

LA INVESTIGACION DEL ALCOHOLISMO EN EL PERU EN LOS ULTIMOS 30 AÑOS: 1956-1986 *

*Por MANUEL ALMEIDA V. ***

R E S U M E N

Se revisan los estudios más importantes efectuados en el Perú, sobre el alcoholismo y otros problemas del alcohol en las últimas tres décadas (1956-1986). Se distribuyen en orden de frecuencia, los estudios epidemiológicos (27%), los trabajos clínico-terapéuticos (23%), siguen las investigaciones psico-sociales (20%), bioquímicas (14%) y otras (6%). Se hace una evaluación del estado actual de estos problemas en el país, se destaca el incremento continuo del consumo per cápita de alcohol desde 1940 a 1980, así como las altas tasas de prevalencia de bebedores patológicos en diversos sectores poblacionales, particularmente los de bajo nivel socio-económico. Finalmente se sugieren ciertos lineamientos de investigación, de acuerdo a nuestra realidad.

S U M M A R Y

The most relevant studies on alcoholism and related problems made in Peru over the last three decades (1956-1986) are reviewed. Epidemiological studies (27%), clinico-therapeutic papers (23%), psycho-social investigations (20%), biochemical research (14%) and some other ones (6%) are distributed in a frequency range. An evaluation of the current state of these problems in the country is made, the continuing increase of per capita consumption since 1940 until 1980 is emphasized as well as the prevalence high rates of pathological drinkers among the various sectorial populations, mainly those of low socio-economical level. Finally, certain research lines are suggested in accordance with our national reality.

PALABRAS-CLAVE: *Alcoholismo. Epidemiología. Clínica. Problemas del alcohol.*

KEY WORDS: *Alcoholism. Epidemiology. Clinical. Problems of alcoholism.*

* Trabajo presentado en el IX Congreso Nacional de Psiquiatría. Lima, 1986.

** Médico Psiquiatra Asesor, de la Unidad de Alcoholismo, Hospital Herminio Valdizán, Lima.

En relación a las investigaciones sobre el alcoholismo en el Perú, es indudable que los trabajos de E. M. JELLINEK del Instituto de Yale para los Estudios sobre Alcoholismo, así como la definición y delimitación de conceptos sobre el uso y abuso de alcohol difundidos a través de las publicaciones de la OMS a partir de 1951, despertaron gran interés entre los médicos psiquiatras.

En 1956, (1) el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del Departamento de Higiene Mental, publicó un informe titulado "El alcoholismo problema de Salud Pública" que contenía entre otros tópicos, actualización del consumo de bebidas alcohólicas desde 1948, sus tasas per cápita, así como su relación con los accidentes de tránsito, morbilidad psiquiátrica, arrestos por embriaguez y algunos aspectos económicos de este problema en el Perú.

En 1957 en la Conferencia Nacional de Alcoholismo, entre otros temas, se delimita el concepto de Alcoholismo y otras formas de beber excesivo, se describe al alcoholismo como una enfermedad, el rol de la educación, como factor preventivo, y se revisan los aspectos farmacológicos y sociales más importantes (2). En ese mismo año se describe por primera vez el uso de la Clorpromazina en la intoxicación y en la psicosis alcohólica (3) y desde otro ángulo se efectúa un estudio antropológico en la comunidad de Vicos del Callejón de Huaylas, estudiándose los hábitos de beber y otras características culturales (4).

En 1958, en el área asistencial se describe la Organización de un Servicio Antialcohólico no hospitalario, (5) y dentro de un amplio estudio de morbilidad psiquiátrica, efectuado en un barrio desorganizado de Lima, se determinó una prevalencia de alcohólicos y bebedores excesivos de 8.8% (6). En 1959 se hace un estudio específico sobre el consumo de alcohol en el Perú y en algunos Departamentos y se correlaciona con datos internacionales (7). En ese mismo año se lleva a cabo un estudio socio-cultural en un valle próximo a la capital, (Lunahuaná) describiéndose los patrones de ingestión de bebidas alcohólicas en esa comunidad de mestizos (8).

En 1960 se describen algunas formas clínicas de este problema, en una muestra del medio policial, se esbozan hipótesis psicológicas causales y se revisan ciertas características del alcoholismo en la mujer a partir de 8 casos, la mayor parte asociadas a psicosis (9, 10, 11). Una investigación bioquímica demostró aumento del colesterol en más del 50% de alcohólicos crónicos (12).

En 1961, se hizo un estudio de la uropepsina en 54 alcohólicos con resultados no muy definidos (13). También se efectuaron otros estudios bioquímicos sobre el sodio y el potasio en la sangre (14), la piruvicemia (15), el nivel de la piridoxina (16), la glicemia (17) y el ácido ascórbico (18) en alcohólicos crónicos, la mayor parte atendidos en un dispensario antialcohólico del distrito de La Victoria, en Lima. Las investigaciones se realizaron en la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

En 1962 se describe, por primera vez en nuestro medio, en 181 pacientes el proceso y los síntomas de la adicción alcohólica, siguiendo los lineamientos de JELLINEK (19); en ese mismo año se lleva a cabo un estudio epidemiológico en

un distrito de Lima (Lince), observándose una prevalencia del alcoholismo de 2.68% (20).

