

# Actitudes y normas culturales ante la bebida. Resultados de una encuesta de población en la provincia de Sevilla

D. Franco, M. Gili, J. Giner, J.R. Lacalle, J. Márquez, E. Perea, E. Rodríguez,  
J. Donado, M. López, C. Nieto, A. Sariego, A. Velasco

Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica. Departamento de Medicina Preventiva  
y Social Facultad de Medicina. Universidad de Sevilla

## RESUMEN

*En este artículo se analizan los resultados de una encuesta sobre las actitudes y normas culturales frente a la bebida en una muestra representativa de la provincia de Sevilla (1.536 personas). Se estudian las razones para beber (celebratorias y sociales, dietéticas, búsqueda de efectos psicoactivos) y las relaciones entre edad, sexo y cantidad de etanol consumida y la búsqueda de los efectos psicoactivos del etanol. Se analizan las actitudes de la población ante la ebriedad, que son de franca desaprobación y las razones en contra de la bebida, entre las que destaca la preocupación sobre los efectos que la bebida puede tener sobre el trabajo. Al estudiar las normas culturales sobre la bebida según la edad y sexo la máxima permisividad es para los varones de 21 y 40 años y la mayor represión es para las mujeres de 60 y 16 años. La permisividad es variable según las circunstancias, siendo máxima en actividades celebratorias o en el ambiente familiar y mínima en el trabajo o si se llegan a sentir los efectos del alcohol delante de los padres.*

**Palabras clave:** *Actitudes y normas culturales frente a la bebida. Estudios poblacionales sobre comportamiento relacionado con la bebida. Epidemiología de los Problemas Relacionados con el Alcohol.*

## SUMMARY

*The results of a general population survey on the attitudes and cultural norms with drinking in a representative sample of the province of Seville (1.536 persons) are analyzed. Reasons for drinking (celebratory and sociability, dietetic and the search of pshychoactive effects) are studied as well as the relationships between age, sex and quantity of alcohol consumed and the search of pshychoactive effects as the main reason for drinking. Attitudes against drunkenness are generalized. Among reasons against drinking the worry on possible effects on job*

Correspondencia:

Prof. Dr. M. Gili Miner. Departamento de Medicina Preventiva y Social. Avda.  
de Sánchez Pizjuán, s/n. 41009 Sevilla. Teléfono: (954) 38 08 67.

*is striking. The study of cultural norms shows a pattern of maximum permissiveness for males aged 21 and 40 and of maximum repression with women aged 60 and girls aged 16. Permissiveness varies depending on circumstances, being maximum in celebratory occasions or in the bosom of the family, and minimal during working hours or if drinking enough to feel the effects of alcohol when visiting their parents.*

**Key words:** *Attitudes and cultural norms on drinking. Population-based studies on drinking behaviour. Epidemiology of Alcohol-Related Problems.*

## INTRODUCCION

Durante los últimos treinta años ha habido un notable aumento en la producción y consumo de bebidas alcohólicas en España (3,9). Las graves consecuencias médicas y sociales de estas tendencias en el consumo y de su impacto sobre la morbilidad y mortalidad han sido analizadas en varios artículos (5, 4, 2) pero disponemos de muy pocos estudios sobre las actitudes y normas culturales ante la bebida en nuestra comunidad. En respuesta a esta necesidad en 1984 se inició en las provincias españolas de Santander y Sevilla un estudio colaborativo sobre la «Respuesta Comunitaria a los Problemas Relacionados con el Alcohol» financiado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Oficina Regional Europea de la Organización Mundial de la Salud. El proyecto tiene antecedentes internacionales bien conocidos (16, 15, 12, 13) y en este momento se está desarrollando en varios países europeos. El estudio tiene tres componentes: 1) Una encuesta de población general, 2) Una encuesta de trabajadores de centros donde se tratan problemas relacionados con el alcohol, y 3) Una encuesta de usuarios de estos centros. Nuestro grupo ha finalizado ya la encuesta de población general, y en este artículo queremos analizar los resultados del cuestionario dirigido a la población general para conocer las actitudes y normas culturales ante la bebida de una muestra representativa de la población de la provincia de Sevilla.

