

ALCOHOLISMO Y SALUD MENTAL

Se presenta en este trabajo la revisión de una bibliografía exhaustiva y una reseña de las acciones cumplidas por el Servicio Nacional de Salud frente al problema del alcoholismo, las que servirían de base para las nuevas actividades que se promuevan.

Dentro de este marco de referencia, se señalan las pautas de acción que deberán ser consideradas en cuanto a: causas y consecuencias del alcoholismo; diagnóstico y tratamiento precoz de entidad mórbida y sus complicaciones; prevención de los riesgos de muerte e invalidez, y acciones que corresponderá asumir a las autoridades de salud.

Finalmente, se reproduce resumidamente una serie de aspectos recomendados por dichas autoridades, concluyendo que la realización concreta de las pautas sugeridas dependerá de las características de cada nivel local.

El alcoholismo como objetivo asistencial del Servicio Nacional de Salud

BREVE ANALISIS ACTUAL Y PERSPECTIVAS FUTURAS *

Dr. EDUARDO MEDINA CARDENAS
Médico Psiquiatra **

Las acciones realizadas en el Servicio Nacional de Salud respecto a alcoholismo han sido diversas en sus 22 años de existencia. Revisarlas sumariamente es del mayor interés por cuanto su transcurso ofrece perspectiva para nuevas actividades proyectadas o en realización inicial. Lo transcurrido desde su creación hasta fines del año anterior puede resumirse esquemáticamente como sigue:

1. Delimitación conceptual del tema.

El alcoholismo como entidad mórbida definida se fue precisando paulatinamente hasta 1960 (10). En nuestro país, esfuerzos de grupos médicos tanto del SNS (4-5-6-11-21-22-28-31-39) como de la Universidad de Chile contribuyeron en este sentido. Posteriormente el desarrollo del campo ganó principalmente en los aspectos médicos comunitarios (áreas de prevención primaria, secundaria y terciaria en salud mental) y en la descripción más fina del universo estudiado (8-9-13-14-18-19-20-23-25).

2. Intentos planificatorios centrales más teóricos que prácticos.

Desde la Dirección General del SNS han existido oficialmente cuatro Programas distintos, en 1957 (1), 1965 (29), 1971 (41) y 1973 (2),

los cuales en gran medida han servido sólo para profundizar conceptualmente la materia en aspectos administrativos y asistenciales, sin favorecer la realización local de la mayoría de las acciones. Los últimos intentos, tanto del Programa 1973 como lo que respecta a alcoholismo en los Modelos de Programación generales de ese año y del actual (34-35-36), muestran un esfuerzo por diseñar instrumentos más prácticos.

Más que por las normas concretas en cada intento programador, la Sección Salud Mental de la Dirección General ha tenido el mérito de promover interés en temas de salud mental —en particular alcoholismo— entre las diversas especialidades médicas, en otros sectores ajenos al SNS (en especial el de educadores) y en la opinión pública.

3. Enfoque local diverso.

Las varias iniciativas a lo largo del país (3-7-12-30-32-33-38), se han realizado por el esfuerzo de las personas directamente interesa-

* El presente trabajo está basado en otro anterior más extenso del mismo autor (16), presentado a la consideración del Consejo Técnico de la Dirección General del Servicio Nacional de Salud, en el presente año.

** Ayudante Sección Salud Mental, Dirección General de Salud.

das, orientadas por el desarrollo conceptual del tema y motivadas por el enfrentamiento inmediato con una realidad médico-social dramática. Las iniciativas surgidas directamente de los Programas anteriormente señalados, si han existido, deben ser mínimas.

Los enfoques locales han sido principalmente realizados a nivel de médico general o internista, como integrantes de un equipo múltiple de salud, y en menor escala por algunos recursos psiquiátricos. Ellos pueden agruparse en dos modalidades:

3.1. Centrados en el equipo de salud, quien trata al paciente, conectándose en la rehabilitación posterior con alguna organización ad-hoc (fundamentalmente Clubes de Ex-Alcohólicos) a la que incluso no pocas veces ha ayudado a crear. Es el enfoque que se ha dado mayoritariamente por iniciativa de servicios de medicina general o interna, además de algunos recursos psiquiátricos.

