

Danyelo_Jeremy Llanos

DAST 10.pdf

 My Files My Files Universidad Peruana Union

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::29566:470809291

Fecha de entrega

30 jun 2025, 9:42 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

30 jun 2025, 9:48 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

23919_1749824539P03.pdf

Tamaño de archivo

338.1 KB

21 Páginas

5316 Palabras

28.970 Caracteres

5% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 13 palabras)

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 4%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 4% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 3% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos entregados	Universidad Femenina del Sagrado Corazón on 2022-03-15	<1%
2	Internet	repositorioacademico.upc.edu.pe	<1%
3	Internet	www.coursehero.com	<1%
4	Internet	d.docksci.com	<1%
5	Internet	prc.springeropen.com	<1%
6	Internet	www.drogasglobal.org.pe	<1%
7	Internet	dspace.ups.edu.ec	<1%
8	Internet	indico.upeu.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Rey Juan Carlos on 2022-11-14	<1%
10	Internet	www.slideshare.net	<1%
11	Internet	revistainvecom.org	<1%

12

Internet

www.gob.pe

<1%

Drug Abuse Screening Test (DAST-10): Validez y Confiabilidad desde un enfoque de análisis de redes

Drug Abuse Screening Test (DAST-10): Validity and Reliability from a network psychometrics approach

Vilca Chambi, Danyelo Renzo¹; Llano Sampedro, Jeremy Alejandro²; Travezaño Cabrera, Aaron Italo³

Escuela Profesional de Psicología, Universidad Peruana Unión.

Resumen

El objetivo de la presente investigación es evaluar las propiedades psicométricas de la versión española de la Prueba de Detección de Abuso de Drogas (DAST-10) en el contexto peruano usando análisis de redes. La muestra incluyó 212 usuarios de centros de rehabilitación en Lima este (159 hombres y 53 mujeres; edad media = 29.1 años, DE = 9.5), seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizó el análisis de redes para evaluar la estructura interna y la confiabilidad del instrumento. El Análisis de Grafos Exploratorios mostró que 5 ítems (1, 2, 6, 8, 9) presentaron una medida unidimensional. La confiabilidad, evaluada por la consistencia estructural, identificó que el 100 % de las veces se obtuvo una dimensión y los ítems permanecieron estables al replicarse consistentemente dentro de la dimensión empírica. El DAST-5 demostró adecuadas propiedades psicométricas, validez de su estructura interna y confiabilidad, resultando útil como una medida precisa y concisa para el abuso de sustancias en Perú.

Palabras Clave

Análisis de redes, DAST-10, EGA, estabilidad, abuso de sustancias.

Abstract

4 The objective of this research is to evaluate the psychometric properties of the Spanish version of the Drug Abuse Screening Test (DAST-10) in the Peruvian context using network analysis.

The sample included 212 users of rehabilitation centers in eastern Lima (159 men and 53 women; mean age = 29.1 years, SD = 9.5), selected by non-probabilistic convenience sampling. Network analysis was used to evaluate the internal structure and reliability of the instrument. Exploratory Graph Analysis showed that 5 items (1, 2, 6, 8, 9) presented a unidimensional measure.

5 Reliability, assessed by structural consistency, identified that 100 % of the time a dimension was obtained and items remained stable by replicating consistently within the empirical dimension.

The DAST-5 demonstrated adequate psychometric properties, internal structure validity and reliability, proving useful as an accurate and concise measure of substance abuse in Peru.

Keywords

Network analysis, DAST-10, EGA, stability, substance abuse.

Introducción

En 2021, el consumo global de drogas aumentó un 23 % en comparación con la década anterior, con 296 millones de personas afectadas; así mismo, los trastornos por consumo aumentaron un 45 % en una década (Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2023). En América Latina y el Caribe, 4.4 millones de hombres y 1.2 millones de mujeres experimentaron trastornos relacionados con el uso de drogas (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021). En el Perú, en 2017, el 52.5% de la población urbana consumía tabaco. Además, el consumo de alcohol es común entre peruanos menores de 12 a 18 años, las drogas como la marihuana y la cocaína tienen una alta prevalencia en Lima (Centro de Información y Educación para la Prevención del abuso de drogas [CEDRO], 2018). Asimismo, los trastornos mentales y del comportamiento asociados al consumo de sustancias psicoactivas aumentaron en un 20.5 % entre 2021 y 2023; durante este último año mencionado, se reportaron un total de 80 271 casos atendidos de personas con estos trastornos (Ministerio de Salud del Perú [MINSA], 2024a, 2024b).

Las consecuencias de este creciente nivel de consumo, se vinculan a enfermedades como, el cáncer de pulmón y problemas cardiovasculares, alteraciones metabólicas y neurotransmisores (Raitasalo et al., 2018), deficiente desarrollo cerebral (Salomón et al., 2020), reducción en vasos sanguíneos (Bravo et al., 2022). En cuanto a efectos psicológicos en jóvenes adultos, se refieren cambios conductuales como la agresividad e impulsividad (Agualongo y Robalino, 2020). Trastornos de ansiedad, depresión, límite de la personalidad, conflictos en relaciones, culpa y deterioro de las funciones ejecutivas (NIDA, 2020; Pena y Miotto, 2019; Anchatuña, 2023).

