

Criterios para el Diagnóstico de Adicción

Manual de Enfermedades y Estadísticas : DSM-IV

Uno de los estándares más importantes actualmente como referencia para el diagnóstico de la adicción es el Manual de Enfermedades y Estadísticas de la Asociación Americana de Psiquiatría. Conocido por sus siglas en inglés DSM-IV en su cuarta versión, incluye criterios para el diagnóstico tanto de la adicción química como para otros desórdenes relacionados con el uso de psicotrópicos tales como: el abuso de sustancias, la intoxicación y el síndrome de abstinencia, así como de las psicosis inducidas por el uso de drogas.

En la actual edición del DSM-IV se establecen siete (7) criterios para el diagnóstico de la dependencia química, de esta manera.

Dependencia de sustancias

Un patrón maladaptativo de uso de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo, expresado por tres (3) ó más de los items siguientes; en algún momento de un período continuo de doce (12) meses.

(1) tolerancia, definida por (a) una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la sustancia para conseguir la intoxicación, o el efecto deseado o, (b) el efecto de las mismas cantidades de sustancia disminuye claramente con su consumo continuado.

(2) abstinencia, definida como cualquiera de los siguientes items (a) el síndrome de abstinencia característico para la sustancia o (b) se toma la misma sustancia (o un muy parecida) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.

(3) la sustancia se consume en cantidades mayores o durante un período más prolongado de lo que originalmente se pretendía.

(4) existe un deseo persistente o se realizan esfuerzos infructuosos por controlar o interrumpir el consumo de la sustancia.

(5) se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia (p.ej., visitar a varios médicos o desplazarse largas distancias), en el consumo de la sustancia (p.ej., fumar un cigarrillo tras otro) o en la recuperación de sus efectos.

(6) reducción o abandono de importantes actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de la sustancia.

(7) se continúa consumiendo la sustancia a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos recidivantes o persistentes que parecen causados o exacerbados por el uso de la sustancia (p.ej., consumo de cocaína a pesar de saber que provoca depresión rebote)

El DSM-IV propone aplicar estos criterios a cada una de las sustancias sospechosas, de modo que cada dependencia específica se codifica con un número distinto;

- *dependencia de alcohol (F10.2x)*
- *dependencia de alucinógenos (F16.2x)*
- *dependencia de anfetamina (F15.2x)*
- *dependencia de cannabis (F12.2x)*
- *dependencia de cocaína (F14.2x)*
- *dependencia de fenciclidina (F19.2x)*
- *dependencia de inhalantes (F18.2x)*
- *dependencia de nicotina (F17.2x)*
- *dependencia de opiáceos (F11.2x)*
- *dependencia de sedantes, hipnóticos o ansiolíticos (F13.2x)*
- *dependencia de otras sustancias o desconocidas (F19.2x)*

Abuso de Sustancias

Un patrón maladaptativo de consumo de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo, expresado por uno (ó más) de los items siguientes durante un período de 12 meses:

(1) consumo recurrente de sustancias, que da lugar a incumplimiento de obligaciones en el trabajo, escuela o casa.

(2) consumo recurrente de la sustancia en situaciones en las que el hacerlo es físicamente peligroso.

(3) problemas legales repetidos relacionados con la sustancia.

(4) consumo continuado de la sustancia a pesar de tener problemas sociales continuos o recurrentes, o problemas interpersonales causados o exacerbados por los efectos de la sustancia.

(5) los síntomas no han cumplido nunca los criterios para la dependencia de sustancias de esta clase de sustancias.

Al igual que con la dependencia se propone usar los criterios para evaluar cada sustancia que produce abuso. De este modo puede resultar en varios diagnósticos de abuso de sustancias.

- *abuso de alcohol (F10.1)*
- *abuso de alucinógenos (F16.1)*
- *abuso de anfetamina (F15.1)*

- *abuso de cannabis (F12.1)*
- *abuso de cocaína (F14.1)*
- *abuso de fenciclidina (F19.1)*
- *abuso de inhalantes (F18.1)*
- *abuso de opiáceos (F11.1)*
- *abuso de sedantes, hipnóticos o ansiolíticos (F13.1)*
- *abuso de otras sustancias o desconocidas (F19.1)*

Intoxicación por Sustancias

A. Presencia de un síndrome reversible específico de una sustancia debido a su ingesta reciente o a su exposición.

B. Cambios psicológicos o de comportamiento maladaptativos clínicamente significativos debidos al efecto de la sustancia sobre el sistema nervioso central. Se propone utilizar estos criterios para evaluar cada sustancia involucrada en la intoxicación, de modo que cada sustancia que produce intoxicación tiene su propio código.

- *intoxicación por alcohol (F10.00)*
- *intoxicación por alucinógenos (F16.00)*
- *intoxicación por anfetamina o extasis (F15.00)*
- *intoxicación por cafeína (F15.00)*
- *intoxicación por cannabis (F12.00)*
- *intoxicación por cocaína (F14.00)*
- *intoxicación por fenciclidina (F19.00)*
- *intoxicación por inhalantes (F18.00)*
- *intoxicación por opiáceos (F11.00)*
- *intoxicación por sedantes, hipnóticos o ansiolíticos (F13.00)*
- *intoxicación por otras sustancias o desconocidas (F19.00)*

Síndrome de Abstinencia de Sustancias

A. Presencia de un síndrome específico de una sustancia debido al cese o la reducción de su consumo que previamente había sido prolongado o en grandes cantidades.

B. El síndrome específico de la sustancia causa un malestar clínicamente significativo o un deterioro de la actividad laboral y social o en otras áreas importantes de la actividad del individuo.

- *síndrome de abstinencia del alcohol (F10.3)*
- *síndrome de abstinencia de anfetamina o extasis (F15.3)*
- *síndrome de abstinencia de cocaína (F14.3)*
- *síndrome de abstinencia de nicotina (F17.3)*
- *síndrome de abstinencia de opiáceos (F11.3)*
- *síndrome de abstinencia de sedantes, hipnóticos o ansiolíticos (F13.3)*
- *síndrome de abstinencia de otras sustancias o desconocidas (F19.3)*

Psicosis Inducida por el Uso de Sustancias

A. Presencia de un síndrome específico de una sustancia debido al cese o la reducción de su consumo que previamente había sido prolongado o en grandes cantidades.

B. El síndrome específico de la sustancia causa un malestar clínicamente significativo o un deterioro de la actividad laboral y social o en otras áreas importantes de la actividad del individuo.

El tipo de psicosis inducidas por sustancias van desde la paranoia toxica de la cocaína, la demencia producida por inhalantes, el trastorno amnésico causado por el alcohol. Es importante reconocer estas situaciones como secundarias al uso para no hacer un diagnóstico primario que es falso.

Limitaciones del Sistema de Clasificación Actual

A pesar de establecer un sistema de referencia para el diagnóstico que trae muchos beneficios tanto en la objetivización del diagnóstico, así como el intercambio de información de manera sistematizada; aún este sistema de codificación no entiende la adicción en su real expresión, como un desorden que abarca, no solo el uso de sustancias, sino además una gama de conductas compulsivas tales como la adicción al sexo y a la comida, etc.

De todos modos el DSM-IV reconoce la adicción al juego de azar, catalogandolo como juego patológico, que en nuestra opinión es otra forma de llamarle a esta adicción. Nosotros utilizamos una versión modificada y adaptada de los criterios del DSM-IV que abarca todo el espectro de conductas adictivas y hemos encontrado una utilidad clínica extraordinaria en este paradigma.