

COMPARACION DE LOS EFECTOS ADVERSOS DEL ALCOHOL: UN ANALISIS DE CASO DESDE LA PERSPECTIVA TRANSCULTURAL

Por KLAUS-DIETER GORENC*, JOSE E. BELTRAN**, CARLOS A.
BRUNER***, SAUL PACURUCU****, WILHELM FEUERLEIN*****
y BERNARDO TURNBULL*****

RESUMEN

Una vez validado el Test de Alcoholismo Munich en Alemania, España, Ecuador y México, se intentó investigar las similitudes existentes entre estas diferentes poblaciones de alcohólicos. El presente estudio incluye las áreas generales que son exploradas por la prueba: patrones de ingestión alcohólica, alteraciones psicológicas y sociales, y alteraciones somáticas. De los 31 reactivos que comprende esta prueba, tres mostraron similitudes. Se encontró que los cuatro grupos de alcohólicos afirmaron que tenían que limitar su ingestión alcohólica o intentar abstenerse de beber etanol. Estos hallazgos parecen estar vinculados con las restricciones progresivas de la conducta de ingestión alcohólica que es resultado de los incrementos observados en la organización social. Otro resultado indica que los alcohólicos se sentirían satisfechos si no bebieran.

SUMMARY

Since the Munich-Alcoholism-Test has been validated in Germany, Spain, Ecuador and Mexico, an attempt was made to search for similarities among these different alcoholic populations. The present inquiry encompassed the general areas explored in the test:

PALABRAS-CLAVE: MALT, alcoholismo, alcoholismo y vida social

KEY WORDS: MALT, alcoholism, alcoholism and social life

-
- * Investigador Nacional, responsable de los proyectos de alcoholismo, auspiciado por el Instituto de Administración Pública de Tabasco, México.
 - ** Diputado Federal por el Estado de Tabasco.
 - *** Investigador Nacional, Jefe del Departamento de Psicología General Experimental, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
 - **** Profesor de Psiquiatría, Facultad de Medicina de la Universidad de Cuenca, Director Médico del Centro de Rehabilitación de Alcohólicos Cuenca, Ecuador.
 - ***** Jefe de Investigación, ex Jefe de Consultorios Externos del Instituto Max Planck de Munich.
 - ***** Jefe de la Sección de Investigación, Dirección de Sistemas Escolares, Universidad Autónoma Metropolitana, México.

drinking patterns and approaches, psychological and social damages and somatic disturbances. From the 31 items of the test, 3 turned out to be quite consistent in exposing similarities. It was found that the four groups of alcoholics meant to either restrict their drinking, or become completely abstinent. These findings seem to be related to the progressive constraints on drinking behavior that result from increments in social organization. Another finding was the asserted belief that alcoholics would feel satisfied refraining from drinking alcohol.

INTRODUCCION

En un estudio anterior sobre alcoholismo (1) usamos el título de "transcultural" (cross-cultural), sin mayor reflexión sobre la naturaleza de este tipo de estudio, esto nos llevó a realizar la presente investigación. A nuestro primer reporte, deseamos agregar los resultados obtenidos de una muestra nueva; esto es, los alcohólicos alemanes, españoles y ecuatorianos fueron contrastados con una muestra mexicana. Nuestra segunda meta fué analizar si nuestro primer trabajo merece realmente el título de transcultural. Para este fin, nos ajustamos rigurosamente a la directriz metodológica propuesta por BERRY en 1980 (2). Esta descansa sobre siete factores principales: definición, metas, método, equivalencia emics/etics, muestreo y medición. Más adelante discutiremos en qué grado nuestros resultados pueden cubrir los parámetros arriba mencionados.

En nuestro primer trabajo (1), se midió la consistencia de los 31 reactivos que conforman el Test de Alcoholismo Munich (MALT) (3) entre alcohólicos alemanes, españoles y ecuatorianos en relación a sus respectivos controles. Para ello, utilizamos una estructura de "filtros", cuya "apertura" estaba dada por:

1) Reactivos contestados positivamente por $\geq 50\%$ de cada grupo de alcohólicos; 2) Reactivos contestados positivamente por $\leq 15\%$ de cada grupo no alcohólico; 3) Una sensibilidad de cada reactivo $\geq 60\%$; 4) Un cociente de especificidad de cada reactivo $\geq 80\%$; 5) Un coeficiente de validez de cada reactivo ≥ 0.60 ; y 6) Para reconocer similitud, la p de X^2 se ubicó en ≥ 0.10 para cada uno de los cinco filtros descritos.

Este sistema reductivo nos permitió aislar cinco reactivos del MALT, que mostraron ser indiferentes según los países de procedencia:

Reactivo 8. Beber a pesar de prohibición médica.

Reactivo 15. Limitar la ingestión alcohólica.

Reactivo 17. Beber para calmarse.

Reactivo 19. Ambivalencia frente a la ingestión alcohólica.

Reactivo 23. Bienestar sin beber.

Los dos primeros reactivos lograron pasar tres de los filtros, mientras que el complemento, únicamente pasó dos (para mayor información sugerimos ver nuestro anterior trabajo).

Al incluir la cuarta muestra, decidimos mantener constantes los filtros previamente señalados; este hecho permite que el presente estudio sea contemplado como una continuación del primero, y además, podría estimular a otros investigadores a emplear el MALT con el mismo fin: encontrar parámetros generales entre los países en relación al alcoholismo (abuso y dependencia).

MUESTRA Y PRODECIMIENTO

Debido a que el presente estudio es una extensión del previamente mencionado (1), donde han sido descritas en forma detallada las tres muestras así como el procedimiento, únicamente nos abocaremos a describir las peculiaridades del grupo mexicano, que fue estudiado en el tiempo en que nuestro primer reporte se encontraba en prensa. La TABLA I presenta las particularidades de las cuatro muestras.

TABLA I
ALGUNAS CARACTERISTICAS DE LAS MUESTRAS DE
LOS CUATRO ESTUDIOS

Estudios	Grupos	SEXO		Edad	PROCEDENCIA
		Masculino	Femenino		
Alemán	Control	212	262	18-65 (rango total)	Hospital psiquiátrico (encamados)
	Alcohólico	152	49		Hospital general (encamados)
Español	Control	20	30	$\bar{x}=53.0$	Hospital general (encamados)
	Alcohólico	76	24	$\bar{x}=39.7$	Clínica para alcohólicos (encamados y externos)
Ecuatoriano	Control	111	42	$\bar{x}=34.9$	Escuela de Medicina
	Alcohólico	285	15	$\bar{x}=42.8$	Hospital general (encamados)
Mexicano	Control	153	348	$\bar{x}=38.2$	Muestra aleatoria de la población general*
	Alcohólico	205	8	$\bar{x}=40.7$	

* El Test de Alcoholismo Munich (MALT) fue usado en México como una prueba de detección.

Se puede observar que las muestras ecuatoriana y mexicana son relativamente similares, mientras que los grupos alemán y español son algo diferentes entre sí y con el grupo latinoamericano. Esto se debe a que el primer autor dirigió los estudios ecuatoriano y mexicano con fines comparativos. La muestra mexicana difiere de las otras tres debido a que fue extraída de la población general.