3.2. Centrado en aprovechar los recursos humanos espontáneos de la comunidad que puedan ser entrenados, a través de un sistema pautado de conocimientos que aprender y funciones que resolver. Fundamentalmente corresponde al llamado Programa Intracomunitario del Area Sur de Santiago.

Razones derivadas de que en general las diversas iniciativas han debido responder a realidades locales diversas, muchas veces distintas a las supuestas por los programadores, permiten suponer que ninguna de las dos modalidades representa la última palabra en las acciones. Ellas se adaptan a diversas circunstancias e incluso es posible que sean complementarias.

Hasta ahora no se ha podido conocer con exactitud la cuantía de los diversos recursos del SNS dedicados a alcoholismo, porque su organización ha sido irregular, circunstancial e incluso de duración variable. Así, por ejemplo, en las labores de médicos generales de zona han existido iniciativas en este sentido que han durado mientras se encuentran realizando su función en pequeñas localidades.

4. *Enfoque progresivamente integral e intersectorial.*

Lo que en un comienzo se inició centrado en un equipo de médico general e internista y asistente social, en la actualidad no se entendería, al menos teóricamente, sino en acciones a cargo de un equipo multidisciplinario en lo que respecta a los recursos del sector salud. Por

otra parte, otros sectores de la comunidad han ido tomando parte cada vez más activa, fundamentalmente el sector educación y las organizaciones de alcohólicos rehabilitados. Puede afirmarse, en propiedad, que tanto los recursos de educación como dichas organizaciones constituyen valiosos colaboradores de las acciones del equipo de salud, fundamentalmente en las áreas de prevención primaria y terciaria, respectivamente.

La participación de otros sectores relacionados con la materia ha sido establecida más teóricamente que en la realidad, no obstante existir consenso en que debe llevarse a la práctica (37). Así, no ha sido posible seguir el funcionamiento de la Comisión Mixta de Salud y Educación de 1961; tampoco la Comisión Interministerial de Alcohol y Alcoholismo, de 1966; el proyecto de ley que creaba el Instituto Nacional del Alcoholismo no prosperó, en 1971 (40); y la Comisión Nacional de Control del Alcoholismo y Problemas del Alcohol, de 1972, no pasó de ser un apéndice de la Sección Salud Mental del SNS, limitándose a realizar algunos cursos de adiestramiento a lo largo del país, a publicar algunos instructivos sobre la materia y a introducir la terapia aversiva eléctrica en los tratamientos.

5. *Grupos asesores de la Sección Salud Mental.*

Diversos y sucesivos grupos, fundamentalmente médicos, han asesorado en eficiente forma a esta Sección. Habitualmente han participado destacados médicos internistas, lo cual probablemente explique la orientación de curso de esta especialidad hacia alcoholismo.

6. *La Comunidad frente al Alcoholismo.*

Desde mediados del decenio anterior, la comunidad a través de diversas organizaciones de base ha tomado un papel cada vez más activo, ya solicitando ser incluida en diversas acciones programadas desde los organismos técnicos de salud, e incluso llegando hasta a organizar espontáneamente en alguna medida sus propias acciones.

7. *La Unión Rehabilitadora de Alcohólicos de Chile (URACH).*

Las organizaciones de alcohólicos rehabilitados han surgido en este país desde antiguo, pero con existencias más o menos distantes y esfuerzos diversos, dispersos y muchas veces frustra-

dos por falta de recursos. En agosto de 1969 se creó URACH, a fin de congregar a estas organizaciones, aunar sus esfuerzos y representarlas. Un enorme apoyo, en segundo término, representó el otorgamiento de subvenciones dispuesto en el Art. 24 de la Ley N° 16.744 de Accidentes del Trabajo, por la cual se creó un Fondo Especial para la rehabilitación de alcohólicos, administrado por un Comité que funciona a nivel de la Dirección General del SNS.

* * *

El marco de referencia anterior permite, como se mencionó, dar perspectiva hacia adelante. Desde fines del año 1973, más que confeccionar un nuevo Programa, se han ordenado pautas de acción que se estima importantes de considerar, algunas de las cuales se encuentran en desarrollo.