En consecuencia, a esta creciente problemática, se propone un protocolo de atención para medir el consumo sustancias psicoactivas por el Ministerio de Salud (Ministerio de Salud del Perú [MINSA], 2022) donde se destaca el uso de tamizajes cortos para la detección del nivel de

consumo de alcohol, y no específicamente para sustancias, así como, atenciones psicológicas, psiquiátricas y farmacológicas según la complejidad del trastorno. No obstante, la identificación temprana de patrones de consumo específicamente para sustancias psicoactivas es fundamental, ya que aumenta la probabilidad de que los profesionales de la salud en atención primaria ofrezcan una asistencia eficaz (Mota et al., 2019). Además, esta detección precoz del consumo excesivo de drogas contribuye significativamente a la prevención de consecuencias negativas tanto en el ámbito social como en la salud pública (Humeniuk y Poznyak, 2004). Por esta razón, es importante para futuros programas de prevención y tratamiento la temprana evaluación con medidas confiables y válidas.

La prueba de Detección de Abuso de Drogas (DAST, por sus siglas Drug Abuse Screening Test) es una herramienta de detección corta, que evalúa las consecuencias y gravedad del abuso de drogas en el último año, así como la respuesta al tratamiento (Skinner, 1982). Se entiende abuso y dependencia como la incapacidad de dejar de consumir drogas, problemas para pasar la semana sin éstas y síntomas de abstinencia cuando se dejaba de consumir (Skinner y Goldberg, 1986). En el estudio original del DAST-28 desarrollado en la Universidad de Toronto a 223 voluntarios, los resultados del análisis de componentes principales (45.4 % de varianza total) explican la unidimensionalidad de los 28 ítems del instrumento; así mismo, se obtuvo una elevada consistencia interna (.92) para su confiabilidad (Skinner, 1982). En la actualidad se cuenta con el DAST-10 la cual es una versión reducida de la original, esta se usó en una muestra de 912 pacientes psiquiátricos canadienses en un entorno de emergencia, el Análisis Factorial Confirmatorio resultó con adecuados índices de ajuste ($CFI=.99$, $RMSEA=.051$) y elevada fiabilidad ($\alpha=.88$) (Giguère y Stephane, 2017). Asimismo, en un estudio realizado en Irán a 244 adultos seleccionados aleatoriamente se identificó mediante un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) una estructura unidimensional (65 %) de varianza explicada y una elevada adecuación

KMO (.88), se empleó un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) que denotó adecuados índices de ajuste en el modelo unidimensional (TLI y CFI de .90); además, para la fiabilidad del instrumento se obtuvo un adecuado coeficiente de Cronbach ($\alpha=.93$) (Peymaneh et al., 2020). Del mismo modo, se aplicó para una población de 460 jóvenes de Arabia Saudita (360 consumidores y 100 no consumidores de sustancias), los datos obtenidos para el Análisis Factorial Confirmatorio fueron adecuados para el índice de ajuste TLI (.89) y elevada fiabilidad ($\alpha=.84$) (Murad et al., 2021).

De igual manera, existe la adaptación del DAST-10 al idioma español; por ejemplo, esta se aplicó a una población de habla hispana en Florida, con una muestra de 222 personas (127 no consumidores y 95 consumidores de sustancias psicoactivas), en la que se obtuvo una elevada fiabilidad alfa de Cronbach de ($\alpha=.90$), además, la varianza explicada (64.83 %) denota la agrupación unidimensional de los ítems del instrumento (Bedregal et al., 2006). Asimismo, en España se trabajó con una población de 121 personas con adicción y 138 en control sano, los resultados obtenidos a través del AFE indicaron una varianza explicada del 47.31 %, lo que respalda la unidimensionalidad del instrumento, además, resultó en una elevada consistencia interna ($\alpha=.89$) (Pérez et al., 2009). De la misma forma, en México se utilizó una muestra de 565 pacientes en rehabilitación de adicciones, donde los resultados para AFC fueron adecuados ($\chi^2=77.3$ y CFI=.99); y se obtuvo una consistencia interna elevada ($\alpha=.80$) (Villalobos et al., 2015).

En cambio, para una población sudamericana, específicamente peruana, aún no se dispone de una adaptación para su aplicación en contextos de detección de adicciones. Conforme a lo mencionado, la adaptación del instrumento DAST-10 del presente estudio será de gran utilidad práctica en el área de la psicología clínica, especialmente en la detección temprana del riesgo de abuso de sustancias y dependencia de las drogas; por otra parte, se utilizará como apoyo para el

planteamiento de protocolos de intervención tanto psicológicos como psiquiátricos adaptados al paciente.

Por ello el objetivo del presente estudio es evaluar las propiedades psicométricas del DAST-10 y adaptarla a un contexto peruano usando análisis de redes.

Metodología

Diseño

La investigación es instrumental, ya que se buscó el análisis de las propiedades psicométricas de un instrumento (Ato et al., 2013).