El procedimiento utilizado para aislar los reactivos del MALT fue el mismo que se utilizó en el primer estudio (1). En la presente investigación, no obstante, también usamos el análisis de discriminanza escalonado (6), con el propósito de comprobar uno de los factores que da sostén al método transcultural discutido por BERRY (2) (Cfr. el concepto de equivalencia). Este tipo de análisis se llevó a cabo utilizando únicamente las muestras ecuatoriana y mexicana, por ello fue necesario unificar ambos archivos y ajustar el archivo mexicano al ecuatoriano. Después de que los datos de ambos archivos fueron homogenizados, se procedió a asignar a cada caso un número aleatorio entre 1 y 9999; utilizamos para ello la función random estándar del FORTRAN-V (empleamos una computadora CYBER CDC-170 con el sistema operativo NOS 2.2). Con este procedimiento los casos fueron mezclados aleatoriamente. Sin embargo, por cada persona que integraba la muestra ecuatoriana le correspondía 1.7 mexicanos y esta desproporción podría causar sesgos a favor de los resultados obtenidos en el estudio mexicano (7). Por lo anterior, decidimos extraer una muestra aleatoria representativa de los 1167 casos (mezclados) ecuatorianos y mexicanos. Para ello, utilizamos un programa FORTRAN *ad hoc*, similar al procedimiento SAMPLE del paquete estadístico SPSS (8).

Con el propósito de obtener la muestra mínima representativa se utilizó la siguiente ecuación (9):

$$n = (V \times m) / 10$$

Donde:

n= muestra mínima representativa

V= número de items o reactivos que integran un cuestionario (el MALT consta de 31 reactivos).

m= promedio de la modalidad de las respuestas a los reactivos (en el caso del MALT, la modalidad es dicotómica; es decir, si o no).

10= constante obtenida por regla de chi cuadrado en relación a la frecuencia mínima esperada.

A pesar de que describimos en forma detallada las peculiaridades del MALT en nuestra primera comunicación (1), decidimos resumirlas para permitir un fácil acceso a los nuevos hallazgos. El Test de Alcoholismo Munich (MALT) está constituido por dos partes. La primera sección de la prueba tiene siete reactivos que son contestados por el médico examinador (MALT-F), la segunda parte es autoadministrable y comprende 24 reactivos que son contestados por el probando (MALT-S). La prueba explora tres aspectos que son relevantes para establecer el diagnóstico de alcoholismo: patrones de ingesta alcohólica y la forma de conducirse frente a la bebida (reactivos 3, 5, 6, 8, 12, 14, 19 y 22), alteraciones psicológicas y sociales (reactivos 4, 7, 10, 11, 12, 20, 21, 23 y 24) y finalmente, alteraciones somáticas (reactivos 1, 2 y 9). Las preguntas del MALT se refieren a los períodos de ingestión de etanol y por ello excluye las fases de abstinencia (1). Dos reactivos de la sección médica (reactivos 4 y 5) que exploran los patrones de ingestión alcohólica fueron sumados a los 12 reactivos de la parte autoadministrable que exploran un área equivalente de la prueba. Los reactivos 6 y 7 de la parte médica fueron agregados a los nueve reactivos de la parte autoadministrable que exploran las alteraciones psicológicas y

sociales. Finalmente, tres reactivos de la parte heteroadministrable (MALT-F) (reactivos 1, 2 y 3) fueron sumados a los tres reactivos de la sección autoadministrable que exploran las alteraciones somáticas.

Sustituyéndola por los valores del MALT, entonces se obtiene:

$$\begin{aligned}n &= (V \times m) 10 \\n &= (31 \times 2) 10 \\n &= (62) 10 \\n &= 620\end{aligned}$$

Para calcular la confiabilidad de esta ecuación, se utilizó una fórmula paralela (Cochran, 12):

$$n = \frac{Z^2 pq}{E^2}$$

donde:

$$\begin{aligned}Z &= 99\% \text{ (Nivel de Confianza)} \\E &= 5\% \text{ (Nivel de Precisión)} \\p &= .5 \text{ (Variabilidad)} \\q &= .5 \text{ (Variabilidad)}\end{aligned}$$

Con dichos valores, la muestra mínima se ubica en 666 casos al compararse los resultados obtenidos por el MALT en relación a estas dos ecuaciones, no se encontraron diferencias significativas entre ellas (9); por lo que, nuestra ecuación presentó una característica superior a la otra: la simplificación.

En la muestra de 620 casos, se logró balancear la desproporción ecuatoriano/mexicana (1:1.1 respectivamente). Con la mezcla aleatoria de las muestras ecuatoriana y mexicana, también fué posible extraer los mejores reactivos para cada categoría diagnóstica: alcoholismo, sospecha de alcoholismo y no alcoholismo. Esto fue posible debido a que contábamos con los datos crudos de ambos estudios latinoamericanos, mientras que de los restantes, únicamente teníamos los reportes (3, 13).

RESULTADOS

Los resultados obtenidos serán presentados en relación a los siete factores principales enumerados en la introducción.

1. BERRY (2), parte de un análisis comparativo entre tres de las diferentes definiciones de estudios transculturales, y con el afán de recoger elementos comunes, concluye que las variables culturales presentan antecedentes o variables independientes y las variables individuales conductuales tienen un rol de variables dependientes (pág. 4). Las variables

culturales implícitas en los países en que se llevaron a cabo los estudios no fueron medidas previamente. Únicamente en la investigación mexicana se estudiaron los indicadores de la estructura-función de la sociedad. Además, es necesario mencionar que la lengua fue el denominador común en tres de ellos (España, Ecuador y México). Ahora bien, si se acepta la hipótesis que la lengua misma contiene aspectos culturales, entonces es de esperar que entre los tres países hispanoparlantes existan variables culturales comunes. Esto es un impedimento para considerar este estudio como transcultural. Sin embargo, cabe recordar que la lengua española se implantó en grupos culturales prehispánicos diferentes (Ecuador es incaico y México debe considerarse como pluriétnico), que mostraron una influencia decisiva sobre la expresión idiomática. Este aspecto que pudiera hablar a favor de diferencias culturales, se ve ensombrecido porque ambas culturas americanas parten de un tronco común, el cual parte hacia América desde el *estrecho de Behring*. Con este argumento las diferencias culturales entre ambos países americanos no pueden considerarse muy amplias. Esto limita la independencia entre las variables culturales que se reflejará en las variables dependientes o conductuales individuales.

Estas últimas variables mencionadas, están constituídas por los diferentes reactivos incluidos en las tres variables teóricas que conforman el instrumento diagnóstico (MALT); es decir, en estos indicadores supuestamente debemos encontrar el efecto de los diferentes aspectos culturales relacionados con la ingestión de bebidas alcohólicas. Debe recordarse, que inclusive la conducta de beber es dependiente de atributos culturales, que describiremos más adelante. Respecto a este factor, tanto en nuestro primer trabajo (1) como en éste, no se satisface completamente el primer requisito de la definición. Lo anterior impedirá comprobar la covariación sistemática incluida en la primera meta con su respectivo muestreo en los estudios transculturales, lo cual expondremos en el siguiente punto.

2. BERRY (2) refiere que los estudios transculturales, para poder considerárseles como tales, deben cumplir con tres metas. Para poder cumplir con las dos primeras, el autor citado incluye también los muestreos. Para obviar espacio, hemos decidido analizar nuestros resultados contemplando los dos parámetros simultáneamente: metas y muestreos.

