

Multiculturalismo y Psicopatología: Perspectivas en Evaluación Psicológica

Evangelina Norma Contini de González*

Resumen

Este trabajo se sitúa en el área de la Evaluación Psicológica, considerando a ésta un paso imprescindible para conocer al sujeto o al grupo cuya problemática de salud se debe atender.

Se alude a los métodos que se emplean en esta área y a las teorías que los fundamentan. Se hace referencia al riesgo de cometer errores de diagnóstico al utilizar instrumentos de evaluación surgidos en un contexto diferente de aquel en el cual fueron diseñados. Se analiza si la cultura genera diferencias en psicopatología y si es válido el empleo de categorías diagnósticas generales del tipo DSM IV o CIE-10. Se estudian las relaciones entre cultura y psicopatología.

Se desarrollan las nociones de diversidad y uniformidad y de *etic/emic*. Con dos investigaciones, una sobre inteligencia y otra sobre psicopatologías en adolescentes se analizan el modo en que las prácticas sociales promueven el desarrollo de comportamientos culturalmente específicos.

Se concluye que, en función de la compleja dinámica social, política y económica actual, el enfoque multicultural en evaluación psicológica va a constituir un signo distintivo de este nuevo siglo; puede contribuir a que no se confunda diferencias culturales con “desvío” o “psicopatología” y contrarrestar las consecuencias que la globalización está produciendo en la subjetividad, al promover la homogeneización del comportamiento y desconocer la diversidad.

Abstract

Multiculturalism and Psychopathology. Perspectives on Psychological Assessment

This work is situated in the area of Psychological Assessment. This area is considered as a previous and necessary step to get to know the subject or the group whose health problems must be attended.

* Doctora en Psicología. Prof. Titular “Teoría y Técnicas de Exploración Psicológica”(Niños) Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Tucumán, Investigadora (CIUNT). San Juan 150, 3er. Piso, Dpto.5, 4000 S. M. DE TUCUMÁN. ARGENTINA. E-mail: nocon@unt.edu.ar y angon@arnet.com.ar. Tel/Fax: 00 54 381 4303427

The methods used in this area and the theories in which are based are alluded. The risk of commit diagnosis mistakes by using assessment instruments developed in a different context to that where they have been created are referred. It is analyzed if culture produces differences in psychopathology and if it is valid the use of general diagnosis categories such as DSM IV or CIE-10. Relations between culture and psychopathology are studied.

Notions of diversity and uniformity and etic/emic are developed through two researches; one focus on intelligence. The other one on psychopathologies in adolescents, the way in which the social practices provoke the develop of specific cultural behavior is analyzed..

It is concluded that because of the complex social dynamic, politic and economic, the multicultural view in psychological assessment is going to be a distinctive sign of this new century. It can contribute to not confuse cultural differences whit “deviation” or “psychopathology” and block the consequences that the globalization is producing on subjectivity.

Introducción

Es cada vez más frecuente la consulta al psicólogo por diversas problemáticas de salud, referidas tanto a un sujeto como a un grupo. Su tarea consiste en dar respuestas a las mismas, identificándolas de manera precisa, para diseñar a posteriori estrategias de intervención. Para ello debe en primer lugar conocer al sujeto o grupo por el cual se consulta, es decir, no puede operar sin diagnóstico.

Con respecto al diagnóstico psicológico es preciso emplear un modelo de abordaje que no sea excesivamente costoso en tiempo y que se apoye en instrumentos auxiliares de evaluación fiables, de tal modo que permita dar respuesta a la demanda de un modo eficiente y eficaz.

Con respecto al uso de tests y técnicas nos interrogamos acerca de su validez cuando se los emplea en sujetos pertenecientes a una cultura diferente de aquella en la cual surgieron y, muy en particular cuando se los administra a sujetos que no son de clase media ni tienen una escolarización sistemática. Durante mucho tiempo se han empleado versiones en castellano de instrumentos de evaluación surgidos en contextos anglosajones y se ha generalizado el empleo de categorías diagnósticas únicas, como el DSM IV.

El cuestionamiento a los instrumentos empleados ha conducido a otra pregunta igualmente compleja referida a qué se está evaluando cuando se utilizan algunos tests y criterios diagnósticos estándar.

Ciertamente se observa que en nuestro medio es muy frecuente la necesidad de asistir a sujetos provenientes de culturas disímiles, tanto por la particular configuración de los países americanos, como por las migraciones contemporáneas vinculadas a procesos políticos, económicos y sociales. Consecuentemente, el multiculturalismo es hoy una realidad en el interior de cada país y suele generar problemas de aculturación.

En Argentina, en la segunda mitad del siglo XX se destacaron en la Psicología importantes desarrollos en la clínica psicoanalítica y una desvalorización del modelo del Diagnóstico y Evaluación Psicológicos. Probablemente tal desvalorización haya estado fundada en razones “válidas”, puesto que, tal como se propone mostrar en este trabajo, es altamente riesgoso emplear pruebas psicológicas surgidas en otros contextos culturales, así como circunscribir la misma a resultados cuantitativos.