## MATERIAL Y METODOS

La muestra poblacional de la provincia

de Sevilla se obtuvo mediante un muestreo estratificado proporcional aleatorio, teniendo en cuenta la división administrativa de la provincia en comarcas y municipios. Las unidades muestrales fueron escogidas al azar en cada comarca entre los municipios incluidos en cada intervalo modal según el tamaño de la población. El número de individuos elegidos en cada municipio se fijó de forma proporcional al número de habitantes de 18 o más años de edad. Los datos se obtuvieron de los Padrones Municipales actualizados. Es bien sabido que universalmente los varones presentan patrones de consumo más elevado y una mayor tasa de problemas relacionados con el alcohol que las mujeres; por lo tanto, se incluyeron más varones que mujeres en la muestra, en una proporción de 2:1, con la finalidad de obtener un número lo suficientemente grande de problemas y estudiar sus respuestas (12). Teniendo en cuenta este diseño y los objetivos del proyecto hicimos un cálculo del tamaño mínimo necesario de la muestra poblacional, que fue de menos de 1.300 personas, considerando una prevalencia esperada de problemas relacionados con el alcohol del 8-9%, con una precisión del 1% y un error alfa del 2,5%. No obstante, y para una más cómoda manipulación del estudio decidimos ampliar la muestra a 1.500-1.600 personas. Siguiendo este diseño se entrevistaron 1.001 varones y 535 mujeres de 18 o más años de edad en la provincia de Sevilla durante 1987.

El cuestionario de la encuesta de población general se diseñó de la forma más similar posible al utilizado en los estudios internacionales previos con la finalidad de lo-

grar la máxima comparabilidad en los resultados y esto se logró tras una cuidadosa traducción y adaptación a nuestros modismos y expresiones en varias reuniones conjuntas de los grupos de Santander y Sevilla en 1985. El cuestionario está diseñado como un instrumento de entrevista personal con un total de 163 ítem. Los entrevistadores fueron nueve psicólogos especialmente entrenados por nuestro equipo de Sevilla. El cuestionario y los entrevistadores fueron validados en la fase piloto de la encuesta con excelentes resultados, por lo que decidimos completar las 1.536 encuestas. El tiempo medio de cada encuesta fue de 43 minutos, con un rango de 32 a 69 minutos.

La mayoría de las preguntas del cuestionario estaban precodificadas (1), con lo cual cada respuesta se almacenó en una base de datos relacional computerizada especialmente diseñada para su tratamiento y manipulación. El análisis estadístico de los resultados se realizó con el programa de análisis estadístico SPSS (17).

## RESULTADOS

En la Tabla 1 aparecen los resultados sobre los patrones de respuesta a ocho razones para beber sugeridas a los bebedores entrevistados, a quienes se les pidió que definieran a cada una de estas razones como muy importante, algo importante o sin importancia. Podemos clasificar a estas razones como: a) celebratorias y sociales (razones 1, 2 y 3), b) dietéticas (razón 4) y c) de búsqueda de los efectos psicoactivos del alcohol (razones 5, 6, 7 y 8).

En la Tabla 2 figuran los resultados sobre las relaciones entre la búsqueda de efectos psicoactivos y el consumo semanal de etanol y en la Tabla 3 se expone la distribución de respondentes que consideraron la búsqueda de efectos psicoactivos del alcohol como muy importantes o importantes según su edad y sexo. En ambas tablas se exponen las medidas de magnitud (Odds Ratio), de precisión (límites de confianza de la Odds Ratio con un 95%, de confianza) y de significación estadística (Chi cua-

drado de Mantel y Haenszel) de las asociaciones causales entre las variables descritas).

En la Tabla 4 se exponen los resultados de preguntarles a los entrevistados si están de acuerdo o en desacuerdo con cuatro afirmaciones positivas sobre la bebida y la ebriedad. La primera afirmación exalta los efectos placenteros del alcohol: 1) «El beber es uno de los placeres de la vida». La segunda se refiere a los efectos de facilitación de las relaciones sociales: 2) «El tomar una copa con alguien es una forma de ser amistosos». Las dos siguientes aluden a los hipotéticos aspectos positivos de la ebriedad: 3) «A algunas personas les hace bien emborracharse de vez en cuando» y 4) «La gente que está borracha puede ser muy divertida».

En la Tabla 5 se presentan los patrones de respuestas a diez razones contrarias a la bebida sugeridas a los entrevistados, a quienes se les pidió que definieran a cada una de estas razones como muy importantes, algo importantes o sin importancia.