2.1. Respecto a la primera meta propuesta por BERRY (2), es la que corresponde a la covariación sistemática entre variables culturales (ecológicas y sociales) y conductuales (variables inferidas). Un problema respecto a esta meta, es que no queda claro si se trata de una covariación estadística o si se acepta una covariación inferida. Si se trata de la primera, entonces únicamente el estudio mexicano cumplió con esta meta (4, 5). Los estudios citados son un *continuum*; el primero partió de un levantamiento secundario de datos donde se midió la influencia de diferentes indicadores ecológicos sobre dos variables dependientes (tasa de mortalidad específica por cirrosis alcohólica y tasa de expendio de bebidas alcohólicas) que reflejan el impacto que tiene el alcoholismo sobre una sociedad dada. De acuerdo a estos resultados, se elaboró un protocolo que contemplaba aquellos indicadores ecológicos que habían mostrado tener influencia sobre los dos indicadores indirectos de etilismo. Esto permitió determinar la consistencia de estos resultados en relación a aquellos que se obtuvieron al explorar a la población abierta con el MALT y el mencionado protocolo; así se obtuvo los subgrupos de riesgo. Lo anteriormente descrito no se realizó en los tres estudios restantes, lo cual se debió a que dichas investigaciones no estaban orientadas hacia la comparación transcultural. Sin embargo, la comparación está

justificada debido a que los cuatro estudios presentaron una similitud en lo que respecta a su hipótesis de entrada: confiabilidad y validez (el estudio español únicamente presentó la sensibilidad y especificidad del MALT; esta deficiencia la discutiremos más adelante).

Ahora bien, si se acepta la covariación inferida, se puede partir de la siguiente premisa: la conducta individual del uso y el abuso de bebidas etílicas está influenciada por los círculos culturales, bajo los cuales es posible clasificar los cuatro países estudiados. De acuerdo a BALES (14), existen cuatro formas culturales relacionadas con las posturas sociales (culturales) que inhiben o facilitan el uso y el abuso del alcohol:

- A.- Culturas abstinentes: prohibición de cualquier degustación alcohólica.
- B.- Culturas ambivalentes: conflicto entre juicios de valor contrapuestos ante el alcohol.
- C.- Culturas permisivas: el alcohol está permitido pero se rechaza la embriaguez y otras manifestaciones patológicas del consumo alcohólico (estigma social).
- D.- Culturas permisivas (con distorsión funcional): no sólo se aprueba la ingesta "normal", sino también la excesiva.

Nosotros (1), en relación a lo dicho por FEUERLEIN (15), habíamos manifestado que mientras Alemania ocupa una posición entre las dos últimas formas culturales, España es el prototipo de la forma permisiva, donde los excesos alcohólicos son censurados. A pesar de que la última forma no existe de manera patente y descarada en ninguna parte; se insinúa en algunos países de Europa meridional, sobre todo en Francia y en algunos países sudamericanos, como Chile y Bolivia (15), a los cuales debemos agregar los dos países latinoamericanos aquí estudiados. A las cuatro formas anteriores es necesario contraponerlas con tres criterios vinculados con el uso del etanol, que según BALES (14) son:

- a. La ingesta ritual: donde el consumo alcohólico queda insertado dentro de un determinado ceremonial y la sociedad se caracteriza por la escasez de alcohólicos. Este tipo de ingesta caracterizó a países como Ecuador y México durante la época prehispánica (recuérdese que entre los aztecas la embriaguez en los jóvenes se castigaba con la muerte a golpes en el varón y lapidación en la mujer; y la embriaguez en los hombres provecos, si era noble, con privación de nobleza y empleo, destierro o muerte, y si era plebeyo, con trasquiladura y derribo de la casa). No estaba prohibida la embriaguez en ocasión de bodas o de otras fiestas semejantes, en que se les permitía excederse pero dentro de sus casas. A los viejos septuagenarios, en atención a sus años, se les permitía beber cuanto querían (16, 17). En estos dos últimos aspectos, los valores sociales respecto al alcohol se comportaban como en la cuarta forma cultural.
- b. Ingesta social: el alcohol suele degustarse en las comidas, generalmente en forma de vino y el consumo de bebidas alcohólicas de graduación elevada no es habitual en amplios círculos de la población. Este tipo de consumo alcohólico, tipo comunitario, se corresponde ampliamente con la cultura permisiva que se describió en la forma C; en ésta se halla un índice relativamente bajo de morbilidad alcohólica.

- c. Ingesta utilitaria: la cifra de alcohólicos es muy elevada y el alcohol es consumido por motivos personales para resolver tensiones o temores, o satisfacer una sensación de poder, en las que incluso se busca la embriaguez como tal; esto sucede en determinados países escandinavos y del este de Europa. Podemos incluir en este criterio a Ecuador y México. Esta actitud utilitaria ante el alcohol, corre paralela a la postura ambivalente antes descrita. Al respecto, en Alemania existe un criterio intermedio, entre social y utilitario, ante el consumo de alcohol (15).

En relación a la amplia exposición anterior, tanto las cuatro formas culturales como los tres criterios para el uso de alcohol, pueden considerarse como variables independientes o culturales referentes a la ingesta ética cuyo efecto se puede recoger con los reactivos del MALT, que funcionan como variables dependientes. Si esto se acepta, es de esperar que entre las cuatro muestras, los alcohólicos, en contraste con sus respectivos controles, contestarán ciertas preguntas del MALT entre las cuales existirá diferencia a nivel estadístico. Estos resultados podrán entonces contemplarse como un símil de covariación.

Si se antepone la diferencia significativa entre las cuatro poblaciones estudiadas y los "filtros" (se excluyó el de los coeficientes de correlación por reactivo, debido a que no fueron probadas las diferencias por medio de chi cuadrado), entonces, la segunda pregunta del MALT-F (signos de polineuropatía), pasa por tres filtros (esto debido a que por regla de chi-cuadrado en relación a la frecuencia esperada, no es permitido realizar la interpretación correspondiente a la diferencia encontrada entre las respuestas dadas por los controles). En relación a este reactivo, existen diferencias significativas entre las respuestas positivas dadas por los cuatro grupos de alcohólicos, sensibilidad y especificidad. La pregunta cuatro del MALT-S (amargura por problemas) también pasa por tres filtros; sólo que en esta ocasión no existe diferencia significativa entre las respuestas positivas otorgadas por los alcohólicos. En cambio, los reactivos 5 (beber por las mañanas), 8 (beber a pesar de prohibición médica), 17 (beber para calmarse) y 20 (incomprendido) del MALT-S, que al igual que el primer reactivo nombrado, pasaron por tres filtros (TABLAS II y III). Estas preguntas, podrían estar ligadas a los efectos que los patrones culturales antes descritos imprimen a sus miembros; es decir, son *cultural dependientes*.

En este estudio no se logró probar formalmente su ajuste a la primera meta ni al respectivo muestreo, ya que en los estudios alemán, español y ecuatoriano no se determinaron los valores requeridos de las variables culturales para poder examinar la covariación o causa; sin embargo, se descubrieron relaciones sistemáticas entre el estímulo y la respuesta, cuyos valores se expondrán más adelante.

2.2. La segunda meta se aboca a la generalización (2); ésta se refiere a la investigación del fenómeno social (en este caso el alcoholismo). Podemos suponer que en los estudios alemán, español y ecuatoriano, a pesar que la mayor parte de las muestras fueron extraídas aleatoriamente de centros hospitalarios (en los cuales se refleja las distribuciones extramurales), si son muestras representativas de dicho fenómeno. aunque el estudio mexicano partió de otra óptica, se comprobó que su muestra era representativa (5). El MALT fue aplicado, independientemente de los estudios de que se trate, siempre de la misma forma. Inclusive en Ecuador y México al explorar con el MALT a personas iletradas o con afecciones en los ojos, se realizó una entrevista estructurada,

TABLA II
PORCENTAJE DE RESPUESTAS POSITIVAS EN ALCOHOLICOS.

