

**CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS, ACTIVIDADES
Y RELACIONES DE LOS JÓVENES**
(abreviación del Drug Use Screening Inventory –DUSI–
para Costa Rica)

Lenn Murrelle
Luis Sandí
Alicia Díaz

RESUMEN

El estudio trata de la creación de un instrumento para la detección temprana de adolescentes en riesgo de consumo o con consumo temprano de drogas: el Cuestionario sobre Hábitos, Actividades y Relaciones de los Jóvenes. Después de múltiples análisis, éste quedó constituido por 48 preguntas, de las cuales se derivan nueve escalas para valorar aspectos específicos del comportamiento.

ABSTRACT

This study deals with the creation of an instrument useful to early detection of drug users and at risk adolescents for drug abuse: Questionnaire on Habits, Activities and Relations of Adolescents. After multiple analyses, a 48 item questionnaire was created. From its items nine scales could be derived, which evaluate specific aspects of adolescent functioning.

Palabras claves : *adolescentes - drogas - cuestionario - riesgo*

Un estudio previo¹ sobre el consumo de drogas en adolescentes costarricenses señaló, entre otras cosas, la necesidad de profundizar en el conocimiento de esta problemática en nuestro país. También se determinó la importancia de que los trabajadores en salud, educación y disciplinas afines, contaran con herramientas que permitieran una evaluación rápida y efectiva de los jóvenes que atienden y de

los programas que desarrollan. Estas dos consideraciones han motivado la continuación de estudios en el campo, tanto en sus aspectos de contenido como metodológicos.

La recopilación de los datos en el mencionado trabajo se realizó por medio del "Drug Use Screening Inventory (DUSI)", el cual resultó ser un instrumento muy valioso para la tarea que se estaba desarrollando. Entre sus cualidades destacaron su respaldo teórico, sus características psicométricas (altos niveles de confiabilidad y validez), el hecho de ser práctico y ágil, fácil de aplicar y de anali-

1 Sandí, L., Díaz, A., Blanco, H. y Murrelle, L. *Adolescencia y consumo de drogas en Costa Rica*. Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. San José, Costa Rica.

zar, así como su capacidad para explorar integralmente una amplia variedad de factores asociados al consumo de drogas.

El DUSI es un instrumento de tamizaje cuyo objetivo es identificar áreas problema y consumo de drogas en los adolescentes y determinar los factores asociados al consumo en este período del desarrollo. Fue diseñado para cuantificar y categorizar los indicadores de consumo de drogas en relación con el estado físico, emocional, psicosocial, laboral, familiar y académico, pues facilita la recopilación de información en múltiples aspectos del funcionamiento del adolescente. Fue publicado por primera vez en 1990, como producto del trabajo del Dr. Tarter en el Centro de Investigación y Educación en Drogas de la Universidad de Pittsburg, Pennsylvania^{2, 3}.

El instrumento había sido evaluado psicométricamente para la población norteamericana y había logrado una amplia aceptación por los resultados obtenidos^{4, 5}. En Costa Rica fue traducido al español y luego validado para la población adolescente de nuestro país⁶. A pesar de que en este proceso se tomaron en cuenta particularidades de la sociedad costarricense, y se realizaron pruebas preliminares con jóvenes para evaluar, entre otras cosas, el uso de ciertas palabras, los significados, la estructura gramatical y el contenido de las preguntas, al final del trabajo se concluyó que el instrumento era susceptible de ser mejorado.

El tamaño del instrumento fue uno de los elementos que se analizaron con el fin de

mejorarlo. Por estar constituido por 159 preguntas, en muchos casos se percibió como largo y tedioso, aún para la población adolescente que asistía al colegio y estaba acostumbrada a exámenes y asignaciones, y mucho más para aquellos jóvenes "de la calle" o en tratamiento, que no estaban incluidos en el sistema educativo y carecían de destrezas para completar este tipo de instrumentos. El tamaño del instrumento es además muy importante en la conformación de la primera impresión en el sujeto, y si esta impresión es negativa, puede influenciar los datos que se están recopilando.