En muchas ocasiones hemos tenido dificultades para arribar a diagnósticos fiables. Surge entonces la pregunta ¿genera la cultura diferencias en psicopatología? Vamos a desarrollar este tema y enunciar posibles respuestas; de allí que este trabajo gire en torno a dos palabras clave: *cultura* y *comportamiento* y considere como unidad de análisis al individuo en su contexto; se propone asimismo reflexionar acerca de los métodos que se emplean en evaluación y diagnóstico psicológicos, de las teorías que los fundamentan, de los riesgos de subdiagnosticar o sobrediagnosticar al confundir etnicidad con aculturación y de considerar como psicopatológicas variaciones normales del comportamiento que son habituales en la cultura de un particular sujeto.

Contexto Ecológico y Comportamiento

A la Psicología Cultural le concierne la comprensión de la diversidad del comportamiento humano y parte del supuesto básico de que los factores culturales afectan a aquél. Se ocupa del estudio de las relaciones entre el contexto cultural y el desarrollo humano analizando el modo en que los comportamientos se configuran por haber crecido el sujeto en una determinada cultura (Berry, 2000)

Si hacemos un recorrido histórico podemos decir que son los antropólogos más que los psicólogos los que se han interesado por las diferencias entre culturas y por las relaciones entre *cultura y comportamiento*.

A partir de 1930, numerosos investigadores de la Antropología se guiaron por la formulación axiomática de que cultura y personalidad estaban relacionadas. Visualizaron a la cultura como determinante de experiencias tempranas y concluyeron que contribuía en gran medida en la estructuración de la personalidad. Esta línea tuvo a Kardiner (1945) y Linton (1945) como principales representantes.

La Psicología Transcultural recupera luego estos conceptos y se va a preocupar por determinar el vínculo entre las variables ecológicas, sociales y culturales y el comportamiento. Trata de describir *cómo y en qué grado* el ambiente influye en el sujeto; se interesa tanto por las semejanzas (uniformidad, nivel de análisis *etic*) como por las diferencias (diversidad, nivel de análisis *emic*) en el funcionamiento psicológico individual en varios grupos étnicos y culturales. (Berry, Poortinga, Segall y Dasen, 1992) Se interroga acerca de qué podría ser psicológicamente común o universal en los diversos grupos humanos.

Fundamentalmente se destaca la noción de *cultura* como concepto clave, entendida como “los modos de vida compartidos por un grupo de personas” (Berry y otros, 1992, p.1) o como “la parte del medio ambiente construida por el hombre” (Herskovits, 1981). De cualquier modo es prudente señalar – más allá de las definiciones esbozadas – que en los últimos veinte años el campo de la Psicología Transcultural se ha diversificado considerablemente, emergiendo subcampos como el de la “Psicología Cultural”, la “Etnopsicología” y la “Psicología Indígena”. De la cultura concebida como proveedora de un marco estable para el desarrollo del sujeto, se ha pasado a otro enfoque que la considera como un *contexto en cambio*, tanto por su dinámica interna, como por el contacto con otras culturas (Berry, 1980). Sobre la base de esta diversificación no es prudente arriesgar definiciones simples.

Por otra parte, si bien la noción de cultura - tal como expresáramos precedentemente - es central en este enfoque, no se ha descuidado la consideración de las *variables biológicas*. A modo de ejemplo, citamos que en el campo de la evaluación infantil es frecuente la necesidad de estimar el desarrollo cognitivo o la maduración viso-motora. En ese caso, no es posible dejar de considerar factores tales como la nutrición, la herencia genética o los procesos metabólicos.

Asimismo, Berry puntualiza la importancia de incluir en este análisis del comportamiento las *variables ecológicas*, por cuanto se considera a los diversos grupos humanos en un proceso de adaptación a su medio ambiente natural. Destacamos en particular factores

tales como el clima, el suelo, la provisión de agua y su impacto en los sistemas de producción de alimentos, así como en la actividad económica (caza, agricultura, etc.). Estas variables ecológicas promueven prácticas culturales que, a su turno, modelan el comportamiento. En tal sentido, consideramos que las experiencias vitales de un niño de una sociedad altamente industrializada, como Barcelona (España) por ejemplo, serán diferentes de las de un niño inserto en una comunidad pastoril de alta montaña de Tucumán (Argentina).

Una perspectiva básica dentro de Psicología Transcultural, es la denominada *relativismo cultural* (Herskovits, 1981), como postura opuesta al darwinismo social. Según ésta, el comportamiento y los variados contextos de los grupos humanos son descritos pero no considerados “mejor” o “peor”. El comportamiento es investigado en las particulares condiciones en que se produce: tiene un carácter *contextual*.

Dicho comportamiento es producto en gran parte del aprendizaje social. Aprender es inherente a la naturaleza humana. Ahora bien *qué* se aprende y *cómo*, se presenta fuertemente influido por factores sociales y culturales, sin desconocer que tales factores se articulan con variables biológicas con los que co-actúan en compleja trama. A modo de ejemplo diremos que el hijo aprende a comportarse como tal y, a partir de las observaciones que venimos realizando, la modalidad de “ser hijo” del niño de alta montaña de Tucumán, es diferente de la del niño urbano de clase media de esta misma provincia. En síntesis, en tanto la mayor parte de lo que aprendemos está contenida en la cultura, podríamos tomar como punto de partida de la evaluación del comportamiento la premisa de que la misma será significativa sólo cuando sea realizada en el contexto sociocultural en el que ocurre.

