



Artículo Original

Batería de pruebas psicológicas para identificar riesgo de iniciación en el consumo sistemático de drogas

Battery of Psychological Tests to Identify Risk of Initiation into the Systematic Drug Use

Yenisel Inerarity Moreno ^a, Justo R. Fabelo Roche ^b✉, Serguei Iglesias Moré ^b, Ignacio Oliva Hernández ^c

a. Policlínico “Fernando Álvarez”. La Habana, Cuba.

b. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Centro de Desarrollo Académico en Drogodependencias. La Habana, Cuba.

c. Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. La Habana, Cuba.

Recibido: 11/12/2019

Aceptado: 23/2/2020

Resumen

Introducción: La adolescencia constituye un periodo vulnerable para la aparición de conductas de riesgo, entre las que se encuentra la iniciación en el consumo sistemático de drogas.

Objetivo: Desarrollar una batería de pruebas psicológicas para identificar en los adolescentes el riesgo de iniciación en el consumo sistemático de alcohol y otras drogas.

Método: Se realizó un estudio de desarrollo tecnológico dirigido a la elaboración y validación de una batería de pruebas psicológicas que fuera útil para identificar en los adolescentes el riesgo de iniciación en el consumo sistemático de drogas. Se seleccionaron diez expertos en temáticas afines y 110 adolescentes que participaron en un estudio piloto realizado en el año académico 2018-2019



Resultados: Se elaboró una batería de pruebas psicológicas integrada por tres instrumentos: una prueba proyectiva, una prueba narrativa y una desiderativa. Se desarrolló un proceso de validación de contenido, el cual incluyó la aceptación de los criterios de los expertos participantes. Se calcularon el alfa de Cronbach (0,7387), la covarianza media (0,0081), el índice de kappa (0,250) y la significación aproximada (0,002).

Conclusiones: Fue desarrollada la batería de pruebas psicológicas. Se verificó su validez de contenido y su fiabilidad a partir de su consistencia interna. En el pilotaje realizado los adolescentes participantes presentaron factores de riesgos múltiples, elevado nivel de información sobre los riesgos del consumo de drogas y predominio de motivaciones dirigidas a la satisfacción de necesidades materiales.

Palabras clave: *adolescencia; factores de riesgo; consumo sistemático; consistencia interna; índice de concordancia.*

Abstract

Introduction: Adolescence constitutes a vulnerable period for the appearance of risk behaviors, among which is the initiation into the systematic drug use.

Objective: Develop a battery of psychological tests to identify risk of initiation into the systematic use of alcohol and other drugs by adolescents.

Methods: A technological development study was carried out aimed at the elaboration and validation of a battery of psychological tests useful to identify risk for the initiation into systematic drug use by adolescents. 10 experts in related topics, and 110 adolescents were selected who participated in a pilot study conducted in the academic year 2018-2019.

Results: A battery of psychological tests made up of three instruments was developed: a projective test, a narrative test and a wishful test. A content validation process which included acceptance of the participating experts' criteria was carried out, and Cronbach's alpha: 0.7387, mean covariance: 0.0081, Kappa index: 0.250 and the approximate significance: 0.002 were calculated.

Conclusions: A battery of psychological tests was developed to identify risk of initiation into the systematic consumption of alcohol and other drugs by adolescents. Its content validity and reliability were verified based on its internal consistency. In the piloting carried out, the participating adolescents showed multiple risk factors, a high level of information on the risks of drug use and a predominance of motivations aimed at satisfying material needs.

Keywords: *adolescence; risk factors; systematic consumption; internal consistency; concordance index.*



Introducción

El uso de sustancias psicoactivas se ha incrementado notablemente en todo el mundo desde finales del siglo pasado. No obstante, los orígenes de dicha práctica se relacionan con el desarrollo de la humanidad, independientemente del momento histórico que se analice.^(1,2) El uso indebido de drogas, incluyendo el alcohol, deviene en un problema de salud de alta complejidad y su alta prevalencia, impacto en la vida de las personas y consecuencias sociales nocivas, la convierten en uno de los mayores problemas de salud a nivel internacional.^(3,4)

El alcohol es la sustancia psicoactiva de mayor consumo mundial y se considera una de las principales drogas porteras, ya que facilita la iniciación del consumo de las restantes sustancias adictivas, diferenciándose del tabaco, por su capacidad de afectar seriamente la conciencia y la personalidad, así como provocar funestas consecuencias interpersonales y sociales, por lo que se ubica entre las drogas más perniciosas.^(5,6)

Los trastornos por consumo de alcohol, síndrome de dependencia alcohólica o alcoholismo, constituyen uno de los fenómenos sociales más generalizados desde finales del siglo XX hasta la actualidad. Son términos muy usados para referirse a los pacientes con problemas relacionados con el alcohol. Se trata de una enfermedad crónica con factores genéticos, psicosociales y medioambientales. Se considera una afección progresiva y mortal caracterizada por un deterioro del control de la forma de beber, la preocupación por obtener el alcohol y consumirlo pese a las consecuencias adversas que provoca en los contextos familiares, escolares, laborales y comunitarios.