A la vez, el número de preguntas tiene implicaciones desde el punto de vista del trabajo de tabulación y análisis de resultados, especialmente si estos procesos se realizan manualmente, como ocurre en el caso de muchas de las instituciones que laboran con jóvenes en nuestro país. Por ello, se pensó también en la necesidad de abreviar el instrumento, de manera que la tabulación manual fuera más manejable, y por tanto aplicable a grupos grandes de adolescentes.

Otro de los aspectos señalados tenía que ver con la pertinencia y repetición de ciertas preguntas. Por un lado, el contenido de varias preguntas tenía un matiz cultural que establecía una diferencia con respecto al comportamiento de los jóvenes costarricenses, y por otro, algunas preguntas tenían significados muy similares y esto representaba doble trabajo, tanto para quien contestaba el instrumento, como para el investigador. En un estudio como el que se estaba realizando en ese momento, estos detalles no se podían atender, dado que el procedimiento pretendía mantener lo más intacto posible el instrumento, con el fin de posibilitar las comparaciones de los resultados obtenidos en diversos países.

Por último, las pruebas estadísticas aplicadas a los datos recopilados, abrieron otra posibilidad de análisis para eliminar o replantear preguntas, al permitir diferenciar aquellas que evaluaban de mejor manera un aspecto determinado y aquellas que presentaban las correlaciones más fuertes en relación con el consumo de drogas.

La experiencia de haber realizado un primer estudio con el DUSI aportó elementos para abocarse a la construcción de un instrumento más sencillo, más corto y más ajustado al

2 Tarter, R. "Evaluation and treatment of adolescent substance abuse: A decision tree method." *Am. J. Drug Alcohol Abuse*, 16, 1990, (1-46).

3 Tarter, R. y Hegedus, A. "The Drug Use Screening Inventory". *Alcohol Health Research World*, 15, 1991, (65-74).

4 Tarter, R. "Validation of the adolescent Drug Use Screening Inventory: Preliminary findings". *Psychology of Addictive Behaviors*, 6, 1992, (233-36).

5 Tarter, R. et al. *Reliability of the Drug Use Screening Inventory among adolescent alcoholics*. Western Psychiatric Institute and Clinic, Pittsburg, Pennsylvania, 1993.

6 Sandí, L., Díaz, A., Murrelle, L. y otros. "Proyecto de validación del Drug Use Screening Inventory - Costa Rica". San José, IAFA, INI-UNA, 1994.

medio costarricense. Tomando el DUSI como base se elaboró el Cuestionario sobre Hábitos, Actividades y Relaciones de los Jóvenes, el cual es una forma de DUSI Abreviado. En él se rescataron los aspectos más relevantes del instrumento inicial y se integraron nuevos elementos, de acuerdo con múltiples criterios que se definirán en el apartado siguiente.

METODOLOGÍA

Los procedimientos utilizados para abreviar el instrumento se basaron en los resultados de su administración en un estudio anterior. Se tomaron en cuenta criterios cualitativos, tales como el juicio de expertos y las características culturales, lo mismo que criterios estadísticos, tales como las correlaciones, desarrolladas con los datos procedentes del estudio original. Por ello, interesa aquí mencionar brevemente las características de los sujetos que participaron en dicho estudio. Se seleccionó al azar una muestra representativa nacional, estratificada por tipo de colegio (público y privado) y por región (urbano y rural). La muestra estuvo conformada por 1186 adolescentes, en edades entre 12 y 19 años.

