombres y el grupo Mujeres con respecto a la frecuencia de uso mensual no son estadísticamente significativas.

Edad - Número de días de Consumo. El promedio de la frecuencia de uso mensual para el rango de edad 18-24 años fue de 16 días, con un error estándar de 1 día. En el caso del rango de edad 25-29 años, el promedio de la frecuencia de uso mensual fue de 18 días con error estándar de 2 días.

Finalmente, para el rango de edad 30-40 años, el promedio de la frecuencia de consumo mensual del cannabis fue de 21 días, con error estándar de 4 días (véase Anexo 3).

Se ha analizado la diferencia de las medias para los rangos de edad 18-24; 25-29; y 30-40 con respecto a la variable frecuencia de consumo. Se realizó una prueba de Levene, cuyos resultados $F(2) = 0.473$, $p = 0.624$ indican que se puede asumir la equivalencia de varianzas entre los grupos. En consecuencia, se realizó un ANOVA de un factor con el método de comparación de Fisher's, el que con estadísticos $F(2) = 1.04$, $p = 0.354$ indica que no permite asumir una diferencia significativa entre las medias de los grupos. Para estimar la diferencia entre los grupos se ha realizado un análisis Post-Hoc de Tukey, arrojando diferencias no significativas para todos los pares, a saber, entre los grupos "18-24" y "25-29" ($t(229) = -0.779$, $p = 0.716$), entre los grupos "18-24" y "30-40" ($t(229) = -1.276$, $p = 0.410$), y entre los grupos "25-29" y "30-40" ($t(229) = 0.822$, $p = 0.690$).

Nivel Educativo Adquirido - Número de días de Consumo. El promedio de la Frecuencia de uso mensual para el grupo con Educación Media Completa o inferior fue de 17 días, con un error estándar de 1 día. En el caso del grupo con Educación Superior Incompleta, el promedio de la Frecuencia mensual fue de 17 días, con un error estándar de 1 día. Finalmente, para el grupo con Título Técnico, Profesional o superior, el promedio de la frecuencia de consumo mensual del cannabis fue de 17 días con un error estándar de 1 día (véase Anexo 3).

Se ha analizado la diferencia de las medias entre los grupos con diferentes niveles educativos, a saber, Educación Media Completa o inferior; Educación Superior Incompleta; y con Título Técnico, Profesional o superior, con respecto a la variable frecuencia de consumo. Se realizó una prueba de Levene, cuyos resultados $F(2) = 1.09$, $p = 0.339$ indican que se puede asumir la equivalencia de varianzas entre los grupos. En consecuencia, se efectuó un ANOVA de un factor con el método de comparación de Fisher, el que con estadísticos $F(2) = 0.006$, $p = 0.993$ indica que no existe una diferencia significativa entre las medias de los grupos. Para estimar la diferencia entre los grupos se ha realizado un análisis

Post-Hoc de Tukey, arrojando diferencias no significativas para todos los pares, a saber, entre los grupos “Educación Media Completa o inferior” y “Educación Superior Incompleta” ($t(229) = -0.053$, $p=0.998$), entre los grupos “Educación Media Completa o inferior” y “Título Técnico, Profesional o superior” ($t(229) = -0.120$, $p=0.992$), y entre los grupos “Educación Superior Incompleta” y “Título Técnico, Profesional o superior” ($t(229) = -0.089$, $p=0.996$).

Ocupación Actual - Número de días de Consumo. El promedio de la frecuencia de uso mensual para el grupo desempleado fue de 23 días, con error estándar de 4 días. En el caso del grupo estudiando, el promedio de la frecuencia de uso mensual fue de 15 días, con error estándar de 1 día. Para el grupo trabajando, el promedio de la frecuencia de uso de cannabis mensual fue de 18 días, con error estándar de 1 día. Finalmente, para el grupo estudiando-trabajando, el promedio de la frecuencia de consumo mensual del cannabis fue de 17 días, con error estándar de 2 días (véase Anexo 3).

Se ha analizado la diferencia de las medias para las ocupaciones actuales, a saber, desempleado; estudiando; trabajando; estudiando y trabajando con respecto a la variable cantidad de consumo. Se realizó una prueba de Levene, cuyos resultados $F(3) = 0.717$, $p=0.543$ indican que se puede asumir la equivalencia de varianzas entre los grupos. En consecuencia, se realizó un ANOVA de un factor con el método de comparación de Fisher's, el que con estadísticos $F(3) = 2.50$, $p=0.061$ indica que no permite asumir una diferencia significativa entre las medias de los grupos. Para estimar la diferencia entre los grupos se ha realizado un análisis Post-Hoc de Tukey, arrojando los siguientes resultados: para la comparación entre el grupo desempleado y el grupo estudiando ($t(228) = 2.20$, $p=0.125$); para la comparación entre el grupo desempleado y el grupo trabajando ($t(228) = 1.290$, $p=0.570$); para la comparación entre el grupo desempleado y el grupo estudiando-trabajando con ($t(228) = 1.54$, $p=0.413$); para la comparación entre el grupo estudiando y el grupo trabajando ($t(228) = -1.891$, $p=0.235$), para la comparación entre el grupo estudiando y el grupo estudiando-trabajando ($t(228) = -$

1.05, $p=0.721$), y finalmente, para la comparación entre el grupo estudiando-trabajando y el grupo trabajando ($t(228) = -0.528.461$, $p=0.952$).

En consecuencia, la diferencia de medias con respecto a la frecuencia de uso no fue significativa en ninguna de las combinaciones.

Entre Variables demográficas y Nivel de Riesgo según CAST-f. Con respecto a las variables demográficas, en función al puntaje total del CAST-f y sus categorizaciones, no hubo diferencias significativas para ninguna de ellas.

En el caso de la comparación de grupos de las variables sexo, edad y nivel educativo con respecto a los ítems del CAST-f, no se encontraron diferencias significativas para ninguna de ellas ni sus subgrupos. En lo que respecta a la variable ocupación, se identificó una diferencia significativa con respecto al ítem 2 (uso recreacional) con estadísticos $F(3)=3.17$, $p=0.025$. Específicamente, el análisis post hoc dio cuenta de que existía una diferencia significativa solo entre el grupo trabajando y el grupo estudiando, con estadístico $t(228)=-2.66$, $p=0.041$.

Entre Cantidad de uso mensual y Nivel de Riesgo según CAST-f.

Gramaje - Riesgo de adicción. El promedio de la cantidad medida en gramos de uso mensual para el grupo de riesgo leve fue de 5.04 g, con error estándar de 0.57 g. En el caso del grupo de riesgo moderado, el promedio del gramaje de uso mensual fue de 11.44 g, con error estándar de 1.04 g. Finalmente, para el grupo de riesgo severo, el promedio de la cantidad de consumo mensual fue de 17.69 g, con error estándar de 2.23 g.

Se ha analizado la diferencia de las medias para los grupos riesgo leve; riesgo moderado; y riesgo severo con respecto a la variable cantidad de consumo. Se realizó una prueba de Levene, cuyos resultados $F(2) = 20.5$, $p < 0.001$ indican que se puede asumir la diferencia significativa de varianzas entre los grupos. En consecuencia, se realizó un ANOVA de un factor con el método de comparación de Welch's, el que con estadísticos $F(2) = 26.4$, $p < 0.001$ indica que permite asumir una diferencia

significativa entre las medias de los grupos. Para estimar la diferencia entre los grupos se ha realizado un análisis Post-Hoc de Games-Howell, arrojando diferencias significativas para todos los pares, a saber, entre el grupo de riesgo leve y el grupo de riesgo moderado ($t(149) = -5.42, p < 0.001$); entre el grupo riesgo leve y el grupo riesgo severo ($t(34) = -5.49, p < 0.001$); y entre los grupos riesgo moderado y el grupo riesgo severo ($t(43.7) = -2.54, p = 0.038$).

Para resultados de categorización de riesgo de adicción según variables demográficas revisar Anexo 4.

Gramaje - Riesgo de presencia de TCC. Según los datos, el promedio de la cantidad de uso mensual en el grupo de no riesgo de TCC fue de 6.1 g, con un error estándar de 0.53 g, mientras que en el grupo de presencia de riesgo de TCC la media de la cantidad de uso fue de 15.6 g, con error estándar de 1.34 g. El grupo de riesgo posee un promedio superior en 9.55 g con respecto al grupo de no riesgo

El estadístico F de Levene es de 45.3 ($df=1$) con un valor $p < 0.001$, revelando una diferencia significativa entre las varianzas. Por otro lado, el estadístico T, correspondiente al T-Test alcanza un valor de 7.88 ($df=230$) con un valor $p < 0.001$, por lo tanto, se concluye que las diferencias de media entre el grupo de riesgo y el grupo de no riesgo con respecto a la cantidad de uso mensual son estadísticamente significativas.

Para Resultados de categorización de riesgo de TCC según variables demográficas revisar Anexo 5.

Gramaje - Riesgo de Dependencia. Según los datos, el promedio de la cantidad de uso mensual en el grupo de no riesgo de dependencia fue de 8.1 g, con un error estándar de 0.62 g, mientras que en el grupo de presencia de riesgo de dependencia la media de la cantidad de uso fue de 17.7 g, con error estándar de 2.23 g. El grupo de riesgo posee un promedio superior en 9.6 g con respecto al grupo de no riesgo.

El estadístico F de Levene es de 14.58 (df=1) con un valor $p < 0.001$, revelando una diferencia significativa entre las varianzas. Por otro lado, el estadístico T, correspondiente al T-Test alcanza un valor de 5.33 (df=230) con un valor $p < 0.001$, por lo tanto, se concluye que las diferencias de media entre el grupo de riesgo y el grupo de no riesgo de dependencia con respecto a la cantidad de uso mensual son estadísticamente significativas.

Para Resultados de categorización de riesgo de dependencia según variables demográficas revisar Anexo 6.

Entre Número de días de Consumo y Nivel de Riesgo según CAST-f.

Frecuencia de uso - Riesgo de adicción. El promedio de la frecuencia de uso mensual para el grupo de riesgo leve fue de 11 días, con error estándar de 1 día. En el caso del grupo de riesgo moderado, el promedio de días de uso fue de 21 días con error estándar de 1 día. Finalmente, para el grupo de riesgo severo, el promedio de la frecuencia de consumo mensual fue de 24 días, con error estándar de 2 días.

Se ha analizado la diferencia de las medias para los grupos riesgo leve; riesgo moderado; y riesgo severo con respecto a la variable frecuencia de consumo. Se realizó una prueba de Levene, cuyos resultados $F(2) = 0.365$, $p < 0.695$ indican que no se puede asumir la diferencia significativa de varianzas entre los grupos. En consecuencia, se realizó un ANOVA de un factor con el método de comparación de Fisher's, el que con estadísticos $F(2) = 46.5$, $p < 0.001$ indica que permite asumir una diferencia significativa entre las medias de los grupos. Para estimar la diferencia entre los grupos se ha realizado un análisis Post-Hoc de Tukey, arrojando diferencias significativas para el par: grupo de riesgo leve y el grupo de riesgo moderado ($t(229) = -8.31$, $p < 0.001$) y para el par grupo riesgo leve y el grupo riesgo severo ($t(229) = -7.37$, $p < 0.001$). Por otro lado, entre los grupos riesgo moderado y el grupo riesgo, no se puede asumir la diferencia de medias, ($t(229) = -1.61$, $p = 0.245$).

