



## Artículo de Revisión

# Tamizaje de trastornos de control de impulsos y adicciones Screening of Impulse Control Disorders and Addictions

Justo Reinaldo Fabelo-Roche<sup>1</sup>  

Serguei Iglesias-Moré<sup>1</sup> 

Roilan Morejón Suárez<sup>2</sup> 

Reinier López Soto<sup>3</sup> 

Himia Hernández Salazar<sup>1</sup> 

Yancilé Vázquez Rodríguez<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Unidad de Desarrollo e Innovación Centro de Desarrollo Académico en Drogodependencias. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas Dr. Raúl Dorticós Torrado. Cienfuegos, Cuba

<sup>3</sup>Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba

**Recibido: 02/03/2023**

**Aceptado: 28/03/2023**



## RESUMEN

**Introducción:** El cuestionario para el tamizaje de trastornos de control de impulsos y adicciones, es una escala de cribado de ocho comportamientos específicos. Su validación y utilización responde a la necesidad de disponer en Cuba de un instrumento de tamizaje breve y confiable para despistaje clínico.

**Objetivo:** Describir los resultados de las investigaciones en las que se ha utilizado el cuestionario para el tamizaje de trastornos de control de impulsos y adicciones en Cuba.

**Métodos:** Se desarrolló un estudio cualitativo fenomenológico basado en la revisión documental y el análisis de contenido de las cuatro investigaciones en que se utilizó el cuestionario para el tamizaje de trastornos de control de impulsos y adicciones en Cuba.

**Resultados:** En el proceso de validación se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.7502 y superior a 0.7 para todas las escalas. Se identificaron conductas de riesgo referidas a videojuegos en alrededor del 25% de los participantes y fue verificada la existencia de una correlación positiva entre riesgo adictivo y desregulación emocional. Durante la pandemia de COVID-19 en la escala de abuso/dependencia de alcohol predominaron los hombres en las categorías de mayor riesgo (70.8%)

**Conclusiones:** Entre 2018 y 2022 se desarrollaron en Cuba cuatro investigaciones que utilizaron cuestionario para el tamizaje de trastornos de control de impulsos y adicciones. Incluyeron su validación a partir de su adaptación al contexto sociocultural cubano, su utilización como línea base en intervenciones preventivas y su empleo como técnica de evaluación en una consulta asistencial de nivel secundario.

**Palabras clave:** tamizaje, trastorno por consumo de sustancias, autocontrol de impulsos, riesgo adictivo, desregulación emocional

## Screening of Impulse Control Disorders and Addictions. Cuba 2018-2022

### ABSTRACT

**Introduction:** The questionnaire for the screening of impulse control disorders and addictions is a screening scale of eight specific behaviors. Its validation and use is due to the need for a brief and reliable instrument for clinical screening in Cuba.

**Objective:** Describe the results of research in which the questionnaire for the screening of impulse control disorders and addictions in Cuba has been used.

**Methods:** A qualitative phenomenological study was carried out based on the documentary review and content analysis of the four research in which the questionnaire for the screening of impulse control disorders and addictions in Cuba was used

**Results:** In the validation process, a Cronbach's alpha of 0.7502 and higher than 0.7 was obtained for all scales. Risk behaviors related to videogames were identified in about 25% of the participants, and the existence of a positive correlation between addictive risk and emotional dysregulation was verified. During the COVID-19 pandemic, men in the highest risk categories predominated in the alcohol abuse/dependence scale (70.8%).

**Conclusions:** Between 2018 and 2022, four research was carried out in Cuba using the questionnaire for the screening of impulse control disorders and addictions. They included validation based on its adaptation to the Cuban sociocultural context, its use as a baseline in preventive interventions, and as an evaluation technique in a secondary level health care consultation.

**Keywords:** screening; substance use disorder; impulse self-control; addictive risk; emotional dysregulation.

## Introducción

La utilización de cuestionarios de tamizaje para la detección de conductas adictivas es una práctica muy común en las investigaciones biomédicas y psicosociales centradas en la salud mental. Actualmente se dispone de un amplio arsenal de instrumentos de probada utilidad a esos fines. En el área clínica se prefieren aquellos que por su brevedad y sensibilidad para identificar problemáticas y sintomatología específica hayan sido probados y validados en contextos específicos. Tal es el caso del cuestionario CAGE originalmente desarrollado para detectar bebedores rutinarios<sup>(1)</sup> y cuyo nombre proviene del acrónimo de las frases en idioma inglés “Cut down drinking”, “Annoyed by criticism of drinking”, “Guilty feelings about drinking” y “Eye opener”.<sup>(2)</sup>

Su validación en diferentes contextos socioculturales ha mostrado niveles de fiabilidad elevados. Posteriormente fue modificado y utilizado para el tamizaje del abuso de otras drogas (CAGE-AID).<sup>(3)</sup> En este caso la versión proporcionada por el Connecticut Department of Mental Health & Addiction Services ha sido ampliamente utilizada. La tendencia actual, ya presente en las clasificaciones internacionales de enfermedades mentales, a incorporar nuevas entidades de trastornos adictivos no asociados a sustancias, determinó la necesidad de diseñar nuevas versiones del CAGE con carácter inclusivo y práctico.