En 1964 y 1965, el A. dirige dos investigaciones: sobre hábitos y actitudes respecto al uso de bebidas alcohólicas así como de prevalencia de bebedores patológicos en dos grupos obreros, uno minero situado a 4,200 metros de altura (Julcani), en Huancavelica y otro textil (Vitarte), Lima (21, 32), encontrándose una prevalencia de 14% de bebedores patológicos. En 1964, nuevos estudios bioquímicos se realizan en alcohólicos crónicos: fosfatosemia, colinoesterasa, magnesio, etc. (22, 23, 24, 25, 26, 27, 28); se evalúa la inteligencia mediante la escala de Wechsler en 30 alcohólicos no hallándose anormalidades intelectuales ostensibles y se comentan los resultados y cuidados al aplicar tratamiento con emetina en una muestra de alcohólicos obreros (29, 30, 31). En 1965 una investigación demostró, mediante estudios electroencefalográficos en 56 pacientes y neurocardiológicos en 11 casos, que cerca del 40% tenían signos de daño cerebral, aunque con mínimas o moderadas expresiones clínicas de síndrome cerebral orgánico (33). Otro estudio puso en evidencia serios trastornos del comportamiento social en una muestra de 177 alcohólicos (34). En ese mismo año se detecta que el alcoholismo significaba alrededor del 7% de las primeras consultas y primeros ingresos de un hospital psiquiátrico (35). En 1966 siguiendo esa misma perspectiva se encuentra que en un servicio psiquiátrico, pero de un hospital general, dicho trastorno se presenta en el 4.55% al revisar cerca de 8,000 historias (36). En esa misma época otro trabajo hace resaltar la magnitud y consecuencias sociales del abuso de alcohol y su interferencia con los programas de bienestar social en los países americanos (37).

En 1967 se hace una revisión de la influencia socio-cultural de la ingesta de alcohol en algunos grupos indígenas del altiplano andino, así como la influencia de la estratificación social, la aculturación, la migración, etc., en los grupos urbanos, respecto a los cambios de hábitos en el consumo de bebidas (38). También se publica una puesta al día de la epidemiología del alcoholismo en el país, los índices de prevalencia en Mendocita (8.8%) y Lince (2.68%), así como otros datos obtenidos por métodos indirectos (39).

En 1968 dentro del ambiente de la psiquiatría folklórica se describe el tratamiento curanderil del alcoholismo en algunas zonas del país (40) y de otro lado, bajo la dirección del A. se efectúa una investigación sobre actitudes y hábitos de consumo de bebidas alcohólicas, en una muestra representativa de alumnos del 5to. de Secundaria de Lima Metropolitana (41).

En 1969 se hace una reactualización del alcoholismo en el país hasta esa fecha y se describen algunas características socio-demográficas en 900 alcohólicos (42). Otro investigador hace hincapie en los aspectos clínicos y psicológicos de 25 casos de su observación (43). Tres estudios sobre alcoholismo e integración familiar (problemas conyugales, efectos sobre los hijos y trastornos psicopatológicos de la cónyuge), son también de gran interés (44, 45, 46). También en ese año se hace una investigación del alcoholismo durante los últimos 5 años,

en un hospital psiquiátrico (47) y se describe un programa mínimo de asistencia (48). En el área del tratamiento se analiza el síndrome de desadaptación en 29 alcohólicos durante la rehabilitación (49) y se postula aplicación de técnicas simples de terapia de grupo, incluso por el médico general (50).

En 1970, se efectúa una revisión de las lesiones hepáticas producidas en el alcoholismo, y se exponen algunos resultados anatómopatológicos (51).

En 1971 en un apretado resumen se presentan los aspectos socio-culturales y económicos más sobresalientes en relación al consumo de bebidas alcohólicas en el país. Se proyecta un estimado nacional de número de bebedores patológicos (más de 200,000 casos) y se delinear los síntomas más sobresalientes en nuestro medio (52), también se describe en ese año algunas observaciones sobre tratamiento del alcoholismo a través de la medicina popular (53) y la extensión de algunas características del alcoholismo en un grupo de trabajadores pesqueros (54).

En 1972, se hace un seguimiento por dos años de un grupo de alcohólicos, comprobándose la pobre motivación para el tratamiento, la duración de su abstinencia y sus recaídas (55). En esa misma época se presenta un minucioso estudio de los problemas del alcohol en el Perú en las décadas 1940-1970 que incluye, las estadísticas de consumo en relación con el crecimiento de la población, el consumo per cápita de alcohol absoluto, las modificaciones del patrón de uso, la intoxicación pública y los desórdenes sociales a nivel nacional (detenciones policiales, accidentes de tránsito), estimados sobre prevalencia nacional, etc. (56).

Dentro del ámbito de la psiquiatría folklórica se presentan algunos procedimientos para el tratamiento del alcoholismo en nuestro medio (57). En el mismo año se presentó en una tesis los resultados de una investigación en 80 familias con jefe de hogar alcohólico, para analizar luego las consecuencias familiares a nivel de la pareja, los hijos, vida marital, etc. (58).

En 1973 y 1974, se efectuaron dos trabajos de campo sobre prevalencia de bebedores excesivos y alcohólicos en áreas rurales vecinas a cooperativas agrarias del norte del país (59, 60), señalándose cifras alrededor del 20%. Sin embargo, el trabajo más importante fue la observación directa y la aplicación de encuestas preliminares que demostraron la magnitud y los múltiples problemas sociales de alcoholismo en la población trabajadora de numerosas cooperativas azucareras de la costa, donde la tasa de consumo patológico podría alcanzar el 15% de la población adulta (61).

Desde otro ángulo y en el área de la investigación biológica experimental, en un evento científico organizado por el Programa de Medicina de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica, un investigador peruano (A. ORTIZ), presenta los resultados de experiencias de intoxicación experimental que demuestran cambios a nivel de las aminas biogénicas, así como el rol que podría desempeñar el acetaldehído en la dependencia al etanol (62, 63, 64).