	Alcohólicos Alemanes n=21	Alcohólicos Españoles n=100	Alcohólicos Ecuatorianos n=300	Alcohólicos Mexicanos n=213	X ²	Nivel de Signifi- cancia (3 gl)
MALT-F						
1. Enfermedad hepática	54	67	43	7	46.7	0.1%
2. Polineuropatía	24	63	39	15	37.4	0.1%
3. Delirium tremens	19	22	38	20	9.6	5.0%
4. Más de 150ml. de alcohol/día	52	88	37	17	55.6	0.1%
5. Más de 300ml. de " 1 vez x mes	37	67	73	84	18.6	0.1%
6. Aliento alcohólico	19	45	45	3	45.8	0.1%
7. Familiares buscaron consejo por el problema alcohólico	27	49	66	19	34.0	0.1%
MALT-S						
1. Temblor de manos	58	69	70	50	4.5	20.0%
2. Náuseas matutinas	55	59	73	55	3.6	20.0%
3. Tomar alcohol para evitar síntomas de abstinencia	43	69	59	40	10.6	2.0%
4. Amargura por problemas	62	78	60	51	6.0	10.0%
5. Beber por las mañanas	53	68	33	16	36.5	0.1%
6. Pérdida de control en el beber	41	83	87	66	19.0	0.1%
7. Pensar frecuentemente en el alcohol	33	74	43	16	42.9	0.1%
8. Beber a pesar de prohibición médica	50	71	71	29	22.1	0.1%
9. Pérdida de apetito por beber	65	84	71	44	12.6	1.0%
10. Problemas de trabajo por el alcohol	31	37	55	34	8.9	5.0%
11. Beber preferentemente solo	31	39	29	32	1.76	20.0%
12. Disminución en la cap. de trabajo	32	68	80	40	28.2	0.1%
13. Sentimientos de culpa por beber	63	81	80	64	4.0	20.0%
14. Empleo de sistemas para disminuir la ingestión alcohólica	37	34	37	58	8.9	5.0%
15. Limitar la ingestión alcohólica	80	95	80	85	1.8	20.0%
16. Menos problemas sin alcohol	46	85	84	82	14.4	1.0%
17. Beber para calmarse	54	68	69	33	15.1	1.0%
18. Alcohol destruye la vida	49	90	79	86	13.6	1.0%
19. Ambivalencia frente a la ingestión alcohólica	63	82	69	60	4.2	20.0%
20. Incomprendido	51	65	48	35	9.1	5.0%
21. Problemas conyugales	49	71	63	63	4.1	20.0%
22. Intentar abstinencia	81	80	74	88	1.2	20.0%
23. Bienestar sin beber	62	92	80	87	6.5	10.0%
24. Aspecto de alcohólico	41	63	76	35	20.4	0.1%

TABLE III
PORCENTAJE DE RESPUESTAS POSITIVAS EN NO ALCOHOLICOS.

	Controles Alemanes n=474	Controles Españoles n=50	Controles Ecuatorianos n=153	Controles Mexicanos n=501	χ^2	Nivel de Signifi- cancia (3 gl)
MALT-F						
1. Enfermedad hepática	8	34	11	3	40.5	0.1%
2. Polineuropatía	0.5	20	3	11		
3. Delirium tremens	0	0	1	0		
4. Más de 150ml. de alcohol/día	0	0	0	0.4		
5. Más de 300ml. de " 1 vez por mes	0.5	0	18	5		
6. Aliento alcohólico	0	0	0	0		
7. Familiares buscaron consejo por el problema alcohólico	0.5	0	0	0.4		
MALT-S						
1. Temblor de manos	28	26	9	37	16.4	0.1%
2. Náuseas matutinas	18	16	15	35	12.7	1.0%
3. Tomar alcohol para evitar síntomas de abstinencia	2	0	7	2		
4. Amargura por problemas	41	36	7	3	52.3	0.1%
5. Beber por las mañanas	5	4	7	1		
6. Pérdida de control en el beber	3	0	22	3		
7. Pensar frecuentemente en el alcohol	2	0	3	0.4		
8. Beber a pesar de prohibición médica	3	6	11	1	10.7	2.0%
9. Pérdida de apetito por beber	8	0	20	1		
10. Problemas de trabajo por el alcohol	3	0	2	1		
11. Beber preferentemente solo	4	0	2	2		
12. Disminución en la cap. de trabajo	2	0	6	1		
13. Sentimientos de culpa por beber	8	0	14	3		
14. Empleo de sistemas para disminuir la ingestión alcohólica	3	0	9	2		
15. Limitar la ingestión alcohólica	7	2	12	10	7.3	10.0%
16. Menos problemas sin alcohol	2	0	13	7		
17. Beber para calmarse	8	4	12	0.8		
18. Alcohol destruye la vida	5	0	8	10		
19. Ambivalencia frente a la ingestión alcohólica	3	0	7	3		
20. Incomprendido	3	2	1	1		
21. Problemas conyugales	3	0	4	4		
22. Intentar abstinencia	15	6	18	12	6.1	10.0%
23. Bienestar sin beber	4	4	17	10	13.0	1.0%
24. Aspecto de alcohólico	3	0	6	1		

la cual además fué sometida a control. Asimismo, las respuestas (modalidad dicotómica) se llevaron a cabo bajo las mismas instrucciones contempladas en el MALT. Esto indica que hubo representatividad en el estímulo y la respuesta (los valores respectivos serán expuestos más adelante). Esto llevaría a afirmar que existió uniformidad y consistencia en los estudios que se compararon; aunque debemos señalar, que en el estudio español se agregaron tres reactivos más al MALT-S (13). Estos autores no tuvieron el cuidado de determinar si los nuevos reactivos pudieron alterar no sólo la consistencia interna del MALT original, sino también hacerlo con los puntajes divisorios entre las tres modalidades diagnósticas: alcoholismo, sospecha de alcoholismo y no alcoholismo. Para realizar este análisis comparativo únicamente se consideraron aquellos reactivos que concordaban con el MALT original.

La representatividad de las muestras alemana, española y ecuatoriana no pudo ser demostrada, sin embargo, podemos observar que existió uniformidad y consistencia mediante el análisis de la sensibilidad y especificidad que arrojó el MALT en los cuatro grupos de estudio. (TABLA IV).

TABLA IV
COMPARACION DE LOS PORCENTAJES DE SENSIBILIDAD Y
ESPECIFICIDAD DEL MALT

	Estudio Alemán	Estudio Español	Estudio Ecuatoriano	Estudio Mexicano	X ²	Nivel de significancia* (3 gl)
Porcentajes de Sensibilidad	80	100	99	98	0.03	NS
Porcentajes de Especificidad	100	88	80	99	2.97	NS

* No significativo en el nivel de $p \geq 0.05$

Sensibilidad: capacidad de la prueba para identificar correctamente a quienes padecen la enfermedad.

Especificidad: capacidad de la prueba para identificar correctamente a quienes no padecen la enfermedad.

Anteriormente señalamos que de acuerdo a la clasificación de las cuatro formas y los tres criterios, era factible demostrar diferencias entre los estudios alemán, español y los dos latinoamericanos; pero estos últimos entraban en la forma cultural permisiva con distorsión funcional y bajo el criterio de utilitario. Con esto, se viola la característica del muestreo incluido en la segunda meta; pero según BERRY (2), las culturas deben ser independientes entre sí. Nosotros comprobamos que efectivamente ambos países latinoamericanos muestran diferencias, a pesar de su denominador cultural común.

De las 31 variables divisorias incluidas en el análisis de discriminación (reactivos del MALT), en el estudio ecuatoriano 21 mostraron ser eficaces para la división de los grupos. De estos, 10 exploran los patrones de ingestión alcohólica, seis indagan sobre alteraciones psicológicas y sociales, y las cinco restantes investigan las alteraciones somáticas. En el estudio mexicano, el número de variables discriminantes aumentó a 25; perteneciendo el

79% y 73% a la primera y segunda variables teóricas respectivamente y el 100% de los indicadores a la tercera variable teórica.