En 2007 el equipo de investigación del Centro de Atención a Drogodependencias-4 de San Blas (Centro de Atención a las Adicciones del Ayuntamiento de Madrid), desarrolló una nueva modificación de dicho instrumento, la cual fue denominada Cuestionario para el tamizaje de trastornos de control de impulsos y adicciones (MULTICAGE CAD-4).<sup>(4)</sup> Se trata de una escala de cribado de ocho comportamientos de riesgo a partir de cuatro ítems para cada uno de ellos.

En la versión final cada comportamiento se explora mediante cuatro preguntas que reproducen el esquema del CAGE: la autopercepción del problema, la percepción por parte de convivientes, sentimientos de culpa asociados y signos de abstinencia o incapacidad para controlar la conducta. El cuestionario es autoadministrado y se responde en una escala dicotómica Sí/No. Para su calificación se estima que ninguna o una respuesta afirmativa indica la inexistencia de problemas en dicho comportamiento; dos respuestas afirmativas indican su posible existencia (conducta de riesgo); tres respuestas afirmativas sugieren la muy probable existencia de ese problema (conducta abusiva); y la

respuesta afirmativa a las cuatro preguntas sugiere la segura existencia de ese problema (conducta adictiva).

El MULTICAGE CAD-4 evalúa la relación causal entre el trastorno por consumo de sustancias y la falta de autocontrol de impulsos. Es decir, la pulsión a satisfacer las necesidades de manera impulsiva, *lo que propicia* consumir una droga sin evaluar las consecuencias.<sup>(5)</sup> Por la importancia de disponer de instrumentos de tamizaje breves que faciliten la clasificación de individuos con riesgo adictivo, el presente estudio tuvo como objetivo describir los resultados de las investigaciones en las que se ha utilizado el Cuestionario para el tamizaje de trastornos de control de impulsos y adicciones en Cuba

## Métodos

Se desarrolló un estudio cualitativo fenomenológico basado en la revisión documental y el análisis de contenido de las cuatro investigaciones concluidas en que se introdujo la aplicación del MULTICAGE CAD-4 en Cuba y fueron dirigidas por la Unidad de Desarrollo e Innovación Centro de Desarrollo Académico en Drogodependencias de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. A tales efectos se valoraron los siguientes informes de investigación:

- López-Soto R. Validación del MULTICAGE-CAD 4 en estudiantes universitarios 2018-2019. Tesis de Maestría en Prevención del uso indebido de drogas. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, 2022.<sup>(6)</sup>
- Rodríguez-Prieto LB. Intervención educativa sobre el uso de videojuegos en adolescentes de secundaria básica en Playa Baracoa. Tesis de Maestría en Prevención del uso indebido de drogas. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, 2019.<sup>(7)</sup>
- Morejón-Suárez R. Programa psicoeducativo sobre regulación emocional en adolescentes con conductas de riesgo adictivas. Tesis de Maestría en Psicología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas Dr. Raúl Dorticós Torrado de Cienfuegos, 2022.<sup>(8)</sup>
- Contreras-Olive Y. Consumo de sustancias psicoactivas en situaciones de desastres en Cuba durante los años 2001-2021. Tesis de Especialización en Psicología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, 2022.<sup>(9)</sup>

En todos los casos las investigaciones fueron avaladas por los Comités de Éticas de la Investigación Científica correspondiente. Para validar el MULTICAGE CAD4 en el contexto cubano, se contó con la autorización expresa de su autor principal Eduardo J. Pedrero Pérez, el cual en comunicación personal fechada el sábado, 27 de octubre de 2018 expresó: “En cuanto al uso y validación del MULTICAGE, podéis hacerlo sin ningún problema. No retenemos ningún derecho de autores ni en este ni en ninguno de los cuestionarios que hemos creado en mi grupo de investigación. Podéis hacerme saber lo que necesitáis y os lo enviaré con mucho gusto si está en mi mano”.<sup>(10)</sup>



## Resultados

El proyecto de investigación que propició la introducción y validación del MULTICAGE CAD-4 se inició en el 2018. Se fundamentó en la necesidad de disponer en Cuba de un instrumento de tamizaje breve y confiable para despistaje clínico en la Atención Primaria de Salud (APS) y en los departamentos de salud mental. Era necesario que fuera aplicable no solo a las conductas adictivas relacionadas con sustancias psicoactivas específicas, sino que además abarcara las llamadas nuevas drogas sintéticas y las asociadas con actividades adictógenas.