En 1976 en una muestra de obreros calificados de Lima se determina entre el 6.2% y el 11% de prevalencia de adictos y bebedores excesivos (65); también se comunican los resultados de la aplicación del condicionamiento aversivo en un grupo de pacientes en un hospital psiquiátrico (66), y se propone un programa de prevención y tratamiento integral para los pacientes asegurados obreros de Lima, a través de la organización de una Unidad antialcohólica (67).

En el año 1977, se detecta una tasa de alcoholismo de 9.11% y 14.67% de bebedores excesivos en un barrio periférico de la ciudad de Trujillo (68).

En el año 1978, aplicando la escala de W.W.K. Zung en 40 obreros alcohólicos, se confirma la frecuente asociación de esta adicción, con manifestaciones de depresión (69); se efectúa también un estudio social de 100 alcohólicos del Hospital Víctor Larco Herrera, incluyéndose aspectos de personalidad premorbida y las influencias psicosociales, económicas y políticas del medio que incentiva y promueve la oferta del alcohol (70). En ese mismo año se comunica que entre los accidentes de tráfico, un 17.25% de choques en Lima se relacionan al factor alcohol (71).

En el año 1980, se publica un estudio sobre el uso asociado de hipnóticos, psicoestimulantes, cocaína y tabaco entre 210 adictos a etanol y de otro lado el empleo abusivo de alcohol en 26 farmacodependientes a cannabis, P.B.C. y anfetaminas, se revisa estas interacciones así como sus consecuencias farmacológicas, bioquímicas y psicopatológicas (72). También se presentan los resultados de un análisis sobre los dosajes etílicos de 3.143 casos implicados en accidentes de tráfico en Puno, a 3.835 metros sobre el nivel del mar, poniéndose en evidencia que en más del 31% de los choques, los conductores tenían valores de alcoholemia superiores a 0.60 grs.% (73). En este año se expone dentro de un estudio epidemiológico sobre el uso de drogas en Lima, en una muestra probabilística de 2.167 viviendas (1979), que el alcohol es la droga de mayor preferencia (40.19%), después del tabaco y que entre los usuarios el 7.34% son aparentemente bebedores excesivos (74).

En 1981, a través de la evaluación del dosaje etílico en un lapso de un año se encuentra la influencia negativa del alcohol en el 17.9% de los accidentes de tránsito en el Dpto. de La Libertad, cifra similar a la reportada para Lima en 1978 (75). En ese mismo año se publica un estudio terapéutico efectuado en 1979 sobre la acción del Piracetam durante el síndrome de abstinencia alcohólica. Se aplicó 9 grs. diarios a 30 pacientes y los resultados se evaluaron, controlándose alrededor de 30 parámetros (76). Siguiendo la misma perspectiva terapéutica otro estudioso describe en forma pormenorizada la historia de la recuperación de un grupo de alcohólicos durante 17 años y su metodología siguiendo la técnica de "Psicoterapia de Grupo". Durante ese prolongado seguimiento se logró la capacitación de psicólogos, médicos generales y otros profesionales de la salud; su líder formal era el propio psiquiatra terapeuta (77). A partir de la experiencia de varios años en otro estudio similar se describen los aspectos clínicos de la recuperación del alcohólico, se propone una definición estructural y

se reitera la hipótesis del Síndrome de Descompensación y de Curación Social (78). Finalmente, dentro de un estudio sobre la magnitud del alcoholismo en Latinoamérica, se revisa la prevalencia de la situación en el país, particularmente en la capital y se plantea la situación compleja del consumo de alcohol por la población aborigen, su interrelación con el cocaísmo, la desnutrición y la necesidad de investigaciones interdisciplinarias (79).

En el año 1982, sólo cabe mencionar un estudio psicológico efectuado en 50 obreros de Chicama (Dpto. La Libertad) adictos al alcohol, en los cuales más de un 50% presentaron errores en la percepción visomotriz según el test de Bender (80).

En 1983, en un total de 2,458 accidentes de tránsito en Ayacucho se encuentra que la intoxicación alcohólica interviene en el 33.40% como factor causal (81). Dentro de la misma problemática se realiza el dosaje etílico en 2,609 cadáveres necropsiados cuya causa de muerte fue por accidente de tránsito, detectándose en el laboratorio de la Morgue Central de Lima, altas cifras de etanol en cerca del 40% de la muestra (82). Desde otro enfoque una investigación químico-toxicológica determinó un exceso de congéneres tóxicos entre las bebidas destiladas consumidas en la capital (83).

En el año 1984, en una evaluación global, se examina el estado actual de los problemas del alcoholismo en el país, se analizan los estudios epidemiológicos, el consumo per cápita y se plantea la necesidad de un enfoque ecológico (84). Desde un punto de vista terapéutico y siguiendo la técnica de la terapia grupal, se profundiza los conceptos de "curación social", "intervalo", "periodo de recuperación" y otros aspectos (85). Se publica un nuevo estudio sobre mortalidad por accidentes de tráfico en 1981 y 1982 demostrándose que el 43.38% de un total de 710 cadáveres muertos en las pistas, tenían altas cifras de alcoholemia (86).

En 1985, se exponen los resultados de un estudio de prevalencia del alcoholismo en una población marginal de Lima (Independencia), aplicándose un formato de entrevista clínica llamado D.I.S. Se señala que en 1982 había una prevalencia por vida para el abuso y la adicción alcohólica de 14.21% siendo el grupo más afectado los varones entre los 25 y 29 años (87); también ese año una investigación química determinó la presencia de congéneres tóxicos de varias muestras de vino que se expenden en Lima (88) y desde un punto de vista histórico se presenta un trabajo sobre el uso y abuso de bebidas alcohólicas en la época del Incario revisándose una selecta bibliografía (89).