En la Tabla 6 se exponen las normas culturales y actitudes de la población ante la bebida y sus efectos a distintas edades y sexos. A los entrevistados se les pidió que eligieran en cada situación sólo una de las siguientes tres opciones: a) No permitir beber, b) Permitir beber algo y c) Permitir beber lo suficiente para sentir los efectos del alcohol. Las situaciones sexo-edad fueron las siguientes: Un chico de 16 años, un hombre de 21 años, un hombre de 40 años, un hombre de 60 años, una chica de 16 años, una mujer de 21 años, una mujer de 40 años y una mujer de 60 años.

En la Tabla 7 se presentan los resultados sobre las normas para beber en diversas situaciones y se recogen los porcentajes en varones y mujeres respondentes que eligen una de las dos siguientes opciones: a) Permitir beber algo y b) Permitir beber lo suficiente hasta sentir los efectos del alcohol.

## DISCUSION

Al analizar los resultados de la Tabla 1

resulta evidente que en la población general de la provincia de Sevilla las razones para beber preferidas de la población son las celebratorias y las que facilitan las relaciones sociales. La consideración del alcohol como parte de una buena dieta persiste como una creencia aún arraigada en una proporción relativamente pequeña de bebedores.

La búsqueda de los efectos psicotrópicos del etanol es una motivación restringida a un grupo mucho menor de los respondientes, aunque lo cierto es que quienes optan por este tipo de razones son los que también consumen mayor cantidad de alcohol y presentan con mayor frecuencia problemas relacionados con la bebida (6). En efecto, para valorar la relación existente entre consumo de alcohol y razones para beber los entrevistados se clasificaron en dos grupos: los que consumían más de 280 gramos de etanol a la semana y los que consumían menos de 280 gramos de etanol a la semana, y comparamos la frecuencia con que la búsqueda de los efectos psicoactivos del alcohol era considerada como una razón muy importante o algo importante. Los consumidores de más de 280 gramos presentan con una frecuencia mucho mayor este motivo para beber: Odds Ratio = 1,8 (1,20 - 1,73 con un 95% de confianza) y  $p < 0,01$  (Tabla 2).

Al estudiar las posibles relaciones entre la búsqueda de efectos psicoactivos del etanol como razón para beber y la edad y sexo de los encuestados encontramos que en ambos sexos el grupo de edad que con mayor frecuencia la considera como razón para beber como «muy importante» o «algo importante» es el de los más jóvenes, de 18-19 años de edad. En el caso de los varones la Odds Ratio = 2,05 (1,55 - 2,69 con un 95% de confianza) y  $p < 0,001$  y en las mujeres la Odds Ratio = 2,04 (1,34 - 3,12 con un 95% de confianza) y  $P < 0,01$  (Tabla 3).

En la Tabla 4 contrastan los resultados obtenidos al ensalzar las virtudes de facilitación de las relaciones interpersonales del alcohol con las actitudes de la población

ante las afirmaciones que de alguna manera elogian la ebriedad. Por una parte, una mínima proporción de la población estima que la ebriedad tenga efectos positivos para quien la presente o que los ebrios sean divertidos. Por el contrario, un altísimo porcentaje de la población estima que la contemplación de un ebrio les resulta muy desagradable. Esta actitud negativa de la población sevillana ante la ebriedad coincide con los resultados sobre la bajísima frecuencia de ebriedad entre los bebedores (6), muy por debajo de las de los otros países donde se realizó el mismo estudio de la Respuesta Comunitaria: Escocia, Méjico y Zambia (14). En general, la población de la provincia de Sevilla es bastante hostil en lo que concierne a la ebriedad, que es rechazada como un comportamiento vergonzoso y hasta ridículo en los varones, y como algo inconcebible en las mujeres (6).

Si estudiamos las respuestas sobre las razones contrarias a la bebida (5) es notable el acuerdo mayoritario y en ambos sexos sobre los efectos nocivos que el alcohol puede tener sobre la salud y sobre el empleo. Esta notable preocupación sobre los efectos que la bebida puede tener sobre el trabajo puede estar relacionada con la inestabilidad de muchas plazas laborales y con la altísima tasa de desempleo en Sevilla, superior al 30% (8). Esta actitud se vuelve a poner de manifiesto cuando se analizan las normas sobre bebida (Tabla 7) en que ningún encuestado permitiría beber hasta sentir los efectos del alcohol durante las horas de trabajo.