Para Resultados de categorización de riesgo de adicción según variables demográficas revisar Anexo 7.

Frecuencia de uso - Riesgo de presencia de TCC. Según los datos, el promedio de la frecuencia de uso mensual en el grupo de no riesgo de TCC fue de 13 días, con error estándar de 1 día, mientras que en el grupo de presencia de riesgo de TCC la media de la frecuencia de uso fue de 23 días, con error estándar de 1 día. El grupo de riesgo posee un promedio superior en 9.93 días con respecto al grupo de no riesgo

El estadístico F de Levene es de 6.78 (df=1) con un valor $p = 0.01$, revelando una diferencia significativa entre las varianzas. Por otro lado, el estadístico T, correspondiente al T-Test alcanza un valor de 7.89 (df=230) con un valor $p < 0.001$, por lo tanto, se concluye que las diferencias de media entre el grupo de riesgo y el grupo de no riesgo de TCC con respecto a la frecuencia de uso mensual son estadísticamente significativas.

Para Resultados de categorización de riesgo de TCC según variables demográficas revisar Anexo 8.

Frecuencia de uso - Riesgo de Dependencia. Según los datos, el promedio de la frecuencia de uso mensual en el grupo de no riesgo de dependencia fue de 16 días, con un error estándar de 1 día. Mientras que en el grupo de presencia de riesgo de dependencia la media de la frecuencia de uso fue de 24 días, con error estándar de 2 días. El grupo de riesgo posee un promedio superior en 8 días con respecto al grupo de no riesgo.

El estadístico F de Levene es de 2.82 (df=1) con un valor $p = 0.095$, revelando una diferencia no significativa entre las varianzas. Por otro lado, el estadístico T, correspondiente al T-Test alcanza un valor de 4.30 (df=230) con un valor $p < 0.001$, por lo tanto, se concluye que las diferencias de media entre el grupo de riesgo y el grupo de no riesgo de dependencia con respecto a la frecuencia de uso mensual son estadísticamente significativas.

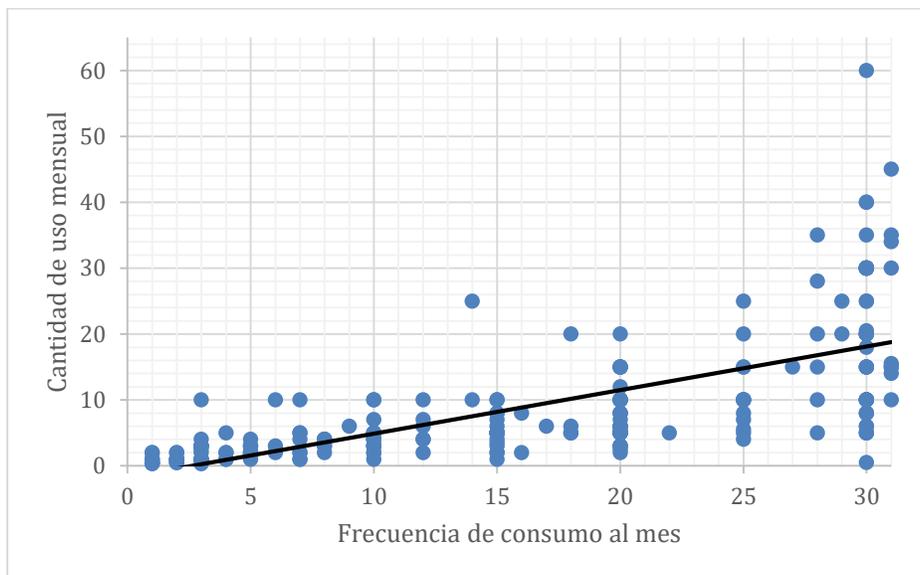
Para Resultados de categorización de riesgo de dependencia según variables demográficas revisar Anexo 9.

Correlaciones

Correlación entre Cantidad de Consumo y Frecuencia de Consumo. Se examinó la asociación entre las cantidades de consumo de cannabis frente a la frecuencia de consumo. La normalidad de las distribuciones se analizó con el test de Shapiro-Wilk, el que arroja que ambas variables no poseían una distribución normal. Dado eso, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, el que indica que la relación entre el gramaje y la frecuencia de consumo es significativa, directa y con una magnitud alta ($\rho=0.812$, $p<0.001$). Por tanto, se concluye que, a mayor gramaje, mayor será la frecuencia de consumo y viceversa. Ver figura 10.

Figura 10

Gráfico de dispersión entre el número de días de uso en el último mes y el gramaje de uso mensual



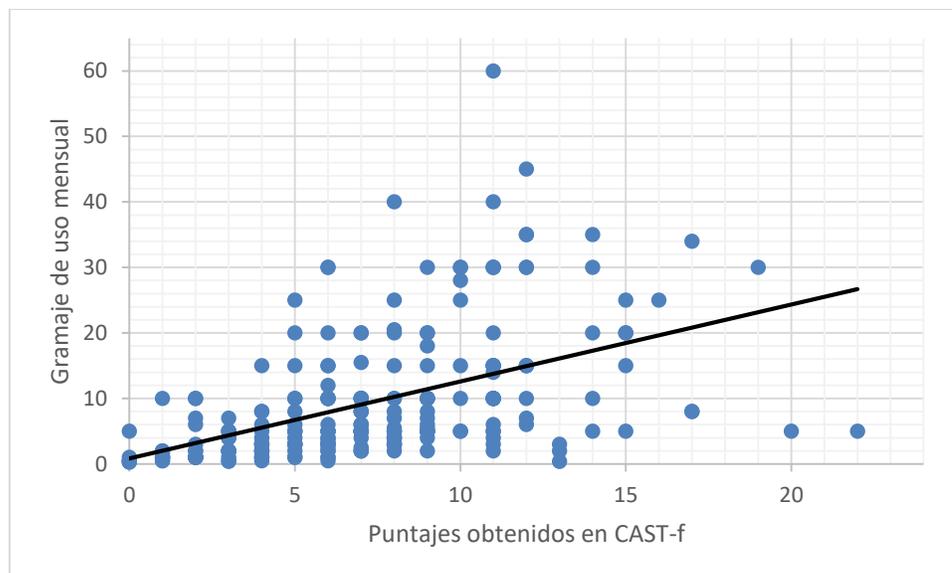
Nota: Se entiende como frecuencia de consumo mensual, mostrado en el eje X, al número de días en que el participante hizo uso de la sustancia. Por otro lado, se entiende a la cantidad de uso mensual, mostrado en el eje Y, como el gramaje utilizado durante el último mes.

Correlaciones entre Cantidades de Consumo y Puntajes CAST-f.

Gramaje - Puntaje Total CAST-f. Se examinó la asociación entre las cantidades de consumo de cannabis con los puntajes totales del CAST-f. La normalidad de las distribuciones se analizó con el test de Shapiro-Wilk, el que arroja que ambas variables no poseían una distribución normal. Dado eso, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, el que indica que la relación entre el gramaje y el puntaje total del CAST-f es significativa, directa y con una magnitud moderada ($\rho=0.592$, $p<0.001$). Por tanto, se concluye que, a mayor gramaje, mayor será el puntaje en el CAST-f (y viceversa), es decir mayor riesgo de problemas por consumo de cannabis. Ver figura 11.

Figura 11

Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el CAST-f y el gramaje de uso mensual



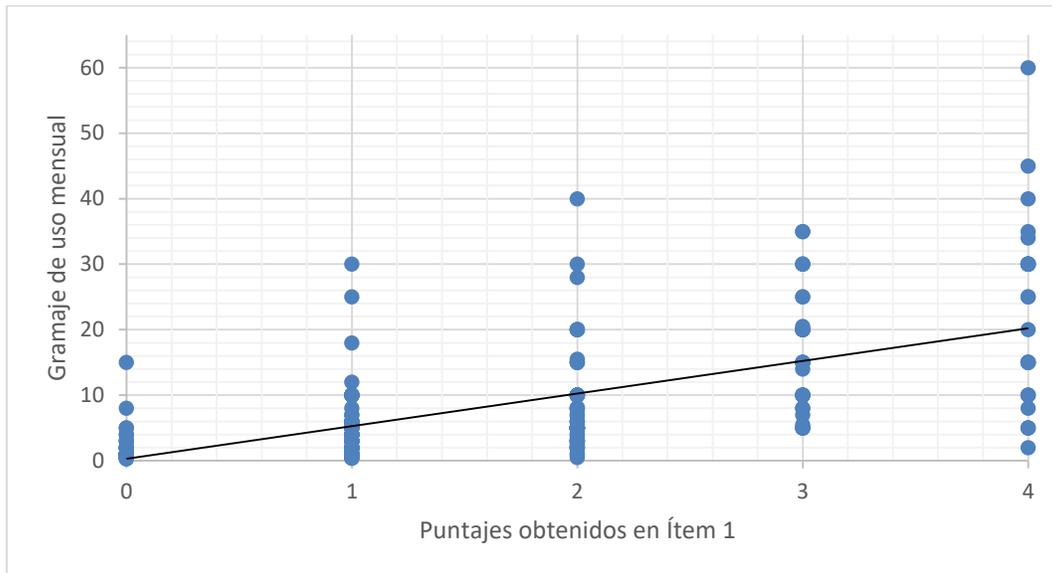
Nota: El Puntaje obtenido en el CAST-f, mostrado en el eje X, hace referencia al total de la suma de los puntajes de los 6 ítems, con puntuaciones entre 0 y 4 cada uno, teniendo un valor total máximo de 24 puntos.

Gramaje - Ítem 1. La normalidad de las distribuciones se analizó con el test de Shapiro-Wilk, el que arroja que ambas variables no poseían una distribución normal. Dado eso, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, el que indica que la relación entre el gramaje y el puntaje del ítem 1 es

significativa, directa y con una magnitud moderada ($\rho=0.660$, $p<0.001$). Por tanto, se concluye que, a mayor gramaje, mayor será el puntaje en el ítem 1 y viceversa. Ver figura 12.