Al hablar de los enfoques *etic-emic* hemos dejado planteado un tema central para la Psicología Transcultural y para la Evaluación Psicológica empleada desde esta perspectiva, es decir, lo universal y lo particular de los comportamientos entre grupos. Ahora bien, cuando el Psicólogo centra su atención en las diferencias, corre el riesgo de visualizarlas como deficiencias. Ello puede conducir a valoraciones del tipo “nosotros mejor, ellos peor”. Esta actitud es lo que se ha dado en llamar *etnocentrismo* e implica la tendencia a emplear los estándares de nuestro propio grupo como si lo fueran de otros. Indudablemente que tal posición debería estar ausente de la Psicología Transcultural. En su lugar, el Psicólogo debería asumir una posición de mayor neutralidad evitando juicios absolutos que tengan origen en su propia cultura.

La propuesta para reducir el etnocentrismo es reconocer las limitaciones de nuestros conocimientos y tratar de verificar si los resultados y teorías con que contamos se cumplen en otras culturas.

Evaluación Psicológica, Psicopatología y Contexto Cultural

Diversos autores coinciden en que la Evaluación Psicológica es una disciplina que se dedica a la identificación de capacidades, potencialidades y aspectos sanos del comportamiento, tanto como de los desajustados; busca la descripción, comprensión y, en lo posible explicación de dicho comportamiento (Ávila Espada, 1992, Casullo, 1996d; Contini, 1999; Fernández-Ballesteros, 1980; Maganto, 1995). En relación con

estos últimos, es frecuente que el consultante presente síntomas y signos clínicos a los que muchas veces subyacen cuadros psicopatológicos. La vasta diversidad de síntomas y la necesidad de comunicar resultados intra o interdisciplinariamente han conducido a caracterizarlos y a elaborar criterios de clasificación diagnóstica de uso internacional. Estamos haciendo referencia a un único diseño clasificatorio, válido o supuestamente válido para sociedades diversas (Berry, 2000). Millon señala que todas las distinciones entre normalidad y patología son en parte construcciones sociales o artefactos culturales y que los trastornos son definidos por estándares que son asumidos por la mayoría de las personas. La patología sería entonces un comportamiento poco frecuente con relación al grupo de referencia. (Millon, 1999). La normalidad y la patología pueden considerarse entonces, como conceptos relativos y representan puntos arbitrarios sobre un *continuum*.

La Psicología Transcultural se ha ocupado de este tema y, al respecto, señala que la cultura ejerce cierto grado de influencia en los procesos psicopatológicos. Draguns (1980) concluye que “no se han encontrado trastornos que sean inmunes al modelado cultural” (p.155).

Las líneas conceptuales desde las cuales es posible pensar las relaciones entre cultura y psicopatología son el universalismo y el relativismo. Como bien señaló Berry (1992), estos dos conceptos se superponen de algún modo con las nociones de *etic* y *emic*.

El enfoque *etic* o universalista plantea que es posible construir categorías aplicables en diversos contextos. Dentro de esta concepción surgieron la CIE-10 (OMS, 1992) y el DSM IV (APA, 1994), sistemas ambos de diagnóstico estandarizado que ofrecen una clasificación categorial y dividen los trastornos mentales en diversos tipos basándose en series de pautas con rasgos definitorios.

Entre los criterios ajenos a la cultura utilizados para definir la normalidad Millon cita:

“La capacidad para funcionar de forma autónoma y competente

La tendencia a adaptarse de forma eficaz y eficiente al propio entorno social

La sensación subjetiva de satisfacción

La capacidad para poner en marcha o mejorar las propias potencialidades” (p. 13)

La APA, con un enfoque neokraepeliano funda el diagnóstico en criterios explícitos con el propósito de lograr mayor fiabilidad; así, el principal requisito para incluir un patrón de comportamiento en el DSM IV es que genere un síntoma perturbador (*distress*) o discapacidad (*dissability*).

Si bien, desde la concepción universalista el DSM IV puede ser empleado en cualquier contexto, la 4a. edición incluye la consideración de tres tipos de información a fin de incrementar su aplicabilidad transcultural:

1. Una discusión sobre las variantes culturales de las presentaciones clínicas de los trastornos incluidos en el DSM IV.
2. Descripción de 25 síndromes relacionados con la cultura (*culture bound*). (Se citan en un apéndice).
3. Indicaciones a modo de ayuda para que el clínico pueda evaluar y documentar de manera sistemática el impacto del contexto cultural en la salud o psicopatología del sujeto. (apéndice J)

La inclusión de estos apartados tiene como finalidad lograr un diagnóstico más fiable e implícitamente reconoce la importancia de los factores culturales en la configuración y expresión de la psicopatología.

A las críticas a la falta de especificidad cultural del DSM IV subyacen, como bien lo señalan Tanaka-Matsumi y Draguns (1997), problemas fundamentales con relación al diagnóstico psicológico, que se refieren a cómo se define el funcionamiento normal y anormal en sujetos de diferentes contextos culturales y cómo se puede reconocer si se trata de un trastorno del comportamiento clínicamente significativo en el medio en el que vive ese sujeto.

En tal sentido, el DSM IV reconoce que las decisiones diagnósticas que impliquen comparaciones transculturales constituyen un reto para el profesional, ya que éste deberá apelar al juicio clínico que atenúe las limitaciones propias del enfoque categorial.

