

Comunicaciones Breves

Las motivaciones para beber: Estudios en alcohólicos y bebedores sociales

DR. RICARDO GONZALEZ MENENDEZ

Profesor Jefe del Servicio Docente "Rogelio Paredes" Hosp. Psiquiátrico Habana

DR. ANULFO MATEO PEREZ

Especialista de 1^{er}. grado de Psiquiatría

DR. JORGE BUITRAGO PEREZ

Especialista de 1^{er}. grado de Psiquiatría y Vice-Director Facultativo

RESUMEN

Con el propósito de conocer las motivaciones para la ingestión de alcohol se efectuó el estudio comparativo de sendos grupos de 200 dependientes alcohólicos primarios y 100 bebedores sociales apareados en cuanto a procedencia urbana, sexo masculino, edad y escolaridad.

Los alcohólicos, con 42 años de edad promedio y 8'2 años de consumo excesivo cumplieron los criterios diagnósticos del DSM III y los controles fueron bebedores sociales valorados mediante entrevista psiquiátrica y con puntuación de menos de 4 en el cuestionario general de salud.

Cada uno de los integrantes de ambos grupos contestó una encuesta anónima con preguntas de selección. Las preguntas fueron incluidas en cinco categorías motivacionales: alimentarias, sexuales, hedónicas, asertivas y evasivas.

Las motivaciones hedónicas fueron las más frecuentes en ambos grupos y se evidenciaron patrones motivacionales similares en lo relativo a las primeras tres categorías enunciadas, no así en las dos últimas que fueron mucho más frecuentes en los alcohólicos. Las características del estudio no permiten precisar si estas diferencias tienen valor patogenético o solo expresan la repercusión del alcoholismo sobre la personalidad y entorno del paciente

Palabras Clave: Alcoholismo. Aspectos motivacionales.

CORRESPONDENCIA A:

Dr. Ricardo González Menéndez
Hospital Psiquiátrico de La Habana
Avda. Independencia, n.º 26.520
Mazorra, Habana (Cuba)

SUMMARY

To know the motivations of the alcohol consumption we have realised a comparative study of both groups with 200 primary alcohol addicts and 100 social drinkers in line with their city, male sex, age and scolarity.

Alcoholics, with already 42 years old and 8'2 years of excessive consumption have followed the diagnostic criteriom of the DSM III and the cotrols have been social drinkers evaluated with a psyquiatric test and less than 4 in the general sanitary questionnaire.

The whole answeard the anonymous test with seleciton questions. There were five categories of motivation: food, sexual, hedonistic, assertive, and evasives.

Hedonistic motivations were the most prevalent in both groups, and we observe similar motivational patterns for the first three categories; the two last categories were the most frequent in alcoholics. The research allow us to conclude if those differences have a pathologic value or if they only express the repercussion of alcoholism in personality and environment of the subject.

Key Words: Alcoholism. Motivational aspects.

RÉSUMÉ

Afin de connaitre les motivations de la consommation d'alcool, nous avons réalisé une étude comparative de deux groupes: un de 200 alcooliques primaires et l'autre de 100 alcooliques sociaux, d'origine urbaine, de sexe masculin, d'âge et de scolarité semblables.

Les alcooliques de 42 ans environ, et de 8'2 ans de consommation excessive ont bien correspondu aux critères de diagnostic du DSM III et les contrôles ont été réalisés avec des buveurs sociaux par le moyen d'entretiens psychiatriques avec moins de 4 dans le test général de santé.

Tous, dans les deux groupes, ont répondu à une enquête anonyme avec des questions sélectives. Les questions ont été incluses dans cinq catégories de motivations: alimentaires, sexuelles, édoniques, acertives, évatives.

Les motivations édoniques ont été les plus fréquentes dans les deux groupes, et il y a eu des modèles de motivations semblables pour les trois premières catégories, plus fréquentes chez les alcooliques. Les carctéristiques de l'étude ne permettent pas de préciser si ces différences ont une valeur pathogénique ou ne font qu'exprimer les répercussions de l'alcoolisme sur la personnalité et l'entourage du patient.