El consumo abusivo de drogas lícitas e ilícitas, y sus consecuencias, tanto físicas como emocionales, representan un verdadero reto para la salud pública en el ámbito mundial, especialmente durante la adolescencia. Constituye una situación que ha venido preocupando desde hace tiempo tanto a la comunidad científica como a los políticos y al público en general. Las conductas de riesgo se definen como actuaciones repetidas y fuera de determinados límites que pueden desviar o comprometer el desarrollo psicosocial, lo que suele ser relativamente frecuente durante la infancia o la adolescencia con repercusiones perjudiciales para la vida actual y futura.⁽⁷⁾

Entre los factores de riesgo aparecen los de índole individual, familiar, escolar, grupal, comunitario y social. En el riesgo individual aparece la desvinculación, alienación y rebeldía, antivalores, baja autoestima, maltrato, poca capacidad de aceptar las frustraciones, pobre motivación y rendimiento escolar, limitaciones físicas o motoras, patologías psiquiátricas. Durante la adolescencia se puede iniciar una



amplia gama de conductas de riesgo que afectan la salud, las cuales muchas veces continuarán en la adultez y caracterizarán el proceso salud enfermedad en el que podrán insertarse numerosas enfermedades crónicas no transmisibles e incluso enfermedades infecciosas.⁽⁸⁾

Dada la tendencia al incremento del uso indebido de alcohol y otras drogas por adolescentes cubanos se han puesto en vigor nuevas leyes para la protección del menor en materia de drogodependencias, con medidas de control de la oferta (limitaciones en publicidad, venta y consumo) y reducción de la demanda (mediante programas preventivos). No obstante, ante esta situación se requiere del desarrollo de tecnologías apropiadas para identificar el riesgo de iniciación en el consumo de drogas en instituciones educativas.

Para tales fines, tradicionalmente se han propuesto pruebas psicológicas proyectivas, como el completamiento de frases, que permite conocer los principales conflictos de los adolescentes. Este tipo de examen puede ser útil para aproximarse al riesgo que presentan los evaluados para su iniciación en el consumo sistemático de sustancias adictivas. También se han usado técnicas abiertas como la redacción, que permite explorar la información que poseen los individuos sobre una temática en específico, así como sus principales motivaciones, el nivel de compromiso emocional y de elaboración personal con el cual se expresan estas motivaciones.

Asimismo, se han propuesto técnicas desiderativas que permitan el estudio de la motivación y necesidades humanas y que parten del método de inducción motivacional. A partir de ellas es posible explorar la diversidad y jerarquía de las necesidades por medio de la expresión, los deseos, la imaginación y las esferas de la vida de las personas hacia las que se encuentran orientadas sus principales necesidades y motivos.

Por cuanto la adolescencia es la etapa más susceptible para el primer contacto con las drogas, teniendo en cuenta el incremento del uso de sustancias adictivas en edades cada vez más tempranas y consecuentemente con los referentes descritos con anterioridad, el objetivo del estudio realizado fue desarrollar una batería de pruebas psicológicas para identificar riesgo de iniciación en el consumo sistemático de alcohol y otras drogas por adolescentes. Para ello diseñó una batería integrada por pruebas de tipo proyectiva, narrativa y desiderativa, la que con posterioridad fue evaluada en cuanto a validez de contenido y fiabilidad.

Métodos

Se realizó un estudio de desarrollo tecnológico dirigido a la elaboración y validación de una batería de pruebas psicológicas útil para identificar riesgo para iniciación del consumo sistemático de drogas por adolescentes. A tales fines se seleccionaron diez expertos en temáticas afines y 110 adolescentes que participaron en un estudio piloto. La investigación tuvo lugar en el año académico 2018-2019.

Participantes: Se consideraron dos universos de estudio, el primero de ellos estuvo integrado por expertos de reconocida experiencia en la temática abordada. El primer grupo de expertos quedó integrado por cinco especialistas que trabajaron en la construcción del instrumento y el segundo grupo de expertos lo conformaron los restantes cinco especialistas que trabajaron en su validación de contenido. Además, participaron en 110 adolescentes seleccionados al azar, los cuales participaron en un estudio piloto para concluir el proceso de validación.