Participantes

La muestra estuvo conformada por 212 usuarios de centros de rehabilitación de adicciones de Lurigancho-Chosica, con un rango de edad de 18 a 58 años ($M = 29.1$, $SD = 9.5$), de los cuales 53 eran mujeres (25 %) y 159 hombres (75 %). La gran mayoría de usuarios (32.1 %) pertenecía a un grado de instrucción de secundaria completa y superior incompleto (17.5 %). Por otro lado, los códigos diagnósticos predominantes fueron; F12.2 Trastorno por consumo de cannabis (34.9 %), F14.2 Trastorno por consumo de cocaína (34.9 %) y F19.2 Trastorno por consumo de otras sustancias (23.6 %). El promedio de edad en la cual los usuarios iniciaron su consumo fue de 18.9 años ($M = 18.9$; $SD = 6.7$), de la misma manera, su tiempo de consumo de sustancias fue de 8.5 años ($M = 8.5$; $SD = 7.3$), y el promedio de días de estadía en el centro de rehabilitación en los usuarios fue de 150 días ($M = 158.6$; $SD = 104.2$).

Se usó un método de selección no probabilístico por conveniencia (Hernández, 2021), puesto que los participantes se eligieron de acuerdo al cumplimiento de características requeridas para el presente estudio. Se consideró los siguientes criterios de inclusión; (i) diagnosticados con algún tipo de adicción a sustancias psicoactivas, (ii) con un tiempo de estadía menor a 12 meses en un centro de rehabilitación, (iii) de ambos sexos y (iv) edades entre 18 – 65 años. Por otro lado, se

consideró como criterios de exclusión; (i) la presencia de algún trastorno psiquiátrico grave, (ii) incapacidad cognitiva (iii), diagnosticado con dependencia al alcohol y (iv) estaba mayor a 12 meses en un centro de rehabilitación.

Tabla 1

Datos sociodemográficos

Variables	f	%
Edad (M $\pm$ SD)	29.1	9.5
Sexo		
Femenino	53	25 %
Masculino	159	75 %
Grado de instrucción		
Primaria completa	5	2.4 %
Primaria incompleta	13	6.1 %
Secundaria completa	68	32.1 %
Secundaria incompleta	29	13.7 %
Técnico Superior completa	23	10.8 %
Técnico Superior incompleta	15	7.1 %
Superior completa	22	10.4 %
Superior incompleta	37	17.5 %
Diagnostico		
F11.2	4	1.9 %
F12.2	74	34.9 %
F13.2	8	3.8 %
F14.2	74	34.9 %
F15.2	1	0.5 %
F17.2	1	0.5 %
F19.2	50	23.6 %
Tiempo de Consumo (M $\pm$ SD)	8.5	7.3
Edad de inicio de Consumo (M $\pm$ SD)	18.9	6.7
Tiempo de estadía en el centro de rehabilitación (M $\pm$ SD)	158.6	104.2

Instrumento

El Drug Abuse Screening Test desarrollado por Skinner (1982) y adaptada al idioma y población española por Pérez et al. (2009), consta de 10 ítems, que se califican con una selección de respuesta dicotómica “Sí” o “No”. Tiene por objetivo evaluar los criterios adjuntos al abuso y dependencia de drogas, como síndrome de abstinencia, consumo frecuente, etc. En cuanto a su estructura interna, el análisis factorial exploratorio realizado en el estudio evidenció la unidimensionalidad del instrumento, con una varianza explicada del 47.31%. Con respecto a la confiabilidad, resultó en una elevada consistencia interna respecto al coeficiente alfa de Cronbach ($\alpha=0.89$) (Pérez et al., 2009).

Procedimientos

En un inicio el instrumento fue llevado a una evaluación integral de la validez de contenido, abordando claridad, contexto y coherencia de los ítems en el contexto peruano mediante el juicio de cinco expertos en psicología clínica, cuatro de ellos de distintos centros de rehabilitación de la ciudad de Lima y uno como terapeuta cognitivo conductual. Posteriormente se verificó la comprensibilidad mediante un focus group con 15 participantes de la muestra, de los cuales no hubo sugerencias significativas, este proceso aseguró una evaluación completa para la aplicación del instrumento. Se solicitó los respectivos permisos para la aplicación del instrumento en 8 centros de rehabilitación en adicciones ubicados en los distritos de Lurigancho-Chosica y Chaclacayo de la ciudad de Lima, Perú, para luego coordinar las fechas y hora de aplicación. Al llegar las fechas establecidas, se separó a los usuarios que no cumplían con los criterios de inclusión. Antes de repartir el cuestionario en físico y ser respondido, se explicó el objetivo del estudio y confidencialidad de las respuestas. Finalmente, los participantes respondieron a un consentimiento informado. La recolección tuvo lugar entre el mes de abril y mayo del 2024, en promedio el cuestionario era respondido en ocho a diez minutos.

