

Alcohol y alcoholismo. Algunas consideraciones sobre la historia y magnitud del problema en Chile, y de las vías correctas para su solución

William Vargas Mondaca¹

Resumen

El consumo excesivo de bebidas alcohólicas en Chile y el alcoholismo son antiguos problemas en la historia de nuestro país. La legislación sobre producción y expendio de alcohol, desde sus orígenes, ha buscado reprimir la ebriedad y a la vez favorecer al estado chileno con los impuestos derivados de este rubro. Durante los últimos sesenta años se han ideado varios proyectos cuyo fin ha sido la educación de la población para el control de esta patología pero los resultados, en la mayor parte de los casos, han sido paupérrimos. El devenir de la historia ha venido a demostrar la clara relación que existe entre la legislación, la actitud cultural hacia la bebida, el beber excesivo y el alcoholismo.

Palabras clave

Alcoholismo, Crisis culturales, legislación.

¹ Interno de Medicina. Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Campus Sur.

1.- Introducción

Aun cuando el consumo excesivo de bebidas alcohólicas y el alcoholismo son antiguos aguijones, cada cierto tiempo los medios de comunicación se encargan de agitar las aguas y remover el sedimento, encendiendo las alarmas respecto de este problema. De esta forma, no es raro ver autoridades políticas y de salud rasgando vestiduras y proponiendo medidas que siguen considerando este tema como una cuestión policial. Así las cosas y como dice Roizblat, “*consideramos de mucho interés que sea conocido por ciertas personas, que a pesar de bien intencionadas, se permitieron creer que el alcoholismo y la ebriedad se vencen entrevistando por la prensa a algunas autoridades*” (1).

El problema del consumo excesivo de bebidas alcohólicas y del alcoholismo en Chile es muy antiguo. Sin embargo, su consideración como tema médico comienza en nuestro país casi en la mitad del siglo pasado. En aquel entonces se organizan importantes eventos en pro del estudio, comprensión y manejo del alcoholismo; el profesor E. Jellineck, autoridad mundial de la época en el tema, es invitado en 1956 a estudiar el fenómeno en nuestro país, para elaborar luego estrategias que permitan, mediante el estudio de la patología, controlar el avance y las importantes consecuencias derivadas de este problema de salud.

La relación de nuestro pueblo con el consumo excesivo de alcohol y la enfermedad alcohólica no es nada nuevo, por lo que la arremetida de la prensa audiovisual y escrita, más allá de los sensacionalismos y de la lucha por impactar a la audiencia, repiten lo que a lo largo de nuestra historia nacional ha sido dicho y escrito en innumerables ocasiones. En definitiva, el consumo excesivo de alcohol y el alcoholismo siempre han sido una gran carga para nuestro país; por tanto, quien quiera hacerlo ver como una cuestión de estas épocas e inherente a la juventud “*de estos tiempos*” está equivocado y no hace más que equivocar al resto.

2.- Estudios sobre el alcoholismo en Chile en el periodo 1950- 1980.

De acuerdo con su población, en el año 1946 nuestro país ocupaba el primer lugar mundial en el número de alcohólicos con complicaciones físicas y/o mentales, de modo tal que la razón de alcohólicos con complicaciones en relación al número total de alcohólicos era de 1:1; es decir, todos los alcohólicos sufrían dichas complicaciones, una altísima cifra si se comparaba, por ejemplo, con los EEUU, donde la relación era de 1:4 (2). De hecho, en 1968, un estudio en 12 ciudades latinoamericanas situaba a Santiago de Chile en primer lugar respecto de la mortalidad por cirrosis hepática, con una tasa de 143 por 100.000 (3).

Datos proporcionados por el Instituto de Criminología hacia 1951, dan cuenta de que la proporción de ebrios en la comisión de los *delitos más odiosos* era la siguiente: homicidio 54,7%, parricidio 32,3%, lesiones 54,3% y violación 71,4% (4). Por otra parte, del total de detenciones efectuadas por Carabineros año a año, un 40% correspondía a detenciones por ebriedad. Además, en el 4,6% de los accidentes de tránsito se comprobó esta condición (5).

El doctor José Horwitz declaraba, ya en 1960, que el alcoholismo era, seguramente el más grave de los problemas médico-sociales que afectan a la población de Chile, e informaba que la tasa de prevalencia alcanzaba el 5% de la población mayor de 15 años, mientras que para la población de la misma edad, la tasa de bebedores excesivos fluctúa entre el 10 – 14 %. En otras palabras, 220.000 personas eran alcohólicas, y 550.000 corrían el riesgo de serlo. Un estudio de Muñoz et. cols. indicaba que en Chile, alrededor del 40% de los hogares proletarios tenían como jefe a un alcohólico crónico. Horwitz, informaba también que el 25% de los ingresos al Hospital Psiquiátrico estaba constituido por enfermos alcohólicos, cifra muy superior a la de otros países. En 1944, según la Dirección de Informaciones y Cultura, los empleados y obreros chilenos gastaron 2.346 millones de pesos en vinos y licores, calculándose que el 57% del salario de estos últimos se destinó, durante ese año, a bebidas embriagantes (5).

Los datos anteriores ponen en evidencia la antigua existencia del problema así como su gravedad; las estadísticas muestran la obiedad del carácter perturbador del alcohol en la higiene física, mental y moral de la población, de modo que los primeros investigadores del tema en nuestro país, declaraban: *“no es osado afirmar que toda acción destinada a aminorar los efectos nocivos del alcohol contribuyen de manera no despreciable a la solución del resto de los problemas de salud”*. (4)

3.- Consumo excesivo y alcoholismo: ¿Un problema cultural y/o político?