Mots Clé: Consommation d'alcool. Domaine des motivations.

INTRODUCCION

Los últimos 20 años acusan un incremento del 30% en el consumo de alcohol en países desarrollados (1) y la repercusión anual de esta toxicomanía en EE. UU. se calcula en 100 mil millones de dólares (2).

Las concepciones etiopatogénicas actuales plantean que el alcoholismo es consecuencia de la interacción de factores genéticos (3) (4) y ambientales, representados los primeros por características enzimáticas y neurofisiológicas que implican una mayor vulnerabilidad al tóxico (6) (7) (2) y los segundos por todas las condiciones que facilitan el consumo frecuente y excesivo del etanol donde se incluyen: enfermedades, conflictos, tensiones y sobre todo actitudes, estilo de vida y costumbres inadecuadas (9) (10) (11) (12).

La caracterización clínica del alcoholismo en nuestro medio demanda el conocimiento de las motivaciones para beber, presentes en nuestros pacientes ya que el tratamiento de un trastorno crónico del comportamiento como el presente en la toxicomanía que nos ocupa solo es posible cuando se tienen en cuenta los factores que lo determinan en cada medio etnosociocultural (13).

El presente trabajo se orientó en esencia a responder las siguientes preguntas:

¿Cuáles son las motivaciones para beber en nuestros pacientes?

¿Existen diferencias entre las motivaciones de los alcohólicos y los bebedores sociales?

OBJETIVOS GENERALES

Profundizar en el conocimiento de los factores motivacionales para la ingestión de alcohol en nuestro medio.

1. Conocer la referencia de motivaciones alimentarias, sexuales, hedónicas, asertivas y evasivas en alcohólicos y bebedores sociales.

2. Comparar cuantitativamente los patrones motivacionales para la ingestión de alcohol en los dos grupos en estudio.

MATERIAL Y METODO

200 pacientes con dependencia alcohólica primaria según criterios del DSM III e ingresados en orden sucesivo para tratamiento en el Servicio "Rogelio Paredes" del

Hospital Psiquiátrico de La Habana fueron seleccionados con los siguientes parámetros: Procedencia urbana, sexo masculino, edades entre 20 y 26 años, saber leer y escribir, no dificultades invalidantes en la comunicación y no presentar otras afecciones psiquiátricas somáticas ajenas al alcoholismo.

Dicho grupo fue apareado en procedencia, sexo, edad y escolaridad con 100 sujetos seleccionados del personal del propio hospital con iguales requisitos de comunicación, que fuesen bebedores sociales según el DSM III y que calificaran menos de cuatro en el Cuestionario General de Salud formato de 12 preguntas.

Los integrantes de ambos grupos contestaron una encuesta anónima donde debían contestar la pregunta ¿Para qué bebe? con once respuestas de selección recogidas luego de un pilotaje previo. El encuestado contó con posibilidades de respuestas múltiples y un acápite abierto para otras respuestas.

Los acápites para selección fueron::

1. Para acompañar las comidas; 2. Para celebrar; 3. Para divertirme; 4. Para olvidar preocupaciones; 5. Para sentirme más seguro; 6. Para sentirme sociable; 7. Para relajarme; 8. Para ser aceptado por las amistades; 9. Para ser audaz; 10. Para acompañar la actividad sexual; 11. Para vencer temores; 12. Otras respuestas.

Para el procesamiento final de la información se crearon las siguientes categorías:

I). Motivaciones alimentarias (Acapite 1).

II). Motivaciones sexuales (Acapite 10).

III). Motivaciones hedónicas o placenteras (Acapites 2 y 3).

IV). Motivaciones asertivas (Acapites 5, 6, 8, 9, 11).

V). Motivaciones evasivas (Acapites 4 y 7).