Instrumentos: Las fuentes de información utilizadas en este estudio fueron la *Batería de pruebas psicológicas proyectiva, narrativa y desiderativa* (PND).⁽⁹⁾ Además, para evaluar su concordancia con otro instrumento ya validado en Cuba se aplicó el *Cuestionario para la detección del uso de sustancias adictivas por adolescentes* (CRAFFT).⁽¹⁰⁾

La Batería PND incluye tres instrumentos de evaluación psicológica:⁽¹¹⁾

1. Prueba de completamiento de frases: Técnica proyectiva que permite identificar los principales conflictos de los adolescentes y, por ende, el riesgo para su iniciación en el consumo sistemático de sustancias adictivas. Se consideró como “sin riesgo” cuando no se proyectaron problemáticas sociales, expresándose fortalezas que obstaculizan la iniciación en el consumo sistemático de drogas y se evaluó como “con riesgo” cuando se proyectaron problemáticas individuales (personales) y sociales (escolares, familiares, con el grupo de pares o en general). Para la comparación entre los adolescentes identificados como consumidores con los no consumidores se consideró la clasificación del riesgo según todas las categorías específicas: personales, escolares, familiares, sociales (pares) y sociales (general)
2. Prueba de redacción o composición: Técnica narrativa que permite explorar la información que tienen los individuos sobre una temática determinada. En este caso se propuso como título “Las bebidas alcohólicas y otras drogas”. Se evaluó como “adecuada” cuando se declaró información que denota que se conocen los riesgos del uso indebido de drogas para su salud y desarrollo personal



y como “inadecuada” cuando declararon información errónea, mitos o actitudes favorables al consumo.

3. Prueba de inducción motivacional: Técnica desiderativa que facilita la exploración de la diversidad y jerarquía de las necesidades y motivos. En este caso se propuso a los participantes listar sus diez deseos principales en orden jerárquico, de mayor a menor relevancia personal. Se evaluó la presencia de motivaciones referidas a estudios actuales, profesión futura, familia de origen o futura, pareja actual o ideal, salud, realización de sí mismo, relaciones interpersonales, necesidades afectivas, necesidades materiales, viajar, deber, humanitarismo, país y otros intereses.

La calificación general de la batería PND se basa en la triangulación del análisis de los tres instrumentos e integra los resultados de la prueba narrativa y desiderativa como indicadores adicionales a los encontrados en la prueba proyectiva, valorándose como “sin riesgo” cuando predominan fortalezas que obstaculizan la iniciación en el consumo sistemático de drogas y “con riesgo” cuando se proyectaron problemáticas de cualquier tipo, incluyendo desconocimiento de los riesgos (prueba narrativa) y jerarquización de necesidades y motivos que denoten carencias y conflictos (prueba desiderativa).

El cuestionario CRAFFT⁽¹²⁾ es una técnica de cribado ampliamente aplicada para detectar el uso de sustancias psicoactivas en adolescentes y cuya utilización ha sido recomendada por la Organización Panamericana de la Salud en el contexto regional. Se consideraron las normas validadas para población cubana: “no consumo” puntaje 0, “consumo no problemático” puntaje 1 y “consumo problemático” el puntaje superior a 1.

Procedimiento: La inclusión de las personas que participaron en el estudio se realizó de manera voluntaria, espontánea y anónima. Se elaboró un modelo donde se recogió el consentimiento informado de todos los participantes, incluyendo los padres o tutores de los adolescentes. Con posterioridad, los expertos trabajaron en el diseño y validación de la batería PND, revisando cómo se integrarían armónicamente. Por último, se aplicaron los instrumentos referidos a los adolescentes participantes en el pilotaje.

Los expertos que diseñaron y validaron la batería PND contaban con experiencia reconocida en temáticas afines con la evaluación psicológica, el uso indebido de drogas y sobre la adolescencia como etapa del desarrollo. Contribuyeron al estudio los investigadores del proyecto “Estrategia psicoeducativa para propiciar la formación de actitudes de rechazo al consumo de alcohol en adolescentes”,⁽¹³⁾ que tributa al



programa científico-técnico “Determinantes de salud, riesgos y prevención de enfermedades en grupos vulnerables” y que se ejecuta en Facultad Gral. Calixto García Universidad de Ciencias Médicas de La Habana desde 2014.

Precisamente, la necesidad de la batería desarrollada había surgido en el trabajo de campo de dicha investigación al evaluar adolescentes preuniversitarios en siete provincias de Cuba. Para el análisis estadístico, se diseñó una base de datos en el programa SPSS y los datos obtenidos se presentaron en tablas. Se utilizó la estadística descriptiva para identificar la validez de contenido, el alfa de Cronbach para identificar la fiabilidad de la batería diseñada y el índice de kappa para evaluar concordancia entre los instrumentos.