Los resultados de las preguntas sobre normas para beber según la edad y el sexo (Tabla 6) son bastante expresivos, ya que nos revelan unos patrones culturales muy permisivos para varones y mujeres de 21 y 40 años si se trata de beber una pequeña cantidad pero mucho más restrictivos para las mujeres si se trata de sentir los efectos del alcohol. Las actitudes represivas se endurecen en las edades más extremas, pero muy particularmente frente a las mujeres y en especial en las de 60 años. Un hallazgo de nuestro estudio es la homogenei-

dad de actitudes en este apartado en ambos sexos y en los distintos grupos de edad, sin que hayamos encontrado diferencias estadísticamente significativas en los niveles de tolerancia de los distintos grupos. Para los sevillanos la ebriedad y la contemplación de una chica joven o de una mujer mayor en la que se noten los efectos de la bebida son acontecimientos socialmente censurables frente a los cuales existe una actitud de rechazo y franca represión de forma consensuada en los distintos estratos poblacionales que hemos estudiado.

Los resultados de la Tabla 7 se refieren a las normas para beber y en muy diversas situaciones y expresan la gran tolerancia de la población en el uso de alcohol durante las actividades celebratorias, sociales y recreativas si se trata de beber en cantidad moderada sin llegar a sentir los efectos. Cuando se analiza el nivel de permisividad para sentir los efectos hay una escala de tolerancia que es máxima en las fiestas y celebraciones y mínima cuando se está delante de los niños o visitando a los padres, curiosamente, en esta última circunstancia hay una actitud de máxima tolerancia cuando se trata de beber moderadamente, aunque esto es más marcado en los varones, pero al mismo tiempo y en ambos sexos, un elevadísimo nivel de rechazo a la idea de llegar a sentir los efectos del alcohol en su presencia. En el caso de las mujeres la máxima tolerancia se alcanza en la propia casa cuando vienen amigos en lo que concierne a beber moderadamente y en las fiestas y celebraciones cuando se trata de sentir los efectos del alcohol.

Las normas son mucho más restrictivas en otras circunstancias, aunque con matices muy sugerentes. Por ejemplo, un 42,5% de varones y un 32,3% de mujeres admiten que pueda beberse delante de los niños pero la proporción se reduce drásticamente hasta un rechazo casi total cuando ello conlleva llegar a sentir los efectos. Igualmente, además del rechazo a la bebida y sus efectos durante el trabajo hay una

notable sensibilidad ante los posibles riesgos del alcohol al conducir un vehículo y el rechazo a beber inmoderadamente en estas circunstancias.

Consideramos que los datos sobre actitudes y normas culturales frente a la bebida son imprescindibles para la planificación de cualquier programa de promoción de la salud encaminado a modificar patrones de consumo nocivos para la salud, y en este sentido nuestros resultados y los de otros grupos de investigación en otras comunidades españolas pueden ser de utilidad. Naturalmente, estos resultados deberían analizarse conjuntamente con los datos sobre los otros componentes de la encuesta de población: los patrones de consumo de alcohol, los problemas personales y sociales relacionados con este consumo, las actitudes y creencias sobre los tratamientos disponibles, las normas de control social de los problemas relacionados con la bebida y las preferencias de la población sobre instituciones que tratan esos problemas. En ese amplio marco contextual, estos datos pueden permitir una mejor delimitación de los objetivos en un programa de prevención de problemas relacionados con el alcohol, no sólo en lo que concierne a medidas legislativas, educativas y sociales sino también las asistenciales (7, 10, 11).

Este estudio pudo realizarse gracias a una Beca del Ministerio de Sanidad y Consumo, la Oficina Regional Europea de la Organización Mundial de la Salud y la Junta de Andalucía sobre «La respuesta comunitaria frente a los problemas relacionados con el alcohol».

Los autores quieren expresar su profundo agradecimiento al Dr. B. Ritson (Royal Edinburgh Hospital) y al Dr. J.U. Hannibal (Unidad de Salud Mental de la Oficina Regional Europea de la Organización Mundial de la Salud, Copenhague) por sus comentarios, sugerencias y estímulo constante.