ANALISIS DE RESULTADOS

El 57% de los integrantes de ambos grupos presentó edades comprendidas entre 40 y 59 años con un promedio de 42 en el grupo de alcohólicos y de 41 en los controles. (Tabla I). La escolaridad más frecuente fue de secundaria concluida en el 24 y 31% de pacientes y controles (Tabla II). La validación estadística

demostró que no existían diferencias significativas entre los dos grupos en los parámetros apareados. La estabilidad familiar fue menor en los pacientes con 31% de divorcios frente a 18% en controles (Tabla III) y las diferencias en lo referente a ocupación y entradas mensuales se consideraron igualmente debidas al alcoholismo que por su etapa de instalación no afectó la escolaridad pero sí otros aspectos sociodemográficos (Tabla IV y V). La bebida fuerte fue la preferida por el 87% de los alcohólicos y el tiempo promedio de consumo excesivo fue de 8'2 años.

En la Tabla VI se aprecia que las cinco motivaciones más frecuentemente reportadas en el grupo de alcohólicos fueron: Para divertirse (87%); Para olvidar preocupaciones (72'5%); Celebrar (65'5%); Sentirse más seguro (57'5%); y para relajarse (56%) en tanto que en los bebedores sociales fueron: Para celebrar (88%); Para divertirse (28%); acompañar las comidas (20%); acompañar la actividad sexual (20%); y sentirse más sociable (20%). La única respuesta fuera de las incluidas en el listado explorado fue la de beber en reuniones familiares presente solo en los bebedores sociales en el 6% de los casos. El 61% de los alcohólicos reportó cuatro o más motivaciones mientras que en el grupo de bebedores sociales sólo lo hizo el 8% (Tabla VII).

Al estudiar comparativamente en ambos grupos las cinco categorías establecidas, apreciamos la frecuencia relativamente semejante de las motivaciones alimentarias, sexuales y hedónicas, así como las importantes diferencias entre las asertivas y evasivas referidas con frecuencia mucho más alta en el

grupo de alcohólicos.

Debe destacarse también que las motivaciones hedónicas fueron las más frecuentemente referidas en ambos grupos (Gráfica 1).

DISCUSION

La valoración de los resultados presentados debe efectuarse cuidadosamente toda vez que en ésta, como en otras afecciones de curso prolongado, es muy difícil valorar si algunas de sus características actuales son realmente causa o consecuencia de la enfermedad y esto sólo pueden definirlo los estudios prospectivos.

De todas formas llama la atención la similitud de patrones motivacionales entre alcohólicos y bebedores sociales en lo referente a objetivos alimentarios sexuales y placenteros, situación que contrasta con las notables diferencias cuantitativas en las motivaciones asertivas y evasivas, lo que plantea la duda ¿son estas tendencias primarias, con lo que se teñirían de significado patogenético, o son sencillamente expresivas de la repercusión de la toxicomanía sobre la personalidad y el entorno, que da lugar al mecanismo conocido como evasión secundaria del alcohólico?

La experiencia clínica en nuestro medio nos hace plantear como hipótesis la segunda posibilidad. Toda vez que en la valoración clínica retrospectiva implícita en la discusión diagnóstica, solo en el 8% de los integrantes de la muestra de alcohólicos se recogieron mecanismos patogenéticos evasivos en el inicio del alcoholismo. La confirmación o refutación de esta apreciación será el objetivo de futuros estudios longitudinales.

TABLA I: Distribución por edades

| Edades | Alcohólicos N/200 | Bebedores Sociales N/100 |
|----------|-------------------|--------------------------|
| 20-28 | 16'5% | 21% |
| 29-39 | 25% | 21% |
| 40-50 | 31'5% | 29% |
| 51-60 | 27% | 29% |
| Promedio | 42 años | 41 años |

TABLA II: Escolaridad

| Escolaridad | Alcohólicos N/200 | Bebedores Sociales N/100 |
|------------------------------|-------------------|--------------------------|
| Primaria incompleta | 10% | 7% |
| Primaria completa | 15% | 10% |
| Secundaria incompleta | 15% | 16% |
| Secundaria completa | 26% | 31% |
| Pre-Universitario incompleto | 12% | 12% |
| Pre-Universitario completo | 13'5% | 15% |
| Universidad incompleta | 5'5% | 4% |
| Universidad completa | 3% | 5% |