Para la abreviación del DUSI se consideraron los siguientes criterios:

- Correlación de cada pregunta con el área. Se tomaron en cuenta las preguntas que presentaron correlaciones más altas con respecto a la totalidad del área, lo cual supone homogeneidad al interior de cada bloque de preguntas.
- Índices de sensibilidad y especificidad. Por medio de este criterio se seleccionaron las preguntas que presentaron la mayor capacidad discriminatoria, tanto en la población de casos como de controles.
- Correlación de las preguntas entre sí. Se calculó el coeficiente de correlación de cada pregunta con respecto a las demás preguntas del área. Se seleccionaron las que obtuvieron los coeficientes más altos.
- Juicio de expertos. El instrumento fue revisado por psicólogos clínicos y educacionales, por personal del Programa de Atención Integral del Adolescente de la Caja Costarricense del Seguro Social y por clínicos especialistas en adicciones.

Este grupo, de acuerdo a su experiencia y conocimiento, determinó las preguntas más apropiadas para nuestro contexto clínico y cultural.

- Criterio cultural. En el proceso de abreviación del instrumento se excluyeron aquellas preguntas que no se ajustaban a los comportamientos propios de los jóvenes en la cultura costarricense.
- Criterio internacional. Dado que el trabajo de abreviación del DUSI también se está desarrollando en otros países, como por ejemplo en Colombia, donde un grupo de investigadores ya tiene una versión abreviada, se analizó el instrumento elaborado en ese país⁷. Asimismo, investigadores de Estados Unidos también participaron aportando sus opiniones al respecto.
- Escalas de rebeldía y depresión. En el primer estudio desarrollado con el DUSI se elaboraron dos escalas para medir la presencia de síntomas de depresión y de rebeldía, las cuales aportaron información valiosa. Por tanto se decidió mantener las escalas con la finalidad de realizar análisis sobre estos comportamientos en los jóvenes.

Cada una de las preguntas del DUSI original fue sometida a un proceso de análisis considerando los criterios mencionados anteriormente. Aquellas preguntas que cumplieron mejor estos criterios fueron seleccionadas para conformar el Cuestionario sobre Hábitos, Actividades y Relaciones de los Jóvenes.

RESULTADOS

La incorporación de los diversos cambios dio como resultado un instrumento compuesto por 48 preguntas, el cual se presenta en el anexo 1. Con las preguntas del instrumento se pueden elaborar varias escalas que se conforman al integrar preguntas afines y que permiten un mejor aprovechamiento del instrumento pues hacen posible el análisis en aspectos específicos del funcionamiento del joven:

7 *Ibidem* p. 16

*Escala de conducta:	11 preguntas	(1-11)
*Escala emocional:	6 preguntas	(12-17)
*Escala de familia:	4 preguntas	(18-21)
*Escala académica:	6 preguntas	(22-27)
*Escala de pares:	10 preguntas	(28-37)
*Escala de recreación:	2 preguntas	(38-39)
*Escala de agresividad:	4 preguntas	(40-48)
*Escala de depresión:	4 preguntas	(4,5,10,11)
*Escala de drogas:	9 preguntas	(13,14,16,17)

Para determinar la homogeneidad y consistencia interna del Cuestionario, se evaluaron los índices de confiabilidad, tanto globalmente como por escalas (cuadro 1).

Los resultados anteriores muestran que el instrumento como un todo, presenta una alta consistencia y homogeneidad, la confiabilidad es baja en aquellas escalas que tienen muy pocas preguntas.

Asimismo, se evaluó la correlación entre el índice de severidad total y por escala y el consumo de alcohol, tabaco y drogas (cuadro 2). El índice de severidad se refiere a grado de intensidad en que está afectado el funcionamiento del sujeto evaluado en cada escala.