1. Respecto a área de prevención primaria (causas o riesgos de producir alcoholismo y las consecuencias de todo orden del beber anormal):

1.1. Creación de una entidad intersectorial con poder ejecutivo y financiamiento adecuado que coordine a los sectores interesados, los motive y eventualmente actúe en forme subsidiaria. Con la importante participación del Comité Asesor del Alcohol y Alcoholismo de la Sección Salud Mental, se elaboró un Proyecto de Decreto Ley que crea un Consejo Nacional de Alcohol y Alcoholismo (24). Este Proyecto ya recibió su aprobación en el Ministerio de Salud, estando en la actualidad sometido a la consideración de la H. Junta de Gobierno.

1.2. Incluir definitivamente la materia en los programas de la enseñanza básica, por lo menos, capacitando a los profesores de este nivel en ella mediante la inclusión de la misma en los respectivos programas de las Escuelas Normales. Parece de la mayor conveniencia incluirla también en las enseñanzas media y técnico-profesional y asimismo entre el contingente que cumple anualmente su Servicio Militar Obligatorio.

En la actualidad se han terminado de confeccionar contenidos, en estrecho contacto con profesionales del Ministerio de Educación, que se incluirían en la enseñanza básica. Se encuentra en comienzo una experiencia piloto en 15 escuelas de la ciudad de Santiago, a fin de evaluar esta nueva iniciativa antes de intentar su mayor extensión.

1.3. A fin de informar sobre el tema, un primer documento ya publicado que se titula "Aprendamos sobre Alcoholismo" (15) pretende servir de guía a "personas que tienen responsabilidades educativas y sociales con la comunidad". Una pequeña primera edición ha sido ya entregada, pero se encuentra en prensa una reedición en gran número para ser distribuida a lo largo del país.

Otro documento menos técnico, también en prensa, quiere servir de instructivo a nivel público en general.

2. En área de prevención secundaria (diagnóstico y tratamiento precoz del alcoholismo y sus complicaciones):

2.1. Enfocar decididamente el problema en el equipo de salud a nivel de médico general o internista, en los diversos Consultorios Externos u Hospitales tipo C y D, del SNS. Las complicaciones deberían tratarse en Servicios de Medicina Interna o Psiquiatría, según sea el caso.

2.2. El equipo de salud debería tender hacia lo multiprofesional, de manera similar a lo propuesto en el Modelo de Programación 1974 (médico, enfermera universitaria, asistente social, psicólogos, terapeuta ocupacional, auxiliar, monitor, etc.).

Teóricamente la norma sería que cualquier interesado, dentro de los recursos humanos institucionales, tiene lugar en los programas.

Las labores del equipo de salud en cuanto a naturaleza y horario deberían ser elásticas. La realidad aconseja que una parte se realice vespertinamente. La estructura institucional debería posibilitar esta adecuación.

2.3. Deberá en el futuro llegarse a contactos con cualquier entidad que posea servicios asistenciales o médicos propios, si la calidad de sus miembros así lo aconseja, en cuanto a realizar actividades antialcohólicas.

2.4. La experiencia muestra que no hay una única respuesta en cuanto a programas, sino que cada realidad local deberá diseñarlos de acuerdo al universo a servir, recursos disponibles, motivaciones personales de los miembros de cada equipo, circunstancias generales diversas y otros factores. La norma acá debería ser que en cada lugar se instale el programa de acuerdo a lo que la infraestructura existente permita.

A fin de reforzar esta infraestructura, la Sección Salud Mental planea editar a la brevedad un documento sobre la materia que ofrezca al médico general y demás miembros del equipo de salud un conjunto coherente y práctico de

información (26). Ya se solicitó a diversos especialistas la confección de los capítulos que lo compondrían.

3. En cuanto al área de prevención terciaria (evitar los riesgos de muerte e invalidez por alcoholismo):

3.1. Debería darse a las organizaciones de alcohólicos recuperados el rango de colaboradores del SNS, mediante la integración a nivel local de actividades entre el recurso institucional y la organización correspondiente que exista (27), ayudando a crearla si todavía no se ha constituido.

Las subvenciones que se otorgan por el Fondo Especial del Art. 24 de la Ley Nº 16.744 permitirán paulatinamente extender la cobertura de los grupos de alcohólicos rehabilitados. Esta ayuda está justificada tanto porque sus integrantes poseen en general escasos recursos, cuanto porque el SNS reconoce en ellas su calidad de organizaciones cooperadoras.

Como medida transitoria —porque interesa una saludable independencia entre el recurso institucional y el grupo local de alcohólicos rehabilitados— debería facilitarse un local dentro del inmueble asistencial, si es necesario, para que éste realice sus actividades.

