



BEHAVIOURAL ADDICTIONS: LOS NUEVOS TRASTORNOS QUE ARRASAN EN LAS NUEVAS GUÍAS

Marta Pérez Lombardo.

martaperezlombardo@gmail.com

RESUMEN

Las adicciones sin sustancia han sido objeto de estudio en los últimos años. Múltiples definiciones y criterios han sido propuestos por autores de todo el mundo, a la vez que han recibido numerosas críticas por parte de otros tantos.

Son numerosos los estudios realizados hasta el momento. Sin embargo, los resultados no siempre han sido los esperados. Gran parte del problema ha sido la falta de consenso que existe en cuanto a la nomenclatura, clasificación y, por supuesto, diagnóstico de estos nuevos trastornos.

En este sentido, las nuevas guías recogen en sus páginas por primera vez las adicciones conductuales o trastornos por comportamientos adictivos. Su acogida ha sido cuanto menos variada, abriendo un debate que ya va más allá de la inclusión o no de estos trastornos en las nuevas guías, y haciendo reflexionar sobre numerosos aspectos de la Salud Mental en nuestros días.

Sin duda se trata de un campo en auge, donde aún queda mucho camino por hacer y que tomará cada vez mayor importancia en nuestro campo. Por lo tanto, consideramos necesario el conocimiento por parte de los profesionales que trabajan en ella. Desde esa premisa realizamos esta revisión, con el objetivo de hacer más cercanos los estudios realizados sobre estas patologías, así como los cambios en torno a ellas que se han realizado en el próximo lanzamiento de la Clasificación Internacional de Enfermedades, la CIE-11, y en la nueva (y no exenta de polémica) edición del DSM, la DSM-5.

ABSTRACT

Behavioural addictions have been studied in the last few years. Multiple definitions and criteria have been proposed by authors from all over the world, while they have received numerous criticisms from many others.

There are numerous studies conducted so far. However, the results have not always been as expected. Many of the problems have been the lack of consensus that exists, regarding the nomenclature, classification and, of course, diagnosis of these new disorders.

Concerning this, the new guidelines collect in their pages for the first time the behavioural addictions or disorders by addictive behaviours. Its reception has been quite varied, opening a

BEHAVIOURAL ADDICTIONS: LOS NUEVOS TRASTORNOS QUE ARRASAN EN LAS NUEVAS GUÍAS

debate that already goes beyond the inclusion or not of these disorders in the new guides, and making consider many aspects of Mental Health in our days.

Undoubtedly, this is a rising field, where there is still a long way to go, and which will take on increasing importance in our field. Hence, we consider it is necessary for the professionals to have this knowledge. From this premise, we carry out this review, with the aim of making closer the studies carried out on these pathologies, as well as the changes around them that have been made in the next release of the International Classification of Diseases, the ICD-11, and in the new (and not exempt from polemic) edition of the DSM, the DSM-5.

INTRODUCCIÓN

Las adicciones sin sustancia han sido objeto de estudio en los últimos años. La inclusión de este tipo de trastornos en las nuevas guías, generan un debate en el que numerosos autores han tomado partido, posicionándose como defensores o críticos de estas nuevas patologías. Históricamente se han propuestos numerosas definiciones, clasificaciones y criterios diagnósticos en torno a estas adicciones. En esta comunicación comentaremos la repercusión que ha tenido en la literatura las adicciones conductuales, los cambios con respecto a ellas en el DSM 5 y en la próxima CIE 11, y comentaremos someramente algunos intentos de tratamiento o dispositivos conocidos hasta el momento.