Los resultados anteriores muestran una correlación definida y estadísticamente significativa entre el índice de severidad global y

Cuadro 1

Confiabilidad (Alfa de Crombach) del Cuestionario sobre Hábitos, Actividades y Relaciones de los Jóvenes, Costa Rica, 1997

Escalas	Alfa de Crombach
Conducta	0,70
Emocional	0,67
Familia	0,26
Académico	0,56
Amigos	0,71
Recreación	0,35
Drogas	0,74
Agresividad	0,49
Depresión	0,61
Global	0,90

por escala y el consumo de alcohol y tabaco. Con respecto al consumo de drogas ilícitas la correlación no fue significativa estadísticamente sólo en las escalas de aspectos emocionales, familiares y de depresión. Cabe mencionar que el coeficiente es siempre más alto al analizarlo de manera global que cuando se obtiene por áreas, dado que éste es altamente afectado por el número de preguntas, y en el caso de las áreas, las preguntas son pocas.

Cuadro 2

Correlación (Pearson) entre índices de severidad total y por escala y el consumo de tabaco, alcohol y drogas, Costa Rica, 1996

Escalas	Consumo de alcohol	Consumo de tabaco	Consumo de drogas
<i>Conducta</i>	0,2867 **	0,2868 **	0,1558 **
<i>Emocional</i>	0,2317 **	0,2217 **	0,0571 --
<i>Familia</i>	0,1010 **	0,1016 **	0,0553 --
<i>Académica</i>	0,1662 **	0,2350 **	0,1710 **
<i>Amigos</i>	0,2959 **	0,3510 **	0,1620 **
<i>Recreación</i>	0,2061 **	0,2316 **	0,1087 **
<i>Drogas</i>	0,1542 **	0,3554 **	0,3522 **
<i>Agresividad</i>	0,1860 **	0,2024 **	0,1601 **
<i>Depresión</i>	0,1988 **	0,1903 **	0,472 **
<i>Global</i>	0,3479 **	0,3843 **	0,1913 **

** = $p < 0,001$

Con el objeto de ofrecerle al adolescente mayores posibilidades de respuesta, se modificó la forma de contestar las preguntas. En el DUSI original se presentaban solamente dos alternativas: "Sí" y "No", mientras que en el nuevo instrumento se incorporan varias alternativas para dar más flexibilidad de respuesta: "Siempre o casi siempre", "Muchas veces", "Pocas veces" y "Nunca o casi nunca". Para efectos de calificación, las dos primeras respuestas se consideran positivas, y por tanto puntúan como factores asociados al consumo de drogas.

Los resultados del instrumento, excluyendo la escala de drogas, evalúan el grado de riesgo para consumo de drogas o la presencia de problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas:

0-8 respuestas positivas	=	mínimo riesgo
9-12 respuestas positivas	=	bajo riesgo
13-17 respuestas positivas	=	moderado riesgo
18 o más respuestas positivas	=	alto riesgo.

El índice de severidad por escala se determina al dividir el número de respuestas positivas en cada escala entre el total de preguntas de la escala multiplicado por 100. El índice de severidad global se determina de igual manera pero con el total de preguntas.

DISCUSIÓN

En virtud de la carencia, en nuestro medio, de herramientas sencillas, ágiles, fáciles de aplicar y calificar, y de buena aceptación por los adolescentes, es importante desarrollar instrumentos accesibles para las personas involucradas en la prevención, tratamiento e investigación de la problemática del consumo de drogas. En diversas oportunidades se ha manifestado la necesidad de contar con instrumentos apropiados para la detección temprana de los jóvenes en alto riesgo de consumo o con problemas de consumo de drogas, que permitan una identificación e intervención oportuna. Para estos propósitos el

Cuestionario sobre Hábitos, Actividades y Relaciones de los Jóvenes constituye una herramienta práctica, la cual puede ser utilizada en poblaciones de estudiantes para tamizaje e identificación de jóvenes en riesgo. La valoración por escalas permite focalizar los aspectos que requieren mayor atención en lo individual y colectivo, por lo que es útil para la toma de decisiones sobre políticas dirigidas a los adolescentes, no sólo en el campo preventivo, sino también en las necesidades de intervención.