Entre las modificaciones sugeridas por los expertos para mejorar la comprensión en el contexto cubano estuvo que en los ítems correspondientes a la variable “Juego patológico” se sustituyera la frase “conducta de juego” por “participación excesiva en juegos de apuesta o de azar”. Además, que el ítem 19 correspondiente a la variable “Adicción a Internet” (¿Le resulta difícil permanecer alejado de Internet varios días seguidos?) fuera sustituido por la interrogación “¿Le resulta duro permanecer alejado de Internet varios días seguidos?”

En los ítems correspondientes a la variable “adicción a videojuegos” sugirieron adicionar a la expresión “videoconsola o juegos de ordenador” los términos “móvil o tableta” y en el ítem 27 correspondiente a la variable “Gasto compulsivo” (¿Ha tenido problemas con su banco o con familiares por hacer uso excesivo de las tarjetas de crédito o por haberse quedado sin fondos debido a gastos incontrolados?) que se sustituyera por la interrogación “¿Ha tenido problemas con familiares por haberse quedado sin dinero debido a gastos incontrolados?”

Al analizar la consistencia interna del cuestionario modificado se encontró un Alfa de Cronbach de 0.7502 y superior a 0.7 para todas las escalas. El MULTICAGE CAD-4 adaptado a la población estudiada es una propuesta equivalente a la versión española que preserva las cualidades semánticas, conceptuales, experienciales e instrumentales del cuestionario original. Las modificaciones realizadas al instrumento fueron pocas, pero permitieron un mejor ajuste al contexto cultural en el cual se aplica. Se trata de un instrumento de fácil aplicabilidad en la consulta, con elevada fiabilidad, validez y sensibilidad diagnóstica, que facilita en la detección precoz de problemas potencialmente tratables.<sup>(6)</sup> (Anexo 1)

En 2019 la sección correspondiente a “Adicción a videojuegos” del MULTICAGE CAD-4 fue utilizada para clasificar los participantes en una propuesta educativa sobre el uso de videojuegos en adolescentes de secundaria básica. En el estudio se utilizó la adaptación lingüística y cultural de dicha sección realizada por Rodríguez.<sup>(7)</sup> En este caso resultó de interés que los ítems cuyos contenidos se refieren a quejas de los familiares por el hecho de pasar demasiado tiempo jugando y a que les resulta difícil estar varios días sin usar videojuegos, estuvieron presentes en alrededor del 25% de los participantes. El diagnóstico de las necesidades de aprendizaje que tenían los adolescentes reveló que poseían un limitado conocimiento sobre los daños que el uso abusivo de videojuegos podría ocasionarle a la salud.

A partir de ello se diseñó una intervención educativa sobre el uso de videojuegos en adolescentes. Se consideró la caracterización de las adicciones y su significación social, en particular el uso de videojuegos entre los adolescentes. Posteriormente se describieron los diferentes patrones de uso dañino de videojuegos y se detallaron los daños para la salud que se asocian al uso abusivo de videojuegos.

La intervención motivó a los adolescentes hacia el cambio de los patrones de usos actuales, hacia estilos de vida sanos, hacia el uso adecuado del tiempo libre y hacia la promoción de los valores humanos y de la espiritualidad. A ello contribuyó el desarrollo de habilidades sociales y comunicacionales. Los resultados de la evaluación final demostraron la efectividad de la intervención implementada.

En 2022 se desarrolló un estudio en el que también se aplicó el MULTICAGE CAD-4. A partir de la investigación se diseñó un programa psicoeducativo sobre regulación emocional en adolescentes con conductas de riesgo adictivas. En este caso de manera específica y por su relevancia para la población cubana, se incluyó la exploración del abuso/dependencia de tabaco a partir de la adaptación de los ítems dedicados al abuso/dependencia de alcohol al contexto de fumar (ítems 32-36). Para dicha contextualización a la categoría tabaco se realizó una consulta a expertos en la que participaron integrantes del Programa nacional para la prevención y control del tabaquismo del MINSAP y se obtuvo consenso en cuanto a la equivalencia y validez de la subescala elaborada.<sup>(8)</sup> (Anexo 2)

La propuesta de intervención promovió el desarrollo de habilidades para la regulación emocional, pero incluyó acciones de prevención de los trastornos de control de impulsos y adicciones, fomento de la autoconciencia y activación conductual. Especial atención recabó el aprendizaje sobre las consecuencias de uso abusivo de sustancias psicoactivas y la práctica de actividades adictógenas, el comportamiento asertivo y el balance decisional.