TABLA III: Estado Civil

| Estado Civil | Alcohólicos N/200 | Bebedores Sociales N/100 |
|---------------------------|-------------------|--------------------------|
| Casado y Unión Consensual | 45'5% | 69% |
| Divorciados | 21% | 15% |
| Separados | 8'5% | 3% |
| Viudos | 7'5% | 1% |
| Solteros | 22'5% | 12% |

TABLA IV: Ocupación

| Ocupación | Alcohólicos N/200 | Bebedores Sociales N/100 |
|------------------------------|-------------------|--------------------------|
| Trab. Servicio no calificado | 12'5% | 59% |
| Trab. Servicio calificado | 38% | 25% |
| Trab. Producción no calif. | 7'5% | 3% |
| Trab. Producción calif. | 13'5% | 5% |
| Administrativo | 3'5% | 8% |
| Estudiante | 0'5% | 0% |
| Desocupado | 20% | 0% |
| Jubilado | 3% | 0% |
| Peritaje | 1'5% | 0% |

TABLA V: Distribución de Pacientes y Controles según entradas mensuales

| Entradas en Pesos | Alcohólicos N/200 | Bebedores Sociales N/100 |
|-------------------|-------------------|--------------------------|
| Hasta 100 Pesos | 3'5% | 2% |
| 101-200 | 43% | 42% |
| 201-300 | 26'5% | 48% |
| 301-400 | 5'5% | 7% |
| 401-500 | 1'5% | 1% |
| + 500 | 1% | — |
| Sin Salario | 19% | — |

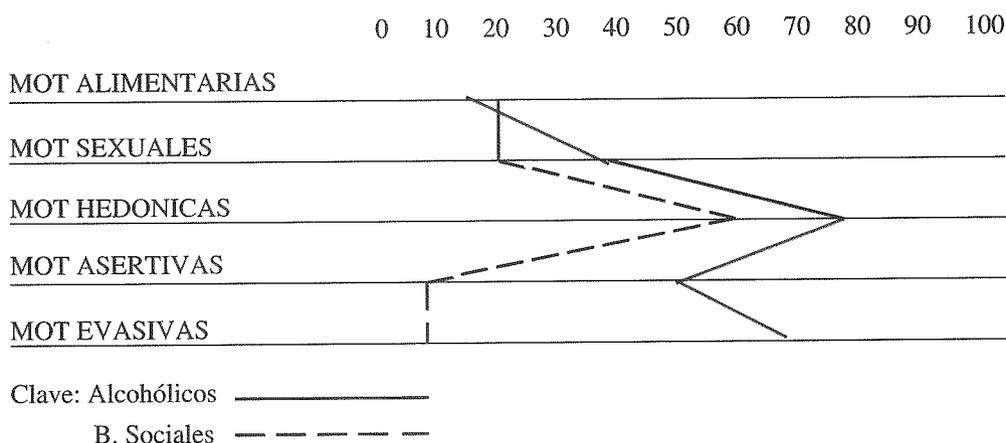
TABLA VI: Motivaciones para beber referidas por alcohólicos y bebedores sociales

| | Alcohólicos | Bebedores Sociales |
|------------------------------------------------|--------------|--------------------|
| Para acompañar las bebidas (1) | 16% | 20% |
| <u>MOTIVACIONES ALIMENTAIRAS</u> | 16% | 20% |
| Para acompañar la actividad sexual (10) | 39'5% | 20% |
| <u>MOTIVACIONES SEXUALES</u> | 39'5% | 20% |
| Para celebrar (2) | 65'5% | 88% |
| Para divertirse (3) | 87% | 28% |
| <u>MOTIVACIONES HEDONICAS</u> | 76'7% | 58% |
| Para sentirse más seguro (5) | 57'5% | 4% |
| Para sentirse sociable (6) | 55'5% | 20% |
| Para ser aceptado en el grupo de amistades (8) | 44% | 12% |
| Para ser audaz (9) | 41% | 0% |
| Para vencer temores (11) | 49'5% | 0% |
| <u>MOTIVACIONES ASERTIVAS</u> | 49'9% | 7'2% |
| Para olvidar preocupaciones (4) | 72'5% | 8% |
| Para relajarse (7) | 56% | 8% |
| <u>MOTIVACIONES EVASIVAS</u> | 64'2% | 8% |