Finalmente, en 1986, la investigación más sobresaliente, es un estudio epidemiológico sobre el uso y abuso de drogas en el Perú urbano. La encuesta que utilizó un universo de 4,600 personas (12 - 45 años) demostró que el alcohol era la droga de más amplio uso en el país: el 87.2% ha consumido por lo menos una vez en la vida y un 46% en los últimos 30 días. El 69% de los hombres se ha embriagado una vez por lo menos en el año previo al estudio y el 4.5%

por lo menos una vez en la semana previo al estudio. Otros aspectos relacionados con la ingestión de alcohol según el sexo, tipo de bebida, clase social son también presentados (90).

ESTADO ACTUAL DEL ALCOHOLISMO EN EL PERU

De las investigaciones previamente vistas se desprende que el estado actual de los problemas del alcohol y el alcoholismo, pueden resumirse así:

1. En los últimos cuarenta años (1940-1980), el consumo de bebidas alcohólicas se ha incrementado en un ritmo exagerado, sin guardar ninguna relación con el aumento de la población. En 1940, el consumo per cápita expresado en alcohol absoluto fue de 2.96 ltr. mientras que en 1970, alcanzó a 7.22 ltr. y en 1980 7.65 litros por persona. (*)

2. Se estimó que en 1982 la población bebedora del Perú invirtió en su consumo 740 millones de soles, es decir cinco veces el presupuesto del Ministerio de Salud que fue de 142 mil millones en ese año.

3. El patrón de ingestión es un 57% predominante a base de alcohol de caña, una alta proporción del cual contiene elevados índices de furfural, ácidos, éteres, etc., cuya participación en las complicaciones orgánicas del alcoholismo se está evidenciando en la actualidad. Sin embargo, es de destacar que el consumo nacional de la cerveza se ha incrementado en más del 100% en la última década.

4. Como problema de masa, el alcoholismo contribuye, con un promedio de 45,000 detenciones anuales, que efectúa la policía en la República. En 1970 se registraron 49,338 arrestos por embriaguez). Asimismo es causa del 17 al 35% de los accidentes de tráfico y de una cifra superior al 50% de las agresiones que reciben atención en los centros de primeros auxilios. De otro lado es un factor que contribuyó al 40% de muertes ocurridas en las pistas de Lima en 1983.

5. Médicamente el alcoholismo ocupa el tercer o cuarto lugar de las admisiones en los Hospitales psiquiátricos de la capital. Entre 1981 a 1985 en el Hospital Hermilio Valdizán, significó al 8% de los diagnósticos del total de egresos. Está también asociado a desnutrición, polineuritis, atrofia cerebral en gran número de casos.

6. La influencia desastrosa en la familia es evidente. La adicción alcohólica del jefe del hogar, según estudios es causa de bajo rendimiento y absentismo escolar de los hijos, problemas de conducta e incluso delincuencia. Es un factor importante en la inestabilidad e inseguridad económica de la familia y determina con regularidad desórdenes emocionales principalmente en la cónyuge.

(*) Estas cifras están siendo reajustadas por el A., considerando ciertos factores que permitan una mejor uniformidad comparativa.

7. Desde el punto de vista epidemiológico el alcoholismo afecta principalmente a los hombres a partir de los 25 años, habiéndose encontrado una prevalencia que varía entre el 2,68% en las áreas urbanas, un 14% en los barrios marginales y entre el 11% al 15% entre los grupos obreros y campesinos de la costa. Las mujeres adictas al alcohol tiene, al parecer, escasa significación estadística y quizás no lleguen al 3% del total.

De proyectar estos guarismos a áreas social y geográficamente similares, estimamos que la zona urbana marginal de Lima podría albergar al presente, alrededor de 150,000 bebedores patológicos.

8. En tal sentido, es importante recalcar que por su magnitud y sus hondas consecuencias sociales el alcoholismo es un problema de salud pública de primera magnitud.

Para finalizar como señala Carlos CAMPILLO para México, es indudable que también en nuestro país se podría estar fomentando esta tendencia hacia el elevado consumo de alcohol, por los cambios rápidos y profundos que está experimentando en su estructura socio-económica. A ello agréguese que las normas tradicionales que controlan el consumo, frecuencia y cantidad, están siendo abandonados por prácticas más liberales y urbanas y de otro lado, la industria de las bebidas alcohólicas que mueve fuertes capitales, amplía cada vez más el mercado nacional para su expendio, con el apoyo directo o indirecto o la indiferencia del Estado.

PERSPECTIVAS DE INVESTIGACION

Con toda la importancia que tiene el alcoholismo enfermedad, no debe dejarse de reconocer, que es solo una pequeña parte de la amplia gama de otros problemas relacionados también con el consumo de alcohol. Desde el síndrome fetal alcohólico, a los trastornos cardiovasculares y los delitos que se asocian al uso adictivo o no de bebidas alcohólicas, deben ser motivo de honda preocupación para los investigadores. Debemos sin embargo, priorizar las líneas de investigación de acuerdo a nuestra realidad, nuestras necesidades y los recursos humanos, materiales y económicos que disponemos. En este sentido somos de la opinión que las investigaciones en el área del alcoholismo en el país deben seguir la siguiente secuencia.