A excepción de dos reactivos -13 y 18-, los restantes del estudio ecuatoriano se encuentran dentro del cúmulo de variables discriminantes del estudio mexicano. Este último se caracteriza por contener seis reactivos que no comparte con la investigación realizada en Ecuador: MALT-F 3, 5, y 7; y MALT-S 8, 10 y 21.

Otra diferencia entre ambos estudios estriba en que el orden por rangos es diferente, y coinciden los dos en el lugar número 19 con el MALT-F. Esto indica que, a pesar de las similitudes en el devenir cultural-histórico, entre ambos países latinoamericanos existen diferencias respecto a las manifestaciones psicopatológicas del alcoholismo. Los porcentajes de clasificación correcta entre el estudio ecuatoriano (90.79%) y mexicano (91.74%) demuestran que entre el diagnóstico clínico (criterio exterior) y el del cuestionamiento (MALT) existe un alto grado de concordancia, independiente del lugar donde fue utilizado.

2.3 Acerca de la tercera meta que se debe considerar para cualquier estudio transcultural, y que debería ser la primera, BERRY (2) afirma que es necesario conocer la generalidad del conocimiento psicológico existente, así como teoría, leyes y propósito. Parte de esto se presentó en nuestro primer trabajo (1). A ello debemos agregar, que el MALT se estructuró a partir del concepto teórico de la OMS (19) ampliado por JELLINEK (20). Esto es, por lo menos, para mantener entre paréntesis la cercanía o correspondencia que pueda tener esta teoría con la realidad (21), a pesar de que un juicio de tal naturaleza es en sí hipotético, debido a que no lo conocemos con seguridad (21). Podemos afirmar que los alcohólicos identificados en estos cuatro países, lo son de acuerdo a dicho postulado teórico; es decir, los resultados son comparables. El hecho de no cuidar este aspecto, impidió a FEUERLEIN (22) comparar los resultados obtenidos a través de los diversos estudios que analizaron a nivel catamnésico con la efectividad del tratamiento en sujetos alcohólicos.

3. El método en los estudios transculturales está dirigido a comparar dos o más casos que ocurren naturalmente pero que difieren sustancialmente. A esto debe agregarse que sin comparación, las diferencias, similitudes, covariación y causa no pueden ser observadas o inferidas (2). Lo anterior lleva a apegarse a las tres siguientes características del método:

3.1. Las observaciones deben hacerse dentro de sus contextos multidimensionales. Si partimos desde un punto de vista riguroso acerca del contexto multidimensional, entonces únicamente el estudio mexicano se apegó a esta característica; sin embargo, en las estructuras llamadas hospitales, consultas externas o escuela de medicina, se ve reflejada la multidimensionalidad social; por lo cual, también captan alteraciones que ocurren naturalmente, en este caso, a personas que usan o abusan de las bebidas alcohólicas. Esto, a partir del hecho que en todas las civilizaciones de la antigüedad, el vino aparecía siempre como un regalo de los dioses (23); es decir, el ser humano se ha hecho acompañar del alcohol a través de la historia. Este argumento puede hablar a favor de que el uso de las bebidas etílicas ocurre naturalmente. Pero, debido a la influencia de los diversos patrones culturales, este fenómeno puede diferir sustancialmente entre un país y otro.

3.2. BERRY (2) refiere que debe utilizarse un método quasi-experimental, donde la selección del fenómeno a comparar, en este caso el alcoholismo, debe constituir una quasi-manipulación de algunas variables. Las variables que fueron manipuladas, independientemente de los estudios, fueron el sexo y la edad, cuyo rango varió en las cuatro investigaciones entre los 15 á 82 años de edad; mientras que las restantes variables fluctuaron libremente debido a las selecciones aleatorias. A excepción del estudio mexicano, la otra variable que se controló fué el lugar de la exploración.

3.3. Finalmente, BERRY (2) afirma que para hacer comparaciones, debe utilizarse naciones o grupos culturales. Este estudio, al igual que el anterior (1), se apegó completamente a este aspecto: se compararon cuatro diferentes naciones entre sí, por lo cual, las diferencias y similitudes pueden ser interpretables.

En conclusión, este estudio, únicamente logró ajustarse completamente al último parámetro; mientras que a los dos restantes, sólo les fue posible realizar una aproximación ligera.

4. A nivel general, BERRY (2, pág. 8-11) afirma que sólo es posible interpretar diferencias en la conducta (en nuestro caso son los 31 reactivos del MALT, que recogen los elementos conductuales del individuo frente a la bebida alcohólica) cuando existe un proceso común de base. Este proceso, en el presente estudio, es el uso y abuso del etanol. Podemos decir y demostrar, que en los cuatro países estudiados existen alcohólicos y que el alcoholismo ha sido descrito invariablemente como un problema grave de salud pública o si se prefiere, una alteración bio-psico-social altamente extendida. De acuerdo a FEUERLEIN (15), la enfermedad alcohólica, desde el punto de vista epidemiológico, puede verse como una forma de endemia, que puede encerrar el peligro de una epidemia. Por ejemplo, se ha calculado para Alemania que en 1974 existía 1.5 millones de alcohólicos (2 á 3% de la población, este porcentaje es similar al de los diabéticos) (3, 15); en 1979, en España se calculó que existía más de 3 millones de alcohólicos (13); en Ecuador, para el año 1980, el número de alcohólicos oscilaba entre 200,000 y 400,000 (25); y en México, los datos para 1980-1981 exponen que existen aproximadamente 6.5 millones de alcohólicos (26). Estos resultados hablan a favor de que efectivamente existe una equivalencia del fenómeno en los países estudiados (debido a la falta de datos complementarios, las cifras anotadas anteriormente no pudieron ser manejadas como tasas, lo cual obstruye la comparabilidad).

La equivalencia como tal, se encontró desglosada en tres grandes formas, donde la segunda y la última se encuentran a su vez subdivididas:

4.1 La primera forma o equivalencia funcional se cumple cuando dos o más conductas (en dos o más sistemas culturales) están relacionadas funcionalmente con problemas similares. Mediante el MALT, las conductas se encuentran relacionadas con las tres variables teóricas y los indicadores respectivos. Estas a su vez tienen una correspondencia funcional con problemas similares: la sospecha de alcoholismo y el alcoholismo explorados en cuatro sistemas culturales.

4.2. La equivalencia conceptual indica que el significado de los materiales de investigación (estímulo, concepto, etc.) o de la conducta, deben ser equivalentes antes de poder hacer comparaciones.

4.2.1. Para ello se requiere en primera instancia de una equivalencia en la traducción. En este estudio se realizaron dos traducciones del alemán al español, una de ellas destinada para latinoamérica, que fue hecha por el primer autor, que es una persona bilingüe, pero para el español usado en el continente americano. Ignoramos si la traducción que se llevó a cabo en España fue realizada en los mismos términos antes descritos. Al comparar ambos cuestionarios traducidos al español se observan que son similares.

4.2.2. En un segundo momento se encuentra la equivalencia semántica. Este tipo de equivalencia se cumple en el MALT traducido para América Latina que, en relación al cuestionario aplicado en España, sería interesante indagar a nivel empírico, utilizando un diseño de test-retest, si ambos cuestionarios traducidos al español, a pesar de las ligeras diferencias encontradas en algunas voces, llegan a resultados similares cuando el MALT utilizado en América Latina es aplicado como retest en españoles y viceversa.