Análisis estadístico

El procedimiento se realizó en el programa estadístico Rstudio 4.4.0. El proceso de adaptación y validación del DAST-10 comenzó con la validez de contenido a través del formato V de Aiken para cuantificar la relevancia del contenido de los ítems donde los valores mayores o iguales a 0.70 se consideraron válidos para el test (Escurra, 1988). Se procedió al análisis descriptivo de la media, la desviación estándar, la asimetría y la curtosis, las cuales evalúan la normalidad de los elementos en las que se consideraron adecuadas cuando $As < \pm 2$ y $Ku < \pm 7$ (Finney y DiStefano, 2006). Previamente a la estimación de la red, se empleó el Unique Variable Analysis (UVA) que permite identificar si los ítems son redundantes. Para ello se utilizó el Weighted Topological Overlap (WTO) cuyos valores superiores a .25 muestran que los ítems presentan dependencia local (Christensen et al., 2023). Asimismo, para evaluar la estructura interna se recurrió al Análisis Exploratorio de Grafos (EGA), esta técnica estima el número de dimensiones mediante el modelo de redes no dirigidas en datos multivariados. El EGA se ejecutó utilizando el Gaussian Graph Model (GGM), el cual se estima utilizando el operador gráfico de contracción y selección menos absoluta (GLASSO), un método de organización en la matriz de covarianza que aminora los coeficientes y se reduce a cero, lo que resulta en una estructura de red escasa (Friedman et al., 2008). Finalmente, para determinar el número de comunidades o factores se aplicó el algoritmo Walktrap (Pons y Latapy, 2005).

La fiabilidad se evaluó mediante el enfoque de análisis gráfico exploratorio bootstrap (bootEGA), usando dos valores; consistencia estructural, entendiendo esta como la proporción de veces que cada dimensión estimada mediante el EGA tiene la misma composición de ítems en un grupo de muestras con bootstrapped. Se indica la estabilidad del ítem, al determinar con qué frecuencia los ítems se replican en sus dimensiones derivadas empíricamente y otras dimensiones. Por ello, para éstas estimaciones se usó un enfoque con 1000 repeticiones para

precisar la consistencia estructural y la estabilidad de los elementos, considerando valores aceptables a los mayores a 0,75 (Christensen y Golino, 2021).

Los análisis estadísticos se realizaron usando el programa R y el entorno R Studio (R Studio Team, 2021).

Aspectos éticos

El estudio fue aprobado por el comité de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión (#2024-CEB-FCS-UPeU-082/2024) y se cumplieron los estándares de la declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013). Asimismo, los participantes firmaron un apartado de consentimiento, el cual aseguró la confidencialidad de la información y la posibilidad de que los participantes pudieran retirarse en cualquier momento. Solo los participantes que dieron su consentimiento informado completaron las siguientes secciones del test.

Resultados

Validez de contenido

La validez de contenido se realizó con el apoyo de especialistas que revisaron los ítems bajo los criterios de Claridad, Relevancia, Coherencia y Contexto. Posteriormente se procedió a evaluar los ítems a través del método V de Aiken, donde los valores fueron adecuados ($V > .70$). Asimismo, se realizaron modificaciones en los ítems de acuerdo a las sugerencias de los jueces (Ítem 2, ítem 3, ítem 4, ítem 7, ítem 9 e ítem 10).

Tabla 2

Validez de contenido del DAST-10

	Relevancia	Coherencia	Claridad	Contexto
Ítem 1	.87	.87	.67	.93
Ítem 2	.87	.87	.73	1.00
Ítem 3	.87	.87	.87	.93

10

Ítem 4	.93	.87	.73	1.00
Ítem 5	.93	.93	.93	1.00
Ítem 6	1.00	1.00	.93	1.00
Ítem 7	1.00	.93	1.00	.93
Ítem 8	1.00	1.00	1.00	1.00
Ítem 9	1.00	.93	.87	.87
Ítem 10	.93	.93	.80	.93

Análisis descriptivo de los ítems

De acuerdo al análisis descriptivo de los ítems se observa que el ítem 6 presenta una puntuación media mayor ($M = .90$; $DE = .30$) y el ítem 10 una puntuación media más baja ($M = .36$; $DE = .58$). Respecto a la asimetría y curtosis, los ítems que se encuentran entre los rangos de ± 2.0 son los ítems 1, 2, 3, 4 y 9, es decir, presentan una distribución normal, a excepción de los ítems 10 5, 6, 7 y 8 (este último solo en curtosis), los cuales están dentro de los límites recomendados.

Tabla 3

Análisis de normalidad de las variables de estudio

Variables	Media	Desviación Estándar	Asimetría	Curtosis
1. ¿Ha consumido algún tipo de droga sin receta médica?	.78	.42	-1.33	-.23
2. ¿Ha consumido más de una droga (cocaína, marihuana, heroína, fentanilo, alucinógenos LSD, entre otros) al mismo tiempo?	.67	.47	-.74	-1.46
3. ¿Puede dejar de consumir drogas en el momento que usted desee?	.46	.50	.15	-1.99
4. ¿Ha tenido problemas de memoria (lagunas mentales, "flashbacks", etc.) como	.66	.47	-.67	-1.55

consecuencia de consumir drogas?				
5. ¿Se ha sentido mal consigo mismo o culpable por consumir drogas?	.89	.32	-2.42	3.90
6. ¿Sus familiares o pareja suelen quejarse de su consumo de drogas?	.90	.30	-2.67	5.13
7. ¿Ha descuidado su entorno familiar a consecuencia de consumir drogas?	.88	.32	-2.35	3.55
8. ¿Ha participado en actividades ilegales para obtener drogas?	.51	.50	-0.06	-2.01
9. ¿Ha presentado síntomas de abstinencia (dolor de cabeza, ansiedad, dolor estomacal, irritabilidad, etc.) al dejar de consumir drogas?	.64	.58	-0.59	-1.66
10. ¿Ha tenido problemas de salud (cirrosis, problemas pulmonares, hipertensión, gastritis, etc.) como consecuencia del consumo de drogas?	.36	.58	0.56	-1.69

Análisis de variables únicas

Al realizarse el UVA para los 10 ítems se identificó que los ítems 6 y 7 presentaban redundancia en el contenido ($wTO = .319$) debido a su valor por encima del umbral ($wTO > .25$).