1. Fomentar los estudios epidemiológicos a nivel local, pero utilizando una metodología simple, que si bien es cierto proporcionará resultados no muy precisos, serán suficientes para iniciar acciones preventivas en cualquiera de sus niveles. En este sentido el método de los informantes, aplicados por JELLINEK hace varios años y que ha sido retomado otra vez, podría ser el recomendable tanto por su bajo costo y rapidez de su aplicación, cuanto por la rica información que puede ofrecer. Si bien es cierto que es un método fundamentalmente

cualitativo, puede obtenerse de él estadísticas sencillas, y a la vez conocer los valores, costumbres y actitudes de una comunidad en relación al uso del alcohol.

2. Investigaciones clínicas (biomédicas y psicosociales) que no solamente nos acerquen más a la naturaleza del fenómeno adictivo, sino que también nos permitan estudiar en forma sistemática las consecuencias físicas y mentales a nivel del individuo y los problemas psicodinámicos en el estamento familiar.

Esta área es muy fructífera para lograr que los profesionales de Salud se acerquen al adicto alcohólico con una actitud más científica que prejuiciosa.

3. También en la esfera individual se requiere investigar y evaluar métodos simples de terapia, incluso manejables por el médico general, y que tengan utilidad para una desintoxicación rápida, y otras técnicas para controlar o atenuar la dependencia, sin olvidar recursos de la medicina folklórica.

4. Un estudio especial, interdisciplinario por su naturaleza, y con metodología apropiada se requiere para abordar el complejo problema del alcoholismo en el sector indígena, que como sabemos no solo ingiere alcoholes altamente ricos en congéneres tóxicos, sino que su uso y abuso se complica aún más por el coquismo ancestral y la desnutrición crónica que conlleva.

5. Finalmente, con miras a la prevención primaria es conveniente investigar localmente las estrategias más convenientes y prácticas para reducir la demanda y la disponibilidad de las bebidas alcohólicas.

R E S U M E

On rappelle les études plus importants sur l'alcoolisme et d'autres problèmes de l'alcool réalisés au Pérou dans les trois dernières décades (1956-1986). On distribue de façon hiérarchique les études épidémiologiques (27%), les travaux clinico-thérapeutiques (23%), les recherches psycho-sociales (20%), biochimiques (14%) et quelques autres (6%). On fait une évaluation sur la situation actuelle de ces problèmes dans le pays, on remarque une augmentation constante de la consommation per capita de l'alcool de 1940 à 1980 ainsi que les taux élevés de buveurs pathologiques en différents secteurs de population, spécialement en ce qui concernent les bas niveau socio-économiques. Pour finir on suggère certaines recherches, en accord avec notre réalité.

ZUSAMMENFASSUNG

Die wichtigsten der zwischen 1956 und 1986 in Peru durchgeführten Forschungen auf dem Gebiet des Alkoholismus werden vom Verfasser besprochen. Studien epidemiologischer Art prädominieren (27%), dann kommen klinisch-therapeutische Arbeiten (23%), psychosoziale (20%) und biochemische Forschungen (14%). Der Verfasser bewertet die jetzige Situation des Alkoholismus in Peru, wobei er auf den Zuwachs vom Alkoholkonsum pro Kopf zwischen 1940 und 1980 aufmerksam macht.