En dicha investigación se verificó la correlación positiva entre riesgo adictivo y desregulación emocional, lo cual se puso de manifiesto sobre todo en el caso del consumo sistemático de alcohol. La no aceptación de sus experiencias emocionales fue la dimensión predominante, y provocó en ellos la vergüenza y el malestar ante sus propias emociones.

Por último, el MULTICAGE CAD-4 también se utilizó para determinar la presencia de conductas de riesgo adictivas en pacientes con consumo de sustancias que acudieron a consulta de Psicología en un servicio de atención secundaria de La Habana. El estudio se realizó durante la pandemia de COVID-19 y al considerar la escala de abuso/dependencia de alcohol se encontró que la “autopercepción del problema” y “sentimientos de culpa asociados” estaban presentes en el 42.5% de los participantes.<sup>(9)</sup>

Predominó el sexo masculino en las categorías de mayor riesgo de adicción al alcohol (70.8%), mientras que entre las mujeres la categoría posible “existencia” de problemas, estuvo presente en aproximadamente la tercera parte de las participantes (31.3%). La mitad de las mujeres no presentaron conductas de riesgo para el alcohol. En cuanto a otras drogas, el 65% de los participantes declararon la “inexistencia” de problemas. Las conductas adictivas estuvieron presentes en el 17.5% de ellos. De los

pacientes atendidos en la consulta de Psicología en el 2020 durante la pandemia de COVID-19, más de la mitad presentaron conductas de riesgo adictivo para el alcohol y en menor medida para otras drogas.

## Discusión

A partir del desarrollo del MULTICAGE CAD-4, se ha usado en diferentes contextos socioculturales. Partiendo del criterio de que la presencia de una conducta adictiva está precedida de dificultades en el control de impulsos y llega a consolidarse como compulsión hacia el consumo por los refuerzos gratificantes de la sustancia o la actividad adictógena de que se trate, ha surgido la necesidad de detectar dicha problemática en población adolescente para aplicar recursos preventivos a tiempo.

Un estudio realizado en Ecuador demostró que el MULTICAGE CAD-4 conserva sus propiedades psicométricas y posee adecuados valores de fiabilidad y validez. Además identificó la existencia de correlación significativa entre impulsividad y consumo de sustancias.<sup>(11)</sup> Ello se corresponde con lo encontrado en los estudios realizados en el contexto cubano. Por otra parte, la validación del instrumento en estudiantes cubanos de Psicología, tuvo como antecedente que se hubiera realizado un estudio similar en estudiantes universitarios de otras Ciencias de la Salud. Por ejemplo, en 2020 se usó el MULTICAGE CAD-4 en el estudio del control de impulsos y adicciones en estudiantes de Medicina peruanos. En este caso se identificó que en general el 31% de los participantes tuvo adicción a Internet, las mujeres tuvieron más problemas alimenticios y los hombres tuvieron más problemas con los videojuegos.<sup>(12)</sup>

En la literatura internacional revisada también se encontró la utilización independiente de secciones del MULTICAGE CAD-4 según los fines de cada investigación. Por ejemplo los ítems relacionados con la adicción al sexo fueron usados para caracterizar dicha problemática en adolescentes con adicción al sexo o comportamiento sexual compulsivo, y se hallaron dificultades en la regulación emocional, los esquemas inadaptados tempranos, la dependencia emocional y la inexistente, posible o muy probable adicción al sexo.<sup>(13)</sup> Precisamente uno de los estudios desarrollados en Cuba identificó la correlación entre las conductas adictivas y la desregulación emocional.<sup>(8)</sup>

La adicción de una escala para evaluar la presencia de conductas adictivas referidas al uso/abuso de tabaco tuvo como antecedentes el hecho de que en 2018 se le hubiera adicionado una escala para detectar el abuso en la utilización con teléfonos inteligentes. Se comprobó que El MULTICAGE CAD-4, incluida la nueva escala para teléfonos inteligentes, es una herramienta robusta y confiable con una estructura válida para evaluar la presencia de comportamientos disfuncionales o potencialmente adictivos, y que es especialmente útil en servicios de APS.<sup>(14)</sup>

Según López Díaz.<sup>(15)</sup> el pasar mucho tiempo con el teléfono celular produce daños físicos y problemas sociales como fatiga visual, dolor de cabeza o dolor de cuello. El uso excesivo de los teléfonos celulares predispone a un comportamiento no verbal, que limita la interacción cara a cara con la otra persona y el contacto con el entorno que le rodea. Por ello, las personas que utilizan smartphones y presentan adicción

a estos, tienden a presentar afecciones como: depresión, ansiedad, falta de atención y comportamiento agresivo.<sup>(16)</sup>