DEFINICIONES, CLASIFICACIONES Y APORTACIONES

En la DSM 5 encontramos la siguiente definición para este tipo de adicciones: *"Trastorno del comportamiento (también llamada adicción conductual) no relacionado con una sustancia de abuso, que comparte algunas características con la adicción inducida por sustancias."*¹

Otros autores, presentan una definición parecida, a la que además le suman algunos criterios de exclusión: *"Comportamiento repetitivo que lleva a daños significativos o malestar. El comportamiento no es reducido por la persona y persiste sobre un periodo significativo de tiempo. El daño o malestar es de una naturaleza disfuncional."* Como criterios de exclusión, estos autores señalan: la necesidad de que no sea secundario a otro trastorno (tipo afectivo, del control de impulsos), que los resultados disfuncionales sean consecuencia de una actividad que ha sido elegida voluntariamente (como un deporte profesional, ser músico), que a pesar de estar durante un largo periodo de tiempo no le provoque malestar o sea disfuncional para el individuo, y que no sea resultado de una estrategia de afrontamiento.²

Como hemos señalado, han sido objeto de estudio en los últimos años, por los que son muchos los autores que han propuesto clasificaciones y criterios para identificar y diagnosticar estas nuevas adicciones. García y Sánchez, en su libro *"Drogas: sociedad y educación"* dedican un capítulo a hablar de las adicciones sin sustancia. Entre ellas encontramos la adicción al

BEHAVIOURAL ADDICTIONS: LOS NUEVOS TRASTORNOS QUE ARRASAN EN LAS NUEVAS GUÍAS

alimento, al sexo, a la compra, al juego, al trabajo o a Internet. Estos autores proponen además una serie de factores predisponentes, como una elevada impulsividad, soledad, o vida insuficiente; así como determinados factores biológicos que supuestamente predeterminarían una tendencia a desarrollar este tipo de adicciones³.

Las grandes bases del por qué defender este trastorno, se han sustentado en tres puntos clave: la correlación con los síntomas observados en las adicciones relacionadas con sustancias, la similitud de la activación cerebral observada, y la disfuncionalidad que implicaban el comportamiento en la vida del sujeto. De estas tres, la defendida de forma más consensuada es la tercera, siendo las otras recientemente muy cuestionadas.

QUÉ NOS PASA EN LA CABEZA

Según los mecanismos estudiados, ciertas sustancias producen una liberación de dopamina que conduce a una sensación de euforia. Este mismo mecanismo puede generarse a través de ciertas conductas, como el juego problemático, las relaciones sexuales descontroladas o las compras compulsivas. Sin embargo, esta premisa se ha vuelto insuficiente, al publicarse nuevos estudios en los que aparecen pocas correlaciones entre las adicciones relacionadas con sustancias y las adicciones sin sustancia. Se han observado cambios parecidos en los trastornos por uso de alcohol y el *Gambling disorder* o trastorno por juego de apuestas; sin embargo, también se han observado diferencias en esta misma comparación⁴. Se han ido relatando una serie de aparentes incoherencias en las correlaciones, que lejos de acercar ambos tipos de adicciones, los han cuestionado.

DSM y CIE: NUEVAS INCLUSIONES, NUEVAS CRÍTICAS

Uno de los campos de estudio más desarrollados en las adicciones sin sustancia, es el de la Adicción a las Nuevas Tecnologías. Desde que Kimberly Young en 1996 presentase su comunicación "*Internet addiction: The emergence of a new disorder*" en el congreso de la *American Psychological Association* celebrado en Toronto, el tema ha sido ampliamente discutido en los medios de comunicación y en la literatura científica⁵. Griffiths previamente ya denominó "adicciones tecnológicas" a las adicciones que hoy están en el punto de mira, como la adicción a videojuegos, a juegos de rol online, a la televisión y a los teléfonos móviles.

Ahora, con las nuevas ediciones de las guías diagnósticas, encontramos referencias a este tipo de adicciones, lo cual reabre y aviva el debate de este tipo de trastornos.

Como hemos observado, en la **DSM-5** se ha realizado una reestructuración global de la guía: se han eliminado los ejes con respecto al DSM-IV, se han creado "espectros" de enfermedad y se ha incluido una nueva sección (Sección III) en la que se incluyen nuevas patologías a estudio (*ver Tabla I*).

BEHAVIOURAL ADDICTIONS: LOS NUEVOS TRASTORNOS QUE ARRASAN EN LAS NUEVAS GUÍAS

DSM-IV y DSM-IV-TR

EJE I

- TRASTORNOS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS: Alcohol, Alucinógenos, Anfetaminas...
- TRASTORNO DEL CONTROL DE IMPULSOS NO CLASIFICADOS EN OTROS APARTADOS: Trastorno explosivo intermitente, Cleptomanía, Piromanía, Juego Patológico, Tricotilomanía.