TABLA 1

**Razones para beber por sexos**  
**(Base: Bebedores habituales)**  
 % que indica que la razón es «algo» o «muy» importante  
 Sevilla. 1987

	Varones (n = 877)	Mujeres (n = 365)
1) Una forma de celebrar algo .....	78,5	82,7
2) Es lo que hacen mis amigos cuando nos reunimos .....	54,6	46,3
3) Bebo porque lo hace la mayoría de la gente .....	22,1	20,0
4) Es parte de una buena dieta .....	20,3	12,9
5) Me gusta sentirme alegre .....	31,9	24,1
6) Me ayuda a olvidar mis problemas .....	17,5	14,2
7) Me da más confianza y me hace sentir más seguridad .....	10,4	10,1
8) Cuando me siento tenso y nervioso .....	15,2	11,0

TABLA 2

**Relaciones entre consumo de etanol y búsqueda de efectos psicoactivos del alcohol**  
**como razón para beber**  
**(Base = Muestra total)**  
 Sevilla. 1987

	Gramos etanol/semana		
	280 o más	<280	Total
Búsqueda de efectos psicoactivos (+)	46	459	505
Búsqueda de efectos psicoactivos (-)	49	883	932
Total (No saben/no contestan = 99)	95	1.342	1.437

Odds Ratio = 1,8 (límite de confianza inferior: 1,2 y límite de confianza superior: 2,73, con un 95% de confianza) y  $p < 0,01$ .

TABLA 3

Búsqueda de efectos psicoactivos del alcohol por edad y sexo  
(Base = Bebedores habituales)  
Sevilla. 1987

	Grupos de Edad		
	18-29	30-49	50 o más
Búsqueda de los efectos psicoactivos como razón «muy» importante o «algo» importante.			
Varones	151	120	113
Mujeres	55	41	25
Búsqueda de los efectos psicoactivos como razón «sin importancia»			
Varones	141	278	167
Mujeres	100	142	103
No saben / No contestan			
Varones	9	10	12
Mujeres	9	29	31

Odds Ratio de varones de 18-29 años = 2,05 (L.C. inferior: 1,55 y L.C. superior: 2,69 con un 95% de confianza) y  $p << 0,001$ .

Odds Ratio de mujeres de 18-29 años = 2,04 (L.C. inferior: 1,34 y L.C. superior: 3,12 con un 95% de confianza) y  $p << 0,01$ .

TABLA 4

Actitudes frente a afirmaciones positivas sobre la bebida y la ebriedad  
(Base = Muestra total)  
% de acuerdo con la afirmación  
Sevilla. 1987

	La bebida es uno de los placeres de la vida	Beber con alguien es una manera de hacer amistad	Hay gente a la que les sienta bien emborracharse	Los borrachos pueden ser divertidos
Varones (n = 1001)				
Abstemios	34,4	93,8	20,3	26,6
Bebedores	30,2	94,0	24,5	31,6
Mujeres (n = 535)				
Abstemias	16,7	92,9	29,8	39,3
Bebedoras	21,2	91,6	21,9	27,3

TABLA 5

Razones contra la bebida por sexos  
(Base = Muestra total)

% indicando esta razón como «muy» o «algo» importante  
Sevilla. 1987

	Varones (n = 1001)	Mujeres (n = 535)
1) Beber es malo para la salud .....	95,6	98,7
2) Cuesta mucho dinero cuando lo necesitas para otras cosas .....	71,1	81,5
3) La familia y los amigos se molestan cuando bebo .....	53,6	57,8
4) Puede interferir con el trabajo .....	90,5	91,1
5) Va en contra de la religión .....	23,7	39,7
6) Tienes miedo de volverte alcohólico .....	69,7	78,7
7) La bebida te hace hacer cosas de las que más tarde te arrepientes .....	69,4	81,0
8) La bebida puede hacerte sentir enfermo .....	81,9	90,6
9) La bebida puede crearte problemas con la policía o las autoridades .....	74,3	85,4
10) La bebida puede llevarte a perder el control de tu vida .....	81,5	89,5

TABLA 6

Normas para beber según la edad y el sexo

(Base = Muestra total)

Sevilla. 1987

NORMAS PARA VARONES	% que permite beber algo	% que permite beber hasta sentir los efectos del alcohol	% que no permite beber
Chico de 16	44,8	5,1	50,1
Hombre de 21	68,2	25,2	6,6
Hombre de 40	64,9	30,4	4,7
Hombre de 60	49,2	6,7	44,1
NORMAS PARA MUJERES	% que permite beber algo	% que permite beber hasta sentir los efectos del alcohol	% que no permite beber
Chica de 16	33,4	1,9	64,7
Mujer de 21	67,3	8,9	23,8
Mujer de 40	72,9	7,6	19,5
Mujer de 60	31,1	2,1	66,8