En 2021 el MULTICAGE CAD-4 se empleó en un estudio con consumidores de cannabis reclutados entre los estudiantes universitarios de la Universidad de Granada, España. Se evaluaron 856 sujetos seleccionados mediante un muestreo probabilístico estratificado procedentes de 23 programas de grado. Se encontró que las diferencias de género fueron significativas en la dependencia/abuso de cannabis y en todas las puntuaciones de las escalas del MULTICAGE CAD-4 para trastornos no relacionados con sustancias. Los varones obtuvieron puntuaciones de riesgo más altas en juego excesivo, uso excesivo de internet, videojuego excesivo e hipersexualidad. Por su parte las mujeres alcanzaron puntuaciones más altas en alimentación desregulada y compra compulsiva.

La dependencia y el abuso del cannabis se asociaron significativamente con un mayor riesgo de videojuegos problemáticos. En esta investigación se propuso la utilización de medidas de prevención o las terapias basadas en el género. Abordar la cuestión del género en la salud y la asistencia sanitaria exige nuevos planteamientos a muchos niveles, desde la formación del personal sanitario hasta el desarrollo de herramientas clínicas.<sup>(17)</sup>

En el estudio realizado en Cuba se detectó que el 5% de los sujetos consumieron cannabis durante los tres meses previos a la evaluación. El alcohol y su mezcla con otras sustancias predominaron entre los compuestos adictivos identificados.<sup>(9)</sup> En estos casos hubo un marcado predominio de consumidores masculinos. Se observó un predominio del sexo femenino en el empleo de medicamentos, plantas y en la modalidad de policonsumo.

En años recientes se ha incrementado notablemente el interés por identificar tempranamente las llamadas adicciones comportamentales o sin sustancias. Esta situación no es ajena a los profesionales de la APS, los cuales deben entrenarse en identificar nuevas realidades y realizar intervenciones preventivas.<sup>(18)</sup> El uso compulsivo de internet y del juego en línea ha generado gran preocupación en la comunidad científica y sobre todo en padres y familiares.<sup>(19)</sup>

De forma general este instrumento permite una aproximación específica al uso abusivo de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC). En este sentido se han considerado cinco conductas potencialmente adictivas evaluadas a partir de 20 ítems (MULTICAGE-TIC) que, sigue el modelo del clásico CAGE para problemas de alcohol, plantea cuatro preguntas para cada una de dichas conductas potencialmente adictivas (internet, móvil, videojuegos, mensajería instantánea y redes sociales). El MULTICAGE CAD 4, resulta muy útil en la APS para el cribado conjunto de trastornos adictivos que incluye alcohol, drogas, juego, móvil, conexión a internet, y videojuegos.<sup>(20)</sup>

En los estudios realizados en Cuba se evidencia el incremento abusivo de las TIC y ello constituye una problemática que necesariamente debe abordarse en la APS. Morejón en un estudio realizado en la provincia de Cienfuegos identificó que las subescalas del MULTICAGE CAD-4 en las que se ubicaron



mayor cantidad de adolescentes con riesgo (posible adicción) fueron las correspondientes al juego tradicional y a los videojuegos, al uso excesivo de internet y a los trastornos alimentarios.<sup>(8)</sup>

Se concluye que entre 2018 y 2022 se desarrollaron en Cuba cuatro investigaciones que utilizaron el cuestionario para el tamizaje de trastornos de control de impulsos y adicciones. Incluyeron su validación a partir de su adaptación al contexto sociocultural cubano, su utilización como línea base en intervenciones preventivas y su empleo como técnica de evaluación en una consulta asistencial de nivel secundario. El cálculo de su consistencia interna arrojó valores aceptables para todas las escalas, a partir de lo cual se corroboró que se trata de una propuesta equivalente a la versión española que preserva las cualidades semánticas, conceptuales, experienciales e instrumentales del cuestionario original.

En el caso de la adicción a los videojuegos los criterios de los familiares acerca del tiempo excesivo dedicado a los videojuegos y las dificultades para estar varios días sin jugar fueron los más frecuentes. Fue verificada una correlación positiva entre riesgo adictivo y desregulación emocional, lo cual se manifestó sobre todo en el caso del consumo sistemático de alcohol. De los pacientes atendidos en consulta de Psicología en el 2020 durante la pandemia de COVID-19, más de la mitad presentaron conductas de riesgo adictivo para el alcohol y en menor medida para otras drogas.

Los autores sugieren la utilización del MULTICAGE CAD-4 en la APS como recurso válido para el tamizaje de las alteraciones del control de impulsos y las adicciones en adolescentes y jóvenes. Proponen además el desarrollo de talleres y materiales explicativos que sirvan de base para el entrenamiento del personal sanitario en la detección y primer abordaje de dichas alteraciones.