BIBLIOGRAFIA

1. CARAVEDO, B. y ALMEIDA, M. (1956): *El Alcoholismo Problemas de Salud Pública*. Folleto Mimeografiado, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Lima.—
2. INFORME FINAL. *Conferencia Nacional de Alcoholismo* (1957): Folleto Mimeografiado, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Lima. Algunos artículos tales como: "El alcoholismo como problemas de Salud Pública" (CARAVEDO, B.), "Delimitación del Alcoholismo" (ROTONDO, H.), "El Alcoholismo como Enfermedad" (ALMEIDA, M.), "El Alcohol y su relación con las deficiencias vitamínicas" (GUZMAN BARRON, A.), fueron publicados en la *Revista Médica Peruana*, N° 326, 1957.—
3. ALMEIDA, M. (1957): "Empleo de la Clorpromazina en el Alcoholismo", *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 20: 306-342.—
4. MAGIN, W. P. (1957): "Drinking among andan indians", *Quart. J. Stud. Alcoh.*, 18: 55-56.—
5. ALMEIDA, M. (1958): "Los Dispensarios Antialcohólicos. Su Organización y Publicaciones", *Boletín de Higiene Mental*. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2: 22.—
6. ROTONDO, H.; ALIAGA, P. y GARCIA PACHECO, C. (1963): "Estudios de morbilidad psiquiátrica en la población urbana de Mendoza". En *Estudios de Psiquiatría Social en el Perú*, B. Caravedo, H. Rotondo y J. Mariátegui (Editores), Ediciones del Sol, Lima.—
7. ALMEIDA, M. (1959): "Estudio sobre consumo de alcohol en el Perú", *Rev. de la Sanidad Militar*, 32: 103-111.—
8. SIMMONS, O. G. (1959): "Drinking patterns and interpersonal performance in a peruvian mestizo community", *Quart. J. Stud. Alcoh.*, 20: 103.—
9. BAMBAREN V., C. (1960): "Formas clínicas del Alcoholismo", *Rev. de la Sanidad de la Policía*, 20: 608-612.—
10. JERI, R. (1960): "Alcoholismo en el medio policial. Factores Psicodinámicos", *Rev. de la Sanidad de Policía*, 20: 622-626.—
11. JERI, R. (1960): "Alcoholismo en el sexo femenino", *Rev. Psiquiátrica Peruana*, 3: 42-46.—
12. KANASHIRO AKAMINE, T. (1960): *Colesterolemia total en alcoholismo crónico*, Tesis de Bachiller en Farmacia, Facultad de Farmacia y Bioquímica, U.N.M.S.M.—
13. ROMO, A. (1961): *Determinación de la Uropepsina en alcohólicos crónicos*, Tesis de Bachiller en Farmacia, Facultad de Farmacia y Bioquímica, U.N.M.S.M.—
14. CASANA, A. (1961): *Natremia y Kalemia en alcoholismo crónico*. Tesis de Bachiller en Farmacia, Facultad de Farmacia y Bioquímica, U.N.M.S.M.—
15. CONDE GOMEZ, J. (1961): *Piruvicemia en alcoholismo crónico*. Tesis de Bachiller en Farmacia y Bioquímica, U.N.M.S.M.—
16. TELLO CHUQUISANA, J. (1961): *Variaciones cuantitativas de la piridoxemia en alcoholismo crónico*. Tesis de Bachiller en Farmacia, Facultad de Farmacia y Bioquímica, U.N.M.S.M.—
17. RIVADENEIRA, R. (1961): *Variaciones glucémica en alcoholismo crónico*. Tesis de Bachiller en Farmacia, Facultad de Farmacia y Bioquímica, U.N.M.S.M.—
18. FLORIAN, A. (1961): *Ascorbinemia en alcoholismo crónico*. Tesis de Bachiller en Farmacia, Facultad de Farmacia y Bioquímica, U.N.M.S.M.—
19. ALMEIDA, M. (1962): "Investigación clínica sobre la evolución del alcoholismo", *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 25: 98-123.—
20. MARIATEGUI, J.; ALVA, V. y DE LEON, O. (1969): *Epidemiología Psiquiátrica de un distrito urbano de Lima*, Ediciones de la Revista de Neuro-Psiquiatría, Lima.—
21. MOYA, N. (1964): *El alcoholismo en Julcani*. Tesis para optar el título de Asistente Social, Escuela de Servicio Social del Perú.—
22. MORANTE, V. (1964): *Fosfatocemia en alcoholismo crónico*. Tesis de Bachiller en Farmacia, Facultad de Farmacia y Bioquímica, U.N.M.S.M.—
23. SILVA CASTAÑEDA, M. (1964): *Colinoesterasa en alcohólicos*. Tesis de Bachiller en Farmacia y Bioquímica, U.N.M.S.M.—
24. BUENO H., D. (1964): *Magnesemia en alcohólicos*. Tesis de Bachiller en Farmacia y Bioquímica, U.N.M.S.M.—
25. MALDONADO VELIZ, L. (1964): *Hemoglobina activa e inactiva en alcohólicos crónicos*. Tesis de Bachiller en Farmacia, Facultad de Farmacia y Bioquímica, U.N.M.S.M.—
26. OSAKI, A. (1964): *Mucoproteinemia en alcohólicos crónicos*. Tesis de Bachiller en Farmacia, Facultad de Farmacia y Bioquímica, U.N.M.S.M.—
27. KOCHI ASSINA, C. (1964): *Glutacionemia en alcohólicos crónicos*. Tesis de Bachiller en Farmacia, Facultad de Farmacia y Bioquímica, U.N.M.S.M.—
28. SALAZAR, C. (1964): *Acido Xantu*