Resultados

Los expertos consultados elaboraron una propuesta de batería de pruebas psicológicas para identificar riesgo de iniciación en el consumo de drogas por adolescentes. Para ello se basaron en tres instrumentos: una prueba proyectiva (completamiento de frases), una prueba narrativa (redacción o composición) y una desiderativa (inducción motivacional). La prueba proyectiva fue la que demandó un proceso de validación de contenido más complejo. Los 46 ítems que finalmente la integraron y el sistema de calificación propuesto fueron valorados por el segundo grupo de expertos y, en algunos casos, fueron sugeridas modificaciones.

Tabla 1 - Resumen de los principales criterios expresados por los expertos

Experto	Criterios expresados
No. 1	Después de haber visto el agrupamiento de ítems por variables, solo marco como dudosos los relativos al autoconcepto, porque ni siquiera tengo claro como lo definen. Sin embargo, no comparto el modo de agrupar los ítems por variables, porque las personas pueden dar información relevante acerca de una variable por ítems que no son los establecidos <i>a priori</i> para ello. Yo haría una calificación cualitativa buscando los contenidos que tributan a cada una de las variables establecidas sin ningún orden esquemático de ítems previstos para cada variable.

No. 2	La categoría “problemáticas psicosociales” es muy amplia y, desde mi punto de vista, resulta ambigua para precisar la forma de calificación del completamiento de frases. Se puede hablar en todos los ítems acerca del consumo y que sea indicando aversión o preocupación sobre el tema, o en relación con una persona cercana (padre, por ejemplo) que consume. Es decir, que habría que analizar no tanto la cantidad de ítems, sino también el contenido que aflora. Por otro lado, si se va a encontrar, en términos de riesgo, alguna relación entre las variables de esta técnica y el riesgo al consumo alcohólico, debe existir alguna teoría que permita establecer estas relaciones.
No. 3	No tengo claridad acerca de a qué se refiere el término autoconcepto. Si es concepto de sí mismo no veo que esos cuatro ítems tributen directamente al autoconcepto. Si se refiere al concepto acerca del consumo alcohólico, entonces no encuentro relación directa entre el 18 (el futuro) y el 45 (lo importante).
No. 4	Creo que el completamiento de frases debe pensarse más. No me parece que las frases que se declaran tributarias al autoconcepto lo hagan necesariamente. El ítem 40 (el mayor problema) debería aportar a la categoría problemas y fracasos. Considero que debería hacerse una triangulación para la interpretación de las tres pruebas que incluye el PND.
No. 5	Considero que deberían dicotimizarse las respuestas al PND para poder hacer una valoración estadística más precisa. Aunque está claro que se trata de una técnica proyectiva y, por ende, esencialmente cualitativa, es posible realizar algunos procedimientos que garanticen el ajuste del instrumento a lo que pretende medirse.

En estos casos realizaron propuestas que se tuvieron en cuenta para el perfeccionamiento del instrumento durante tres rondas de intercambios realizadas entre los investigadores y el equipo de expertos, resultando una versión que asume todas las sugerencias realizadas.



Tabla 2 - Modificaciones realizadas en la calificación de la Batería PND a partir del criterio de jueces

No.	Original	Modificado
1	Forma de calificación cuantitativa a partir la cantidad de ítems que reflejen problemáticas psicosociales consideradas como referentes de riesgo para cada categoría de análisis considerada	Forma de calificación cualitativa a partir del análisis del contenido de cada respuesta y de su clasificación como referente de riesgo personal, familiar, escolar o social (incluyendo los pares y la comunidad)
2	Categoría autoconcepto como referente de riesgo individual o personal para el consumo sistemático de drogas	Identificación del riesgo personal a partir del contenido de todos los ítems en los que se expresen dificultades autorreferidas
3	Valoración independiente de los tres instrumentos que componen la batería: pruebas narrativa, proyectiva y desiderativa	Triangulación del análisis de los tres instrumentos buscando la integración al definir el riesgo para el inicio en el consumo sistemático de drogas
4	Dicotomización de cada ítem a partir de la presencia de riesgo para el consumo sistemático de drogas	Dicotomización del resultado global a partir de la presencia de riesgo para el consumo sistemático de droga, valorándose como “sin riesgo” cuando predominan fortalezas que dificultan la iniciación en el consumo sistemático de drogas y “con riesgo” cuando se proyectan problemáticas de riesgo en cualesquiera de los tres instrumentos

Como puede apreciarse, después de tres rondas de trabajo con los expertos la calificación quedó establecida a partir de la valoración cualitativa de los ítems para la identificación de diferentes tipos de riesgo (personal, escolar, familiar y social, incluyendo los pares y la comunidad).