La crítica a esta perspectiva universalista apunta a que es improbable (Draguns, 1986, 1996) que el DSM IV provea de un modelo teórico de diagnóstico que pueda ser empleado en poblaciones de distinta cultura; igualmente se considera que la publicación de instrumentos estandarizados de diagnóstico ha afectado significativamente la investigación transcultural puesto que dichas pruebas emplean los mismos criterios para identificar la anormalidad en diferentes contextos.

No obstante estas críticas - válidas, por cierto - la posición universalista ha registrado avances en los métodos de diagnóstico mediante la comparación de datos epidemiológicos entre dos culturas, en estudios multinacionales, sobre trastornos específicos. La inclusión de muestras normales y clínicas ha enriquecido la comprensión del comportamiento normal y anormal desde una perspectiva transcultural.

En contraposición al enfoque universalista, los investigadores que adhieren a la concepción *emic* o relativista desconfían de estos sistemas de categorías diagnósticas generalizables a cualquier ámbito; Kleinman (1977) señala que las categorías psiquiátricas están limitadas al contexto de las teorías y prácticas psiquiátricas occidentales. Esta posición sitúa al fenómeno psicopatológico que se va a estudiar en un determinado contexto cultural y busca comprenderlo en ese marco de referencia. Critica al investigador que impone categorías de enfermedades de su propia cultura a patrones de comportamiento desviados en otras culturas.

Los investigadores *emic* están interesados en conocer el significado que atribuye un determinado grupo cultural a un síntoma perturbador, el papel de la cultura en el modelado de los factores de riesgo, las consecuencias que tendrá para el sujeto en su contexto una enfermedad determinada, así como en obtener clasificaciones culturalmente específicas de los trastornos psíquicos. (Marsella & Das-Scheur, 1988; Weiss & Kleinman, 1988).

En las últimas dos décadas los investigadores con esta orientación teórica han contribuido con numerosos estudios acerca de las relaciones entre el contexto cultural y la psicopatología, centrándose en temas relevantes, tales como la depresión, la ansiedad y estudios etnográficos de las concepciones *folk* de la psicosis. Son escépticos de poder lograr una exitosa aplicabilidad de los criterios diagnósticos occidentales en

otras culturas - como las denominadas indígenas - y consideran esencial conocer en profundidad el “lenguaje cultural de los síntomas” (*distress*) (Nitcher, 1981)

Además de estas dos posiciones opuestas, - universalismo y relativismo - se puede mencionar una tercera, que incluye variables *etic* (rasgos universales) y *emic* (rasgos específicos de una cultura). Se trata de una posición más bien ecléctica, que no se basa en una distinción conceptual, sino en la realidad de la práctica profesional; el psicólogo se ve enfrentado a problemáticas concretas de salud y a la necesidad de intervenir de un modo eficiente en países multiculturales, de entre los que citamos de un modo especial a los americanos.

En el siglo que acabamos de iniciar, generan mucha expectativa las investigaciones de la posible vinculación entre los estudios *emic* y los métodos estandarizados de diagnóstico empleando instrumentos de evaluación y criterios como el DSM IV; ello puede contribuir a superar los enfoques dicotómicos actualmente existentes, tanto como evitar confundir etnicidad con aculturación, cuyo mayor riesgo es subdiagnosticar o sobrediagnosticar.

Investigaciones desde un enfoque *etic- emic*

Con el propósito de profundizar el análisis sobre los universales psicológicos y la diversidad del comportamiento vamos a hacer referencia a algunas experiencias de investigación con niños y adolescentes de Tucumán (Argentina).

a) La inteligencia en niños y adolescentes.

Frecuentemente padres, maestros, psicólogos y psicopedagogos se encuentran con niños y adolescentes con dificultades en la interacción con otros y más frecuentemente con problemáticas de rendimiento y fracaso escolar. Surge casi de inmediato la hipótesis de que su capacidad intelectual puede estar relacionada con sus comportamientos disfuncionales. La inteligencia se destaca, de este modo, dentro de la organización psicológica general y de allí que la escogieramos como tema de investigación.

Otro incentivo para encarar este estudio fue el resultado de las investigaciones hechas por Gordon (1923) mediante la Escala de Binet, con niños ingleses de nivel socioeconómico bajo que trabajaban en una zona de canales ayudando a conducir botes. Gordon califica como “aterradores” los resultados del test que arrojaban CI de 60 en aquellos sujetos.

En nuestro caso se trabajó con 110 sujetos de ambos sexos, escolarizados, de la provincia de Tucumán (Argentina) de edades entre 6 y 16 años y se utilizó la Escala de Inteligencia de Wechsler para niños (WISC III) y una encuesta sociodemográfica. El estudio se hizo con la financiación del Consejo de Investigaciones de la Universidad Nacional de Tucumán en el marco del Proyecto “Aspectos psicológicos, sociales y culturales en población infantil y adolescente de Tucumán”. (1994-97) En el diseño, se consideró la siguiente clasificación por estratos. 1) zona urbana, nivel sociocultural (NSC) alto, 2) zona urbana, NSC bajo y 3) zona rural, NSC bajo.