Además, cabe resaltar que, no obstante el cuestionario realiza una valoración global y focal del funcionamiento del adolescente, esto no excluye la utilización de otros instrumentos para profundizar aspectos en particular. Al respecto, valga mencionar que un instrumento debe ser concebido como una herramienta más en la comprensión del sujeto y del fenómeno en estudio, por tanto, es necesario hacer énfasis en que la información que éste provea debe ser analizada a la luz de la globalidad del sujeto y de las condiciones que lo rodean.

El consumo de droga lícitas e ilícitas es una conducta encubierta por el afectado y por quienes le rodean. Por los efectos que tiene la droga en el consumidor, por su aceptabilidad en el caso de las drogas lícitas y por las implicaciones sociales de su conducta, éste tiende a minimizar o negar el consumo. Además, la familia, los educadores y los trabajadores de la salud también tienden a no involucrarse en el problema, ya sea por rechazo, por desconocimiento o por la carencia de una herramienta apropiada para su enfrentamiento. Como consecuencia de lo anterior el consumo de tabaco, alcohol y drogas en los adolescentes generalmente pasa desapercibido y progresa silenciosamente. La búsqueda de ayuda es frecuentemente tardía, cuando las consecuencias son severas y la recuperación es más difícil. La única alternativa para poder reducir significativamente la magnitud de este problema es detectar tempranamente a los adolescentes en riesgo de consumo o consumidores en sus etapas iniciales y comenzar, lo antes posible, una intervención orientada a reducir el riesgo, po-

tencializar los factores protectores o tratar los problemas de consumo.

Este instrumento, por su sencillez y facilidad de aplicación constituye una útil herramienta que puede ser utilizada por docentes, trabajadores de la salud y padres de familia para explorar el consumo de drogas y el funcionamiento global de los muchachos con miras a la identificación temprana de consumo de drogas o de factores de riesgo para este.

Así mismo consideramos que la problemática del consumo de drogas en los adolescentes estudiantes y las situaciones asociadas debe ser mayormente estudiado para una mejor comprensión y la búsqueda de las mejores estrategias para la prevención y tratamiento de los jóvenes con problema de consumo de drogas. Con este instrumento deseamos, también, estimular la investigación en éste campo.

Lenn Murrelle

E-mail: lamurrelle @ fiems.vcu

Luis Sandí

Instituto sobre Alcoholismo y
Farmacodependencia

E-mail: iafia cr @ sol.racsa.co.cr.

Alicia Díaz

E-mail: adiaz @ una.ac.cr.

Cuestionario sobre los hábitos, actividades y relaciones de los jóvenes

N^o de Cuestionario _____

Nombre: _____ Fecha _____

1. Edad _____ (años cumplidos) 2. Año escolar _____

3. Sexo: 1. M _____ 2. F _____

4. Residencia: 1. Provincia _____ 2. Cantón _____

5. Procedencia: 1. Rural _____ 2. Urbano _____

6. Centro Educativo: 1. Público _____ 2. Privado _____ 3. Semiprivado _____ 4. Otro _____

Por favor marque con una equis (X) la respuesta que más se ajuste a lo que usted ha vivido en los últimos doce meses. Conteste todas las preguntas.

En los últimos 12 meses	Siempre o casi siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca o casi nunca
1. ¿Ha discutido mucho?				
2. ¿Ha sido terco?				
3. ¿Ha maldecido o utilizado lenguaje soez (vulgar)?				
4. ¿Ha molestado a otros?				
5. ¿Ha amenazado con lastimar o hacer daño a otras personas?				
6. ¿Ha hablado por lo general, más fuerte que los compañeros?				
7. ¿Ha actuado sin pensar en las consecuencias?				
8. ¿Ha actuado en forma peligrosa o riesgosa?				
9. ¿Se ha aprovechado de otras personas?				
10. ¿Ha dañado intencionalmente objetos de otras personas?				
11. ¿Ha robado?				
12. ¿Ha tenido dificultad de permanecer largo rato en una misma posición?				
13. ¿Ha tenido problemas para concentrarse?				
14. ¿Se ha sentido triste?				
15. ¿Ha tenido dificultad para quitarse algún pensamiento fijo?				
16. ¿Ha tenido ganas de llorar?				
17. ¿Ha dormido demasiado o muy poco respecto a lo usual?				
18. ¿Ha tenido discusiones frecuentes con sus padres o encargados que terminaran en gritos o pleitos?				
19. ¿Sus padres o encargados han discutido mucho entre ellos?				
20. ¿Sus padres o encargados desconocían, generalmente, donde estaba usted y que hacía?				
21. ¿Se ha sentido mal con las personas y el ambiente donde vive?				

