



Fundación de Investigaciones Sociales A.C.

Alcohol-Infórmate

www.alcoholinformate.org.mx

Validación de la Escala sobre el Deseo de Beber EDB

Victoria Montes Gan, Belén Urosa Sanz, Gabriel Rubio Valladolid, Félix Poyo Calvo

Se presenta la validación de la Escala sobre el Deseo de Beber (EDB), instrumento de medida de nueva creación, en una muestra de 126 alcohólicos en distintos tipos de tratamiento de su dependencia. Este instrumento ha reflejado una elevada consistencia interna (? de Cronbach de 0.917). Los factores obtenidos del análisis factorial proporcionan una estructura de contenido que permite realizar una medida holística del constructo. La EDB y los factores que se derivan de ella correlacionan de forma alta, significativa y positiva con la Escala de la Intensidad de la Dependencia Alcohólica (EIDA) y sus subescalas.

Por todo ello podemos decir que este instrumento posee condiciones adecuadas para su uso en la medida del constructo "deseo de beber" y gran aplicabilidad en el ámbito clínico y de investigación.

Introducción

El alcoholismo es una patología muy compleja en la que influyen diversos factores a lo largo de todo el proceso adictivo, desde su aparición y mantenimiento, hasta las recaídas tras largos periodos de abstinencia.

Por ello, es fundamental llevar a cabo una anamnesia correcta y una exploración clínica adecuada para la consecución de su diagnóstico, resultando de gran ayuda la realización de evaluaciones complementarias de otros aspectos relevantes en esta patología que puedan serle útiles al clínico para entender su adquisición y desarrollo, así como a la hora de establecer estrategias terapéuticas individualizadas que permitan prolongar la abstinencia el mayor tiempo posible.

Entre los parámetros más frecuentemente considerados están la gravedad de la dependencia, el síndrome de abstinencia o el deseo de beber (Sáiz, G.-Portilla, Paredes, Bascarán y Bobes, 2002; Jiménez, Monasor y Rubio, 2003).

El deseo de beber es un elemento nuclear del síndrome de dependencia al alcohol. Es un constructo que engloba dos dimensiones, ambas con un deseo subyacente ante el que el sujeto claudica, pero de características fenomenológicas claramente diferentes (Rubio, Ponce, Jiménez-Arriero y Santo-Domingo, 1999).

Por un lado, el fenómeno de la "incapacidad para la abstinencia", "ansia de beber" o "*craving*", desencadenado por la aparición del deseo de forma espontánea antes de iniciarse el consumo. Por otro lado, la "incapacidad para parar de beber", "pérdida de control" o "*priming*", caracterizado por la aparición de un intenso deseo de beber una vez iniciado éste.

Ambos fenómenos se encuentran incluidos entre los criterios diagnósticos sobre la dependencia y el abuso de sustancias psicoactivas, tanto en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV) de la Asociación Americana de Psiquiatría como en la Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-10) de la Organización Mundial de la Salud.

En los últimos años se han realizado un gran número de investigaciones que han permitido incrementar el conocimiento sobre el deseo de beber y comprender mejor el papel central que desempeña en los trastornos adictivos y en las recaídas, lo que ha llevado al desarrollo de diferentes modelos teóricos explicativos del constructo desde perspectivas muy diversas: biológicas, psicobiológicas y psicosociales.

Las aportaciones que estas investigaciones han realizado resaltan la importancia decisiva de este constructo en la transición de consumo controlado a dependencia

(Robinson y Berridge, 2000, 2003), en los mecanismos que subyacen a las recaídas (Monti, Rohsenow y Hutchison, 2000; Anton, 1999, 2000; Larimer, Palmer y Marlatt, 1999; Witkiewitz y Marlatt, 2004) y en el tratamiento del alcoholismo (Drummond, 2000; Flannery, Roberts, Cooney, Swift, Antón y Rohsenow, 2001; Myrick, Anton, Li, Henderson, Drobes, Voronin y George, 2004).

Las revisiones más relevantes de los diferentes modelos explicativos del deseo de beber han sido realizadas por el *National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism* (NIAAA) en 1999 en su publicación *Alcohol Research and Health*, 23 (3) y por la revista *Addiction* en el año 2000, publicando un número monográfico

sobre el tema (*Addiction*, 95, Supplement 2).

Inicialmente los modelos teóricos propuestos estaban basados en aspectos parciales del constructo, tales como el condicionamiento (Littleton, 2000; Drummond, 2000; Antón, 1999), la motivación (Baker et al. 1987; Robinson y Berridge, 2003), procesos cognitivos (Larimer, Palmer y Marlatt, 1999; Tiffany, 1999) o procesos neuroadaptativos (Niaura, 2000; Robinson y Berridge, 2000, 2003). En los últimos años se plantean modelos integradores desde una perspectiva multidimensional (Flannery et al. 2001; Witkiewitz et al., 2005).

La evaluación del deseo de beber es una tarea compleja ya que la diversidad de estímulos y mecanismos que pueden inducirlo se corresponde con experiencias muy variadas en diferentes personas y, además, la experiencia de una misma persona puede cambiar en función de las circunstancias. Por todo ello, la medida del constructo proporciona informaciones valiosas al clínico acerca del nivel de dependencia global del paciente, de su capacidad para reconocer y controlar estados internos relacionados con el consumo y para predecir el consumo durante el tratamiento (Potgieter, Dekers y Geerlings, 1999; Antón, 1999, 2000; Flannery et al., 2001, 2003; Jiménez,

Graña y Rubio, 2002), de cara a la planificación de las estrategias psicoterapéuticas y farmacológicas apropiadas en cada caso.

Los cuestionarios existentes consideran de diferente forma los componentes implicados en el deseo de beber, valorando distintos aspectos del mismo: deseo de experimentar efectos positivos, deseo de evitar emociones negativas o síntomas de abstinencia, deseo e intención de beber, pérdida de control sobre el consumo, preocupación con pensamientos sobre el consumo, etc.

Los más significativos son cuestionarios multidimensionales realizados en la década de los noventa, ya sea en forma de escalas de deseo (Singleton, 1996; Clark, 1994) o de escalas de control (Heather, Tebbutt, Mattick y Zamir, 1993; Rubio, Urosa y Santo-Domingo, 1998). En todo caso, el elemento considerado más ampliamente es el *craving*, casi como único tipo de deseo, mientras el *priming* es evaluado mediante uno o dos ítems, como un deseo de características compulsivas que aparece tras la ingesta (ver tabla 1).

[Se anexa documento completo en pdf.](#)

FUENTE: Scielo/España

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742006000200005