Por ello se eliminó el ítem 7 para continuar con el análisis psicométrico posterior.

Análisis de Grafos Exploratorio (EGA)

Figura 1a.

Análisis EGA del DAST-10

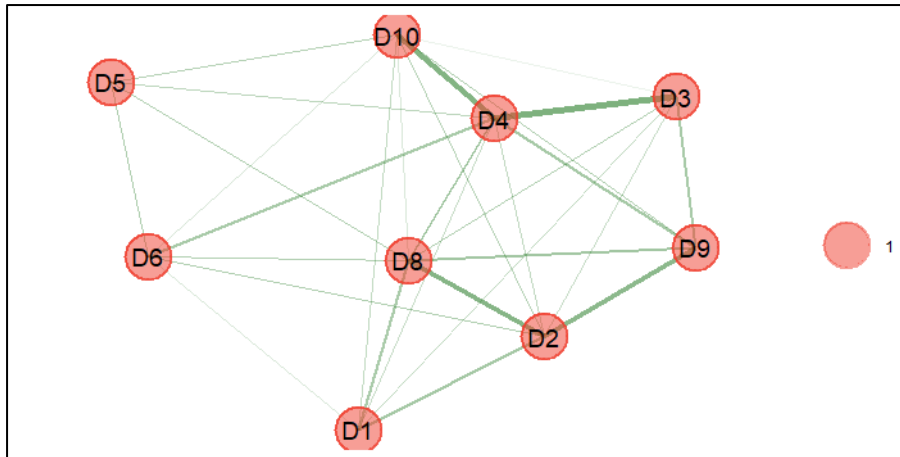
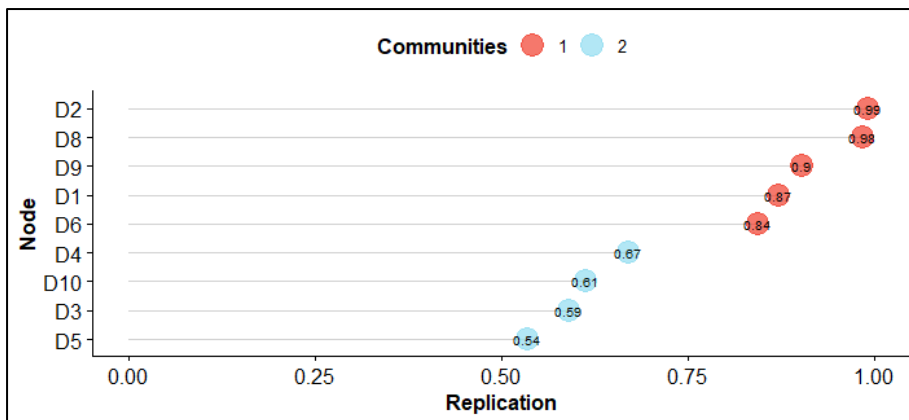


Figura 1b.

Estabilidad de los ítems del DAST-10



En la figura 1a se observa la dimensionalidad estimada por EGA (Exploratory Graphical Analysis), revelando una estructura unidimensional que comprende 9 nodos.

En la figura 1b, los datos se replicaron 1000 veces utilizando un bootstrap que proporcionó una estructura bidimensional. La primera comunidad comprende los ítems 1, 2, 6, 8 y 9; la segunda comunidad con los ítems 3, 4, 5 y 10. Sin embargo, solo se consideraron los ítems de la primera comunidad puesto que estos están por encima de la estabilidad aceptable ($\geq .75$).

Figura 2a.

Nuevo análisis EGA del DAST-5.