Tabla 3 - Estudio de la consistencia interna de la batería PND incluyendo la de sus 46 ítems

No.	Ítems	Campos	Alfa de Cronbach
1	Lo más deseado	CCCC01	0,7367
2	Es difícil	CCCC02	0,732
3	El presente	CCCC03	0,7348
4	La madre	CCCC04	0,7371
6	La verdad	CCCC06	0,7411
7	Los amigos	CCCC07	0,7305
8	Lo prohibido	CCCC08	0,7296
9	Es agradable	CCCC09	0,7389
10	Las fiestas	CCCC10	0,7369
11	El hogar	CCCC11	0,7418
12	En algunas ocasiones	CCCC12	0,7343
13	La salud	CCCC13	0,726
14	La vida	CCCC14	0,731
15	Es malo	CCCC15	0,7339
16	Una mentira	CCCC16	0,7324
17	El alcohol	CCCC17	0,7472
18	El futuro	CCCC18	0,7348
19	El grupo de amigos	CCCC19	0,7319
20	Lo mejor	CCCC20	0,7296
21	El fracaso	CCCC21	0,7266
22	El estudio	CCCC22	0,7277
23	La familia	CCCC23	0,7278

24	Consumir	CCCC24	0,735
25	El amor	CCCC25	0,7349
26	En secreto	CCCC26	0,7381
27	La preocupación principal	CCCC27	0,7376
28	Las bebidas	CCCC28	0,7394
29	El padre	CCCC29	0,7456
30	Lo honesto	CCCC30	0,7318
31	La felicidad	CCCC31	0,728
32	Se puede evitar	CCCC32	0,7403
33	El dinero	CCCC33	0,7343
34	Nunca	CCCC34	0,7294
35	Las drogas	CCCC35	0,7344
36	Descargar	CCCC36	0,7261
37	Es mejor cuando	CCCC37	0,7237
38	El peligro	CCCC38	0,736
39	Experimentar	CCCC39	0,7389
40	El mayor problema	CCCC40	0,7365
41	La borrachera	CCCC41	0,7346
42	La diversión	CCCC42	0,737
43	La pareja	CCCC43	0,7219
44	Lo peor	CCCC44	0,7421
45	Lo importante	CCCC45	0,7369
46	El sexo	CCCC46	0,7344

Alfa de Cronbach: 0,7387 | Covarianza media: 0,0081.



A partir del Alfa de Cronbach obtenido (0,7387) se valoró la existencia de un nivel de fiabilidad aceptable. Este coeficiente se emplea para aquilatar cuantitativamente la consistencia interna del instrumento.

Tabla 4 - Estudio de la concordancia entre el PND y el CRAFFT

Índice de concordancia	Valor	Error típico asint.(a)	T aproximada (b)	Significación aproximada
Kappa	0,250	0,077	3,047	0,002

Número de casos válidos: 110

El índice de concordancia entre estos instrumentos de evaluación fue de 0,25, lo que indica que el grado de concordancia es bajo. Sin embargo, aunque la concordancia fue baja, se obtuvo una $p = 0,002$, por lo que el cuestionario resulta válido para evaluar el constructo “riesgo para la iniciación en el consumo sistemático de alcohol y otras drogas en adolescentes”.

En cuanto a la prueba narrativa, los expertos propusieron como temática para la redacción o composición: “Las bebidas alcohólicas y otras drogas”. Con ella se evalúa la información que poseen los participantes acerca de los riesgos del uso indebido de drogas para su salud y desarrollo personal. También consideraron pertinente la aplicación de la prueba desiderativa la de inducción motivacional (10 deseos) Ambos instrumentos fueron considerados pertinentes por el segundo grupo de expertos.

Discusión

Las modificaciones sugeridas por los expertos se centraron en la forma de calificación propuesta. Hubo consenso en que los tres instrumentos incluidos aportaban información válida para los fines con que fue conformada. La identificación del riesgo de consumo sistemático de drogas en la adolescencia constituye una prioridad en el área de la promoción de salud y prevención de las enfermedades. En ese sentido se consideró positivo que la prueba narrativa permite abordar el componente cognitivo informativo, que la prueba desiderativa permite explorar el componente afectivo motivacional y la prueba proyectiva permite obtener información de todos los componentes, pero esencialmente del intencional conductual.

Para la identificación del riesgo de iniciación en el consumo sistemático de drogas por adolescentes fue de especial utilidad partir del *Modelo comprensivo secuencial de las fases del consumo de drogas*, expuesto



por *Becoña*.^(14,15) Durante el proceso de validación el 80 % de los expertos consultados consideraron este elemento como fundamental en el estudio realizado, ya que aportó precisión conceptual a la categoría “consumo sistemático de drogas”.