DSM-5

SECCIÓN II

- TRASTORNOS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS
 - o TRASTORNOS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS: Alcohol, Cafeína, Cannabis...
 - o TRASTORNOS NO RELACIONADOS CON SUSTANCIAS: Juego Patológico (*Gambling disorder*)

SECCIÓN III

- Trastorno de Juego por Internet (*Internet Gaming disorder*)

Tabla I: Cambios en DSM 5 con respecto a DSM IV

Concretamente en los trastornos adictivos, se ha creado una nueva categoría denominada "Trastornos relacionados con sustancias y otros trastornos adictivos", dentro de la cual se distinguen "Trastornos relacionados con sustancias" y "Trastornos no relacionados a sustancias". En esta última se incluye solamente el "*Gambling Disorder*" o "*Trastorno por Juego de Apuestas*", denominado "Juego Patológico" en la traducción al español de la guía (F63.0). Cambia la ubicación de este trastorno, antes incluido en la categoría de Trastornos relacionados con el control de impulsos.

Sin embargo, ya era esperada la inclusión en el DSM-5 de nuevos tipos de trastornos, de los que no se esperaba evidencia científica demostrada, y que iban a sentar las bases de estudios posteriores. Lo que más ha llamado la atención, tanto a la comunidad científica como al mundo en general, ha sido la inclusión de este tipo de trastornos en la **CIE-11**⁶.

En la versión beta⁷ de esta nueva guía de clasificación internacional de enfermedades, se observan modificaciones parecidas a las realizadas en la DSM-5 en cuanto a los trastornos

BEHAVIOURAL ADDICTIONS: LOS NUEVOS TRASTORNOS QUE ARRASAN EN LAS NUEVAS GUÍAS

adictivos. El apartado referido a Salud Mental pasa a llamarse "06 *Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders*", y dentro del mismo se distinguen los "Trastornos debido al uso de sustancias o a comportamientos adictivos" ("*Disorders due to substance use or addictive behaviours*"), los cuales se dividen en las dos categorías que contienen en su título.

En concreto para las adicciones conductuales (o literalmente traducido "comportamientos adictivos"), se facilita una definición que podríamos traducir al español de la siguiente forma:

"Los trastornos debidos a comportamientos adictivos son síndromes reconocibles y clínicamente significativos, asociados con sufrimiento o interferencia con las funciones personales que se desarrollan como resultado de conductas repetitivas de recompensa, distintas al uso de sustancias que producen dependencia. Los trastornos debidos a conductas adictivas incluyen trastornos por juego de apuestas y trastornos por juego, que pueden abarcar tanto el juego en línea (online) como fuera de línea (offline)."

En los dos trastornos definidos en este apartado - el "6C70 *Gambling disorder*" o trastorno por juego de apuestas y el "6C71 *Gaming disorder*" o trastorno por juego (tanto *online* como *offline* en ambos casos)-, se definen tres manifestaciones clínicas (pérdida de control, priorizar el juego o las apuestas por delante de otras actividades básicas o intereses vitales, y el mantenimiento del comportamiento pese a las consecuencias negativas), y se indica que para el diagnóstico es necesario que el patrón de comportamiento provoque un malestar significativo en algún área de la vida del individuo. En cuanto a la duración, recomiendan que el patrón sea mantenido un mínimo de 12 meses (de forma continua o episódica), pero este período puede ser menor si los síntomas son graves.

La inclusión de estos trastornos tanto en el DSM 5 como en la futura CIE 11, han generado tantas críticas como aplausos por parte de diferentes autores.

Algunos se lamentaban de que solo se recogiese el *Gambling disorder* en la nueva DSM⁸, mientras que otros han criticado la laxitud de los criterios recogidos en ella². Un dato a considerar es que los porcentajes de prevalencia de estos trastornos en la población se elevarán algo, debido a que los criterios mínimos pasan a ser 4 de 9 en lugar de 5 de 10 como eran en el DSM IV.

