

# Alcohol, consumo de riesgo, impulsividad y desarrollo de dependencia del alcohol

En el número de septiembre de 2008 de *Alcoholism Clinical and Experimental Research* aparecen publicados algunos artículos de especial relevancia.

En primer lugar destacar el estudio de los colegas de Madrid Rubio y colaboradores (2008)<sup>1</sup>, que publican el papel de la impulsividad (para ser más exactos behavioral impulsivity) en el desarrollo de la dependencia al alcohol. El estudio incluyó a 471 pacientes con «consumo perjudicial de alcohol»<sup>2</sup> («heavy drinkers» en el estudio original). Los pacientes «heavy drinkers» fueron definidos como tales en base a las pautas de consumo y si cumplían criterios de AUDIT de 8 o más puntos y no habían sido tratados previamente por problemas relacionados con el consumo de alcohol. Estos pacientes fueron entrevistados de nuevo 4 años más tarde (sólo 91 pacientes no pudieron ser incluidos en el segundo estudio). Como destacan los autores, éste es el primer estudio longitudinal publicado con el fin de examinar la relación entre impulsividad (medido mediante pruebas de laboratorio) y el riesgo de desarrollo de dependencia al alcohol entre «heavy drinkers». De hecho, la propia revista señala a este artículo como de especial interés.

En el párrafo anterior algunas palabras aparecen entrecomilladas. Ello no es en balde. En la Primera Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la práctica clínica en España<sup>2</sup>, Alicia Rodríguez-Martos y Beatriz Rosón Hernández fueron las responsables de la redacción del capítulo 2 sobre Definiciones y Terminología. Éste es, sin lugar a dudas, un capítulo crítico, por cuanto la definición y terminología sobre conceptos en torno al alcohol y alcoholismo era una necesidad. Con frecuencia utilizamos distintos términos para referirnos a una misma realidad, y viceversa, un término puede ser entendido de muy diferente manera. Es hora ya de utilizar una terminología precisa en el campo del alcohol. Tan importante como utilizar bien los términos es el evitar emplear una terminología incorrecta. En dicho capítulo<sup>2</sup> se incluyen los términos no recomendados. El «binge drinking» o «episodios de consumo intensivo de alcohol» fue objeto de especial atención<sup>2</sup>. En ocasiones el traducir términos del inglés al castellano, y viceversa, puede ser complejo. En los estudios se precisa lo que se entiende por dichos términos, por ello cuando traducimos el término puede ser necesario, en ocasiones, matizar lo que los autores entienden por dicho término.

Finalmente, Halme y colaboradores<sup>3</sup> presentan un estudio sobre la prevalencia de «consumo de riesgo» o «hazardous drinking» en la población finesa. Lo relevante de dicho artículo, en mi opinión, es que se realizó a partir de la necesidad de incluir una nueva categoría diagnóstica complementaria en el futuro sistema diagnóstico<sup>4</sup>. Es necesario precisar que esta categoría diagnóstica complementaria se referiría a los no-dependientes del alcohol, al igual que se encuentra la actual categoría de abuso o «consumo perjudicial de alcohol». En dicho estudio se analizó el «consumo de riesgo», sin incluir a los que presentaban «consumo perjudicial de alcohol» o dependencia al alcohol.

Mientras que los niveles de «consumo de riesgo» en Finlandia<sup>4</sup> son  $\geq 24$  UBS (Unidad de Bebida Estándar) por semana o más para varones y  $\geq 16$  UBS por semana o más para mujeres (UBS en Finlandia = 12 gramos de alcohol absoluto), en la citada conferencia<sup>2</sup> los límites propuestos han sido  $> 4$  UBS al día,

28 UBS por semana o 6 UBS o más por ocasión de consumo concentrado para varones y > 2-2,5 UBS al día, 17 UBS por semana o 4 UBS o más por ocasión de consumo concentrado para mujeres y personas mayores de 65 años (UBS en España = 10 gramos de alcohol absoluto)<sup>2</sup>.

La oportunidad de incluir esta categoría complementaria se basa además en que es bien conocido el efecto de la intervención breve en este grupo de «consumidores de riesgo»<sup>3</sup>.

F.J. Álvarez

Instituto de Estudios de Alcohol y Drogas. Facultad de Medicina.  
Universidad de Valladolid. Valladolid. España.

## Bibliografía

1. Rubio G, Jiménez M, Rodríguez-Jiménez R, Martínez I, Ávila C, Ferre F, et al. The role of behavioural impulsivity in the development of Alcohol Dependence: A 4-year follow-up study. *Alcohol Clin Exp Res*. 2008;32:1681-7.
2. Rodríguez-Martos A, Rosón B. Capítulo II. Definición y Terminología. En: Prevención de los problemas derivados del alcohol. 1<sup>a</sup> Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica en España. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008.p. 39-48. Disponible en: <http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/prevencionProblemasAlcohol.pdf>
3. Halme JK, Seppä K, Alho H, Pirkola S, Poikolainen K, Lönnqvist J, et al. Hazardous drinking: prevalence and associations in the finnish general population. *Alcohol Clin Exp Res*. 2008;32:1615-22.
4. Saunders JB. Substance dependence and non-dependence in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) and the International Classification of Diseases (ICD): can an identical conceptualization be achieved? *Addiction*. 2006;101 Suppl1:48-58.

## EVALUADORES DE LOS TRABAJOS ENVIADOS A TRASTORNOS ADICTIVOS, SEPTIEMBRE 2007 A SEPTIEMBRE 2008

R. Aleixandre  
G. Amador  
M. Castro  
M. del Lorenzo  
M.C. del Río  
E. Fernández  
M. Ferrer

I. Fierro  
C. Guerri  
M.T. Gómez  
F. González  
A. Marcos  
C. Morales  
E. Ochoa

P. Royuela  
J. Rodríguez  
R. Sánchez  
R. Soto  
G. Tamayo  
J.L. Yañez  
A. Vidal