El modelo referido integra varios componentes, pero desde una perspectiva secuencial y evolutiva, en la cual se describen una serie de fases o etapas por las que transita la persona que inicia o no el consumo: la fase previa o de predisposiciones refiere la existencia de una serie de factores que constituyen factores de riesgo, que aumentan la probabilidad de consumo en algunas personas y se refiere al desarrollo biopsicosocial alcanzado por el adolescente o joven. Durante la fase de conocimiento se tiene en cuenta el contacto inicial con la sustancia, que, en Cuba, por lo general, ocurre a expensas del alcohol, se produce a edades tempranas y la familia con frecuencia favorece el acercamiento inicial. Además, esta fase implica la formación de actitudes, creencias y expectativas respecto al consumo, que se han ido formando a partir del proceso de socialización.

Desde la perspectiva de *Becoña*, a esas dos sigue la fase de experimentación, en la que juegan un papel importante variables como el acceso a la sustancia, los factores de riesgo y de protección y especialmente la percepción de riesgo como variable moduladora en el inicio o mantenimiento del consumo. Una vez iniciado el consumo, tiene lugar la fase de consolidación donde ocupa un lugar fundamental la existencia o persistencia de los mismos factores que desencadenaron dicha conducta.^(16,17)

El coeficiente alfa de Cronbach es un método estadístico muy utilizado requiere una sola administración del instrumento de medición, mide la correlación de los ítems dentro del cuestionario valorando cómo los diferentes reactivos del instrumento miden las mismas características. El criterio establecido y señalado por diferentes autores es que un valor del alfa de Cronbach entre 0,70-0,90 indica una buena consistencia interna para una escala unidimensional.⁽¹⁰⁾

Según *George y Mallery*, el alfa de Cronbach por debajo de 0,5 muestra un nivel de fiabilidad no aceptable; si tomara un valor entre 0,5-0,6 se podría considerar como un nivel pobre; si se situara entre 0,6-0,7 se estaría ante un nivel débil; entre 0,7-0,8 haría referencia a un nivel aceptable; en el intervalo 0,8-0,9 se califica de bueno, y un valor superior a 0,9 es excelente. Medidas fiables ofrecen una mayor confianza de que todos los indicadores individuales son consistentes en sus medidas. El alfa de Cronbach aparece frecuentemente en la literatura como una forma sencilla y confiable para la validación del constructo de una escala.⁽¹⁸⁾



Otros autores reportan que el alfa de Cronbach ha sido citado en el 76 % de los casos de artículos de ciencias sociales para evidenciar la validez de los test, lo que sin dudas constituye una clara evidencia de su amplio uso en el ámbito universitario.^(18,19)

El índice de concordancia entre la batería PND y el CRAFFT es de 0,25, lo que indica que existe un grado de concordancia bajo. El índice de kappa fue elaborado por *Cohen* en 1960. Los valores bajos de kappa según *Feinstein* y *Cicchetti*, se explican porque para un valor fijo del acuerdo observado, la magnitud de kappa depende de la prevalencia del fenómeno estudiado.⁽¹⁹⁾ Sin embargo, aunque la concordancia es baja, se obtuvo una $p = ,002$ lo que indica la validez del cuestionario para evaluar el constructo riesgo para la iniciación en el consumo sistemático de alcohol y otras drogas en adolescentes.

En cuanto al valor de kappa, no hay una respuesta exacta en cuanto a lo que se considera adecuado o no, ya que ello depende del problema que se esté estudiando. Una escala de interpretación del valor de kappa que se considera como aceptable, es un valor mayor o igual a 0,40 y excelentes los valores superiores a 0,75. El índice de kappa puede utilizarse para medir la concordancia entre observadores (sin tomar en cuenta la validez o exactitud de la medición) o la concordancia de uno o más observadores con un referente que representa un valor real o una prueba de oro.⁽¹⁹⁾

Este índice cumple las características que *Hirji* y *Rosove* definen que debe tener una medida de concordancia: primero, cuando los observadores son independientes, toma el valor 0; en segundo lugar, alcanza el valor máximo de 1 solo si hay acuerdo perfecto entre los observadores y nunca es menor que -1. El valor máximo de kappa es 1, se da si hay total coincidencia entre los observadores, es decir, se produce cuando el acuerdo observado es del 100 %. Sin embargo, puede darse el caso de que el acuerdo observado sea alto y, en cambio, se obtenga un valor de kappa próximo a cero.⁽¹⁹⁾

A manera de integración final puede señalarse la batería PND quedó diseñada y validada mediante criterios de expertos. Su fiabilidad es aceptable y aunque su concordancia con el CRAFFT fue baja, la $p = ,002$ obtenida evidencia que es válido para evaluar el constructo riesgo para la iniciación en el consumo sistemático.