Los resultados obtenidos – al igual que Gordon - sorprendieron por el elevado porcentaje de examinados que obtuvieron CI en las categorías “límite” e “intelectualmente deficiente” sin que ninguno alcanzara las categorías “normal-alto”, “superior” ni “muy superior”. Más aún si los comparamos con los de nivel sociocultural alto. (Contini, Figueroa, Coronel, Auvieux, Sabeh, 2000; Contini, Figueroa, Cohen Imach, en prensa)

Así, siguiendo a Gordon, planteamos que el desempeño en el test tanto de los niños ingleses como de los de Tucumán pareciera ser más el reflejo de las condiciones culturales del medio ambiente en el que viven, que una medida de sus habilidades intelectuales. Más bien la prueba parecía haber estado evaluando el grado de paciencia de aquellos para responder a preguntas que les resultaban desconocidas. De este modo, Gordon es uno de los primeros que destaca, con acierto, los diversos determinantes que pueden estar implicados en el desempeño de un test de CI.

Las reflexiones de este investigador caben casi “a medida” para los niños y adolescentes rurales de Tucumán cuando, al ser evaluados con el WISC-III, en el Subtest de Comprensión debían responder a preguntas como ¿por qué en la guía telefónica los apellidos están en orden alfabético? Sabemos, sobre la base del estudio de las condiciones de vida de estos examinados, que era improbable que tuvieran contacto con tal guía.

Tests libres de influencias culturales

A partir de estos resultados, hipotetizamos que el test estaría evaluando el grado de familiaridad que estos niños y adolescentes tenían con los contenidos de otra cultura más que con la propia, familiaridad que incluso podría decrecer con la inmersión progresiva en su propia subcultura.

Esta compleja cuestión es retomada por Le Vine (1970), quien puntualiza que los tests estándar de inteligencia miden las capacidades corrientes de los sujetos para participar efectivamente en las escuelas organizadas sobre la base de pautas occidentales.

De todos modos es útil recordar que, cuando surgieron, los tests de CI se proponían predecir el desempeño escolar. Binet construye su test en respuesta al requerimiento del Ministerio de Educación de París, que veía como problemático que no todos los niños pudieran escolarizarse.

La cuestión de la diferencia en los puntajes de los tests en sujetos de diversos grupos culturales se siguió planteando a lo largo del siglo XX tanto desde el campo de la Antropología, como desde los psicólogos usuarios de estos instrumentos, destacándose que tales diferencias podrían estar señalando características de los tests más que de los grupos a quienes se administran.

A partir de entonces se han hecho intentos de producir tests “libres de influencias culturales”, de modo tal que permitan evaluar características del sujeto de la misma forma en todas las culturas. Este propósito parece, al menos hoy, imposible de lograr (Segall y otros, 1990; Berry y otros 1992).

Así también se acuñó el término “test culturalmente imparcial”, el cual podría consistir en un conjunto de situaciones de prueba no familiares para los sujetos en cualquier

cultura posible, de tal modo que todos tuvieran la misma oportunidad de realizarlas correctamente, lo que se presenta como igualmente improbable de construir. O bien, se pensó que un test culturalmente imparcial podría consistir en una serie de ítemes modificados para emplear en cada cultura, con lo que estaríamos asegurando el mismo grado de familiaridad en cada una de ellas. Éstas serían pruebas *emic*. El planteo resulta muy atrayente, pero lleva implícito otro problema de medición. Éste se refiere a cuál es la probabilidad de que los comportamientos puedan tener diferentes significados a través de las culturas, o que los mismos procesos puedan mostrar manifestaciones diferentes.

En síntesis, nos preguntamos si el test refleja el mismo aspecto del comportamiento que en su cultura original, en particular, cuando las culturas no son homogéneas. Entendemos por culturas homogéneas aquellas en las que los sujetos tienen un mismo lenguaje, igual exposición a los medios de comunicación, igual acceso a la educación y una identidad étnica semejante (Segall y otros, 1990).

Por lo tanto, convendría ser cautelosos cuando, frente a culturas heterogéneas, nos encontramos con un desproporcionado número de puntajes bajos en grupos minoritarios.

Berry (1992, 1996) señala que una forma de salvar este problema con grupos no familiarizados con los estímulos de la prueba, es darles un entrenamiento que les permita saber con claridad el tipo de problemas a resolver. Por consiguiente, se les ha de dar un ejemplo de cada tipo de ítem. En coherencia con lo planteado, la tercera edición del WISC-III (1991) incorpora esta modalidad.

De cualquier manera, desde una perspectiva transcultural se sostiene que, aun cuando haya semejanzas en las culturas, es conveniente contar con nuevas normas, aunque fuera posible emplear las originales. Con ello se evitarán errores serios de interpretación y el consiguiente rechazo del instrumento por parte de la comunidad de psicólogos usuarios.

Si analizamos lo que ha ocurrido en Argentina, ciertamente se observa que los tests surgidos en otros países —por lo general de habla inglesa— se han venido empleando con una mínima adaptación de contenidos. Al mismo tiempo, se registra una escasa construcción de pruebas psicológicas adecuadas a la población de nuestro país.

En tal sentido, pensamos que éste puede haber sido un factor de fuerte impacto para la pérdida de jerarquía del área de evaluación y diagnóstico psicológicos en los ámbitos académicos de Argentina. La clásica expresión “el test no sirve”, puede estar expresando el tipo de dificultades antes puntualizadas.