3.2. Realizar los contactos y acuerdos que proceda con las fuentes laborales locales para que los alcohólicos ya recuperados que fueron separados de sus trabajos a consecuencias de su hábito anormal de ingestión, se les reincorpore a éstos.

4. A la Dirección General, con el eventual concurso del organismo intersectorial propuesto, le corresponderá:

4.1. Favorecer la creación de infraestructuras a nivel local, proporcionando información a los diferentes niveles, creando estímulos técnicos o académicos y capacitando localmente cuando no sea posible realizarlo con los recursos zonales existentes.

4.2. Estudiar la creación de una Escuela de Capacitación que permita entrenar a los equipos locales.

4.3. Alentar el intercambio de las experiencias logradas mediante un órgano de difusión (por ej. una revista) que sea instrumento para dicho intercambio.

4.4. Además de intercambiar experiencia actual, recoger la que vaya realizándose, poniéndola al alcance fácil de cualquier interesado. Es importante ir a la creación de un Archivo

4.5. Organizar un catastro actual completo de los recursos dedicados a alcoholismo en ca-

lidad y cantidad, con una actualización periódica de ellos, por cuanto diversas iniciativas son transitorias.

4.6. Elaborar un mínimo de normas comunes que favorezcan las evaluaciones de los diversos Programas locales. El organismo programador central deberá crear los instrumentos para medir las acciones con la elasticidad suficiente para que puedan adecuarse a cada realidad individual.

4.7. Estimular y facilitar mayores investigaciones sobre la materia, en especial hacia aspectos culturales del beber inmoderado.

* * *

En su Sesión del 8 de julio de 1974, el Consejo Técnico de la Dirección General del SNS acordó recomendar (17) una serie de aspectos que se resumen a continuación:

1. Creación de un organismo multisectorial que aborde el problema del alcoholismo integralmente.

2. El eje del tratamiento antialcohólico es el médico general, con la participación de todo el equipo de salud y la incorporación activa de representantes de la comunidad previamente capacitados.

3. Se aprobó el programa de prevención primaria del alcoholismo a nivel de educación pública, elaborado por la Sección Salud Mental. Recomendó extenderlo al Servicio Militar Obligatorio.

4. Aprobó la elaboración de un texto informativo sobre la materia para el médico general.

5. Consideró indispensables crear Centros de Tratamiento y Prevención donde existan médicos generales, es decir, Hospitales tipo C y D y Consultorios Externos, estrechamente vinculados a organismos de base de la comunidad.

6. Debe hacerse una campaña educativa permanente para el público en general.

7. Resulta urgente crear una Escuela de Capacitación en Alcoholismo, para profesionales, auxiliares de la salud y líderes de la comunidad.

8. Debe tenerse ingerencia en la propaganda que fomenta el consumo de bebidas alcohólicas. Se propuso oficiar a la Oficina de Información de la H. Junta de Gobierno sobre la materia.

9. A través de los organismos pertinentes, debe irse a la erradicación de la venta clandestina de bebidas alcohólicas.

10. Debería reforzarse la enseñanza del alcoholismo en los estudios de pre-grado de Medicina, Enfermería, Servicio Social, Psicología, Sociología y Antropología. Lo mismo debería hacerse en los cursos para auxiliares de enfermería.

11. Los programas que se realicen deben ser flexibles para que cada nivel local los adecúe a su propia realidad.

12. El conocimiento acumulado debe extenderse a través de publicaciones periódicas.

13. Debe diseñarse un sistema de información y registro estadístico depurado acerca de magnitud del problema, recursos existentes y enfermos atendidos.

El Servicio Nacional de Salud no estima con-

veniente por el momento elaborar un nuevo Programa Nacional similar a los anteriores, porque iría a reproducir modalidades de acción generales que han mostrado no ser prácticas, no obstante que en teoría pueden haber sido interesantes. Evidentemente que las pautas de acción y las recomendaciones de su Consejo Técnico son, en muchos sentidos, asimilables a normas programáticas, pero la realización concreta dependerá de cada nivel local. Al nivel central le corresponderá orientar, ayudar, fomentar, servir de nexo entre las acciones locales, en fin, un desempeño integrador. Así, confiamos, serán fructíferas las acciones hacia crear una infraestructura y recursos que hoy día disponemos sólo en escasa cuantía.