Figura 12

Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 1 y el gramaje de uso mensual

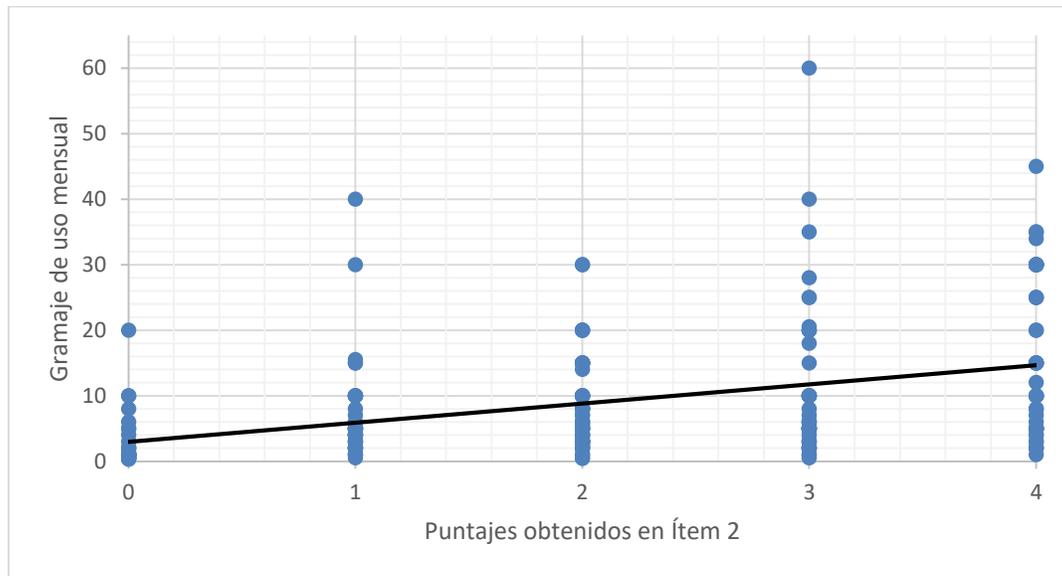


Nota: Los puntajes del ítem 1, en respuesta a la pregunta: ¿Has fumado Cannabis antes del mediodía?. en referencia al uso recreativo del cannabis son: 0 = Nunca; 1 = Raramente; 2 = De vez en cuando; 3 = Bastante a menudo; 4 = Muy a menudo.

Gramaje - Ítem 2. La normalidad de las distribuciones se analizó con el test de Shapiro-Wilk, el que arroja que ambas variables no poseían una distribución normal. Dado eso, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, el que indica que la relación entre el gramaje y el puntaje del ítem 2 es significativa, directa y con una magnitud moderada ($\rho=0.437$, $p<0.001$). Por tanto, se concluye que, a mayor gramaje, mayor será el puntaje en el ítem 2 y viceversa. Ver figura 13.

Figura 13

Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 2 y el gramaje de uso mensual

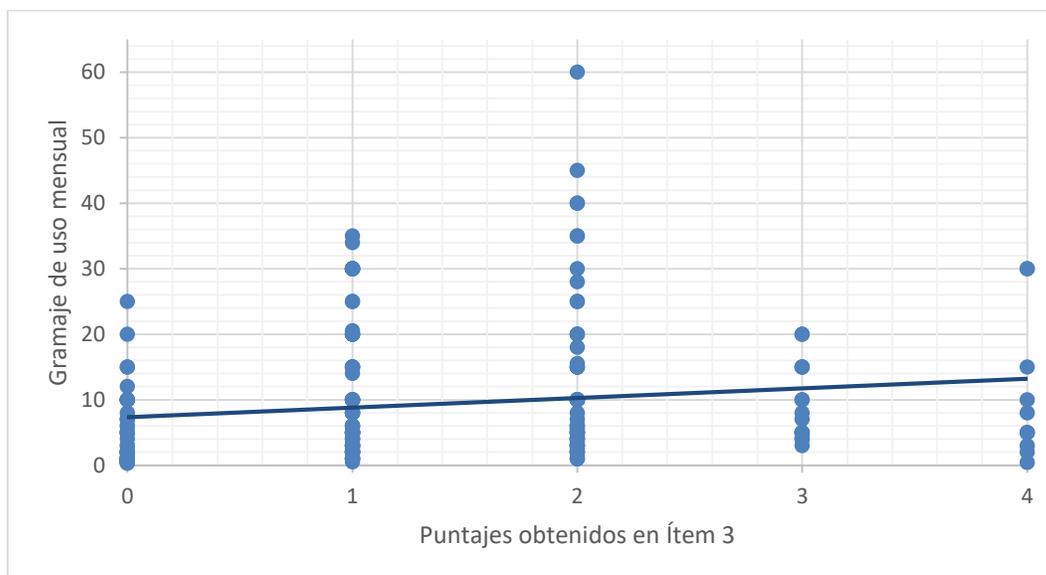


Nota: Los puntajes del Ítem 2, en respuesta a la pregunta: ¿Has fumando cannabis estando solo?. En referencia al uso recreativo del cannabis se denomina: 0 = Nunca; 1 = Raramente; 2 = De vez en cuando; 3 = Bastante a menudo; 4 = Muy a menudo.

Gramaje - Ítem 3. La normalidad de las distribuciones se analizó con el test de Shapiro-Wilk, el que arroja que ambas variables no poseían una distribución normal. Dado eso, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, el que indica que la relación entre el gramaje y el puntaje del ítem 3 es significativa, directa y con una magnitud baja ($\rho=0.249$, $p<0.001$). Por tanto, se concluye que, a mayor gramaje, mayor será el puntaje en el Ítem 3 y viceversa. Ver figura 14.

Figura 14

Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 3 y el gramaje de uso mensual



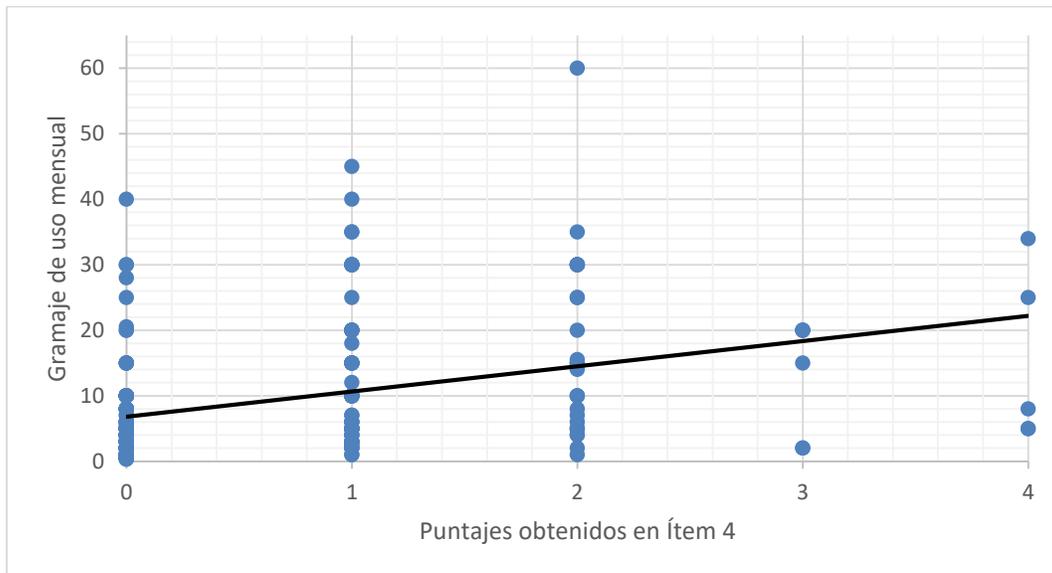
Nota: Los puntajes del Ítem 3, en respuesta a la pregunta: ¿Has tenido problemas de memoria al fumar cannabis?.

En referencia a los problemas memorísticos por el uso del cannabis se denomina: 0 = Nunca; 1 = Raramente; 2 = De vez en cuando; 3 = Bastante a menudo; 4 = Muy a menudo.

Gramaje - Ítem 4. La normalidad de las distribuciones se analizó con el test de Shapiro-Wilk, el que arroja que ambas variables no poseían una distribución normal. Dado eso, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, el que indica que la relación entre el gramaje y el puntaje del ítem 4 es significativa, directa y con una magnitud moderada ($\rho=0.416$, $p<0.001$). Por tanto, se concluye que, a mayor gramaje, mayor será el puntaje en el Ítem 4 y viceversa. Ver figura 15.

Figura 15

Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 4 y el gramaje de uso mensual

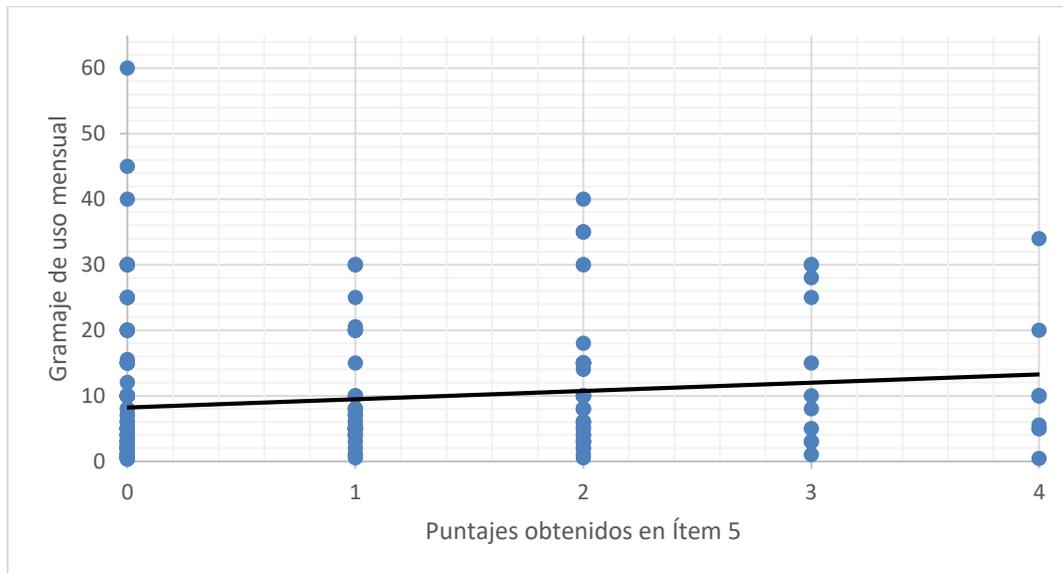


Nota: Los puntajes del Ítem 4, en respuesta a la pregunta: ¿Te han dicho los amigos o miembros de tu familia que deberías reducir el consumo de Cannabis? En referencia a la influencia del grupo social se denomina: 0 = Nunca; 1 = Raramente; 2 = De vez en cuando; 3 = Bastante a menudo; 4 = Muy a menudo.

Gramaje - Ítem 5. La normalidad de las distribuciones se analizó con el test de Shapiro-Wilk, el que arroja que ambas variables no poseían una distribución normal. Dado eso, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, el que indica que la relación entre el gramaje y el puntaje del ítem 5 es significativa, directa y con una magnitud baja ($\rho=0.240$, $p<0.001$). Por tanto, se concluye que, a mayor gramaje, mayor será el puntaje en el Ítem 5 y viceversa. Ver figura 16.