Otro aspecto a tener en cuenta es que la génesis de los criterios del DSM-5 para el "Internet Gaming Disorder" de la Sección III, se basa en un estudio previo realizado en 2010 por Tao et al., en un hospital militar chino con adictos a internet. Por tanto, el DSM-5 ha usado los criterios para diagnosticar la adicción a Internet (un diagnóstico que no existe según el manual) y los ha aplicado a la adicción a videojuegos en línea⁵.

Por otro lado, podemos aplicar una de las críticas más generalizadas a las guías DSM: su diseño categorial, en contraposición a la perspectiva dimensional que se reclaman en muchos trastornos, como el Trastorno de Personalidad⁹. Esto determina que se corra el riesgo de convertir en patológicos ciertos comportamientos o actividades, que suelen ser comunes en la

BEHAVIOURAL ADDICTIONS: LOS NUEVOS TRASTORNOS QUE ARRASAN EN LAS NUEVAS GUÍAS

población general, siendo la suma de estos y no las implicaciones o intensidad de los mismos los que diferencien a ciertos individuos de la población sana.

En cuanto a la CIE 11, hubo grandes críticas en torno al grupo de investigación que se encargó de la revisión y redacción de las adicciones conductuales en esta guía¹⁰. En su artículo publicado en 2016, Aarseth et al. enumeran una serie de razones por las que consideran prematura la inclusión de este diagnóstico en las nuevas guías. Entre ellas se encuentran la baja calidad de la investigación realizada, el hecho de tomar como base de estudio a las adicciones relacionadas con sustancias (crítica ya realizada por otros autores²), el estigma que supondría para los jugadores sanos este diagnóstico o el pánico generalizado que podría suponer en torno al supuesto daño producido por los videojuegos.

Sin embargo, la evidencia encontrada por otros autores en torno al malestar y sufrimiento que provocan este tipo de comportamientos, hacen que muchos se posicionen como defensores de incluir este tipo de trastorno en una clasificación oficial, facilitando así el acceso a los recursos de Salud Mental a las personas que lo necesiten¹¹.

TRATAMIENTOS Y DISPOSITIVOS

En mitad de este debate, encontramos estudios realizados con fármacos como la naltrexona, o la gestión de dispositivos centrados en las adicciones conductuales.

En un meta-análisis reciente se observa que el tratamiento con naltrexona es efectivo en personas diagnosticadas de adicciones conductuales¹². Sin embargo, los datos son confusos: las escalas utilizadas no son las mismas en los diferentes estudios realizados (es un gran caballo de batalla de estas adicciones), los pacientes habían recibido diferentes intervenciones terapéuticas (psicoterapia dirigida a estas adicciones o intervenciones sociales), y no se contaba con un grupo control.

En cuanto a dispositivos existentes, podemos encontrar centros especializados en desintoxicación de las adicciones a las Nuevas Tecnologías en países como Corea del Sur o China. En estos países la tasa de diagnóstico es mucho más elevada, aunque se cuestiona la laxitud de los criterios diagnósticos utilizados en ellos.

En 2011 el National Hospital Organization Kurihama Medical and Addiction Center, en Yokosuka Japón, inauguró el primer centro especializado en el tratamiento de las adicciones relacionadas con el juego (*Gaming disorders*), debido a la alta prevalencia del trastorno en este país. Este centro, centrado en la adicción a Internet, reclama la inclusión de este tipo de trastornos en las guías, ya que consideran que este tipo de trastorno puede llegar a ser más grave e invalidante que otros trastornos mentales, y que el acceso a los recursos de salud deben por tanto facilitarse para ellos, no suponiendo su tratamiento un precio más elevado que otros trastornos¹¹.

BEHAVIOURAL ADDICTIONS: LOS NUEVOS TRASTORNOS QUE ARRASAN EN LAS NUEVAS GUÍAS

Así mismo, en España se han creado ciertos espacios dentro de dispositivos ya conocidos, como "Proyecto Hombre"¹³, destinados al tratamiento de adicciones al teléfono móvil o a los videojuegos.

CONCLUSIONES

Es evidente, y ningún autor en la literatura revisada lo niega, que existe un malestar que afecta a las personas que parecen desarrollar adicciones conductuales.