4.2.3. La tercera instancia está ubicada en la equivalencia entre la división y estructuras de conceptos, y las categorías. Los tres estudios siguieron fielmente la división diagnóstica del MALT original (3). Para determinar la equivalencia de conceptos y categorías, estructuramos un procedimiento descrito previamente en el capítulo correspondiente, donde intervinieron únicamente los estudios ecuatoriano y mexicano.

Con ayuda del análisis de discriminanza escalonado, se encontró que el 93.87% de los casos fue correctamente clasificado en relación al diagnóstico tricotomizado. El listado de los reactivos divisorios del análisis anterior contiene el 91% de los del estudio ecuatoriano y el 88% de los del mexicano; el complemento de estos porcentajes está representado por cuatro reactivos: MALT-S 8, 18, 10 y 9. Donde los dos primeros reactivos corresponden a la primera variable teórica, el tercero a la segunda y el cuarto a la tercera variable teórica.

Estos reactivos probablemente presentan problemas en lo que se refiere a la equivalencia estructural de conceptos y categorías o fueron posiblemente sustituidos por otros tres con mayor peso discriminatorio, los cuales además no fueron contemplados en los listados de los estudios ecuatoriano y mexicano (MALT-F 6, 3 y 5), que pueden indicar que el grupo de adictos al alcohol presenta un gran peso dentro de los alcohólicos seleccionados en forma aleatoria a partir de la conjunción de una muestra ecuatoriana con una mexicana y son lo suficientemente fuertes para distinguir entre un grupo de afectados y otro que no lo está. Con la exposición de estos resultados, podemos afirmar, que con los estudios ecuatoriano y mexicano, logramos cubrir este aspecto.

4.3. La tercera equivalencia que debe ser contemplada en los estudios transculturales, es la métrica (2). Esta está presente cuando las propiedades psicométricas de dos (o más) cúmulos de datos de dos (o más) grupos culturales exhiben esencialmente la misma

coherencia o estructura. Para comprobar este aspecto, fuera de lo estipulado en la TABLA IV, nos abocamos a las diferentes medidas de seguridad que se siguieron conforme a lo estipulado en el estudio alemán, que no fue cumplido por los autores de la investigación que se realizó en España (TABLA V).

TABLA V
COEFICIENTES DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL MALT

	Estudio Alemán	Estudio Ecuatoriano	Estudio Mexicano	Estudio Latinoamericano
Coefficientes de validez (criterio exterior confrontado con el criterio del MALT)	0.85	0.84	0.87	0.82
Coefficientes de correlación entre MALT-F y MALT-S	0.58	0.69	0.86	0.75
Coefficientes Spearman-Brown (división por mitades de longitudes iguales del MALT-S)	0.94	0.85	0.86	0.89
Coefficientes alfa (KR20)*				
MALT	—	0.88	0.88	0.91
MALT-F		0.69	0.49	0.78
MALT-S		0.94	0.94	0.95

* Fue analizado a partir del estudio ecuatoriano.

Con los anteriores coeficientes, se cumple también con lo propuesto por BERRY (2) en lo que se refiere a la medición (pág. 17-20). Esto es, en estos tres países, el MALT demostró ser un instrumento diagnóstico confiable y válido (o con error conocido), lo cual no se comprobó en el estudio español (13); a ello es necesario advertir que los porcentajes de sensibilidad y especificidad no sustituyen ni son equivalentes a las medidas de confiabilidad y validez, esto fundamentado a partir de las diferencias teóricas que les dan soporte. En conclusión, en equivalencia y medición, nuestro estudio mostró un notable acercamiento a las pautas señaladas por BERRY (2), pero sin llegar a demostrarlo completamente.

5. Este último aspecto corresponde a lo que se ha denominado como EMICS y ETICS (2, pág. 11-13). *Phonemics* (EMICS) está enfocado a sonidos que son empleados dentro de un sistema lingüístico singular, es aplicable por ello a una sociedad en particular, y cubre el aspecto cultural del binomio transcultural. Mientras que *phonetics* (ETICS), otorga al binomio el sufijo *trans*, debido a que enfatiza los aspectos de la lengua más a nivel general

o universal. Se refiere a los aspectos culturales libres o universales del mundo; es decir, opera en más de una sociedad. Por lo tanto, todo estudio transcultural deberá tener en consideración los elementos que constituyen ambas partes.

Con los resultados expuestos podemos comprobar que hemos cumplido con el primer elemento tanto de EMICS como de ETICS:

5.1. Para EMICS, corresponde las características de las respuestas de los reactivos que no fueron similares. Para ello nos valemos del primer "filtro" utilizado para el porcentaje de respuestas positivas dadas por los alcohólicos cuyos items mostraron diferencias significativas. De los 31 items, el mayor porcentaje (67.7%) cargó a favor de disimilitudes. El complemento mostró un porcentaje elevado ($\geq 50\%$) de respuestas positivas en sujetos diagnosticados como alcohólicos, sin verificarse diferencias significativas entre los cuatro grupos de población.

5.2. Con este resultado comprobamos el mismo plano de ETICS; esto es, independientemente de los países, las respuestas a estos reactivos fueron homogéneamente elevadas. En conclusión, y tomando en consideración únicamente este "filtro", los diferentes aspectos culturales que rodean a la conducta de beber alcohol muestran su acción sobre las diferencias encontradas en la TABLA II. Debido a que las semejanzas presentan una menor frecuencia, las analizaremos de acuerdo a su capacidad para atravesar las diferentes medidas de los "filtros" que hemos estructurado para poder decidir si un reactivo es "universal" o por lo menos se le aproxima.

De los ocho reactivos que pasaron los parámetros del primer filtro (respuestas positivas $\geq 50\%$ y p de chi cuadrado $\geq 10\%$); es decir, de los items 1, 2, 4, 13, 15, 19, 22 y 23, el reactivo 15 logró pasar 4 de los 5 filtros, mientras que los reactivos 22 y 23 lograron pasar por dos "filtros". Este resultado permite afirmar que al agregar una cultura más a nuestro primer análisis (1), algunos items efectivamente mostraron ser consistentes mientras que otros perdieron su antiguo valor.

Durante nuestro primer estudio (1), reportamos que los reactivos 8 y 15 habían pasado por tres "filtros". Al agregar los resultados obtenidos con el estudio mexicano, el item 8 perdió su potencia en forma radical. Lo contrario aconteció con el reactivo 15 que ganó en fuerza para mostrar similitud, al lograr pasar por dos filtros más. En cambio, los items 17, 19 y 23, al comparar únicamente tres naciones, mostraron ser capaces de pasar por dos de los filtros. Al análisis, considerada la cuarta nación, los reactivos 17 y 19 perdieron su ya poco poder de semejanza y el reactivo 23 permaneció inalterado. En conclusión, a nivel jerárquico, encontramos que de los 31 reactivos del MALT, únicamente tres mostraron semejanzas: MALT-S 15 (limitar la ingestión alcohólica), MALT-S 22 (intentar abstinencia) y MALT-S 23 (bienestar sin beber). Los dos primeros reactivos pertenecen a la variable teórica que comprende a los patrones de ingestión alcohólica y el restante a la que mide alteraciones psicológicas y sociales.