BIBLIOGRAFIA

1. Cervantes, Miguel y Mardones Restat, Francisco: "Bases para un Programa de Tratamiento y Prevención del Alcoholismo". Symposium sobre Alcoholismo y Problemas del Alcohol. Santiago de Chile, 1957. Central de Talleres del SNS.
2. Comisión Nacional de Control del Alcoholismo y Problemas del Alcohol. Secretaría Técnica. Ministerio de Salud Pública: "Programa Integral de Prevención y Control del Alcoholismo". Abril, 1973. A mimeógrafo.
3. Consejo Ejecutivo Zonal de Urach, Concepción: "Primeras Jornadas Antialcohólicas Populares". A mimeógrafo.
4. Honorato, Ricardo y Cols.: "Ingestión Anormal de Alcohol en 5ª Circunscripción de Santiago". (Citado Horwitz, J. y Cols.: "Investigaciones epidemiológicas acerca de morbilidad mental en Chile". Rev. SNS. 1958, 3, 277).
5. Horwitz, José; Muñoz, Luis C. y Cols.: "Investigaciones epidemiológicas acerca de morbilidad mental en Chile". (id. anterior).
6. Horwitz B., José; Marconi, Juan: "Estudios epidemiológicos y sociológicos de la Salud Mental en Chile". Comunicación preliminar. Acta psiquiátrica, psicol. Amér. Lat. 1967, 13, 52.
7. Informe de la Tercera Jornada de Salud Mental (Alcoholismo), Comunidad Area Sur de Santiago. 22 y 23 de julio de 1972; a máquina.
8. Lomnitz, L.: "Patrones de ingestión de alcohol entre migrantes mapuches en Santiago". América Indígena, vol. XXIX, Nº 1. Enero 1969.
9. Lomnitz, L.: "Función del alcohol en la sociedad mapuche". Acta psiquiátr. psicol. Amér. Lat., 1969, 15, 157.
10. Marconi, Juan: "El concepto de enfermedad en alcoholismo". Acta psiquiátr. psicol. Amér. Lat., 1965, 11, 330.
11. Marconi, J. y Cols.: "A Survey on the prevalence of alcoholism among the adult population of a suburb of Santiago". Quart J. Stud Alcohol, 1955, 16, 438.
12. Marconi, Juan: "Asistencia psiquiátrica intracomunitaria en el Area Sur de Santiago. Bases teóricas y operativas para su implementación". Rev. Chil. Neuropsiquiatría, Vol. 10, Nº 2. Diciembre 1971, 3-12.
13. Mardones, Jorge y Varela, Anibal, editores: "Simposio Internacional sobre Alcohol y Alcoholismo". Archiv. Biol. Med. Experimental Supl. Nº 3, 1969.
14. Medina C., Eduardo y Marconi, Juan: "Prevalencia de distintos tipos de bebedores de alcohol en adultos mapuches de zona rural en Cautín". Estudio preliminar. Acta psiquiátr. psicol. Amér. Lat., 1970, 16, 273.
15. Medina Cárdenas, Eduardo, Gómez Maldonado, Betty y Dobert Versin, M. Teresa: "Aprendamos sobre Alcoholismo". Ministerio de Salud Pública, Servicio Nacional de Salud, Secciones Salud Mental y Educación para la Salud. Santiago de Chile. Abril de 1974.
16. Medina Cárdenas, Eduardo: "Análisis y perspectivas de las actividades sobre alcoholismo del Servicio Nacional de Salud. Junio de 1974. Subdepartamento Fomento de la Salud, Sección Salud Mental. A mimeógrafo.
17. Ministerio de Salud Pública. Servicio Nacional de Salud, Dirección General: "Acta de la Sección Nº 34, celebrada por el Consejo Técnico de la Dirección General del Servicio Nacional de Salud, el día 8 de julio de 1974". A mimeógrafo.
18. Montoya, Carlos; Chanfreau, Diana; Florenzano, Ramón y Guisado, Raúl: "Actitudes de escolares ante el alcohol". (Estudio exploratorio). Rev. Chil. Neuropsiquiatría. Vol. 9, Nº 2. Diciembre 1970.
19. Moya, Laura y Cols.: "Estudio de prevalencia de desórdenes mentales en el Area Norte de Santiago de Chile. Comparación de poblaciones de tres niveles socioeconómicos". Acta psiquiátr. psicol. Amér. Lat., 1969, 15, 137.
20. Muñoz, Luis C. y Parada Hernández, Aída: "Enseñanza sobre alcohol en las escuelas". SNS., Subdepto. Fomento de la Salud. Sección Salud Mental, 1966. (Presentado a Simposium Internacional de Alcoholismo).
21. Muñoz, Luis C.: "Introducción a la Higiene Mental". Talleres de la Sección Educación para la Salud del SNS., Chile, 1962.
23. Plath, Oreste: "Aportaciones populares sobre el vino". Sección Educación para la Salud". SNS., Santiago, Chile, 1960.
24. Proyecto Decreto Ley. (Proposición en consulta al Sr. Ministro de Salud Pública). A mimeógrafo.
25. Ruiz, F. y Cols.: "Prevalencia de desórdenes mentales en Chiloé". Acta psiquiátr. psicol. Amér. lat., 1967, 13, 59.
26. Sección Salud Mental. Circular Nº 120 (A.2.3. Nº 2), del 9 de abril de 1974.
27. Sección Salud Mental. Circular Nº 59 (A.2.3. Nº 1), del 15 de febrero de 1974.
28. Servicio Nacional de Salud, Soc. Chilena de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía. Sociedad Chilena de Salubridad: "Symposium sobre alcoholismo y problemas del alcohol". Central de Talleres del SNS. Santiago, Chile, 1957.
29. Servicio Nacional de Salud: "Programa Nacional de Control del Alcoholismo y de los problemas del Alcohol". Sección Salud Mental. Subdepto. Fomento de la Salud. A mimeógrafo. (Se lo conoce como programa 1965).
30. Servicio Nacional de Salud. VII Zona: "Seminario de Alcoholismo". Talca, 29 y 30 de noviembre de 1968. Educación para la Salud. Asesoría Zonal. A mimeógrafo.
31. Servicio Nacional de Salud: "Informe del Consultor Técnico de la OMS. E. M. Jellinek, sobre Alcoholismo en Chile". Bol. SNS. Vol. III, Nº 5, Septiembre-Octubre 1957, 716-748.
32. Servicio Nacional de Salud Hospital San Fco. de Borja: "Programa de Prevención y Tratamiento de Alcoholismo. Area Hospitalaria Central". 1971. A mimeógrafo.
33. Servicio Nacional de Salud. Hospital Base Antofagasta. Equipo Salud Mental: "Informe Final Primeras Jornadas Populares Salud Mental. Tema: "Alcoholismo", Julio 1972. A mimeógrafo.
34. Servicio Nacional de Salud. Dirección General. Oficina de Planeamiento: "Plan Sexenal