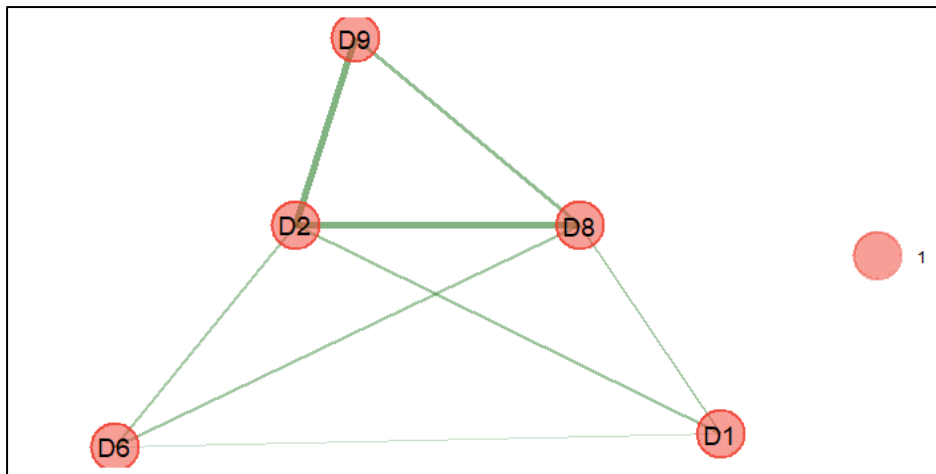
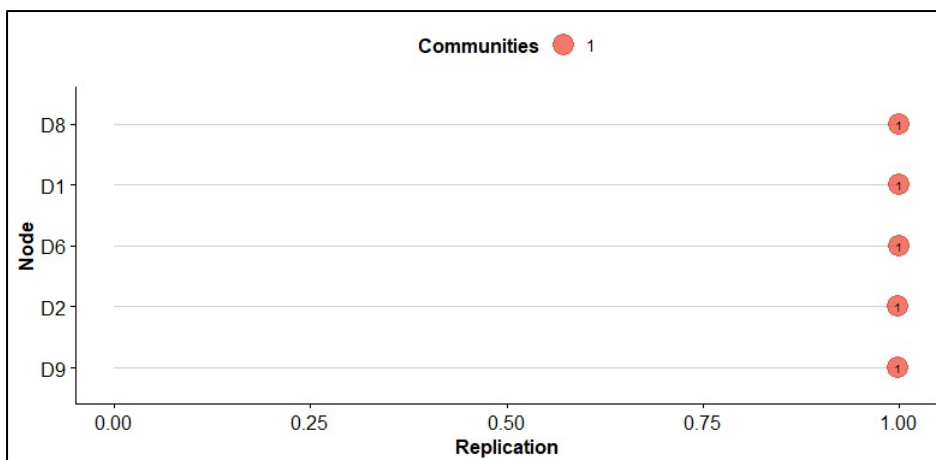


Figura 2b.

Estabilidad de los ítems del DAST-5.



Conforme a lo mencionado, se estimó nuevamente la consistencia estructural y estabilidad de los ítems. En el modelo EGA (figura 2a) se mantiene la estructura unidimensional con 5 nodos. Además, la consistencia estructural observada (figura 2b) subraya la replicación del diseño unidimensional en todos los casos examinados. Esto enfatiza la alta estabilidad y coherencia de la organización de los nodos dentro de la red.

Discusión

En la actualidad, el DAST-10 no presenta evidencia psicométrica en el contexto peruano a pesar del porcentaje significativo de personas que presentan algún tipo de adicción a cualquier

8 sustancia (CEDRO, 2018). En este sentido, se requiere la validación de una forma rápida para medir la adicción o abuso de drogas. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue evaluar las propiedades psicométricas de la versión española del DAST-10 en el contexto peruano en personas con problemas de consumo de sustancias.

9 En cuanto al análisis, se emplearon las funciones UVA y EGA. Para el primero, se halló que el ítem 6 (¿Sus familiares o pareja suelen quejarse de su consumo de drogas?) y el ítem 7 (¿Ha descuidado su entorno familiar a consecuencia de consumir drogas?) presentan una alta redundancia entre ellos, es decir, presentan similitudes estadísticas por lo que se opta por descartar el ítem 7 por análisis cuantitativo.

De igual manera, en base a los criterios del DSM 5, se mantiene el ítem 6 por sobre el ítem 7 porque ofrece una evaluación más directa, objetiva y específica de los problemas sociales e interpersonales causados por el consumo de sustancias (Criterio 6: la persona mantiene su consumo a pesar de enfrentar problemas interpersonales derivados del consumo). Este ítem recoge una percepción externa (las quejas de la pareja o familiares), lo que es más confiable para medir el deterioro social (American Psychiatric Association, 2013). El ítem 7, aunque relevante, es más redundante y subjetivo, lo que justifica su eliminación en favor de un análisis explícito y estadísticamente sólido.

Por consiguiente, a través de la función EGA, se encontró una única dimensión agrupado en 9 nodos (ítems), lo cual tiene relación con los hallazgos de Yudko et al., (2007) quienes revisaron el DAST y señalaron que varios estudios respaldaban su estructura unidimensional, sugiriendo que los ítems reflejan un único factor relacionado con el abuso de drogas. Cocco y Carey (1998) también hallaron que el DAST-10 mantenía esta estructura, preservando la fiabilidad de la versión larga. Asimismo, McCann et al. (2000), al validar el DAST-10 en diversas poblaciones, incluidas las psiquiátricas, confirmaron su estructura unidimensional y su idoneidad para evaluar

el uso problemático de sustancias; de la misma manera, se obtuvieron resultados similares en un contexto iraní (Fatemi et al., 2022).

Respecto a la confiabilidad, se utilizó la función EGA, sin embargo, al replicar 1000 veces por medio de un Bootstrap se hallaron dos comunidades (agrupaciones) de los ítems; no obstante, solo aquellos ítems que estuviesen por encima del umbral de la estabilidad aceptable se consideraron para el análisis estadístico (ítems 1, 2, 6, 8 y 9). Conforme a lo mencionado, se procedió nuevamente a realizar el análisis de consistencia estructural y estabilidad de los ítems adecuados. Es decir, el modelo EGA mantuvo la estructura unidimensional con 5 nodos y la estabilidad de los ítems es mayor a .75 en las 1000 replicaciones empleadas, en este sentido, los ítems se agruparon en una sola comunidad.