TABLA VII: Distribución de alcohólicos y bebedores sociales según número de respuestas aportadas

| | Alcohólicos | Bebedores Sociales |
|---------------------------|-------------|--------------------|
| Una respuesta | 2'5% | 48% |
| Dos o Tres respuestas | 16'5% | 44% |
| Cuatro o Cinco respuestas | 21'0% | 8% |
| Más de Cinco respuestas | 50'0% | 0% |
| | 100'0% | 100'0% |

GRAFICA 1: Patrones motivacionales de alcohólicos y bebedores sociales



CONCLUSIONES

1. Las motivaciones hedónicas, evasivas y asertivas fueron las más frecuentemente reportadas en el grupo de alcohólicos con valores respectivos de 76'7%; 64'2%; y 49'4%; en tanto que los bebedores sociales reportaron las hedónicas, sexuales y alimentarias con valores de 58%; 20% y 20% en igual orden respectivo.

2. Los patrones motivacionales presentaron perfiles cercanos en los dos grupos en lo

relativo a motivaciones hedónicas, sexuales y alimentarias y se diferenciaron cuantitativamente en lo referente a motivaciones asertivas y evasivas, mucho más frecuentes en los alcohólicos.

3. El presente estudio no permite concluir si estas diferencias son de valor patológico o expresan solamente la repercusión de la toxicomanía sobre el entorno y personalidad del paciente.

BIBLIOGRAFIA

1. DOERNBERG D. et al. (1987). From surveillance report no. 2 for the alcohol Epidemiologic Data System of the National Institute of Alcohol and Alcohol Abuse 1986 *In Jama* (3) 290-292.

2. KAPLAN H., SADOCK B., (1985). *Modern Synopsis of Comprehensive Text book of Psychiatry IV Edition* Pag. 419, William and William edit. Baltimore

3. LATCHAM R.,(1985). Familiar alcoholism: Evidence from 237 alcoholics. *British Journal of*

Psychiatry 147, 54-57.

4. CLONINGER C.; REICH T. (1983). "Genetic heterogeneity in alcoholism and sociopathy. In genetics of neurological and Psychiatric disorders. S. Kety et. al. pag. 145-166. Raven Press New York.

5. BOGANI E. (1976). El alcoholismo: enfermedad social, 2.ª edición, pag. 77, editorial Plaza y Janes. Barcelona.

6. TORENSTEIN E. (1987). Cognitive Perceptual deficit in an alcoholism spectrum disorder. Journal of Studies on alcohol 48(4) 310-318.

7. TARTER R. et. al. (1984). Adolescents sons of alcoholics. Neuropsychological and personality characteristics. Alc. Clín. Exp. Res. 8 (3) 216-222.

8. O'CONNOR S., V. HESSELBROCK and TASMAN A. (1986). "Correlates of increased risk for alcoholism in young men. Prg. Neuropsychopharmacol and Biol Psychiat. Vol. 10 (2) 211-218.

9. GONZALEZ R., MENENDEZ. G.(1988). Aspectos Tácticos en la prevención del alcoholismo Rev. Hosp. Psiq. de La Habana. Vol. 29 (4), 545-554.

10. BERGERET J. (1985). La prevención de las farmacodependencias. Drogalcohol 10 (3) 115-118.

11. SULLIVAN A., GUGLIELM R. (1986). The practice of prevention in the New York City Public Scholls. Int. Journal of Addicton 21 (11) 1145-1155.

12. AGUILAR E. (1989). Prevalencia del uso indebido de alcohol, tabaco y drogas en la población ecuatoriana. Boletín de la O. P. S. Vol. (6), 510-513.

13. GONZALEZ R. (1988). Los patrones de consumo alcohólico en el cine: Estudio de una muestra de filmes cubanos y de otros países Latinoamericanos Rev. del Hospital Psiquiátrico de La Habana 29 (1) 41-52.