- de Salud (II). Modelo de Programación Vigente para 1973. Diagnóstico. Formulación". Santiago de Chile. Septiembre 1972. A mimeógrafo.
35. Servicio Nacional de Salud. Dirección General. Oficina de Planeamiento: "Plan Sexenal de Salud. Modelo de Programación Vigente para 1974. Diagnóstico. Formulación". Santiago de Chile. A mimeógrafo.
 36. Servicio Nacional de Salud. Oficina de Planificación: "Modificaciones al Modelo de Programación Vigente Año 1974". A mimeógrafo.
 37. Servicio Nacional de Salud: "Memorándum acerca de las Bases para una legislación sobre Alcoholismo y problemas del Alcohol en Chile". Sección Salud Mental. Subdepartamento Fomento de la Salud. A mimeógrafo.
 38. Simposium sobre Alcoholismo. Auspiciado por la Sección Salud Mental del SNS. y por el Area Hospitalaria Osorno. Marzo de 1968. A mimeógrafo.
 39. Stegen, Guillermo: "Consumo de bebidas alcohólicas en la población infantil". Rev. Chil. Pediatría. 1959, 30, 53.
 40. Subdepartamento Fomento de la Salud. Sección Salud Mental: "Fundamento del veto al Proyecto de Ley que crea el Instituto Nacional del Alcoholismo". A mimeógrafo.
 41. Subdepto. Fomento de la Salud. Sección Salud Mental: "Programa Nacional de Control del Alcoholismo y de los Problemas del Alcohol". Octubre de 1971. A mimeógrafo. También en Rev. Chil. Neuropsiquiatría. Vol. 10, N° 2. Diciembre 1971, 13-28).