## Referencias bibliográficas

1. Ewing JA. Detecting alcoholism: the CAGE questionnaire. *Jama*; 1984;252:1905-1907. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.1984.03350140051025>
2. Herrán OF, Ardila MF. Validez interna y reproducibilidad de la prueba CAGE en Bucaramanga, Colombia. *Biomédica*; 2005\_\_ [acceso 15/02/2023]; 25: 231-41. Disponible en: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=2.%09Herr%C3%A1n+OF%2C+Ardila+MF.+Validez+interna+y+reproducibilidad+de+la+prueba+CAGE+en+Bucaramanga%2C+Colombia.+Biom%C3%A9dica+2005%3B+25%3A+231-41>
3. Brown R, Rounds LA. Conjoint screening questionnaires for alcohol and drug abuse. *Wisconsin Medical Journal*; 1995 [acceso 15/02/2023]; 94:135-140. Disponible en: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=3.%09Brown+RL%2C+Rounds+LA.+Conjoint+screening+questionnaires+for+alcohol+and+drug+abuse.+Wisconsin+Medical+Journal+1995%3B+94%3A+135-140>
4. Pedrero EJ, Rodríguez MT, Gallardo F, Fernández M, Pérez M, Chicharro J. Validación de un instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones: el MULTICAGE CAD-4. *Trastornos Adictivos*; 2007 [acceso 15/02/2023]; 9(4):269-78. Disponible en:

*Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.*



[https://www.researchgate.net/profile/Eduardo-Pedrero-Perez/publication/240447388\\_Validacion\\_de\\_un\\_instrumento\\_para\\_la\\_deteccion\\_de\\_trastornos\\_de\\_control\\_de\\_impulsos\\_y\\_adicciones\\_el\\_MULTICAGE\\_CAD4/links/59dc6c16458515e9ab4c5ba9/Validacion-de-un-instrumento-para-la-deteccion-de-trastornos-de-control-de-impulsos-y-adicciones-el-MULTICAGE-CAD4.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Eduardo-Pedrero-Perez/publication/240447388_Validacion_de_un_instrumento_para_la_deteccion_de_trastornos_de_control_de_impulsos_y_adicciones_el_MULTICAGE_CAD4/links/59dc6c16458515e9ab4c5ba9/Validacion-de-un-instrumento-para-la-deteccion-de-trastornos-de-control-de-impulsos-y-adicciones-el-MULTICAGE-CAD4.pdf)

5. Méndez M, Rangel DA, Ramírez YA, Mendoza A, Herrera AM, Morelos J, Ruiz AE, Prospéro-García O. Función de la impulsividad en el trastorno por consumo de sustancias. *Psychologia. Avances de la Disciplina*; 2022 [acceso 15/02/2022]; 15(1), 83-93. Disponible en: <https://www.revistas.usb.edu.co/index.php/Psychologia/article/view/5390>
6. López R. Validación del MULTICAGE-CAD 4 en estudiantes universitarios 2018-2019. [Tesis para optar el título de Master en Prevención del uso indebido de drogas. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana] Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, 2022.
7. Rodríguez LB. Intervención educativa sobre el uso de videojuegos en adolescentes de secundaria básica en Playa Baracoa. [Tesis para optar el título de Master en Prevención del uso indebido de drogas] Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, 2019.
8. Morejón R. Programa psicoeducativo sobre regulación emocional en adolescentes con conductas de riesgo adictivas. [Tesis para optar el título de Master en Psicología de la Salud] Universidad de Ciencias Médicas Raúl Dorticós Torrado. Cienfuegos, 2022.
9. Contreras Y. Consumo de sustancias psicoactivas en situaciones de desastres en Cuba durante los años 2001-2021. [Tesis para optar el título de Especialista de 1er grado en Psicología de la Salud] Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, 2022.
10. Pedrero EJ. Autorización para el uso y validación del MULTICAGE. Comunicación personal. 27 de octubre de 2018
11. Chávez MD, Estévez A, Olave L, Momeñe J, Vázquez D, Iruarrizaga-Díez I. Estudio de las relaciones entre adicciones comportamentales, impulsividad y consumo de sustancias en adolescentes: Validación del MULTICAGE CAD 4 y del DEN en Ecuador. *Revista Española de Drogodependencias*; 2018 [acceso 15/02/2023]; 43(3)13-38. Disponible en: <https://www.aesed.com/upload/files/v43n3-itziar.pdf>
12. Sandoval CA, Ugarte GF, Zelada M, Pacsi S, Robertson AV, Mejía CR. Control de impulsos y adicciones en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú. *Educación Médica*, 2021: 384-389 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.04.002>
13. Iruarrizaga I, Estévez A, Momeñe J, Olave L, Fernández L, Chávez MD, Ferre- F. Dificultades en la regulación emocional, esquemas inadaptados tempranos, y dependencia emocional en la adicción al sexo o comportamiento sexual compulsivo en la adolescencia. *Revista Española de Drogodependencias*; 2019 [acceso 15/02/2023]; 44 (1) 76-103. Disponible en: [https://www.aesed.com/upload/files/v44n1\\_art5-r.pdf](https://www.aesed.com/upload/files/v44n1_art5-r.pdf)
14. Rodríguez MT, Pedrero EJ, Rodríguez E, Fernández M. MULTICAGE CAD-4 para la detección de adicciones conductuales: validez estructural después de la inclusión de una escala en el abuso