Figura 16

Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 5 y el gramaje de uso mensual

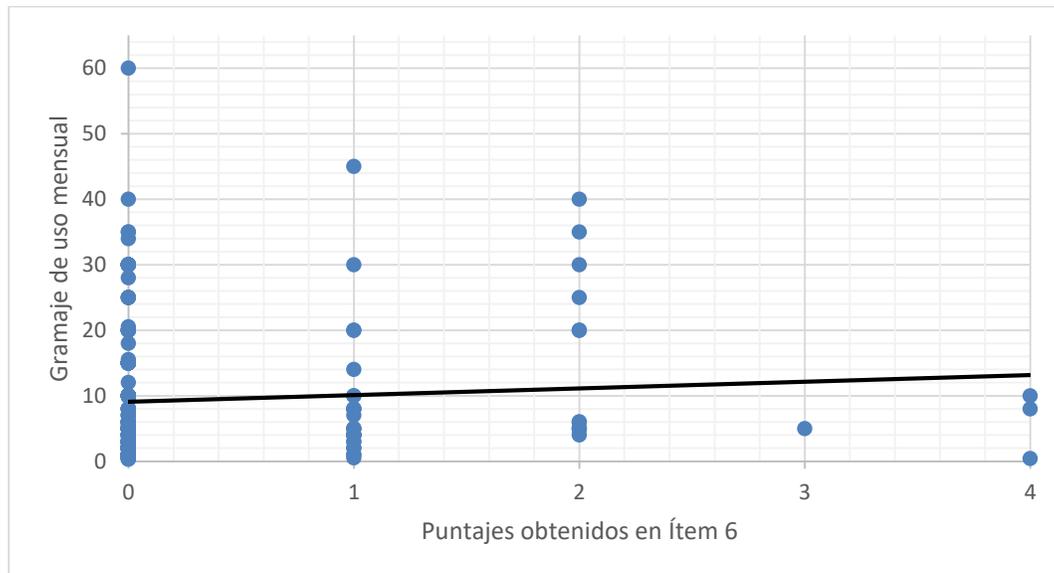


Nota: Los puntajes del Ítem 5, en respuesta a la pregunta: ¿Has intentado reducir o dejar de consumir el cannabis sin conseguirlo?. En referencia a los intentos de abandono del consumo se denomina: 0 = Nunca; 1 = Raramente; 2 = De vez en cuando; 3 = Bastante a menudo; 4 = Muy a menudo.

Gramaje - Ítem 6. La normalidad de las distribuciones se analizó con el test de Shapiro-Wilk, el que arroja que ambas variables no poseían una distribución normal. Dado eso, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, el que indica que la relación entre el gramaje y el puntaje del ítem 5 no es significativa, es directa y con una magnitud muy baja ($\rho=0.073$, $p<0.270$). Por tanto, no es posible concluir una relación entre ambas variables y viceversa. Ver figura 17.

Figura 17

Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 6 y el gramaje de uso mensual



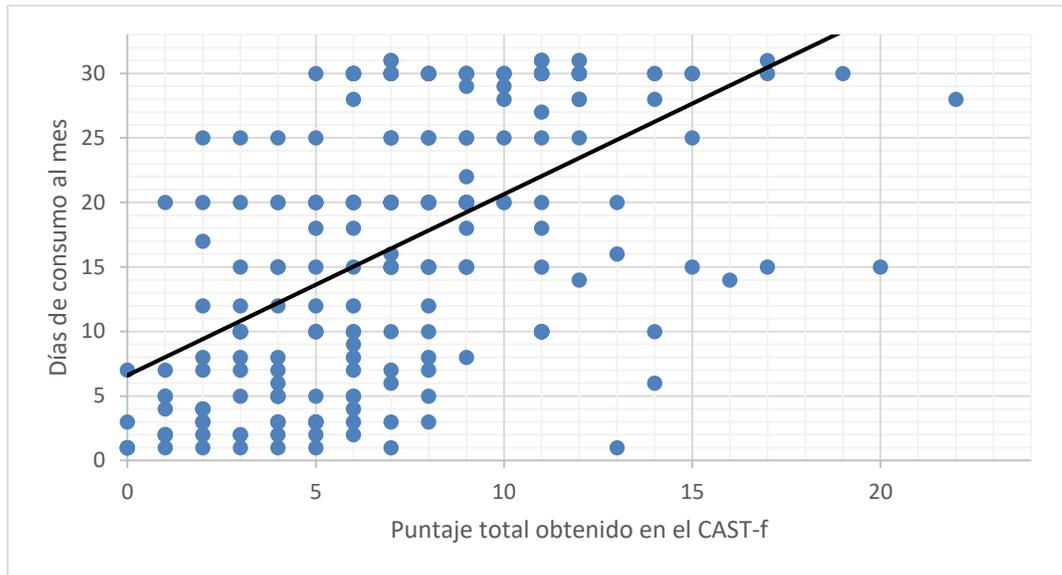
Nota: Los puntajes del Ítem 6, en respuesta a la pregunta ¿Has tenido problemas debido a tu consumo de Cannabis (disputa, pelea, accidente, mal resultado escolar, etc.)?. En referencia a problemas comunes relacionados con el consumo de cannabis se denomina: 0 = Nunca; 1 = Raramente; 2 = De vez en cuando; 3 = Bastante a menudo; 4 = Muy a menudo.

Correlaciones entre Frecuencia de Consumo y Puntaje CAST-f.

Frecuencia de uso - Puntaje total CAST-f. Se examinó la asociación entre la frecuencia de consumo de cannabis con los puntajes totales del CAST-f. La normalidad de las distribuciones se analizó con el test de Shapiro-Wilk, el que arroja que ambas variables no poseían una distribución normal. Dado eso, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, el que indica que la relación entre los días de uso y el puntaje total del CAST-f es significativa, directa y con una magnitud moderada ($\rho=0.594$, $p<0.001$). Por tanto, se concluye que, a mayor frecuencia de uso, mayor será el puntaje en el CAST-f (y viceversa), es decir mayor riesgo de problemas por consumo de cannabis. Ver figura 18.

Figura 18

Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el CAST-f y la frecuencia de uso en días durante el último mes

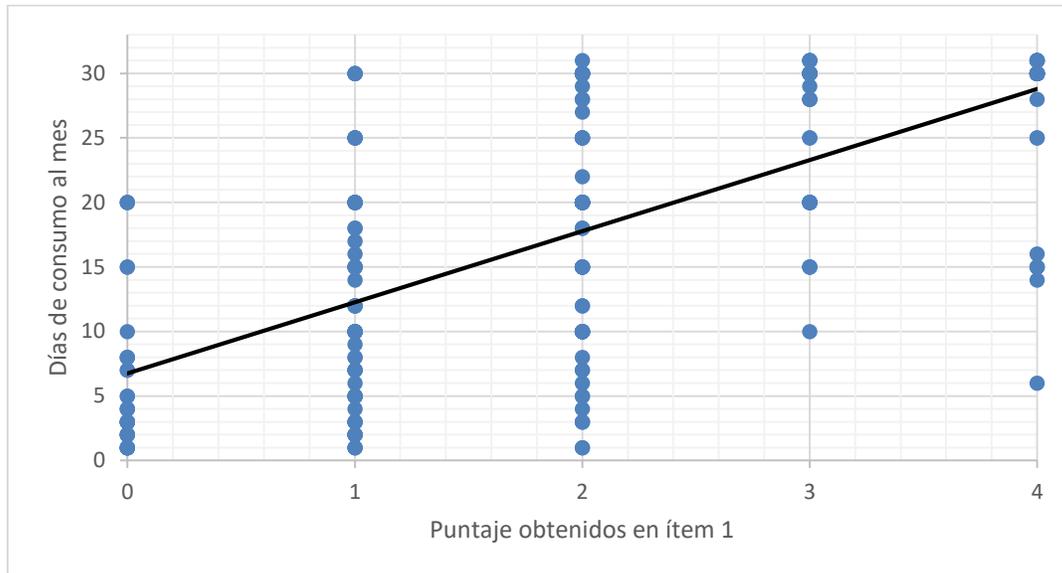


Nota: El Puntaje total hacer referencia a la suma de los puntajes de los 6 ítems, con puntuaciones entre 0 y 4 cada uno, teniendo un puntaje máximo de 24 puntos.

Frecuencia de uso - Ítem 1. La normalidad de las distribuciones se analizó con el test de Shapiro-Wilk, el que arroja que ambas variables no poseían una distribución normal. Dado eso, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, el que indica que la relación entre la frecuencia de uso y el puntaje del ítem 1 es significativa, directa y con una magnitud moderada ($\rho=0.659$, $p<0.001$). Por tanto, se concluye que, a mayor frecuencia, mayor será el puntaje en el Ítem 1 y viceversa. Ver figura 19.

Figura 19

Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 1 y la frecuencia de uso en días durante el último mes

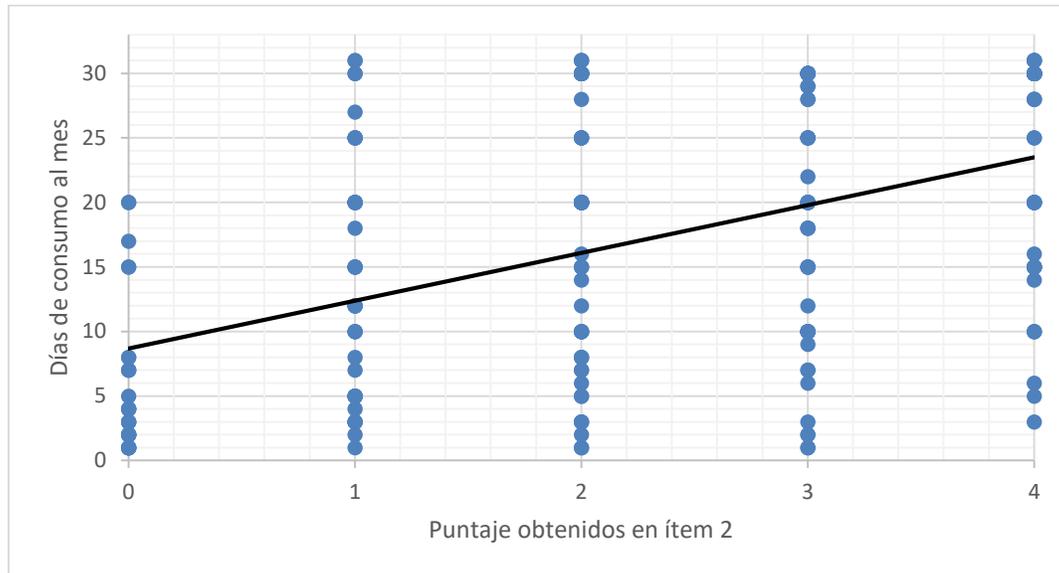


Nota: Los puntajes del Ítem 1, en respuesta a la pregunta ¿Has fumado Cannabis antes del mediodía?. En referencia al uso recreativo del cannabis se denomina: 0 = Nunca; 1 = Raramente; 2 = De vez en cuando; 3 = Bastante a menudo; 4 = Muy a menudo.

Frecuencia de uso - Ítem 2. La normalidad de las distribuciones se analizó con el test de Shapiro-Wilk, el que arroja que ambas variables no poseían una distribución normal. Dado eso, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, el que indica que la relación entre la frecuencia de uso y el puntaje del ítem 2 es significativa, directa y con una magnitud moderada ($\rho=0.463$, $p<0.001$). Por tanto, se concluye que, a mayor frecuencia, mayor será el puntaje en el Ítem 2 y viceversa. Ver figura 20.