Estos hallazgos están estrechamente alineados con los criterios diagnósticos del DSM-5 para los trastornos por consumo de sustancias, es decir, los ítems (1, 2, 6, 8 y 9) en la nueva versión que propone el presente estudio están relacionados con los criterios principales para el diagnóstico de estos trastornos, los cuales son; la persona dedica una cantidad significativa de tiempo a obtener y consumir la sustancia (Criterio 3), enfrenta problemas interpersonales derivados del consumo (Criterio 6), utiliza la sustancia en situaciones que implican riesgo físico (Criterio 8), y presenta tolerancia y síntomas de abstinencia (Criterios 10 y 11) (American Psychiatric Association, 2013).

El presente estudio enfrentó varias limitaciones que deben considerarse al interpretar los resultados. Por ejemplo, la exclusión de participantes que consumen alcohol, desproporción de género en la muestra y realización del mismo únicamente en Lima Este restringen la aplicabilidad del instrumento y extrapolación de los resultados a otras regiones con diferentes características socioeconómicas y culturales.

Para mitigar estas limitaciones en futuras investigaciones, se recomienda ampliar la diversidad de la muestra, equilibrar la proporción de género y ampliar las zonas geográficas del estudio. Además, establecer colaboraciones desde el inicio con centros de rehabilitación para facilitar el proceso de reclutamiento y participación.

El estudio también tiene importantes implicaciones para la salud pública. Al ser una herramienta validada, adaptada y de fácil aplicación, el instrumento podrá ser utilizado en los sistemas de salud para detectar tempranamente el consumo problemático de sustancias, mejorando así la atención primaria proporcionada por los profesionales de salud.

Se concluye que el estudio evidencia adecuadas propiedades psicométricas para una nueva versión reducida DAST-5 en personas internadas en centros de rehabilitación y que permite la adecuada detección de la participación abusiva de drogas en una población peruana.

Referencias

- Agualongo, J., y Robalino, D. (2020). Consecuencias del consumo de drogas en las Funciones Ejecutivas en adolescentes y jóvenes adultos. *Revista Científica*, 5(Ed. Esp.), 127–145. HYPERLINK <https://doi.org/10.29394/scientific.issn.2542-2987.2020.5.e.6.127-145>
- Anchatuña, R. (2023). *Consumo de drogas y su incidencia en el comportamiento de un hombre de 50 años del Centro de Rehabilitación de la ciudad de Ambato* (Bachelor's thesis, UTB). <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/14448>
- Asociación Médica Mundial. (2013). *Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica en seres humanos*. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
- Ato, M., López-García, J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología / Annals of Psychology* 29(3), 1038–1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bedregal, L., Sobell, L., Sobell, M. y Simco, E. (2006). Psychometric characteristics of a Spanish version of the DAST-10 and the RAGS. *Addictive Behaviors* 31(2), 309-319. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2005.05.012>
- Bravo, R., Faria, A. C., Brito-Da-costa, A. M., Carmo, H., Mladěnka, P., Dias da Silva, D., y Remião, F. (2022). Cocaine: An Updated Overview on Chemistry, Detection, Biokinetics, and Pharmacotoxicological Aspects including Abuse Pattern. In *Toxins* (Vol. 14, Issue 4). MDPI. <https://doi.org/10.3390/toxins14040278>
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas. (2018). El problema de las drogas en el Perú. CEDRO. <http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/378/1/CEDRO.Problema%20de%20las%20drogas.2018.pdf>
- Christensen, A. P., Garrido, L. E., y Golino, H. (2023). Unique variable analysis: A network psychometrics method to detect local dependence. *Multivariate Behavioral Research*, 58(6), 1165-1182.
- Christensen, A. P., y Golino, H. (2021a). Estimating the stability of psychological dimensions via bootstrap exploratory graph analysis: A Monte Carlo simulation and tutorial. *Psych*, 3(3), 479-500. <https://doi.org/10.3390/psych3030032>
- Cocco, K. M., y Carey, K. B. (1998). Psychometric properties of the Drug Abuse Screening Test in psychiatric outpatients. *Psychological Assessment*, 10(4), 408-414. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.10.4.408>
- Fatemi, S., Soleimani, R., Yazdanipour, M. A., Novin, M. H., y Abdollahi, E. (2022). Psychometric properties of 20-item and 10-item Persian versions of drug abuse screening test. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*, 32(3), 234-241.