Como contrapartida a la tendencia antes señalada, - dominante por cierto - merecen especial mención los aportes de Casullo (1984, 1991, 1996a, 1996b, 1996c, 1997, 1998a, 1998b, 1999, 2000) verdadera pionera en este campo, quien ha realizado valiosos emprendimientos tanto de traducción, adaptación y normatización como de diseño de instrumentos liderando equipos de investigación en la Universidad de Buenos Aires.

b) Psicopatologías prevalentes en adolescentes

Con el propósito de determinar psicopatologías prevalentes en adolescentes de Tucumán (Proyecto CIUNT K010, 1998-2000) se utilizó el Inventario Multifásico de

personalidad de Minnesota (MMPI-A, adaptación Casullo). Se trabajó con 1468 adolescentes de ambos sexos de 14 a 18 años, de población no clínica que asistían a establecimientos escolares públicos o privados de diverso nivel sociocultural del Gran San Miguel de Tucumán.

Se analizan a continuación los resultados de dos escalas del citado inventario, que brindan datos de interés para avanzar en el análisis de la relación cultura-psicopatología.

En la Escala suplementaria “Propensión al alcohol y a las drogas” el 8% de la muestra presentaba puntajes *t* elevados (Carreras, 2000); mientras que los datos provistos por informantes clave (profesores, directores, Instituto Provincial de Lucha contra el Alcoholismo) coinciden en señalar el incremento notable del consumo de alcohol tanto en varones como en mujeres, situando muy por encima del 8% - obtenido con el MMPI-A -el nivel de consumo.

Si analizamos los ítemes que contiene dicha escala se advierte que incluye aspectos generales, es decir, universales en cuanto a comportamientos relacionados con la bebida. Un estudio de las variables *emic* del comportamiento de los jóvenes según el contexto sociocultural en el que están insertos permite señalar que tienen patrones diferentes de consumo, que no están contempladas en el instrumento.

El MMPI-A, al ser un test estandarizado, con bases en la clínica fenomenológica, contiene ítemes que focalizan rasgos universales o supuestamente universales. Sobre esta base hipotetizamos que el instrumento empleado subdiagnostica la tendencia al alcohol de los adolescentes de Tucumán.

El interrogante circula en torno a cuáles son las razones por las que se lo emplea no obstante esta limitación y por qué conserva tanto predicamento en el campo de la evaluación psicológica.

Lo cierto es que ha demostrado ser clínicamente útil como procedimiento de *screening*, de tal modo que en un tiempo breve (es de administración colectiva) se puede contar con información sobre los sujetos que han de necesitar una evaluación más individualizada. Por otra parte, hemos de admitir que no se ha logrado diseñar aún, instrumentos más sensibles.

Entonces, si este tipo de técnicas estandarizadas se centra en universales psicológicos y no consideran las particularidades de cada subgrupo cultural, - en nuestro caso, dentro de una misma provincia - será el juicio clínico del psicólogo el que permitirá articular las variables *etic* (proporcionadas por la prueba) con las *emic* (recogidas con métodos cualitativos) para obtener un diagnóstico fiable.

En definitiva, es sensato aceptar que falta aún refinar los métodos para integrar ambas fuentes de información y que la complejidad de los comportamientos no permite vislumbrar cómo encararlos con un margen menor de error. Por ejemplo en el tema que estamos considerando, cabe señalar que resulta muy difícil diferenciar la ingesta de alcohol normal de la anormal, no obstante que el hecho de beber esté presente en diversas culturas. Igualmente, las consecuencias del uso excesivo de alcohol varían ampliamente según los contextos (Murphy, 1992) y pueden o no generar problemas sociales, médicos o legales. De allí que el desarrollo de criterios universales de alcoholismo implique un desafío para los investigadores transculturales.

Prosiguiendo con nuestro análisis de los enfoques universalista y relativista del comportamiento, vamos a hacer referencia a la escala de contenido “Bajas aspiraciones adolescentes” (MMPI-A).

En primer término creemos que es primordial definir el constructo, puesto que se considera que está “culturalmente limitado” (*culture bound*). En el caso de los adolescentes de Tucumán, las aspiraciones de los jóvenes de nivel sociocultural bajo, no tienen la misma significación que en los de nivel sociocultural medio y alto; tampoco es igual si se trata de un medio urbano, con estimulación propia de una sociedad tecnológica, que de zona rural, agrícola, menos competitiva, en donde el vínculo está más focalizado entre el sujeto y el contexto ecológico.

Al analizar los ítemes que componen dicha escala observamos que se presentan apropiados a los valores y estilo de vida de los adolescentes urbanos de NSC medio y alto, por ejemplo: “la única parte interesante de los diarios es la página de historietas” (se puntúa si responde “Verdadero”). Respuestas a puntuar si responde “Falso”: “Me gustan las ciencias”; “Me gusta leer libros científicos”; “Me gusta leer los editoriales de los diarios”; “Me gusta asistir a charlas o conferencias en las que se tratan temas serios”; “Quiero ir a la Universidad”.

En cambio para los de NSC bajo estos ítemes operarían como un *etic impuesto*, puesto que resultan extraños a las situaciones de vida del adolescente y a los antecedentes culturales de su grupo de referencia. Por lo tanto, la prueba puede estar subestimando el nivel de aspiraciones y de expectativas de logro de los adolescentes rurales y urbanos de NSC bajo.

Conclusiones

La evaluación psicológica, la psicopatología y la cultura se presentan, de cara al siglo XXI, como un área de investigación metodológicamente sólida, que va progresivamente operando en el campo de la interdisciplina y que se ha fecundado con los aportes de la antropología, la etnografía y la sociología. El estudio del comportamiento desde una perspectiva cultural toma como unidad de análisis al sujeto en su contexto.