Figura 20

Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 2 y la frecuencia de uso en días durante el último mes

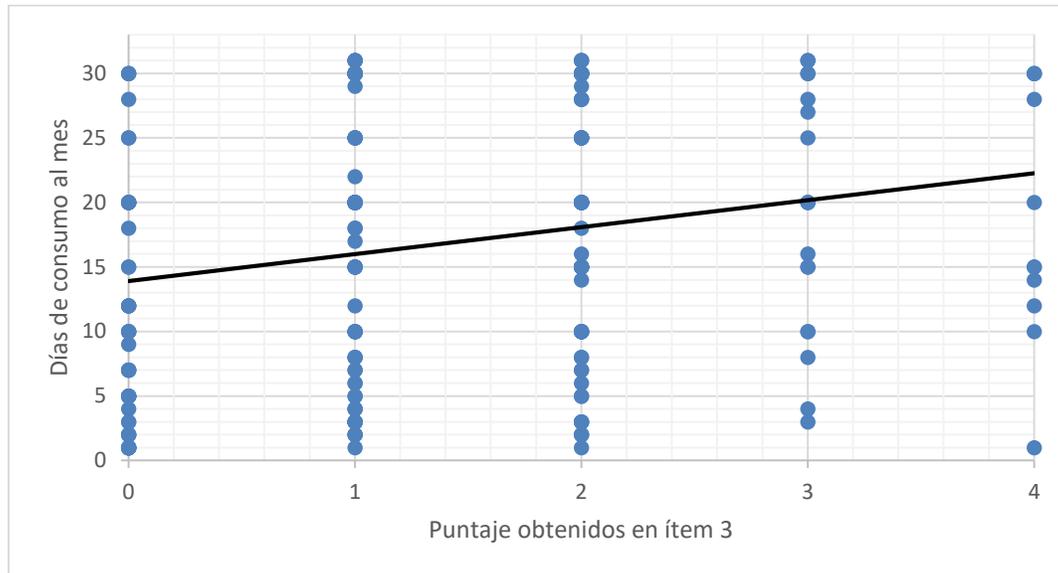


Nota: Los puntajes del Ítem 2, en respuesta a la pregunta ¿Has fumando cannabis estando solo?. En referencia al uso recreativo del cannabis se denomina: 0 = Nunca; 1 = Raramente; 2 = De vez en cuando; 3 = Bastante a menudo; 4 = Muy a menudo.

Frecuencia de uso - Ítem 3. La normalidad de las distribuciones se analizó con el test de Shapiro-Wilk, el que arroja que ambas variables no poseían una distribución normal. Dado eso, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, el que indica que la relación entre la frecuencia de uso y el puntaje del ítem 3 es significativa, directa y con una magnitud baja ($\rho=0.228$, $p<0.001$). Por tanto, se concluye que, a mayor frecuencia, mayor será el puntaje en el Ítem 3 y viceversa. Ver figura 21.

Figura 21

Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 3 y la frecuencia de uso en días durante el último mes



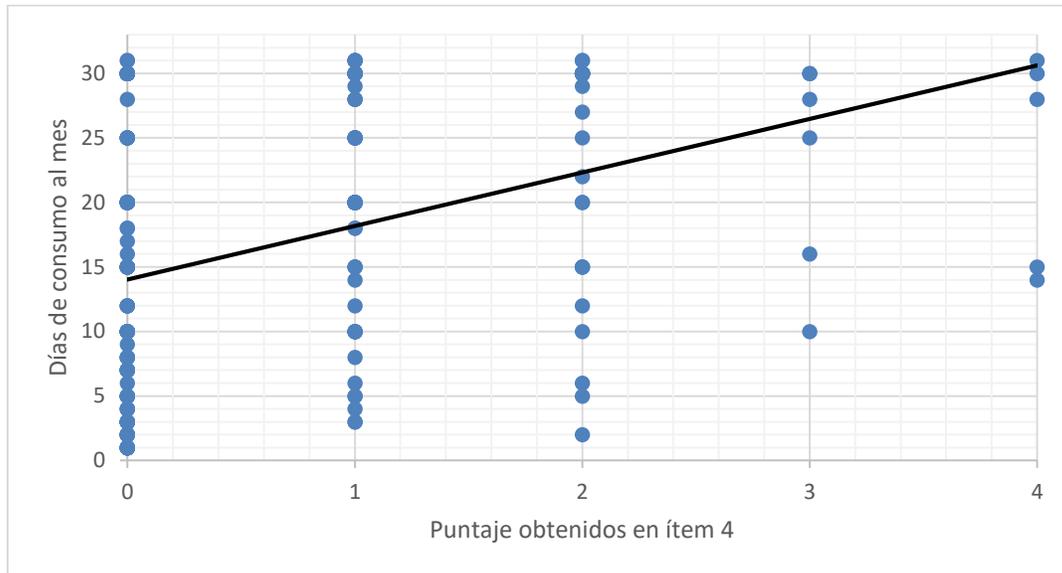
Nota: Los puntajes del Ítem 3, en respuesta a la pregunta ¿Has tenido problemas de memoria al fumar cannabis?.

En referencia a los problemas memorísticos por el uso del cannabis se denomina: 0 = Nunca; 1 = Raramente; 2 = De vez en cuando; 3 = Bastante a menudo; 4 = Muy a menudo.

Frecuencia de uso - Ítem 4. La normalidad de las distribuciones se analizó con el test de Shapiro-Wilk, el que arroja que ambas variables no poseían una distribución normal. Dado eso, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, el que indica que la relación entre la frecuencia de uso y el puntaje del ítem 4 es significativa, directa y con una magnitud moderada ($\rho=0.419$, $p<0.001$). Por tanto, se concluye que, a mayor frecuencia, mayor será el puntaje en el Ítem 4 y viceversa. Ver figura 22.

Figura 22

Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 4 y la frecuencia de uso en días durante el último mes

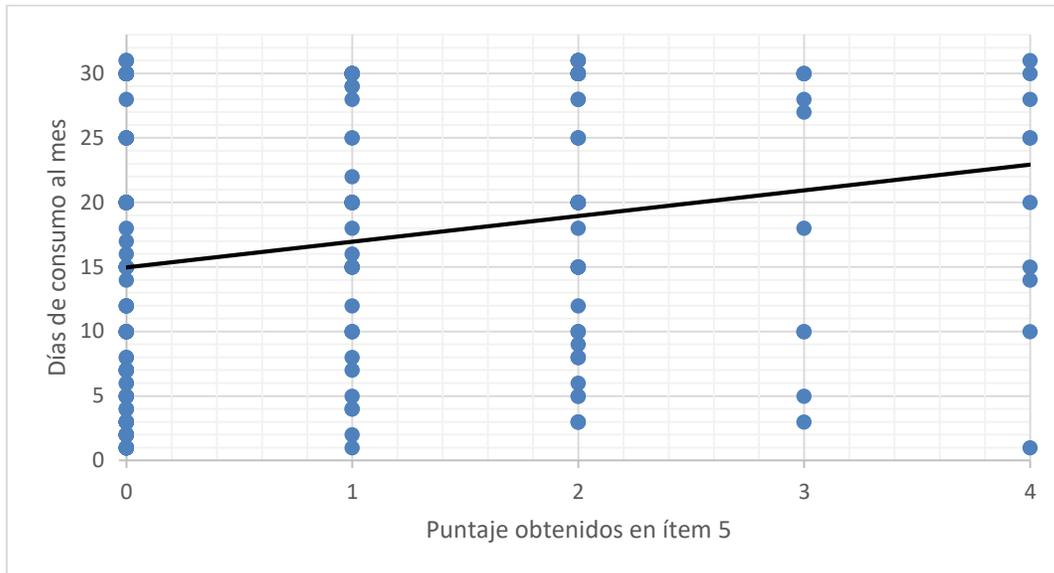


Nota: Los puntajes del Ítem 4, en respuesta a la pregunta ¿Te han dicho los amigos o miembros de tu familia que deberías reducir el consumo de Cannabis?. En referencia a la influencia del grupo social se denomina: 0 = Nunca; 1 = Raramente; 2 = De vez en cuando; 3 = Bastante a menudo; 4 = Muy a menudo.

Frecuencia de uso - Ítem 5. La normalidad de las distribuciones se analizó con el test de Shapiro-Wilk, el que arroja que ambas variables no poseían una distribución normal. Dado eso, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, el que indica que la relación entre la frecuencia de uso y el puntaje del ítem 5 es significativa, directa y con una magnitud baja ($\rho=0.244$, $p<0.001$). Por tanto, se concluye que, a mayor frecuencia, mayor será el puntaje en el Ítem 5 y viceversa. Ver figura 23.

Figura 23

Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 5 y la frecuencia de uso en días durante el último mes

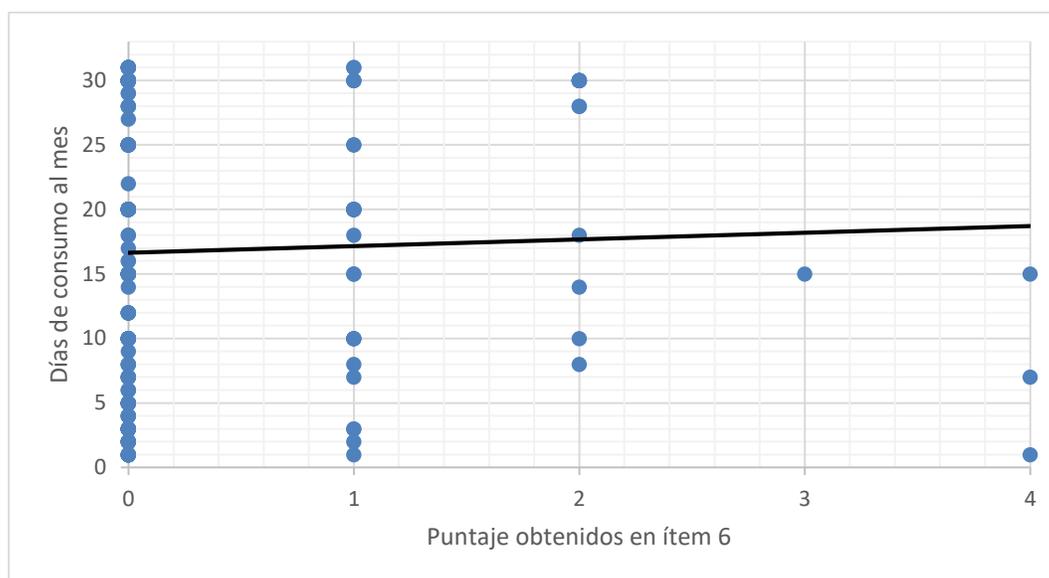


Nota: Los puntajes del Ítem 5, en respuesta a la pregunta ¿Has intentado reducir o dejar de consumir el cannabis sin conseguirlo?. En referencia a los intentos de abandono del consumo se denomina: 0 = Nunca; 1 = Raramente; 2 = De vez en cuando; 3 = Bastante a menudo; 4 = Muy a menudo.

Frecuencia de uso - Ítem 6. La normalidad de las distribuciones se analizó con el test de Shapiro-Wilk, el que arroja que ambas variables no poseían una distribución normal. Dado eso, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, el que indica que la relación entre la frecuencia de uso y el puntaje del ítem 6 no es significativa, directa y con una magnitud muy baja ($\rho=0.064$, $p<0.328$). Por tanto, no se puede concluir una posible asociación entre ambas variables y viceversa. Ver figura 24.