Asimismo, logramos cumplir con los restantes elementos contenidos en EMICS Y ETICS, y quedó demostrado a través de todo el análisis que hemos estudiado esta conducta tanto dentro como desde el exterior del sistema. Por ejemplo, hemos examinado a cada cultura por separado, así como varias culturas a la vez, comparándolas. Hemos descrito la

estructura de cada estudio y creamos una estructura para demostrar similitudes y diferencias. Algunos criterios para las entrevistas estuvieron relacionados con las características internas, esto al considerar al factor analfabetismo en Ecuador y México; pero a la vez, para las entrevistas estructuradas consideramos los criterios universales para llevarlas a cabo respecto a las indicaciones del MALT. Finalmente, logramos demostrar que existen criterios internos (o reactivos) del MALT, que están relacionados con las características también internas, que puede verse como validez interna; mientras que tres criterios (o reactivos) pueden considerarse "universales", lo cual podría hablar de validez externa. En conclusión, el presente estudio logró mantenerse dentro de los elementos que constituyen el EMICS ETICS.

DISCUSION

Abordamos este capítulo con un primer punto muy interesante, el cual está dirigido a conocer, qué tan lejos o cerca se encuentra este trabajo del estudio transcultural ideal. Consideramos como ideal, a cada uno de los parámetros y sus subdivisiones respectivas marcadas por BERRY (2); que suman un total de 26, a las que adjudicaremos el 100%. Elaboramos un protocolo, que estaba constituido por todos los parámetros expuestos en el capítulo de resultados. Las respuestas respectivas tuvieron una modalidad dicotómica (podría haberse utilizado otro tipo de escala, que hubiese implicado validarla. Además, para poder considerar una respuesta como positiva, ésta debería contemplar la positividad siempre en relación a las cuatro culturas. Mediante este procedimiento logramos obtener un total de 15 respuestas positivas; es decir, nos encontramos con un 57.7% dentro de lo que podríamos llamar estar a medio camino entre los estudios meramente comparativos sin y con ambiciones transculturales. Esto implica que por continuidad, el título de nuestro primer trabajo debe ser cambiado por simplemente *comparative study*, y pierde con ello la calidad que le habíamos adjudicado. Esto pudiera no ser concluyente, y no perder la esperanza que ambos trabajos puedan corresponder a los llamados transculturales. Para ello, sería necesario probar empíricamente si todos o sólo algunos de los parámetros expuestos por BERRY (2) tienen la fuerza suficiente para adjudicar el adjetivo calificativo *transcultural* a un estudio que pretenda serlo. Por ejemplo, al utilizar un protocolo similar al que nosotros empleamos, examinar una muestra representativa (escogida al azar) de todos los artículos que han mostrado señales de ser transculturales y determinar en cuáles de los parámetros convergen invariablemente los estudios. Con ello, sería factible, al utilizar un método como el ordenamiento por rango, señalar qué parámetros deberán estar presentes en cada estudio denominado con transcultural. Estos, por ejemplo, podrían llamarse criterios principales; mientras que los restantes que podrían estar ausentes o presentes, se llamarían secundarios.

El hecho que este trabajo y el anterior (1) únicamente hallan presentado acercamientos esporádicos a los diferentes parámetros descritos anteriormente (2), pudo deberse en primera instancia a que ninguno de los autores que contribuyeron a estructurar este estudio, tenían en mente usar el MALT con fines transculturales. Si lo contrario hubiese sucedido, posiblemente el porcentaje de acercamiento hubiera crecido hacia el polo respectivo. Esto último se observó sobre todo en ambos estudios latinoamericanos. En base a este resultado, hemos decidido grabar una cinta con los datos crudos respectivos; ésto, principalmente con dos fines:

1. Proveer a otros investigadores en esta área de datos para que puedan ser verificados.
2. Proveer a otros investigadores el material necesario para que puedan anexar sus datos obtenidos por el MALT, ampliando así el estudio comparativo.

A este archivo podría sumársele también los datos de los estudios alemán y español en caso que estos autores los tuviesen aun disponibles. La cinta que nosotros ofrecemos enviar por correo, contiene todas las especificaciones para obtener los datos, así como el formato para identificar las diferentes variables en relación a su posición dentro de las columnas. Con ello, se pretende por un lado, establecer la comunicación científica con diversos grupos y por el otro, intentar medir qué tipo de variables son las que muestran ser consistentes en relación al alcoholismo y poder aproximarnos en forma conjunta un paso más a la realidad de este fenómeno social; a pesar que, como expresó POPPER (20), la realidad sea sólo hipotética.

Al medir el comportamiento de las reactivas antes y después de incluir una cultura más dentro del análisis, se pudo observar que sólo un ítem mostró mayor poder (al pasar cinco de los seis filtros en la segunda ocasión, mientras que en el primer estudio (1) únicamente logró mantenerse estable durante los dos estudios, mientras que los reactivos 8, 17 y 19 perdieron todo su vigor y un nuevo reactivo emergió y mostró similitud entre las diferentes culturas: reactivo 22, el cual logró pasar sobre los "filtros" al ubicar estas tres preguntas dentro del contexto de las variables teóricas, los ítems 15 y 22 forman parte de la primera y el 23 de la segunda, lo cual indicaría que con el abuso del alcohol antes de producirse alteraciones somáticas evidentes, el efecto se observa sobre el binomio psico-social. Este resultado hablaría a favor, a nivel preventivo, que las primeras alteraciones deberían buscarse en estos aspectos, y dejar el biológico en última instancia, con lo que se cerraría el proceso de alcoholismo. Por lo anteriormente descrito, será más difícil rehabilitar al alcohólico con francas alteraciones somáticas, que a aquellos que aun se encuentran "intactos" a este nivel; lo que estaría en relación directa con la *carrera* de alcohólico. Esto parece indicar, que la última estructura que se afecta es la biológica, que es captada principalmente por los reactivos del MALT--F; lo que confirman que esta parte de la prueba es *sensible* únicamente a las alteraciones que se desarrollan en los estadios avanzados de abuso de alcohol. Sin embargo, esta prueba es un buen prototipo de test corto que combina indicadores médicos y psicosociales del abuso del alcohol (21).

Los resultados previamente discutidos, también podrían estar en relación o ser un reflejo de la técnica para aislar reactivos comunes: la utilización de "filtros". Esto, a diferencia de los resultados que se obtuvieron al fusionar ambos estudios latinoamericanos, para poder determinar las bondades de una u otra técnica, haría necesario contar con los datos crudos de los dos restantes estudios, y posiblemente, de esta forma, estaríamos un escalón más cerca de lo que se denomina estudio transcultural.

Es necesario recapitular la información obtenida a través de las variables discriminantes cuando se unió las muestras ecuatoriana y mexicana, en contraste a dichas variables cuando se analizaron estas muestras por separado. La diferencia entre éstas últimas podría estar relacionada con las diferencias que se presentaron entre los grupos de riesgo ecuatoriano (28) y mexicano (5), al mantener constante el procedimiento estadístico para extraerlos. Las características del grupo de riesgo ecuatoriano fueron: 1. Varones solteros,

divorciados y viudos con edades que fluctúan entre 36 y 60 años; 2. Mujeres casadas y separadas con un rango de edad que varía entre los 47 y 54 años. Las características del grupo de riesgo mexicano fueron: 1. Varones solteros y los que viven en unión libre, con edades que oscilan entre los 29 y 41 años; 2. Varones divorciados y viudos cuyas edades varían entre los 28 y 54 años.

En nuestro primer trabajo (1) manifestamos que los reactivos del MALT también se encuentran ligados con la acción terapéutica (discusión para los ítems 15 y 23); por lo cual, resta mostrar la participación del reactivo número 22 dentro del proceso terapéutico. Este reactivo, al ser contestado en forma positiva por los alcohólicos, estos aceptan tácitamente haber intentado vivir sin ingerir etanol. Esto indica que efectivamente pueden abstenerse, pero que debido probablemente a vicisitudes, y mecanismos o estrategias pobres para vencerlas, han reiniciado la ingesta alcohólica. Es necesario, a nivel terapéutico, determinar los posibles factores intervinientes y modificar o reforzar ciertos mecanismos en forma suficiente para que apoyen su motivación a abandonar esta conducta.