Habiendo examinado temas como la inteligencia y las psicopatologías prevalentes en adolescentes, investigados en otros ámbitos y por nosotros mismos en Tucumán (Argentina), podemos aseverar que para comprender el comportamiento debemos estudiarlo en el contexto en el cual ocurre.

Esto quiere decir que hemos de considerar tanto los procesos de socialización y endoculturación como el nicho ecológico en el que el sujeto se desarrolla, que conceptualizamos como encuadre ecocultural.

La configuración multiétnica de los países americanos, tanto como los intensos procesos migratorios que ocurren actualmente, debieran estimular la investigación del comportamiento desde una perspectiva multicultural; Igualmente se plantea que habrá mayor eficacia en la intervención del psicólogo, siempre que los enfoques terapéuticos que se empleen incorporen el tema de la acomodación cultural.

La realidad del multiculturalismo en nuestro propio lugar de trabajo, sin necesidad de desplazamiento geográfico determinará que en el futuro el investigador centre más sus investigaciones en la comunidad en que vive y menos estudiosos deban salir de su país para buscar diferencias.

Estas investigaciones en la propia sociedad se irán intensificando en la medida en que el psicólogo tome consciencia, como profesional de la salud, de que ha de contribuir a solucionar problemáticas psicosociales relevantes para su comunidad.

Consideramos que la Psicología Cultural no está debidamente jerarquizada en países como Argentina y que los estudios con este marco conceptual no figuran en la corriente principal de las investigaciones. Una de las razones puede tener que ver con la imagen del psicólogo fuertemente identificada con la Psicología clínica y el Psicoanálisis, o con la administración de tests. Necesitamos, entonces, una investigación que profundice en el análisis de las variables culturales (independientes), tanto como en los constructos psicológicos (variables dependientes); una investigación que no se limite a realizar una discreta comparación entre muestras sino que logre exponer, con solidez teórica y metodológica, el modo en que las variables ecológicas, sociales y culturales impactan en el comportamiento; si así ocurriera, probablemente sería menos ignorada por los responsables de las políticas sociales y de salud.

Indudablemente, el enfoque de la Psicología Cultural, contribuirá a elevar el *status* de la psicología como una ciencia social y a superar su condición etnocéntrica y limitada a grupos urbanos, escolarizados y de clase media.

Con una postura optimista diremos, siguiendo a Segall (1990) que llegará un momento en que no se necesitará hablar de Psicología Cultural, puesto que la premisa básica de este campo – estudiar el comportamiento en su propio contexto – será tan ampliamente aceptada que toda la Psicología será inherentemente cultural.

Finalmente recuperamos la pregunta inicial, ¿genera la cultura diferencias en psicopatología? Consideramos que debe ser respondida afirmativamente. Hemos reflexionado acerca de la sorprendente diversidad del comportamiento humano, sin desconocer la perspectiva de los factores universales. A estos dos puntos subyace el desafío de la investigación entre cultura / comportamiento, cultura / psicopatología.

Por último estimamos que, en función de la compleja dinámica social, política, económica y cultural actual, el enfoque multicultural en evaluación psicológica va a ser un signo distintivo de este nuevo siglo; puede contribuir a que el psicólogo no confunda diferencias culturales con “desvío”, o “psicopatología” y constituir además, una alentadora posibilidad de contrarrestar las consecuencias negativas que la globalización está produciendo en la subjetividad al promover la homogeneización del comportamiento y desconocer la diversidad.

Referencias Bibliográficas

American Psychiatric Association, (1995). *Manual diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales*, DSM IV. Barcelona: Masson.

Ávila Espada, A. (coord.) (1992). *Evaluación en Psicología Clínica I'*. Salamanca: Amarú.

Berry, J. (1980). Acculturation as varieties of adaptation. In A. Padilla Ed. *Acculturation: theory, models and some new findings*. Boulder, CO: West view, pp 9-25.

Berry, J. (1996). On de unity of the field: variations and communalities in understanding human behavior in cultural context. *Revista Interamericana de Psicología*, Caracas, 30, Nº 1: 89-97.

Berry, J., Poortinga, Y., Segall, M. and Dasen, P. (1992). *Cross-Cultural Psychology. Research and applications*. New York: Cambridge University Press.

Berry, J. (2000) Preface, *Handbook of Cross-Cultural Psychology*, Berry, Segall & Kagitçibasi (Ed). Boston: Allyn and Bacon, 3.

Berry, J., Segall, M. & Kagitçibasi (Ed) (2000). *Handbook of Cross-Cultural Psychology* . Boston: Allyn and Bacon, 3.

Carreras, A. (2000). Tendencia al consumo de alcohol en adolescentes de Tucumán. Comunicación Libre Jornadas de Becarios, UNT, Facultad de Psicología. Inédito.

Casullo, M. (1984) *El test de Bender infantil*. Buenos Aires: Guadalupe.

Casullo, M. y L. de Figueroa, N. (1991) *El test VADS de Koppitz*. Buenos Aires: Guadalupe.

Casullo, M. (1996a). Investigación epidemiológica sobre malestares depresivos en estudiantes adolescentes en *Evaluación psicológica en el campo de la salud*. Barcelona: Paidós.

Casullo, M. y col. (1996b). "Inventario MMPI-2 en pacientes psiquiátricos carcelarios". *La Prensa Médica Argentina*, 83: 314-318.