En el pilotaje realizado predominaron adolescentes del sexo masculino con estilos de vida no favorables, porque se constató el predominio del consumo de sustancias adictivas. Algunos autores plantean que el grupo etario que se señala consistentemente como el de mayor prevalencia para el consumo de drogas coincide con la adolescencia.^(20,21) Este es un periodo clave en el desarrollo de la persona, en la que suele



tener lugar la experimentación con diversos comportamientos de riesgo, incluyendo el consumo de sustancias adictivas.⁽¹⁸⁾

Los factores de riesgos múltiples fueron identificados como el principal motivo para la iniciación del consumo sistemático de alcohol y otras drogas entre los encuestados. Entre los principales factores favorecedores del uso de estas sustancias se señalan la búsqueda de sensaciones novedosas, la experimentación, el consumo por parte de los amigos, la baja autoestima, la necesidad de aprobación social, los conflictos familiares, así como la disponibilidad y el fácil acceso a estas sustancias adictivas.^(22,23)

Resultó interesante que entre los adolescentes que participaron en el pilotaje predominó un buen nivel de información sobre lo perjudicial del uso de estas sustancias, lo cual no fue suficiente para impedir su consumo, ya que la presión grupal, las fiestas, así como la necesidad de relajación favorecieron el uso de estas sustancias psicoactivas. El uso recreacional de drogas psicoactivas es una práctica generalizada en población de jóvenes en el mundo.⁽¹⁷⁾ Respecto a los pares, durante la adolescencia su influencia aumenta considerablemente, incluso, sobre la que pudiera tener la familia, favoreciendo la adquisición de comportamientos problemáticos y violentos.^(24,25)

En la jerarquía motivacional de dichos adolescentes fue mayoritaria como máxima prioridad la satisfacción de necesidades materiales, mientras que sus estudios actuales y futura profesión solamente lo señalaron como prioritario algunos de los adolescentes consultados. Los resultados globales de la aplicación de la batería PND arrojaron la presencia de riesgo para la iniciación en el consumo sistemático de alcohol y otras drogas en la mayor parte de los participantes.

Fue desarrollada la batería de pruebas psicológicas PND para identificar riesgo de iniciación en el consumo sistemático de alcohol y otras drogas por adolescentes. Se partió de un diseño realizado por un grupo de expertos, los cuales incluyeron técnicas proyectivas, narrativas y desiderativas. Se verificó su validez de contenido y su fiabilidad a partir de su consistencia interna. A pesar de que su grado de concordancia con el CRATTS fue bajo, se evidenció que era válido para evaluar el constructo para el que fue elaborado. En la aplicación piloto los adolescentes participantes se caracterizaron por presentar factores de riesgos múltiples para la iniciación en el consumo sistemático de alcohol y otras drogas, poseían un elevado nivel de información con relación a los daños que provoca el uso de sustancias adictivas y tenían una jerarquía motivacional dirigida a la satisfacción de necesidades materiales.



Referencias bibliográficas

1. Herrera Batista A, Ruiz Candina H, Martínez Betancourt A. Caracterización del consumo de drogas psicoactivas por jóvenes y adolescentes atendidos en el Centro de Deshabitación de Adolescentes del municipio Playa. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2014 [acceso: 03/05/2020]. 33(1):61-69 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubinbio/cib-2014/cib141g.pdf>
2. Santana Macías L, Serrano Patten AC, Rosales Domínguez O, Amador Montejo J. Caracterización psicosocial y del consumo en adolescentes del Centro Comunitario de Salud Mental Plaza, 2015 Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana. 2016 [acceso: 01/03/2018]; 13(Suppl). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/sup%20esp%202016/caracterizacion%20psicosocial.html>
3. Gutiérrez Baró E, editora. Adicciones un grave problema en el mundo. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 2018.
4. Alonso Fuentes Y. Características clínicas y función ejecutiva en pacientes alcohólicos. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana. 2016 [acceso: 01/03/2018]; 13(Suppl). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/sup%20esp%202016/caracteristicas%20clinicas.html>
5. Fabelo Roche JR, Iglesias Moré S. Prevención y atención de los trastornos adictivos. La Habana: ECIMED; 2018.
6. Maturana HA. Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. Revista Médica Clínica Los Condes. 2015 [acceso: 03/05/2018];. 22(1):98-106. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-consumo-dealcohol-drogas-adolescentes-S0716864011703972>
7. Rial Boubeta A, Golpe S, Barreiro C, Gómez P, Isorna Folgar M. La edad de inicio en el consumo de alcohol en adolescentes: implicaciones y variables asociadas. Adicciones. 2020 [acceso: 03/05/2018]; 32(1). Disponible en: <https://medes.com/publication/150392>
8. Taboada Díaz O, Alberdi Sudupe J. Alcoholismo y otras drogodependencias. Hospital Universitario de A Coruña Fisterra. 2014. [acceso: 03/05/2018]. Disponible en <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/alcoholismo/>
9. Inerarity Moreno Y. Batería de pruebas psicológicas para identificar riesgo de iniciación en consumo sistemático de drogas por adolescentes. [Tesis]. Maestría en Evaluación Psicológica y Social. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2018.