Figura 24

Gráfico de dispersión entre los puntajes obtenidos en el ítem 6 y la frecuencia de uso en días durante el último mes



Nota: Los puntajes del Ítem 6, en respuesta a la pregunta ¿Has tenido problemas debido a tu consumo de Cannabis (disputa, pelea, accidente, mal resultado escolar, etc.)?. En referencia a problemas comunes relacionados con el consumo de cannabis se denomina: 0 = Nunca; 1 = Raramente; 2 = De vez en cuando; 3 = Bastante a menudo; 4 = Muy a menudo.

Discusión

Una amplia gama de literatura científica que ha abordado la cantidad de uso junto a la identificación de un posible consumo problemático de cannabis han señalado la existencia de una relación entre ambas variables. En este estudio encontramos indicios que se suman a estos postulados, los cuales señalan una correlación entre las cantidades de uso y el consumo problemático de cannabis.

Cantidad y Frecuencia respecto a Variables Sociodemográficas

Los resultados mostraron un mayor porcentaje de hombres como consumidores problemáticos frente al porcentaje entre las mujeres, lo que puede tener relación con las diferencias de las características del consumo, es decir, la cantidad y frecuencia del uso de cannabis (ver Anexo 2). Esto,

debido a que en nuestra muestra los hombres consumieron con frecuencias más altas y cantidades mucho mayores con respecto a las mujeres, coincidiendo con estudios anteriores en el tema (Cuttler et al., 2016; Hernández-Serrano et al., 2021; SENDA, 2018) (Véase Anexo 3). Nuestros resultados sólo mostraron una diferencia estadísticamente significativa en la cantidad de consumo, por lo que, en la muestra de este estudio, el ser hombre corresponde a utilizar el cannabis en gramajes más elevados. Si bien en nuestro estudio no hubo diferencias significativas en cuanto al riesgo de consumo (véase el apartado de resultados entre variables demográficas y nivel de riesgo por consumo de cannabis), es importante señalar que un menor consumo en mujeres no es consecuencia de un menor riesgo. Una revisión sobre las diferencias de los riesgos del uso del cannabis con respecto al sexo, da cuenta de evidencia que demuestra un mayor grado de predisposición por parte de las mujeres a desarrollar trastorno por consumo de cannabis debido a su mayor sensibilidad a efectos del THC (Bassir et al., 2018). Si bien, gracias a estudios preclínicos se cree que la fase del ciclo menstrual y los anticonceptivos sexuales pudiesen contribuir a esta diferenciación del riesgo, es importante seguir estudiando y comprendiendo estos factores, para promover nuevas estrategias de intervención mucho más específicas.

Los valores más altos de gramaje de consumo se encontraron en el rango de edades 25-29, mientras que los más bajos fueron las edades comprendidas entre los 18-24 (véase Anexo 3). En cuanto a las frecuencias de consumo, los números más altos se hallaron en el rango de edad 30-40, mientras que los valores más bajos fueron en el grupo 18-24 (véase Anexo 3), información divergente a la recaudada por SENDA en 2018, donde señalan que los grupos de edad con mayor frecuencia de consumo se encuentran en las edades más tempranas de la adultez datos que se equiparan a investigaciones en el campo (Chen y Kandel, 1995; SENDA, 2018). Sin embargo, el porcentaje de consumidores problemáticos entre las edades 18-24 fue mayor con respecto a los demás rangos de edad, donde mientras más aumentaban los años, menos consumidores problemáticos asomaban,

información que es consistente con los datos de estudios previos (Callaghan y cols., 2020; Chen y Kandel, 1995; SENDA, 2018). Estos resultados pueden asociarse al impacto de la sustancia en edades más jóvenes debido a los periodos sensibles del desarrollo del cerebro en las edades más jóvenes. Bechara y cols. (2000) señalan que la inmadurez en la corteza prefrontal, específicamente la región ventromedial, se relaciona con una mayor impulsividad e implicación en conductas riesgosas como el consumo de sustancias, lo que podría desembocar en un consumo problemático de cannabis.

Un estudio realizado por Fergusson y Boden (2008) señaló la asociación significativa de la frecuencia de consumo de cannabis con el nivel educativo adquirido, demostrando que mayores frecuencias de consumo se relacionaban con niveles educativos adquiridos más bajos. En este sentido, nuestros datos, nos dicen que, en la muestra, las mayores cantidades de consumo y mayores frecuencias de uso se encuentran en el grupo con menor grado de educación (véase Anexo 3). Es posible que estos resultados con respecto a la cantidad y frecuencia de uso se asocien con los datos arrojados que instalan a este grupo como el con mayor porcentaje de consumidores problemáticos (véase Anexo 2).

En cuanto a la variable ocupación, la mayor cantidad de gramaje y de días de consumo se encontró en el grupo desempleado, adhiriéndose a resultados de estudios previos los que el desempleo se presenta como posible factor de riesgo para el consumo de cannabis (Benavides et al., 2013; Boden et al., 2017; Hammer, 1992). En cuanto a la prevalencia de consumo problemático, el porcentaje de riesgo del grupo desempleado fue el mayor respecto a los otros grupos (ver Tabla 2), lo que sugiere que puede estar relacionado con las cantidades y frecuencias de consumo de los encuestados. No obstante, esta información debe tomarse con cuidado debido a la poca presencia de desempleados como se aprecia en el Anexo 2, por lo que se debe seguir estudiando, con muestras más representativas.

Cantidad, Frecuencia y Consumo Problemático.

El estudio encontró relaciones positivas tanto para la cantidad como para la frecuencia de uso con respecto al consumo problemático del cannabis según el CAST-f (véase figura 11 y figura 18 respectivamente). Mientras el gramaje y la frecuencia de uso eran mayores, también lo era el puntaje. Si bien, en este estudio se encontró que la cantidad de uso posee relación con el puntaje que mide el consumo problemático, la bibliografía previa ha mostrado resultados no concluyentes. Estas variabilidades pueden deberse a distintos factores, como la posibilidad de error de medición de la cantidad del cannabis; a la diferencia de potencia del producto; la diferencia entre los tamaños de los cigarrillos de cannabis; la variación individual de la resistencia frente al mismo consumo de cannabis; o las diferentes vías de administración del cannabis (por ejemplo, cigarrillos, pipas, aceites, concentrados, comestibles). Por tanto, para precisar los estudios que traten el consumo de cannabis y entre sus variables a la cantidad del mismo, surge como futuro desafío generar una unidad estándar para la cuantificación del consumo de la sustancia (Casajuana et al., 2017; Freeman y Lorenzetti, 2019; Zeisser et al., 2012).

Tanto la cantidad como la frecuencia tuvieron una correlación estadísticamente mayor con el ítem 1 y 2 relacionados con el uso recreativo del cannabis, y, por otro lado, el único ítem en que la asociación no fue significativa para ninguna de las dos variables fue el ítem 6 (véase figuras 12,13,18 y 19), el cual trata sobre los problemas percibidos a causa de la sustancia (ver figura 17 y 24). Esto puede deberse a factores como la percepción de riesgo (Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito [UNODC], 2013), a elementos personales asociados a la capacidad de introspección (Uribe et al., 2011), la falta de motivación de responder el test (Echebarúa et al., 2003) entre otros elementos interesantes que deben ser asumidos al manipular este tipo de instrumentos de autoinforme.

Si bien, uno de los motivos del estudio es dar relevancia a la cantidad como variable de evaluación al momento de pesquisar posibles riesgos por consumo de cannabis, las futuras encuestas se

enriquecerían de una evaluación más detallada si ofrecen ítems que pregunten también por la frecuencia de consumo, tipos de productos de cannabis, la vía de administración y la potencia de la sustancia, y, por otro lado, especificar ítems en cuanto al sexo y la edad. Bajo esta misma línea, Cuttler y Spradlin (2017) crearon el primer inventario que incluye mediciones de frecuencia de uso, cantidad de uso, edad de inicio de consumo, niveles estándar del THC y preguntas sobre las diferentes formas de administración del cannabis, ofreciendo un método válido y confiable para evaluar estas dimensiones, y en especial, entregando un instrumento que permite una mejor caracterización con el consumo de cannabis de la muestra. Así, con el fin de precisar las futuras mediciones y operacionalización del consumo problemático, surge como posible desafío, evaluar cómo se comporta este instrumento con muestras chilenas, y así mismo, su comportamiento con el consumo problemático. Otro posible desafío es corroborar la información obtenida por Asbridge (2014), quien demostró que al combinar los resultados de las cantidades y frecuencias de uso existía una correlación más potente entre estos y el consumo problemático de los participantes, en comparación a utilizar las variables por separado. Estos resultados podrían reflejar la relevancia de la combinación tanto de la cantidad como de la frecuencia en los test de detección con respecto al consumo problemático de cannabis. Esta información podría apoyar la construcción de una variable de consumo que indique el efecto combinado de la frecuencia y la cantidad de consumo de cannabis frente a la predicción de un trastorno por consumo de cannabis y/o problemas relacionados a la sustancia, en adición de la inserción de la especificación de variables sexuales y etarias. Si bien este estudio no abordó este desafío, agrega información a la literatura sobre la existencia de la relación positiva del gramaje y la frecuencia de consumo de cannabis con los resultados del CAST-f y sus dimensiones: Adicción, Trastorno por Consumo de Cannabis, Dependencia y Consumo Problemático de Cannabis en la muestra sugerida. Por esto, con el fin de fortalecer la evaluación de los problemas por uso de cannabis, se recomienda que en estudios posteriores se integren las cantidades y frecuencias de uso como variables relevantes al momento de la medición del consumo problemático.

Por último, también sería interesante probar estos resultados en estudios con menores de edad, puesto que como asegura el Observatorio Chileno de Drogas (2020) el consumo de cannabis en adolescentes está en aumento. De manera que surge como nuevo objetivo contrastar los datos arrojados en este estudio en muestras no adultas.

Limitaciones del estudio

Los hallazgos del estudio deben interpretarse bajo la consigna de sus limitaciones. Por un lado, el CAST-f es una encuesta de autoinforme y autoadministrado, que pregunta por problemas asociados al consumo durante los últimos 12 meses, por lo que las respuestas a los enunciados están moduladas por la memoria, la introspección (Fernández y Extremera, 2004), la falta de motivación de responder el test (Echebarúa et al., 2003), entre otros. Por esto, es posible que la encuesta no haya captado toda la gama de problemas relacionados con el cannabis en sus 6 ítems.

La medida de cantidad utilizada fue el gramaje, sin embargo, no se tomó en cuenta la potencia o el consumo de otros tipos de productos de cannabis. Por lo que la medida de consumo de cantidad de cannabis utilizada puede no reflejar realmente las cantidades utilizadas por la muestra.

En cuanto a la representatividad de la muestra, se debe tomar con cuidado. En próximos estudios sería relevante poder contar con muestreos probabilísticos en función de una mayor representatividad.