El debate sobre la inclusión o no de estos trastornos en las guías, se ha cerrado con el hecho de que aparezcan en la última versión de dos de las guías diagnósticas más importantes a nivel mundial. Ahora queda el debate "post-publicación", que no se ha hecho de rogar, y que seguirá generando opiniones durante un largo periodo de tiempo.

La necesidad de estudio es algo que también es defendido por todos los autores, siendo el enfoque de la investigación el tema de debate actualmente. La no evidencia de relación clara entre los circuitos cerebrales activados por las adicciones relacionadas con sustancias y las conductuales, sacan a la luz la necesidad de estudiar este nuevo tipo de trastorno desde otra perspectiva, ya que, de seguir en esta línea, podría también sesgarse la información que podríamos obtener, al no ver el nuevo problema desde un punto de vista global.

Como conclusión final, desde el campo de la psiquiatría la prudencia puede ser el concepto clave con el que tratar este tipo de patologías, teniendo en cuenta que no contamos con diagnóstico de alta fiabilidad, ni con tratamientos que hayan mostrado mejoría para este "nuevo tipo de trastornos". Como siempre, la investigación es fundamental para poder dar nuevas evidencias y abrir nuevas perspectivas en este y otros campos de la Salud Mental, y desde nuestra posición intentaremos colaborar y animar a nuestros compañeros a ello.

BIBLIOGRAFÍA

1. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales. 5ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2014
2. Kardefelt-Winther D, Heeren A, Schimmenti A, van Rooij A, Maurage P, Carras M, et al. How can we conceptualize behavioural addiction without pathologizing common behaviours? *Addiction*. 2017;
3. García, A; Sánchez A. Drogas: sociedad y educación. 1ª. Murcia; 2005.
4. Potenza MN. Clinical neuropsychiatric considerations regarding nonsubstance or behavioral addictions. *Dialogues Clin Neurosci*. 2017; 19(3):281-91.
5. Carbonell X. La adicción a los videojuegos en el DSM-5. *Adicciones*. 2014; 26(2):91-5.
6. Revell T. Video gaming disorder to be officially recognised for first time | *New Scientist* [Internet]. 2017 [cited 2018 Feb 2]. Available from:

BEHAVIOURAL ADDICTIONS: LOS NUEVOS TRASTORNOS QUE ARRASAN EN LAS NUEVAS GUÍAS

<https://www.newscientist.com/article/2157042-video-gaming-disorder-to-be-officially-recognised-for-first-time/>

7. ICD-11 Beta Draft - Mortality and Morbidity Statistics [Internet]. [cited 2018 Feb 2]. Available from: <https://icd.who.int/dev11/l-m/en>
8. Castellana M, Sánchez-carbonell X, Jordana CG, Fargues B. El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: Internet, móvil y videojuegos. Papeles del Psicólogo. 2007; 28(3):196–204.
9. R. McHugh P, R.Slavney P. Las perspectivas de la Psiquiatría. 2nd ed. Zaragoza; 2001. 382 p.
10. Aarseth E, Bean AM, Boonen H, Colder Carras M, Coulson M, Das D, et al. Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal. J Behav Addict [Internet]. 2017 Sep 1 [cited 2018 Feb 2]; 6(3):267–70. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28033714>
11. Higuchi S, Nakayama H, Mihara S, Maezono M, Kitayuguchi T, Hashimoto T. Inclusion of gaming disorder criteria in ICD-11: A clinical perspective in favor. J Behav Addict [Internet]. 2017 Sep 1 [cited 2018 Feb 2]; 6(3):293–5. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28816497>
12. Mouaffak F, Leite C, Hamzaoui S, Benyamina A, Laqueille X, Kebir O. Naltrexone in the treatment of broadly defined behavioral addictions: A review and meta-analysis of randomized controlled trials. Eur Addict Res. 2017; 23(4):204–10.
13. Bonoato LB. Adicciones y nuevas tecnologías. Comunicación Proyecto Hombre. Artículos de interés n25. [Internet]. [cited 2018 Feb 2]. Available from: <http://www.proyectohombre.es/archivos/25.pdf>