En los últimos 12 meses	Siempre casi siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca o casi nunca
22. ¿Le ha disgustado asistir a la escuela o el colegio?				
23. ¿Se ha ausentado de clases?				
24. ¿Ha dejado de cumplir las tareas asignadas en el centro de estudios?				
25. ¿Ha sentido sueño durante las clases?				
26. ¿Ha llegado tarde a clases?				
27. ¿Se ha aburrido durante las clases?				
28. ¿Ha consumido, alguno de sus amigos, alcohol o drogas?				
29. ¿Alguno de sus amigos le ha vendido o dado drogas a otro compañero?				
30. ¿Ha hecho trampa alguno de sus amigos en los exámenes en la escuela o el colegio?				
31. ¿Sus amigos ha sido rechazados por sus padres o encargados?				
32. ¿Alguno de sus amigos ha tenido problemas con las autoridades?				
33. ¿La mayoría de sus amigos han sido mayores que usted?				
34. ¿Sus amigos se han aburrido en la fiestas donde no había licor?				
35. ¿Han llevado sus amigos alcohol o drogas a las fiestas?				
36. ¿Sus amigos han robado o causado daño a la propiedad privada?				
37. ¿Se ha disgustado cuando ha tenido diferencias con un buen amigo?				
38. ¿En tiempo de clases ha salido a divertirse en las noches sin permiso?				
39. ¿Ha usado el tiempo libre con sus amigos para simplemente "pasar el rato"?				
40. ¿Ha sentido un deseo muy intenso por consumir alcohol o drogas?				
41. ¿Ha sentido alguna vez que no puede controlar el consumo de alcohol o drogas?				
42. ¿Ha dejado de participar o realizar actividades por gastar mucho dinero en alcohol o drogas?				
43. ¿Ha irrespetado las reglas, tales como llegar tarde a la casa?				
44. ¿Ha cambiado rápidamente su estado de ánimo, de muy triste a muy contento o de muy contento a muy triste, debido al consumo de alcohol o drogas?				
45. ¿Ha peleado o discutido fuertemente con un amigo o un miembro de su familia, debido al consumo de alcohol o drogas?				

En los últimos 12 meses	Frecuencia			
	Siempre casi siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca o casi nunca
46. ¿Ha tenido problemas para llevarse bien con alguno de sus amigos, debido al consumo de alcohol o drogas?				
47. ¿Ha presentado algún síntoma de abstinencia (dolor de cabeza, náusea, vómito, temblor) después de consumir alcohol o drogas?				
48. ¿Ha tenido alguna dificultad para recordar lo que hizo cuanto estaba bajo los efectos del alcohol o las drogas?				

En relación a las siguientes sustancias, constante primero cuales ha consumido alguna vez en la vida. Sólo en aquellas sustancias donde contestó "Si" debe contestar las columnas siguientes.

	Ha consumido alguna vez en su vida		Edad en que consumió por primera vez	Frecuencias consumo en los últimos 12 meses		
	No	Si		menos de 4 veces al mes	5 a 16 veces al mes	más de 15 veces al mes
Alcohol						
Tabaco						
Marihuana						
Cocaína						
Crack						
Tranquilizantes (Diazepan-Lorazepan)						
Heroína						
Inhalables Ej. (cemento)						
Anfetaminas (estimulantes)						