Casullo, M. y col. (1996c). El uso de la Escala EDI 2 con estudiantes secundarios argentinos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, Año 2. 2.

Casullo, M. (1996d). *Evaluación Psicológica y Psicodiagnóstico*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, Secretaría de Cultura, Facultad de Psicología.

Casullo, M. y col. (1997). *Inventario de comportamientos alimentarios*. ICA. Departamento de Publicaciones. Buenos Aires: UBA, Facultad de Psicología.

Casullo, M. (1998a). *Adolescentes en riesgo*. Buenos Aires: Paidós.

Casullo, M. (1998b). La evaluación de los modos o estilos cognitivos utilizando el Inventario MIPS de T. Millon en *perspectivas actuales en la investigación psicológica de las diferencias individuales*. Pilar Sánchez López y Ángeles Quiroga Estévez. (Ed.). Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.

- Casullo, M. (1999). El inventario MACI de T. Millon. El inventario de personalidad para adolescentes MMPI-A. en *Nuevos temas de evaluación psicológica*. Buenos Aires: Lugar.
- Casullo, M. (2000). *Comportamientos suicidas en la adolescencia*. Buenos Aires: Lugar.
- Contini, N. (1999) *Enfoques en Evaluación Psicológica*. Tucumán: Universidad Nacional de Tucumán, Facultad de Psicología.
- Contini, N., Figueroa, M. I., Coronel, P., Auvieux, E. y Sabeh, E. (2000). Evaluación de la inteligencia en niños de Tucumán. Un estudio regional en *Habilidades cognitivas en niños y adolescentes*. Universidad Nacional de Tucumán: Facultad de Psicología.
- Contini, N, Figueroa, M. I. y Cohen Imach, S., Aspectos cognitivos en niños de Tucumán. Un estudio regional, *Psicología Iberoamericana*, Santa Fe, México, en prensa. Aceptado en diciembre de 1997 para su publicación.
- Draguns, J. (1980). Psychological disorders of clinical severity. In H.C. Triandis & J. Draguns Eds., *Handbook of cross-cultural psychology*. Baltimore: University Park Press, 6: 99-174.
- Draguns, J. (1986). Culture and psychopathology: What is known about their relationship?. *Australian Journal of Psychology*, 38: 329-338.
- Draguns, J. (1996). Multicultural and cross-cultural assessment of psychological disorder: dilemmas and decisions. In J. Impara & G. Sadowsky Eds, *Buros-Nebraska Symposium on Motivation and Testing*, Lincoln, NE: Buros Institute of mental measurements, 9: 37-84.
- Fernández-Ballesteros, R. (1980). *Psicodiagnóstico*. Bs. As.: Kapelusz.
- Gordon, H. (1923). *Mental and scholastic tests among retarded children*. Educational Pamphlet, N° 44, London: Board of Education.
- Herskovits, M. J. (1981). *El hombre y sus obras. La ciencia de la Antropología Cultural*. México: Fondo de Cultura Económica, 1ª reimpresión Argentina.
- Kleinman, A. (1977). Depression, somatization, and the “new cross-cultural psychiatry”. *Social Science and Medicine*, 11: 3-9
- Le Vine, R. (1970). Cross-cultural study in child psychology. In P. Mussen Ed. *Carmichael's manual of child psychology*, 2: 559-612.
- Linton, R. (1945). *Foreword to The psychological frontiers of society*, by A. Kardiner, New York: Columbia University Press.
- Kardiner, A. (1945). *The psychological frontiers of society*. New York: Columbia University Press.
- Maganto, C. (1995). *Psicodiagnóstico Infantil. Aspectos conceptuales y metodológicos*. Bilbao. Universidad del país Vasco.

- Marsella, A. & Dash-Scheur, A. (1988). Coping, culture, and healthy human development: A research and conceptual overview. In P. Dasen, J. Berry & N. Sartorius Eds, *Cross-Cultural psychology and health: toward applications*. Newbury Park, CA: Sage, pp. 162-178.
- Millon, T. (1999). *Trastornos de la personalidad. Más allá del DSM-IV*. Barcelona: Masson.
- Murphy, J. (1992). Contributions of anthropology and sociology to alcohol epidemiology. In J. E. Helzer & G. J. Canino Eds. *Alcoholism in North America, Europe, and Asia*. New York: Oxford University Press, pp. 21-32.
- Nitcher, M. (1981). Idioms of distress. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 5: 379-408.
- Segall, M., Dasen, P., Berry, J & Poortinga, Y. (1990). *Human behavior in global perspective*. EE.UU.: Pergamon Press, Inc.
- Tanaka-Matsumi, J. & Draguns, J. (1997). Culture and Psychopathology. in *Handbook of Cross-Cultural Psychology*. Ma: Allyn / Bacon, 3, 2nd.edition.
- Wechsler, D. (1991). *Wechsler Intelligence Scale for Children. WISC III Manual*. USA: The Psychological Corporation, (trad. cast.: *Test de inteligencia para niños. WISC-III*, Buenos Aires, Paidós, 1994)
- Weiss & Kleinman, (1988). Depression in cross-cultural perspective: Developing a culturally informed model". In P. Dasen, J. Berry, & N Sartorius (Eds), *Cross-Cultural Psychology and health: Toward applications*. Newbury Park, CA: Sage, pp. 179-206.
- World Health Organization. (1992). The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines. Geneva: WHO.