Con este estudio, que puede calificarse únicamente como comparativo, queda demostrado que el MALT tiene valor al presentar aspectos generales del alcoholismo; esto es, libres de intervenciones culturales individuales.

R É S U M É

On rapporte un essai d'établir les similitudes existantes chez des alcooliques allemands, espagnols, équatoriens et mexicains en utilisant le test d'alcoolisme Munich. L'étude présentée comprend les aires générales explorées à l'aide de ce test: modèles d'ingestion alcoolique, troubles psychologiques et sociaux altérations somatiques. Sur les 31 réactifs qui comprend ce test, trois montrent de similitudes. On trouve que les 4 groupes affirment qu'ils devaient limiter l'ingestion d'alcool ou bien tenter l'abstention de boire étanol. Ils affirment qu'ils se sentiraient satisfaits s'ils pouvaient ne pas boire.

ZUSAMMENFASSUNG

Nachdem der Münchner-Alkoholismus-Test in Deutschland, Spanien, Äquator und Mexiko validiert worden ist, hat man untersucht, welche die Ähnlichkeiten zwischen diesen verschiedenen Gruppen sind. Der vorliegende Beitrag informiert über den verschiedenen Bereichen, die vom Test evaluiert werden: Alkoholkonsum, psychologische, soziale und somatische Störungen. Bei den 31 items die der Test enthält, hat man Ähnlichkeiten bei 3 festgestellt. Die soziale Restriktionen spielen eine Rolle beim Alkoholismus.

BIBLIOGRAFIA

1. GORENC, K.-D., BRUNER, C.A., NADELSTICHER, A., PACURUCU, S., FEUERLEIN, W. (1984): "A cross-cultural study: A comparison of German, Spanish and Ecuatorian alcoholics using The Munich Alcoholism-Test (MALT)". *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 10: 429-446.- 2. BERRY,

J.W. (1980): "Introduction to methodology". In *Handbook of Cross Cultural Psychology*, (Vol. 2, Methodology), H.C. Triandis & J.W. Berry, (eds.), Allyn and Bacon, Boston.- 3. FEUERLEIN, W., KÜPNER, H., RINGER, CH. & ANTONS, K. (1979): *Münchner Alkoholismustest. Manual.*

- Beltz Test Gesellschaft GmbH, Weinheim.*- 4. BELTRÁN, J.E., GORENC, K.D. & NADELSTICHER, A. (1985): "Correlation of social indicators (anomic and social disintegration) and alcoholism in the State of Tabasco, Mexico", *Revista de Investigación Clínica (México)*, 37:207-247.- 5. GORENC, K.D., & BELTRÁN, J.E. (1987): "Estudio empírico del alcoholismo en México: análisis bibliográfico y reporte de un caso" (enviado a publicación).- 6. KLECKA, W.R. (1981) *Discriminant analysis*, Sage University. Paper series Quantitative Applications in the Social Sciences, series Nos. 07-019, Beverly Hills & London, Sage Publications.-7. GORENC, K.D., BELTRÁN, J.E., MARTÍNEZ, V. & DE LA ROSA, M. (1987): *Manual: El Test de Alcoholismo Munich (MALT) para América Latina*, Instituto Nacional de Ciencias Penales, Series Manuales No. 4.- 8. NIE, N. H. & HULL, C.H. (1983) *SPSS 9 Statistikprogramm-system für die Sozialwissenschaften*, Gustav Fischer Verlag, Stuttgart & New York.- 9. GORENC, K.D., REYNAGA, J., BELTRÁN, J.E. & MARTÍNEZ, V. (1987) "Cálculo de la muestra mínima para evaluar la validez y confiabilidad de pruebas diagnósticas: Un estudio preliminar" (Enviado a publicación).- 10. SIEGEL, S. (1976): *Nicht-parametrische statistische Methoden. Fachbuchhandlung für Psychologie Verlagsabteilung*, Frankfurt/Main, West Germany.- 11. MESSITT, J.E. (1966): *Chi-square, Statistical Guides in Educational Research*, No. 2, Manchester University Press.- 12. ROJAS, S.R. (1982): *Guía para realizar investigaciones sociales*, Dirección General de Publicaciones, Universidad Nacional Autónoma de México.- 13. RODRÍGUEZ-MARTOS, A., SUÁREZ, R.M., VECINO, C. & ARTUNDO, C. (1981): "MALT (Münchener-Alkoholismus-Test) para el diagnóstico del alcoholismo: adaptación y validación en España". (Manuscrito no publicado).- 14. BALES, R.F. (1946): "Cultural differences in rates of alcoholism," *Q. J. Stud. Alcohol*, 6: 480-499.- 15. FEURLEIN, W. (1984): *Alkoholismus-Misbrauch und Abhängigkeit*, Georg Thieme Verlag, Stuttgart, West Germany.- 16. MENDOTA, N.L. (1937): *El derecho precolonial*, Porrúa, México.- 17. CARRANCA Y RIVAS, R. (1974): *Derecho penitenciario, cárcel y penas en México*, Porrúa, México.- 18. GORENC, K.D., BRUNER, C.A., BELTRÁN, J.E. & TUMBELLI, B. (1987): "El Test de Alcoholismo Munich (MALT) en el Estado de Tabasco: Medidas de seguridad", (enviado a publicación).- 19. WORLD HEALTH ORGANIZATION, (1952): *Wld. Hlth. Org. Techn. Rep. Ser.* 48, Geneva, Switzerland.- 20. JELLINEK, E.M. (1960): *The disease concept of alcoholism*, Yale University Press, New Haven.- 21. POWERS, K.R. (1982): *Logit den Forschung*, J.C.B. (Paul Sieboch), Tübingen.- 22. FEURLEIN, W. (1984): *Langzeitverläufe bei Alkoholikern, in langzeittherapie psychiatrischer Erkrankungen*, K. Kryspin-Ekner, H. Hinterhuber & H. Schubert, (eds.), F.K. Schattauer Verlag, Stuttgart & New York.- 23. ROMÁN, C.C. (1982): "El vino: Alegría de los dioses y perdición de los hombres". En: *El Alcoholismo de México, I. Patología*, V. Molina & L. Sánchez (eds.), Fundación de Investigaciones Sociales, A.C., México.- 24. FEURLEIN, W. (1982): *Alcoholismo: Abuso y dependencia*, Biblioteca Médica de Bolsillo, Salvat Editores, España.- 25. CAMARA, K.A. & PACURUCU, S. (1980) *Lineamientos para el Plan Nacional de Salud Mental*, Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Quito.- 26. GARZA-TRAVESA, G.G. (1983): "Patología social del alcoholismo; un problema de Salud Pública". En: *El Alcoholismo en México, II. Aspectos Sociales, Culturales y Económicos*, V. Molina, L. Berrucos & L. Sánchez (eds.), Fundación de Investigaciones Sociales, México.- 27. SKIDEMA, H.A., HOLT, S. & ISRAEL, Y. (1981): "Early identification of alcohol abuse: I. Critical issues and psychosocial indicators for a composite index", *C.M.A. Journal*, 124: 1141-1151.- 28. GORENC, K.D., NADELSTICHER, A., PACURUCU, S. & FEURLEIN, W. (1983): "Estudio epidemiológico con el MALT (Münchener-Alkoholismus-Test) en Ecuador", *Bolet. Estud. Méd. Biol. (Méx.)*, 32: 391-416.