10. García Figueroa V. Validación del CRAFFT 2.0 en adolescentes de Cojimar, 2017 [Tesis]. Maestría en Prevención del Uso Indebido de Drogas. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.
11. González Llanea FM. Instrumentos de evaluación psicológica. La Habana. Editorial de Ciencias Médicas; 2007.
12. Center for Adolescent Substance Abuse Research. The CRAFFT screening interview. Boston Childrens Hospital. 2009 [acceso: 24/03/2015]. Disponible en: <http://www.childrenshospital.org/Research/Centers-Departmental-Programs/center-for-adolescent-substance-abuse-research>
13. Fabelo-Roche JR, Iglesias-Moré S. Estrategia psicoeducativa para propiciar la formación de actitudes de rechazo al consumo de alcohol en adolescentes. Proyecto de Investigación Institucional. Dirección de Ciencia e Innovación Tecnológica. Facultad Gral. Calixto García. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, 2015-2020. La Habana; 2020.
14. Becoña E. Bases teóricas para la prevención de la drogodependencia. Plan Nacional sobre Drogas. Madrid, 1999.
15. Fernández-Castillo E. Estrategia psicoeducativa para la prevención del consumo de alcohol en estudiantes universitarios. [Tesis]. Doctorado en Ciencias Psicológicas. Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas. Santa Clara; 2017.
16. Becoña E. Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. Papeles del Psicólogo. 2007;28(1).
17. Moreno Carmona ND, Palomar Lever J. Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescente. Revista Interamericana de Psicología. 2017 [acceso: 24/03/2015]; 51(2)141-51. Disponible en: <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/download/31/pdf>
18. González Alonso JA, Pazmiño. Santacruz M. Cálculo e interpretación del Alfa de Cronbach para el caso de validación de la consistencia interna de un cuestionario, con dos posibles escalas tipo Likert. Revista Publicando. 2015;2(1):62-77.
19. Arribas A. Adaptación transcultural de instrumentos. Guía para el proceso de validación de instrumentos tipo encuestas. Rev Asoc Med Bahía Blanca. 2006;16(3):74-82.
20. Aroca G, Cadena A, García R, Cepeda J, Lora F, Grass L. Nefrotoxicidad por uso recreacional de drogas psicoactivas. Reporte de un caso. Salud Uninorte. Barranquilla. 2015;31(2):358-36.



21. Vázquez E, Muñoz MF, Fierro A, Alfaro M, Rodríguez ML, Rodríguez L. Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas. Rev Pediatr Aten Primaria. 2014;16(62). DOI: [10.4321/S1139-76322014000300005](https://doi.org/10.4321/S1139-76322014000300005)
22. Guitart AM, Bartroli M, Villalbí JR, Guilañá E, Castellano Y, Espelt A. Prevención indicada del consumo problemático de drogas en adolescentes de Barcelona. Rev. Esp Salud Pública. 2012 [acceso: 24/05/2016]; 86(2). Disponible EN: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272012000200007
23. Estrella Romero E, Gómez-Fraguela A, Villar P, Rodríguez C. Prevención indicada de los problemas de conducta: entrenamiento de habilidades socioemocionales en el contexto escolar. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes. 2019 [acceso: 24/03/2015]; 6(3). Disponible en: https://www.revistapcna.com/sites/default/files/1923-2_0.pdf
24. Rojas M. Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC) - Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas. 2013 [acceso: 24/03/2015]. Disponible en: https://issuu.com/lucia8691/docs/abuso_de_drogas_jovenes
25. García Ortega O. Adicciones y violencia. Prevención y tratamiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017.

Conflictos de intereses

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses que hayan afectado la realización del estudio ni impidan la publicación de sus resultados.

Contribuciones de los autores

Yenisel Inerarity Moreno: contribución importante al desarrollo del estudio. Participó en el diseño, evaluación, análisis, interpretación y redacción del artículo. Se encargó de la dirección del proyecto y de la gestión para su socialización. Aprobó la versión final del artículo elaborado.

Justo Reinaldo Fabelo Roche: contribución importante al desarrollo del estudio. Participó en el diseño, evaluación, análisis e interpretación de los resultados. Trabajó en la aplicación de los instrumentos y en el soporte bibliográfico del estudio. Aprobó la versión final del artículo elaborado.



Serguei Iglesias Moré: contribución importante al desarrollo del estudio. Participó en el diseño, evaluación, análisis e interpretación de los resultados. Desarrolló la revisión crítica del artículo. Aprobó la versión final del artículo elaborado.

Ignacio Oliva Hernández: contribución importante al desarrollo del estudio. Participó en el análisis estadístico e interpretación de los resultados. Aportó al soporte bibliográfico del estudio Aprobó la versión final del artículo elaborado.