Conclusiones

Los datos del presente estudio muestran que la cantidad de uso mensual se relaciona significativa y positivamente con el consumo problemático medido por el test de detección CAST-f, por lo que un mayor gramaje de consumo, se asocia a un mayor puntaje en el instrumento, y, por consiguiente, un mayor riesgo de sufrir de un consumo problemático de cannabis. Rechazando así la hipótesis nula propuesta en esta investigación. En cuanto a las dimensiones del Instrumento, una mayor cantidad de uso, se relacionó con un mayor riesgo de sufrir adicción, riesgo de TCC y dependencia de la

sustancia. En el mismo sentido, la frecuencia de consumo de cannabis se correlacionó con los puntajes del CAST-f, dimensionados en Adicción, Riesgo de TCC, Dependencia y Consumo Problemático de Cannabis.

Estos hallazgos, en resumen, contribuyen al entendimiento de la cantidad de consumo y a la frecuencia de consumo como variables que se relacionan directamente con el consumo problemático y su medición preventiva mediante instrumentos de detección. En consecuencia, esta investigación respalda la idea de que las variables de cantidad de uso y frecuencia de uso deben tomarse en cuenta en futuros instrumentos de medición del consumo problemático de cannabis.

Referencias

- Adamson, S., Kay-Lambkin, F., Baker, A., Lewin, T., Thornton, L., Kelly, B., & Sellman, J. (2010). An improved brief measure of cannabis misuse: The Cannabis Use Disorders Identification Test-Revised (CUDIT-R). *Drug and Alcohol Dependence*, *110*(1–2), 137–143.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2010.02.017>
- Annaheim, B., Rehm, J., & Gmel, G. (2008). How to Screen for Problematic Cannabis Use in Population Surveys. *European Addiction Research*, *14*(4), 190–197.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1159/000141643>
- Asbridge, M., Duff, C., Marsh, D., & Erickson, P. (2014). Problems with the Identification of ‘Problematic’ Cannabis Use: Examining the Issues of Frequency, Quantity, and Drug Use Environment. *European Addiction Research*, *20*(5), 254–267. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1159/000360697>
- Bassir, A., Mann, C., Kaur, H., & Ranganathan, M. (2018). Cannabis Use: Neurobiological, Behavioral, and Sex/Gender Considerations. *Current Behavioral Neuroscience Reports*, *5*, 271–280.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s40473-018-0167-4>
- Bechara, A., Damasio, H., & Damasio, A. (2000). Emotion, decision making and the orbitofrontal cortex. *Cerebral Cortex*, *10*(3), 295–2–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/cercor/10.3.295>
- Benavides, F., Ruiz-Forès, N., Delclós, J., & Domingo-Salvany, A. (2013). Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral en España. *Gaceta Sanitaria*, *27*(3), 248–253.
<https://scielo.isciii.es/pdf/gsv/v27n3/original8.pdf>
- Blankers, M., Frijns, T., Balackova, B., Rossi, C., Svensson, B., Trautmann, F., & Van Laar, M. (2014). Predicting Cannabis Abuse Screening Test (CAST) Scores: A Recursive Partitioning Analysis Using Survey Data from Czech Republic, Italy, the Netherlands and Sweden. *Plos One*, *9*(9), e108298.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0108298>
- Boden, J., Lee, J., Horwood, L., Grest, C., & McLeod, G. (2017). Modelling possible causality in the

- associations between unemployment, cannabis use, and alcohol misuse. *Social Science & Medicine*, 175, 127–134. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.01.001>
- Callaghan, R., Sanches, M., & Kish, S. (2020). Quantity and frequency of cannabis use in relation to cannabis-use disorder and cannabis-related problems. *Drug and Alcohol Dependence*, 217, 108271. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108271>
- Casajuana, C., López-Pelayo, H., Balcells, M., Laia, M., Teixidó, L., Colom, J., & Gual, A. (2017). Estableciendo la unidad de porro estándar: estudio piloto. *Adicciones*, 29(4), 227–232. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.20882/adicciones.721>
- Casajuana, C., López-Pelayo, H., Balcells, M. M., Miquel, L., Colom, J., & Gual, A. (2016). Definitions of risky and problematic cannabis use: A systematic review. *Substance Use & Misuse*, 51(3), 1760–1770. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1080/10826084.2016.1197266>
- Chen, K., & Kandel, D. (1995). The Natural History of Drug Use from Adolescence to the Mid-Thirties in a General Population Sample. *American Journal of Public Health*, 85(1), 41–47. <https://doi.org/https://doi.org/10.2105/AJPH.85.1.41>
- Chen, K., Kandel, D., & Davies, M. (1997). Relationships between frequency and quantity of marijuana use and last year proxy dependence among adolescents and adults in the United States. *Drug and Alcohol Dependence*, 46(1–2), 53–67. [https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/S0376-8716\(97\)00047-1](https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/S0376-8716(97)00047-1)
- Cuenca-Royo, A., Sánchez-Niubó, A., Forero, C., Torrens, M., Suelves, J., & Domingo-Salvany, A. (2012). Psychometric properties of the CAST and SDS scales in young adult cannabis users. *Addictive Behaviors*, 37(6), 709–715. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.02.012>
- Cuttler, C., Mischley, L., & Sexton, M. (2016). Sex differences in cannabis use and effects: a cross-sectional survey of cannabis users. Cannabis and cannabinoid research. *Cannabis and Cannabinoid Research*, 166–175. <https://doi.org/https://doi.org/10.1089/can.2016.0010>

- Cuttler, C., & Spradlin, A. (2017). Measuring cannabis consumption: Psychometric properties of the Daily Sessions, Frequency, Age of Onset, and Quantity of Cannabis Use Inventory (DFAQ-CU). *Plos One*, 12(5), e0178194. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178194>
- Degenhardt, L., Lynskey, M., Coffey, C., & Patton, G. (2002). 'Diagnostic orphans' among young adult cannabis users: persons who report dependence symptoms but do not meet diagnostic criteria. *Drug and Alcohol Dependence*, 67(2), 205–212. [https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/S0376-8716\(02\)00064-9](https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/S0376-8716(02)00064-9)
- Echebarúa, E., Amor, P., & de Corral, P. (2003). Autoinformes y entrevistas en el ámbito de la psicología clínica forense: limitaciones y nuevas perspectivas. *Análisis y Modificación de Conducta*, 29(126), 503–522.
- Fergusson, D., & Boden, J. (2008). Cannabis use and later life outcomes. *Addiction*, 103(6), 969–976. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2008.02221.x>
- Fernández, P., & Extremera, N. (2004). El uso de las medidas de habilidad en el ámbito de la inteligencia emocional: Ventajas e inconvenientes con respecto a las medidas de auto-informe. *Boletín de Psicología*, 80, 59–78. <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N80-3.pdf>
- Freeman, T., & Lorenzetti, V. (2019). 'Standard THC units': a proposal to standardize dose across all cannabis products and methods of administration. *Addiction Opinion and Debate*, 115(7), 1207–1216. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/add.14842>
- Global Drug Survey. (2020). *8th Annual report global drug survey*. <https://www.globaldrugsurvey.com/wp-content/uploads/2021/01/GDS2020-Executive-Summary.pdf>
- Guillem, E., Notides, C., Debray, M., Vorspan, F., Musa, C., Leroux, M., Nieto, I., & Lépine, J. P. (2011). Psychometric Properties of the Cannabis Use Disorders Identification Test in French Cannabis Misusers. *Journal of Addictions Nursing*, 22(4), 214–223.

<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3109/10884602.2011.616604>

Hammer, T. (1992). Unemployment and use of drug and alcohol among young people: a longitudinal study in the general population. *British Journal of Addiction*, *87*(11), 1571–1581.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1992.tb02665.x>

Hernández-Serrano, O., Gras, M., Gacto, M., Brugarola, A., & Font-Mayolas, S. (2021). Family Climate and Intention to Use Cannabis as Predictors of Cannabis Use and Cannabis-Related Problems among Young University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(17). <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph18179308>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill.

Hudson, A., & Hudson, P. (2020). Risk Factors for Cannabis-Related Mental Health Harms in Older Adults: A Review. *Clinical Gerontologist*, *44*(1), 3–15.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/07317115.2020.1808134>

Legleye, S., Karila, L., Beck, F., & Reynaud, M. (2007). Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. *Journal of Substance Use*, *12*(4), 233–242.

<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1080/14659890701476532>

Looby, A., & Earlywine, M. (2007). Negative consequences associated with dependence in daily cannabis users. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, *2*(1), 1–7.

<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1186/1747-597X-2-3>

Observatorio Argentino de Drogas. (2016). *Validación estadística de la Escala CAST. Sexta encuesta nacional a estudiantes de enseñanza media, Argentina 2014*.

Observatorio Chileno de Drogas. (2020). *Décimo Tercer Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile, 2019 8º Básico a 4º Medio*.

Observatorio Nacional de Drogas de Chile. (2015). *Boletín N°2: Octavo Estudio Nacional en Población Escolar de Chile*. https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/boletines/Boletín_2_Octavo

Estudio Nacional en Población Escolar de Chile.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito [UNODC]. (2013). *Abuso de Drogas en Adolescentes y Jóvenes y Vulnerabilidad Familiar*.

Psychiatric Research Interview for Substance & Mental Disorders. (2021). *PRISM-CV Diagnostic Program DSM-IV*. [http://www.columbia.edu/~dsh2/prism/#:~:text=PRISM&text=The PRISM \(Psychiatric Research Interview,I and Axis II disorders](http://www.columbia.edu/~dsh2/prism/#:~:text=PRISM&text=The PRISM (Psychiatric Research Interview,I and Axis II disorders).

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. (2018). *Décimo tercer estudio nacional de drogas en población general de Chile*. <https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2020/02/ENPEG-2018.pdf>

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. (2021a). *¿Quiénes somos?* <https://www.senda.gob.cl/senda/quienes-somos/>

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. (2021b). *Banco de instrumentos de evaluación*. <https://www.senda.gob.cl/tratamiento/recursos-bibliograficos/banco-de-instrumentos-de-evaluacion/>

Tomko, R., Baker, N., McClure, E., Sonne, S., McRae-Clark, A., Sherman, B., & Gray, K. (2018).

Incremental validity of estimated cannabis grams as a predictor of problems and cannabinoid biomarkers: Evidence from a clinical trial. *Drug and Alcohol Dependence*, 182, 1–7.

<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.09.035>

United Nations Office and Drugs and Crime. (2021). *Drug Market Trends: Cannabis Opioids*.

https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/WDR21_Booklet_3.pdf

Uribe, I., Verdugo, J., & Salinas, Z. (2011). Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. *Psicología y Salud*, 21(1), 47–55.

<https://doi.org/https://doi.org/10.25009/pys.v21i1.586>

Walden, N., & Earlywine, M. (2008). How high: quantity as a predictor of cannabis-related problems.

Harm Reduction Journal, 5(1), 1–8. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1186/1477-7517-5-20>

Wilson, J., Freeman, T. P., & Mackie, C. J. (2019). Effects of increasing cannabis potency on adolescent health. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 3(2), 121–128.