- Fatemi, S., Soleimani, R., Yazdanipour, M. A., Novin, M. H., y Abdollahi, E. (2022). Psychometric properties of 20-item and 10-item Persian versions of drug abuse screening test. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*, 32(3), 234-241.
- Finney, S. J., y DiStefano, C. (2006). Nonnormal and categorical data in structural equation modeling. In G. R. Hancock & R. O. Mueller (Eds.), *Structural equation modeling: A second course* (pp. 269-314). Information Age Publishing.
- Friedman, J., Hastie, T., y Tibshirani, R. (2008). Sparse inverse covariance estimation with the graphical lasso. *Biostatistics*, 9(3), 432-441.
<https://doi.org/10.1093/BIOSTATISTICS/KXM045>
- Giguère, C., y Potvin, S. (2017). The Drug Abuse Screening test preserves its excellent psychometric properties in psychiatric patients evaluated in an emergency setting. *Addictive Behaviors*, 64, 165-170. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.08.042>
- Hernández, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3).
https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002
- Humeniuk, R., y Poznyak, V. (2004). Intervenção breve para o abuso de substâncias: guia para uso na atenção primária à saúde (T. M. Ronzani, trad.). Genebra: Organização Mundial da Saúde.
- McCann, B. S., Simpson, T. L., Ries, R., & Roy-Byrne, P. (2000). Reliability and validity of screening instruments for drug and alcohol abuse in adults seeking evaluation for attention-deficit/hyperactivity disorder. *The American Journal on Addictions*, 9(1), 1-9.
<https://doi.org/10.1080/10550490050172236>
- Ministerio de Salud del Perú. (2020). Guía Técnica para la Atención de Salud Mental de Personas con Intoxicación Alcohólica. MINSA.
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095743/rm_247-2020-minsa.pdf
- Ministerio de Salud del Perú. (2024a). Minsa atendió más de 80 000 casos de personas con trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de drogas. Gobierno del Perú. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/954270-minsa-atendio-mas-de-80-000-casos-de-personas-con-trastornos-mentales-y-del-comportamiento-debido-al->
- Ministerio de Salud del Perú. (2024b). Casos de trastornos por consumo de sustancias psicoactivas se incrementaron en 20.5% entre el 2021 y el 2023. Gobierno del Perú.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1035016-minsa-casos-de-trastornos-por-consumo-de-sustancias-psicoactivas-se-incrementaron-en-20-5-entre-el-2021-y-el-2023>
- Mota, T., Fuentes-Mejía, C., Belchior, D. C., Pinto, H., Ferreira, M. L., y Cruvinel, E. (2019). Brief interventions for substance abuse in Latin America: A systematic review. *Psicologia Em Estudo*, 24. <https://doi.org/10.4025/PSICOLESTUD.V24I0.44393>
- Murad, H. A. S., AlHarthi, N. A., Bakarman, M. A., y Gazzaz, Z. J. (2022). Development and Validation of an Arabic Version of the Drug Abuse Screening Test-10 (DAST-10) among

- Saudi Drug Abusers. *Journal of psychoactive drugs*, 54(5), 482–489. <https://doi.org/10.1080/02791072.2021.2013580>
- National Institute on Drug Abuse [NIDA] (2020). *Las drogas, el cerebro y la conducta: La ciencia de la adicción*. La adicción y la salud. National Institute on Drugs Abuse. <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/la-adiccion-y-la-salud>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2023). Global report on cocaine: Local dynamics, global challenges. Naciones Unidas. https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/cocaine/Global_cocaine_report_2023.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). Abuso de sustancias. <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>
- Pena, O. y Miotto, W. (2019). Consumo de drogas, conocimiento de las consecuencias del consumo y rendimiento académico entre estudiantes universitarios en San Salvador, El Salvador. *Texto & Contexto Enfermagem*. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-CICAD-10-22>
- Pérez, B., Fernández, L., de Vicente Manzanaro, M., Valenzuela, M. y Lafuente, M. (2010). Validación española del drug abuse screening test (DAST-20 y DAST-10). *Salud y drogas*, 10(1), 35-50. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83915075002.pdf>
- Peymaneh S., Salavati, M., Soleimani, F., Saeedi, A., Asghari-Jafarabadi, M., Hemmati-Garakani, S., y Vameghi, R. (2020). The Psychometric Properties of the Drug Abuse Screening Test. *Addiction and Health*, 12(1), 25-33. doi: 10.22122/ahj.v12i1.256
- Raitasalo, K., Holmila, M., Jääskeläinen, M., y Santalahti, P. (2019). The effect of the severity of parental alcohol abuse on mental and behavioural disorders in children. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 28(7), 913–922. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1253-6>
- R Equipo de Estudio. (2021). *R: Un lenguaje y un entorno para la computación estadística*. R Fundación para la Computación Estadística.
- Salomón, J., García, F., Mishel, Y., Orozco, F., y Manuel, J. (2020). Drug consumption in medicine students. *Multidisciplinary Health Research*, 5(1), 2020. <https://doi.org/10.19136/mhr.a5n1.4069>
- Skinner, H. A. (1982). THE DRUG ABUSE SCREENING TEST. In *Addictive Behaviors: Vol. I*.
- Skinner, H. A., y Goldberg, A. E. (1986). Evidence for a drug dependence syndrome among narcotic users. *Addiction (Abingdon, England)*, 81(4), 479–484. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1986.tb00359.x>
- Villalobos, L., Pérez, A., Mendoza, R., Graue, J. y Marín, R. (2015). Psychometric and diagnostic properties of the Drug Abuse Screening Test (DAST): comparing the DAST-20 vs. the DAST-10. *Salud Mental*, 38(2), 89-94. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2015.012>

Yudko, E., Lozhkina, O., y Fouts, A. (2007). A comprehensive review of the psychometric properties of the Drug Abuse Screening Test. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 32(2), 189-198. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2006.08.002>