- rénico en alcohólicos crónicos. Tesis de Bachiller en Farmacia, Facultad de Farmacia y Bioquímica, U.N.M.S.M.— 29. MACUIÑA LARCO, A. (1964): *Medida de la Inteligencia según la Escala de Wechsler Be'levue, I*. Tesis de Bachiller del Programa de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú.— 30. ALVA Q., J. (1964): "Tratamiento del alcoholismo crónico. Resultados con el tratamiento de aversión condicionada al alcohol con Emetina", *Revista del Cuerpo Médico (Hospital Obrero)*, 3: 105-109.— 31. ALVA Q., J. (1964): "Riesgos y cuidados en el uso de la Emetina para el tratamiento de aversión condicionada al alcohol". *Anales del Servicio Psiquiátrico (Hospital Obrero)*, 6: 146-148.— 32. LLANOS, M. (1965): *Problemas creados por el alcoholismo en los trabajadores de una empresa industrial*. Tesis para optar el título de Asistente Social. Escuela de Servicio Social, Pontificia Universidad Católica del Perú.— 33. ALMEIDA, M. (1965): "Alcoholismo y lesión cerebral", *Revista Psiquiátrica Peruana*, 5: 49-57.— 34. SANCHEZ GARCIA, J. (1965): "El alcohólico en la comunidad", *Revista Psiquiátrica Peruana*, 5: 39-48.— 35. BAMBAREN VIGIL, C. (1965): "Primeras consultas y primeros ingresos en un Hospital Psiquiátrico", *Revista Psiquiátrica Peruana* 5: 65-68.— 36. BUENO, E. y JERI, R. (1966): "Alcoholismo en un hospital general", *Anales de la Facultad de Medicina*, 49: 28-50.— 37. ALMEIDA, M. (1966): "El Alcoholismo como factor negativo en los programas de bienestar social de los países de América", *Revista Psiquiátrica Peruana*, 6: 12-16.— 38. MARIATEGUI, J. (1967): "Ingestión de alcohol y factores socio-culturales". En *Epidemiología del Alcoholismo en América Latina*, pp. 24-31 (Monografía de Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina), Buenos Aires.— 39. MARIATEGUI, J. (1967): "El alcoholismo en el Perú". En *Epidemiología del alcoholismo en América Latina*, pp. 119-126.— 40. CHIAPPE COSTA, M. (1968): "El tratamiento curanderil del alcoholismo en la costa norte del Perú", *V Congreso Latinoamericano de Psiquiatría*, Noviembre, Bogotá.— 41. SARAVIA, F. R. (1968): *La educación como medio para la prevención del alcoholismo en el Perú*. Tesis para optar el grado de Profesor de Segunda Enseñanza, Instituto Pedagógico Nacional, Lima.— 42. ALMEIDA, M. (1969): "El alcoholismo como problema de Salud en el Perú", *Revista Viernes Médico*, 20: 184-194.— 43. CARBAJAL, C. (1969): "Alcoholismo como problema personal", *Revista Viernes Médico*, 20: 195-201.— 44. ALMEIDA, M., LI, G. y ALBRIZZIO, M. (1969): "Problemas maritales en el alcoholismo", *Primer Congreso Nacional de Psiquiatría*, 272-273, Octubre, Lima.— 45. ALMEIDA, M., ALBRIZZIO, M., ROSAS, E. y LI, G. (1969): "Efecto del alcoholismo sobre los hijos", *Primer Congreso Nacional de Psiquiatría*, 274-275, Octubre, Lima.— 46. ALMEIDA, M., ROSAS, E. y LI, G. (1969): "Aspectos Psicopatológicos de la esposa del alcohólico", *Primer Congreso Nacional de Psiquiatría*, 276-277, Octubre, Lima.— 47. BAZAN VIDAL, E. y col. (1969): "Investigación epidemiológica del alcoholismo en la población atendida en el Hosp. Centro de Salud Mental Hermilio Valdizán —cinco últimos años—", *Primer Congreso Nacional de Psiquiatría*, 208-213, Octubre, Lima.— 48. BAZAN VIDAL, E., ALMEIDA, M., MONJE, A. y GARCIA, G. (1969): "Programa mínimo del control del alcoholismo en el Hosp. Centro de Salud Mental Hermilio Valdizán", *Primer Congreso Nacional de Psiquiatría*, 246, Octubre, Lima.— 49. GRIEBENOW, W. (1969): "El síndrome de desadaptación en el paciente alcohólico en proceso de rehabilitación", *Primer Congreso Nacional de Psiquiatría*, 255-257, Octubre, Lima.— 50. GRIEBENOW, W. (1969): "Extensión del tratamiento del alcoholismo a vastos sectores de la colectividad del Perú", *Primer Congreso Nacional de Psiquiatría*, 237, Octubre, Lima.— 51. RAMOS S., A. (1970): "Patología en el Alcoholismo", *Revista de Sanidad de las Fuerzas Policiales*, 31: 5-23.— 52. ALMEIDA, M. (1971): "Los problemas del alcohol en el Perú", *Anales del Segundo Congreso Nacional de Psiquiatría*, 180-181, Noviembre, Lima.— 53. CAMPOS, F. J., CHIAPPE C., M. y DRAGUNSKY, L. (1971): "Tratamiento del alcoholismo", *Anales del Segundo Congreso Nacional de Psiquiatría*, Noviembre, Lima.— 54. CHIU VARGAS, G. (1971): "Alcoholismo en los pescadores de Chimbote", *Anales del Segundo Congreso Nacional de Psiquiatría*, Noviembre, Lima.— 55. SAAVEDRA R., L. (1972): *Seguimiento de una corte de pacientes alcohólicos en el Hospital Centro de Salud Hermilio Valdizán, 1965-1970*. Tesis de