de teléfonos inteligentes. *Anales de Psicología*. 2018;35:(1)41–46 DOI: <https://doi.org/10.6018/analesps.35.1.324311>

15. López N, Banguela I, González Y, Álvarez A, Díaz D, Toledo CM. Determinación de la presencia de nomofobia en estudiantes de Licenciatura en Contabilidad del Centro Universitario Municipal de Cruces 2021. *Bol. Trastor. adict.* 2022 [acceso 15/02/2023]; 7(1)19-27. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/cedro/files/2022/05/Boletin-1-2022.pdf>
16. Barrios DA, Bejar VA, Cauchos VS. Uso excesivo de Smartphones / teléfonos celulares: Phubbing y Nomofobia. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*; 2017 [acceso 15/02/2023]; 55(3),205-206. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331553232008>
17. Perales JC, Maldonado A, López EM, López F. Association patterns of cannabis abuse and dependence with risk of problematic non-substance-related dysregulated and addictive behaviors. 2021; 10;16(8):e0255872. DOI: [10.1371/journal.pone.0255872](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255872)
18. Mosquera J, Guimeráns C. Adicciones comportamentales: qué debe saber el profesional de Atención Primaria. *Cad. Aten. Primaria*; 2021 [acceso 15/02/2023]; 27(3) 39-43 Disponible en: [https://revista.agamfec.com/wp-content/uploads/2021/11/AGAMFEC\\_CAP-V273-Parasabermas-Adicciones-comportamentales-qu%C3%A9-debe-saber-el-profesional-de-Atenci%C3%B3n-Primaria.pdf](https://revista.agamfec.com/wp-content/uploads/2021/11/AGAMFEC_CAP-V273-Parasabermas-Adicciones-comportamentales-qu%C3%A9-debe-saber-el-profesional-de-Atenci%C3%B3n-Primaria.pdf)
19. Caro M. Adicciones tecnológicas: ¿Enfermedad o conducta adaptativa? *Medisur* 2017 [acceso 15/02/2023]; [acceso 15/02/2023]; 27(3) 39-43 Disponible en: Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2017000200014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000200014&lng=es)
20. Rodríguez MT. MULTICAGE CAD-4 for behavioral addiction screening: Structural validity after inclusion of a scale on smartphone abuse. *Anales de psicología*; 2019; [acceso 15/02/2023]; 35 (1) 41-46. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v35n1/0212-9728-ap-35-01-41.pdf>

## Conflictos de interés

Los autores no declararon conflictos de intereses.

## Contribuciones de los autores

Conceptualización: Justo Reinaldo Fabelo-Roche, Serguei Iglesias-Moré

Análisis formal: Roilan Morejón-Suárez, Reinier López-Soto

Metodología: Serguei Iglesias-Moré, Yancilé Vázquez Rodríguez

Administración del proyecto: Justo Reinaldo Fabelo-Roche, Serguei Iglesias-Moré

Recursos: Roilan Morejón-Suárez, Reinier López-Soto.

Software: Serguei Iglesias-Moré, Yancilé Vázquez Rodríguez

Supervisión: Justo Reinaldo Fabelo-Roche, Serguei Iglesias-Moré, Himia Hernández Salazar,

Validación: Justo Reinaldo Fabelo-Roche, Serguei Iglesias-Moré.