TABLA 7

Normas para beber en diversas situaciones  
(Base = Muestra total)  
Sevilla. 1987

	Varones (n = 1001)		Mujeres (n = 535)	
	% que permite beber algo	% que permite beber hasta sentir los efectos	% que permite beber algo	% que permite beber hasta sentir los efectos
En una fiesta en casa de otros ....	43,2	53,4	58,5	35,9
En el bar con los amigos .....	65,4	30,5	78,8	14,1
Con los amigos en casa .....	77,1	18,2	82,0	8,1
De visita en casa de los padres .....	76,4	1,1	61,8	0,6
Con otra gente en actividades deportivas o recreativas .....	64,3	16,5	68,3	11,9
Con los amigos al salir del trabajo y antes de ir a casa ...	74,5	13,6	73,0	5,6
Como padre, cuando estoy con mis niños .....	42,5	2,2	32,3	0,4
Inmediatamente antes de conducir el coche .....	10,7	0,1	6,0	0,0
Durante las horas de trabajo .....	11,7	0,0	5,8	0,0

## REFERENCIAS

- (1) BENNETT, A.E., and RITCHIE, K. (1975). *Questionnaires in Medicine. A guide to their design and use*. London: Oxford University Press.
- (2) Comisión Central de Coordinación Hospitalaria (1980). *Censo de pacientes internados en Establecimientos Psiquiátricos*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Seguridad Social.
- (3) Encuesta ICSA-GALLUP. (1984). *Estudio de los hábitos de consumo de alcohol de la población adulta española*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- (4) I.N.E. (1984). *Encuesta de morbilidad hospitalaria 1979*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística.
- (5) GILI, M.; ORTA, D.; SALLERAS, S. et al. (1981). *L'impacte de l'alcoholisme sobre la mortalitat a Espanya*. En: Institut d'Estudis de la Salut. Curs de Drogodependencies. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Págs. 81-96.
- (6) GILI M. and GINER, J. (1987). *Community Response to Alcohol-Related Problems. Results of the General Population Survey, Seville, Spain*. Second Meeting of Principal Investigators in the WHO Collaborative Study. Lisbon. 1987.
- (7) GRANT, M. (ed.) (1985). *Alcohol Policies*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. (WHO Regional Publications. European Series n.º 18).
- (8) Junta de Andalucía (1986). *Anuario estadístico de Andalucía 1985*. Sevilla.
- (9) Memoria del grupo de trabajo para el estudio de los problemas derivados del alcoholismo (1975). *Rev. San Hig Pub*, 59, pp. 409-573.
- (10) MOSER, J. (1980). *Prevention of Alcohol-Related Problems. An International Review of Preventive Measures, Policies and Programmes*. Toronto: WHO & ARF.
- (11) MOSER, J. (ed.) (1985). *Alcohol Policies in National Health and Development Planning*. Geneva: WHO (WHO Offset Publication, n.º 89).
- (12) RITSON, EB. (1985). *Community Response to Alcohol-Related Problems: Review of an International Study*. Geneva. World Health Organization (Public Health Paper, n.º 81).
- (13) RITSON EB. (1986). *Research and Action: Lessons from the World Health Organization Project on Community Response to Alcohol-Related Problems*. En: Babor TF (Editor). Alcohol and Culture: Comparative Perspective from Europe and America. *Annals of the New York Academy of Sciences. Volume 472*. New York. The New York Academy of Sciences.
- (14) ROIZEN, R. (1981). *The World Health Organization Study of Community Response to Alcohol-Related Problems: A Review of Cross-Cultural Findings*. Berkeley: Alcohol Research Group.
- (15) ROOTMAN, I., and MOSER, J. (1984). *Community Response to Alcohol-Related Problems*. Washington. NIMH & WHO.
- (16) ROOTMAN, I., and MOSER J. (1985). *Guidelines for investigating alcohol problems and developing appropriate responses*. Geneva. World Health Organization. (WHO Offset Publication, n.º 81).
- (17) SPSS Inc. (1984). *SPSS*. New York: Mac Graw and Hill Co.