- Bachiller, Programa Académico de Medicina, U.N.M.S.M.— 56. ALMEIDA, M. (1972): "Los problemas del alcohol en el Perú". En *Alcoholismo y Toxicomanías*, por B. Caravedo y Almeida, M. (Eds.), Folleto Mimeografiado, Ministerio de Salud, 1972.— 57. CHIAPPE, M. y col. (1972): "Psiquiatría folklórica peruana: tratamiento del alcoholismo", *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 18: 385-394.— 58. ALERIZZO, M., LI, G. y ROSAS, E. (1972): *Consecuencias familiares del Alcoholismo*. Tesis para optar el título de Asistente Social, Programa Académico de Letras, Servicio Social, U.N.M.S.M.— 59. CASTAÑEDA, J. (1973): *Prevalencia del alcoholismo y formas de beber en Sausal, anexo de la C.A.P. Casa Grande*. Tesis de Bachiller en Medicina, Universidad Nacional de Trujillo.— 60. VALDIVIA, F. (1974): *Prevalencia del alcoholismo en una área rural, C.A.P. San Jacinto N° 40, valle de Nepeña*. Tesis de Bachiller en Medicina, Universidad Nacional de Trujillo.— 61. GRIEBENOW, W. (1974): "Problemática del alcoholismo en las cooperativas agrarias azucareras del Perú", *Tercer Congreso Nacional de Psiquiatría*, 326-340, Abril, Lima.— 62. LITTLETON, J. M., GRIFFITHS, P. J. & ORTIZ, A. (1974): "The induction of ethanol dependence withdrawal syndrome: the effects of pyrazolone", *J. Pharm. Pharmac.*, 26: 81-91.— 63. ORTIZ, A., GRIFFITHS, P. J. & LITTLETON, J. M. (1974): "A comparizon of the effects, of chronic administration of ethanol and acetaldehyde to mice: evidence for a rol of acetaldehyde in ethanol dependence", *Br. J. Pharmac.* 26: 249-260.— 64. GRIFFITHS, P. J., LITTLETON, J. M. & ORTIZ, A. (1974): "Changues in monoamine concentration in mouse brain associated with ethanol dependence and withdrawal", *Br. J. Pharmac.*, 50: 489-498.— 65. ROTONDO, H. y BAZAN, E. (1976): "Epidemiología del alcoholismo en poblaciones obreras", *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 39: 1-9.— 66. BAZAN, E. y BARAHONA, L. (1976): "Aversión condicionada en alcohólicos (Informe preliminar)", *Cuarto Congreso Nacional de Psiquiatría*, 203-205, Agosto, Lima.— 67. ALVA Q., J. (1976): "Unidad Antialcohólica. Diseño para un programa de Rehabilitación del alcoholismo crónico en asegurados obreros del Hospital Central N° 1", *Cuarto Congreso Nacional de Psiquiatría*, 194-198, Agosto, Lima.— 68. CHRISTIANSEN G., J. M. y MALCA G., C. J. (1977): *Prevalencia de alcoholismo en el Pueblo Joven "Monserrate" de la ciudad de Trujillo*, Folleto Mimeografiado, Universidad de Trujillo.— 69. ELCUERA P., C. G. (1978): *Alcoholismo y Depresión en un grupo de trabajadores azucareros de la C.A.P. (Laredo)*, Tesis de Bachiller del Programa de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú.— 70. FERNANDEZ, G. M. y ARBULU, O. (1978): "Aspectos clínicos sociales del alcoholismo", *Actas del Congreso Internacional sobre alcoholismo y farmacodependencia*, Mayo, Caracas.— 71. PARDO-FIGUEROA, I. y DEL POZO, T. (1978): "Estudio estadístico y comparativo entre accidente y uso del alcohol", *Revista de la Sanidad de las Fuerzas Policiales*, 39: 118-125.— 72. ALMEIDA, M. (1980): "Uso y abuso del alcohol y drogas: algunos aspectos de sus interrelaciones clínicas", *Boletín, Oficina Panamericana*, 88: 45-54.— 73. PAUCAR, J., LOZANO, R. y RODRIGUEZ, J. (1980): "Accidentes de tránsito en altura en relación con el uso del alcohol", *Revista de la Sanidad de las Fuerzas Policiales*, 41: 136-140.— 74. CARBAJAL, C. y cols. (1980): "Estudio epidemiológico sobre el uso de drogas en Lima", *Revista de la Sanidad de las Fuerzas Policiales*, 41: 1-38.— 75. BALTA, J. (1981): "Alcoholemia en accidentes de infracciones de tránsito en el departamento de La Libertad", *Revista de la Sanidad de las Fuerzas Policiales*, 42: 130-134.— 76. ALMEIDA, M. (1981): "El Piracetan en el síndrome de la abstinencia alcohólica", *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 44: 92-100.— 77. GRIEBENOW, W. (1981): "Un grupo terapéutico de pacientes alcohólicos orientados hacia su curación social", *II Congreso Iberoamericano de alcohol y alcoholismo*, 260-267, Santiago de Chile.— 78. GRIEBENOW, W. (1981): "Curación del alcoholismo a través de la terapia de grupo de alcohólicos", *II Congreso Iberoamericano de alcohol y alcoholismo*, 268-273, Santiago de Chile.— 79. MARIATEGUI, J. (1981): "Magnitud del problema del alcoholismo en América Latina. La situación en el Perú", *II Congreso Iberoamericano de alcohol y alcoholismo*, 77-82, Santiago de Chile.— 80. CALDERON, S. L. (1982): *Estudio de la percepción visomotriz en alcohólicos*. Tesis de Licenciatura de la Universidad Particular San

- Martin de Porres.— 81. RUIZ, A., ZABALETA, O. y CERNADES, C. (1983): "Accidentes de tránsito en relación con el uso de alcohol en el departamento de Ayacucho", *Revista de la Sanidad de las Fuerzas Policiales*, 44: 147-151.— 82. LIZADO, G. y REVOREDO, L. E. (1983): "Incidencia de la alcoholemia en las muertes por accidentes de tránsito", *Revista de la Dirección Médico Legal y Necropsias*, 1: 14-17.— 83. GUEVARA, S. E. (1983): *Identificación y cuantificación de compuestos tóxicos en bebidas destiladas y licores de Lima*. Tesis de Bachiller en Farmacia, Facultad de Farmacia y Bioquímica, U.N.M.S.M.— 84. MARIATEGUI, J. (1984): "Problemática del alcoholismo en el Perú. Una visión en perspectiva", *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 47: 1-19.— 85. GRIEBENOW, W. (1984): *Contribución al concepto de curación social en alcoholismo en el Perú*. Tesis Doctoral, Programa Académico de Medicina Humana, U.N.M.S.M.— 86. LIZANO, J. y cols. (1984): "Presencia de psicofármacos y alcohol etílico en las muertes por accidentes de tránsito", *Revista de la Dirección Médico Legal y Necropsias*, 2: 24-26.— 87. MARIATEGUI, J. y SOGI, C. (1985): "Investigación epidemiológica del alcoholismo. Un estudio de prevalencia en población urbana marginal (Independencia)", *Anales de Salud Mental* (Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi"), 1: 151-161.— 88. SOLANO MENDOZA, D. M. (1985): *Determinación químico-toxicológico de metanol y alcoholes superiores en vinos*. Tesis de Bachiller en Farmacia y Bioquímica, U.N.M.S.M.— 89. MARIATEGUI, J. (1985): "Concepto del hombre y alcoholismo en el antiguo Perú", *Anales de Salud Mental* (Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi"), 1: 33-49.— 90. JUTIKAWITZ, J. M. y cols. (1986): "Uso y abuso de drogas en el Perú. Una investigación epidemiológica de Drogas en el Perú Urbano", *Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas* (CEDRO).