Redacción - borrador original: Justo Reinaldo Fabelo-Roche, Serguei Iglesias-Moré

Redacción - revisión y edición: Roilan Morejón-Suárez, Reinier López-Soto, Himia Hernández Salazar, Yancilé Vázquez Rodríguez



Anexo 1: Cuestionario para el tamizaje de trastornos de control de impulsos y adicciones MULTICAGE CAD 4 MODIFICADO

Estamos estudiando problemas que muchas personas presentan en la actualidad. Le regamos nos preste su colaboración para detectar la existencia o no de este tipo de dificultades para diseñar, si fuera necesario, actividades encaminadas a mejorar los tratamientos que se ofrecen. Por favor, responda SI o NO a cada una de las preguntas siguientes

Nº	Preguntas:	SI	NO
1	¿Ha pensado alguna vez que debería beber menos?		
2	¿Se ha sentido molesto cuando alguna persona le ha criticado su manera o forma de beber?		
3	¿Se ha sentido culpable alguna vez por su manera o forma de beber?		
4	¿Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana es beber alguna bebida alcohólica para relajarse o para eliminar la resaca?		
5	¿Ha tenido usted la sensación de que debería reducir su <b>participación excesiva en juegos de apuesta o de azar?</b>		
6	¿Niega u oculta su verdadera <b>participación excesiva en juegos de apuesta o de azar</b> ante las <b>posibles</b> críticas de los demás sobre sus supuestos excesos?		
7	¿Ha tenido usted problemas psicológicos, familiares, económicos, laborales o <b>legales</b> a causa del <b>juego de apuesta o de azar?</b>		
8	¿Se siente con frecuencia impulsado irremediablemente a jugar a pesar de sus problemas?		
9	¿Ha pensado alguna vez que debería usted consumir menos drogas?		
10	¿Niega usted su consumo de drogas a familiares, amigos o compañeros para evitar que le critiquen?		
11	¿Ha tenido usted problemas psicológicos, económicos, laborales o familiares a causa de su consumo de drogas?		



12	¿Se siente a veces impulsado a consumir drogas aunque haya decidido no hacerlo?		
13	¿Alguna vez se ha provocado el vómito para evitar engordar?		
14	¿Le preocupa que haya perdido el control sobre la cantidad de comida que ingiere?		
15	¿Cree usted que esta gordo(a) aunque los demás le digan que está demasiado delgado(a)?		
16	¿Está usted obsesionado(a) con la comida, las dietas y el control de su peso?		
17	¿Dedica más tiempo del que cree que debería a estar conectado a internet con objetivos distintos a los de su trabajo?		
18	¿Se han quejado sus familiares de las horas que dedica a Internet?		
19	¿Le resulta <b>duro</b> permanecer alejado de Internet varios días seguidos?		
20	¿Tiene problemas para controlar el impulso de conectarse a Internet o ha intentado sin éxito reducir el tiempo que dedica estar conectado?		
21	¿Dedica más tiempo del que cree que debería a jugar con <b>la</b> videoconsola o juegos de ordenador, <b>móvil o tableta</b> ?		
22	¿Se queja su familia de que pasa demasiado tiempo jugando con <b>la</b> videoconsola, ordenador, <b>móvil o tableta</b> ?		
23	¿Le cuesta trabajo estar varios días sin usar <b>la</b> videoconsola o juegos de ordenador, <b>móvil o tableta</b> ?		
24	¿Ha intentado sin éxito reducir el tiempo que dedica a jugar con <b>la</b> videoconsola, ordenador, <b>móvil o tableta</b> ?		
25	¿Tiene usted dificultades para controlar su impulso de comprar, gastando con frecuencia más dinero del que debería?		
26	¿Ha tenido problemas con sus familiares debido a sus gastos		

*Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.*



	excesivos y su falta de control sobre el dinero?		
27	¿Ha tenido problemas con familiares por haberse quedado <b>sin dinero</b> debido a gastos incontrolados?		
28	¿Ha intentado sin éxito controlar su dinero y reducir los gastos innecesarios?		
29	¿Su actividad sexual le ha impedido realizar tareas habituales en su vida, como trabajo u obligaciones familiares?		
30	¿Se han quejado sus parejas de su excesiva actividad sexual?		
31	¿Alguna vez ha considerado que su actividad sexual es excesiva?		
32	¿Ha intentado alguna vez sin éxito moderar su actividad sexual?		

Fuente: *Validación del MULTICAGE-CAD 4 en estudiantes universitarios 2018-2019.*<sup>(6)</sup>

Anexo 2 Escala añadida al MULTICAGE CAD 4 MODIFICADO para el tamizaje de trastornos relacionados con el tabaco.

Nº	Preguntas:	SI	NO
33	¿Ha pensado alguna vez que debería fumar menos?		
34	¿Se ha sentido molesto cuando alguna persona le ha criticado su manera o forma de fumar?		
35	¿Se ha sentido culpable alguna vez por su manera o forma de fumar?		
36	¿Alguna vez lo primero que ha hecho por la mañana es fumar cigarrillos para relajarse o para eliminar la tensión?		

Fuente: *Programa psicoeducativo sobre regulación emocional en adolescentes con conductas de riesgo adictivas.*<sup>(8)</sup>