[https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30342-0](https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30342-0)

Zeisser, C., Thompson, K., Stockwell, T., Duff, C., Chow, C., Vallance, K., Ivsins, A., Michelow, W., MARsh, D., & Lucas, P. (2012). A “standard joint”? The role of quantity in predicting cannabis-related problems. *Addiction Research & Theory*, 20(1), 82–92.

<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3109/16066359.2011.569101>

Anexos

Anexo 1

Cruce de variables demográficas

Variables		Sexo		Edad			Nivel Educativo		
		H	M	18-24	25-29	30-40	Ed. M/I	Ed. S I	T-P-S
		f	f	f	f	f	F	F	f
Sexo	Hombre	-	-	-	-	-	-	-	-
	Mujer	-	-	-	-	-	-	-	-
Edad	18-24	107	80	-	-	-	-	-	-
	25-29	26	11	-	-	-	-	-	-
	30-40	6	2	-	-	-	-	-	-
Educación	Media Completa o Inferior	35	16	43	7	1	-	-	-
	Superior Incompleta	70	56	112	13	1	-	-	-
	Técnico, Profesional o Superior	34	21	32	17	6	-	-	-
Ocupación	Desempleado	6	3	5	3	1	2	1	6
	Estudiando	63	61	115	9	0	25	86	13
	Trabajando	43	16	33	20	6	16	12	31
	Estudiando y Trabajando	27	13	34	5	1	8	27	5

Nota: Para sexo: H= Hombre; M= Mujer. Para Educación: Ed. M/I= Educación Media Completa o Inferior; Ed. S. I.= Educación Superior Incompleta; T-P-S= Título

Técnico, Profesional o Superior. f= frecuencia

Anexo 2

Porcentajes de prevalencia de nivel de riesgo de Adicción, TCC y Dependencia con respecto a subgrupos demográficos

Variables	Subgrupos	Riesgo de Adicción			Riesgo de TCC		Riesgo de Dependencia		Total, por subgrupo
		Leve	Moderada	Alta	No Presencia	Presencia	No Presencia	Presencia	
Sexo	Hombre	41.7%	43.2%	15.1%	61.2%	38.8%	84.9%	15.1%	100.0% (139)
	Mujer	50.5%	38.7%	10.8%	72.0%	28.0%	89.2%	10.8%	100.0% (93)
Edad	18-24	44.4%	40.6%	15.0%	64.7%	35.3%	85.0%	15.0%	100.0% (187)
	25-29	48.6%	43.2%	8.1%	64.9%	35.1%	91.9%	8.1%	100.0% (37)
	30-40	50.0%	50.0%	0.0%	87.5%	12.5%	100.0%	0.0%	100.0% (8)
Educación	Media Completa o Inferior	39.2%	43.1%	17.6%	64.7%	35.3%	82.4%	17.6%	100.0% (51)
	Superior Incompleta	42.9%	45.2%	11.9%	61.9%	38.1%	88.1%	11.9%	100.0% (126)
	Técnico, Profesional o Superior	56.4%	30.9%	12.7%	74.5%	25.5%	87.3%	12.7%	100.0% (55)
Ocupación	Desempleado	33.3%	44.4%	22.2%	44.4%	55.6%	77.8%	22.2%	100.0% (9)
	Estudiando	46.8%	43.5%	9.7%	67.7%	32.3%	90.3%	9.7%	100.0% (124)
	Trabajando	47.5%	32.2%	20.3%	64.4%	35.6%	79.7%	20.3%	100.0% (59)
	Estudiando y Trabajando	40.0%	47.5%	12.5%	65.0%	35.0%	87.5%	12.5%	100.0% (40)
% del Total de la muestra		45.3%	41.4%	13.4%	65.5%	34.5%	86.6%	13.4%	100% (232)

Nota: Porcentajes de prevalencia categorizados por nivel de riesgo según puntaje arrojado por el CAST-f. Donde los puntajes son: Para adicción bajo: 0-6 pts.;

Riesgo Moderado: 7-11 pts.; Riesgo Severo de adicción: 12-24 pts. Para TCC: No riesgo de presencia: 0-8 pts. y Riesgo de presencia: 9-24 pts. Y para

Dependencia: No riesgo de presencia: 0-11 pts. y Riesgo de presencia: 12-24 pts.

Anexo 3*Gramaje y Frecuencia de uso promedio según variables demográficas*

Variables demográficas	Subgrupos	Promedio de gramaje de uso Mensual (g)	Promedio de días de uso mensual (días)
Sexo	Hombre	11.4	18
	Mujer	6.38	15
Rango de edad	18-24	8.70	16
	25-29	9.31	18
	30-40	12.8	21
Educación	Media Completa o Inferior	10.3	17
	Superior Incompleta	8.77	17
	Técnico, Profesional o Superior	9.96	17
Ocupación	Desempleado	15.7	23
	Estudiando	7.23	15
	Trabajando	12.7	18
	Estudiando y Trabajando	9.67	17

Nota: Promedio de gramajes de uso al mes y días de consumo al mes, categorizados y subcategorizados según variables demográficas.

Anexo 4

Nivel de Riesgo de Adicción según variables demográficas y sus respectivos gramajes promedio

Variables demográficas	Subgrupos	Riesgo Bajo (n)	Riesgo Bajo (g)	Riesgo Moderado (n)	Riesgo Moderado (g)	Riesgo Severo (n)	Riesgo Severo (g)
Sexo	Hombre	58	6.1	60	12.5	21	23.0
	Mujer	47	3.8	36	9.8	10	6.7
Rango de edad	18-24	83	4.6	76	9.8	28	18.0
	25-29	18	7.8	16	18.0	3	15.0
	30-40	4	2.1	4	16.5	0	-
	Media						
Educación	Completa o Inferior	20	5.9	22	12.4	9	14.6
	Superior Incompleta	54	4.9	57	11	15	14.5
	Técnico, Profesional o Superior	31	4.8	17	11.9	7	28.4
Ocupación	Desempleado	3	5.7	4	17.5	2	27.0
	Estudiando	58	4.1	54	9.4	12	12.6
	Trabajando	28	5.5	19	16.9	12	23.2
	Estudiando y Trabajando	16	7.6	19	10.5	5	13.1

Nota: Riesgo bajo de adicción: 0-6 pts.; Riesgo Moderado de adicción: 7-11 pts.; Riesgo Severo de adicción: 12-24 pts.

Anexo 5

Nivel de Riesgo de TCC según variables demográficas y sus respectivos gramajes promedio

Variables demográficas	Subgrupos	No Riesgo (n)	No Riesgo (g)	Riesgo (n)	Riesgo (g)
Sexo	Hombre	85	6.7	54	18.7
	Mujer	67	5.3	26	9.3
Rango de edad	18-24	121	5.8	66	14.4
	25-29	24	8.7	13	20.6
	30-40	7	6.4	1	30.0
Educación	Media Completa o Inferior	33	7.5	18	15.4
	Superior Incompleta	78	5.4	48	14.2
	Técnico, Profesional o Superior	41	6.2	14	21
Ocupación	Desempleado	4	5.8	5	23.6
	Estudiando	84	5.2	40	11.4
	Trabajando	38	6.8	21	23.6
	Estudiando y Trabajando	26	7.9	14	12.9

Nota: No riesgo de presencia de TCC: 0-8 pts. y Riesgo de presencia de TCC: 9-24 pts.

Anexo 6

Nivel de Riesgo de Dependencia según variables demográficas y sus respectivos gramajes promedio

Variables demográficas	Subgrupos	No Riesgo (n)	No Riesgo (g)	Riesgo (n)	Riesgo (g)
Sexo	Hombre	85	9.3	54	23.0
	Mujer	67	6.4	26	6.6
Rango de edad	18-24	121	7.1	66	18.0
	25-29	24	12.6	13	15.0
	30-40	7	9.3	1	-
Educación	Media Completa o Inferior	42	9.3	9	14.6
	Superior Incompleta	111	8	15	14.5
	Técnico, Profesional o Superior	48	7.3	7	28.4
Ocupación	Desempleado	4	12.4	5	27.0
	Estudiando	84	6.7	40	12.6
	Trabajando	38	10.1	21	23.2
	Estudiando y Trabajando	26	9.2	14	13.08

Nota: No riesgo de presencia de Dependencia: 0-11 pts. y Riesgo de presencia de Dependencia: 12-24 pts.

Anexo 7

Nivel de Riesgo de Adicción según variables demográficas y sus respectivos promedios de días de consumo

Variables demográficas	Subgrupos	Riesgo Bajo (f)	Riesgo Bajo (días)	Riesgo Moderado (f)	Riesgo Moderado (días)	Riesgo Severo (f)	Riesgo Severo (días)
Sexo	Hombre	58	11	60	21	21	26
	Mujer	47	10	36	21	10	19
Rango de edad	18-24	83	10	76	20	28	24
	25-29	18	12	16	22	3	28
	30-40	4	14	4	29	0	-
	Media						
Educación	Completa o Inferior	20	11	22	19	9	24
	Superior Incompleta	54	11	57	21	15	23
	Técnico, Profesional o Superior	31	11	17	24	7	26
Ocupación	Desempleado	3	9	4	30	2	31
	Estudiando	58	10	54	20	12	23
	Trabajando	28	12	19	23	12	27
	Estudiando y Trabajando	16	14	19	20	5	16

Nota: Riesgo bajo de adicción: 0-6 pts.; Riesgo Moderado de adicción: 7-11 pts.; Riesgo Severo de adicción: 12-24 pts.

Anexo 8

Nivel de Riesgo de TCC según variables demográficas y sus respectivos promedios de días de consumo

Variables demográficas	Subgrupos	No Riesgo (f)	No Riesgo (días)	Riesgo (f)	Riesgo (días)
Sexo	Hombre	85	13	54	25
	Mujer	67	13	26	20
Rango de edad	18-24	121	13	66	23
	25-29	24	14	13	25
	30-40	7	20	1	30
Educación	Media Completa o Inferior	33	14	18	22
	Superior Incompleta Técnico,	78	13	48	23
	Profesional o Superior	41	14	14	26
Ocupación	Desempleado	4	14	5	30
	Estudiando	84	12	40	22
	Trabajando	38	14	21	26
	Estudiando y Trabajando	26	16	14	20

Nota: No riesgo de presencia de TCC: 0-8 pts.; Riesgo de presencia de TCC: 9-24 pts.

Anexo 9

Nivel de Riesgo de Dependencia según variables demográficas y sus respectivos promedios de días de consumo

Variables demográficas	Subgrupos	No Riesgo (f)	No Riesgo (días)	Riesgo (f)	Riesgo (días)
Sexo	Hombre	85	16	54	26
	Mujer	67	15	26	19
Rango de edad	18-24	121	15	66	24
	25-29	24	17	13	28
	30-40	7	21	1	-
	Media				
Educación	Completa o Inferior	42	15	9	17
	Superior Incompleta	111	16	15	17
	Técnico, Profesional o Superior	48	16	7	17
Ocupación	Desempleado	4	21	5	31
	Estudiando	84	15	40	23
	Trabajando	38	16	21	27
	Estudiando y Trabajando	26	17	14	16

Nota: No riesgo de presencia de Dependencia: 0-11 pts.; Riesgo de presencia de Dependencia: 12-24 pts.