Para situarnos adecuada y responsablemente en el análisis del tema, es de importancia central dar una mirada a la cultura nacional, y a la legislación como parte de esta. Existe concordancia entre la prevalencia del alcoholismo y la actitud cultural frente a la ingestión (6). Antiguos estudios chilenos muestran claramente cómo casi el 30% de los hombres mayores de 15 años se embriagaban regularmente los fines de semana o en las festividades cívico-religiosas, con una fuerte influencia del grupo que presiona para que se logre la embriaguez como signo de virilidad. De dichos estudios también se desprende el fenómeno de “crisis culturales” en las que muchos sujetos, sin ser alcohólicos, presentan crisis de ingestión y se embriagan a propósito de una celebración (fiestas patrias, año nuevo, cumpleaños, etc.). El consumo de alcohol, claro está, es un hecho muy arraigado en nuestra cultura (7;8;9).

Por otro lado, desde antaño la legislación chilena ha tenido una relación dicotómica respecto del beber excesivo y del alcoholismo: al mismo tiempo que se ha reprimido con dureza y de forma masiva la ebriedad pública y se ha buscado una reglamentación rigurosa de los expendios al por menor, la esfera de producción de bebidas alcohólicas no ha sufrido grandes modificaciones o restricciones de envergadura. La historia de las leyes que regulan la producción y el expendio de bebidas alcohólicas en Chile, desde 1892, está llena de ardientes debates entre legisladores, viñateros, legisladores que a su vez eran viñateros y sociedades de temperancia.

Las estadísticas a lo largo del tiempo muestran cómo el Estado, por un lado, ha recaudado montos crecientes de dinero por concepto de impuesto a la bebida (10) y, por otra parte, ha intentado controlar y/o combatir su consumo excesivo. La relación entre economía, intereses de privados, política, legislación y alcohol en nuestro país está muy clara a los ojos de la historia (11). El impuesto creciente aplicado a las bebidas alcohólicas se pensó como el método más útil para regular su consumo y proveer al

Estado de ingresos constantes (y crecientes) (12); pero, desde un principio, se cuestionó la efectividad de tal medida, pues el número de tabernas no disminuía y el pago de las fuertes patentes establecidas no eran obstáculo para que el consumo de alcohol adquiriera proporciones crecientes (13;14). Al respecto, Radrigán demostró, en 1904, cómo estos incrementos, en cuanto reguladores del mercado y medios de control del consumo de alcohol y la ebriedad, tuvieron como único efecto que los consumidores, particularmente los más pobres, se viesan obligados a dedicar una mayor parte de su salario a la “*satisfacción de su vicio*” (15). Anabalón, profesor de la Facultad de Derecho de la Universidad de Chile, durante el Simposio de la Fundación Lucas Sierra, en 1951, denuncia que en la campaña contra la embriaguez y el alcoholismo el gobierno y las autoridades del Estado aparecen como los menos interesados en dar una solución integral al problema, pues a la vez que el Estado lucra con la producción y el expendio establece leyes con evidente sentido social y protectoras de la salud pública, que a la postre son letra muerta; en particular, la obligatoriedad de la enseñanza de la “*higiene con nociones de fisiología y temperancia*” en todos los establecimientos educacionales (3).

Entre 1970 y 1980 se producen importantes y decisivas modificaciones en la ley chilena de alcoholes: se establece la libertad para plantar nuevas viñas, se suprime la restricción de superficie de tierra que podía dedicarse a la siembra de estas, se rebaja el impuesto especial al pisco y se reducen los aranceles de importación de bebidas alcohólicas. En el mismo periodo se observa un fuerte aumento de la producción nacional de alcohol: Compañía Cervecerías Unidas (CCU), productor del 70% de la cerveza nacional, aumenta sus ventas de 85 millones de litros a 157,5 millones en cuatro años, (1975-1979); la producción de pisco aumenta en un 315% en el periodo comprendido entre 1969 y 1979, y la importación de bebidas alcohólicas, correspondiente a 9,8 millones de dólares en 1978, se duplica en 1979 (16).

Trucco, en 1980, ya avizoraba la actual situación, al observar que la ingestión excesiva de alcohol iba en aumento en niños, adolescentes y mujeres. El fenómeno, a juicio de este autor, tenía su origen en los cambios legales antes mencionados, y particularmente en la agresiva y creciente publicidad dirigida a jóvenes y mujeres, considerados como los “consumidores del futuro” (16). Villalobos informa que en la ciudad de Talca un 84,49% de los escolares adolescentes encuestados había consumido alcohol en el periodo 1978-1979, la mayoría (31,96%) de estos preferían las bebidas combinadas por sobre el vino o la cerveza, el 46,18% bebía por razones socio-culturales (compartir en fiestas, para quitar el frío, integrarse a grupos, experimentar sensaciones nuevas, por gusto), y el 70% había experimentado síntomas de embriaguez (7).

A esta altura cabría preguntarse, al menos, si toda la sucesión de hechos antes expuestos, que han influido o condicionado la actitud hacia el alcohol, su consumo excesivo y el alcoholismo es sólo circunstancial u obedece a una concatenación de factores necesariamente ligados a aspectos culturales y principalmente legislativos.

4.- Medicina chilena: Propuestas concretas, resultados escasos.

La medicina chilena no ha quedado indiferente ante las consecuencias de la legislación; es por esto que no podemos dejar de destacar que se han llevado a cabo un buen número de iniciativas para abordar tan grande problema. Destacan entre ellas los programas de alcoholismo elaborados por el Servicio Nacional de Salud y la

Universidad de Chile (1957, 1965, 1971 y 1973), los que sentaron las bases del conocimiento teórico del problema e informaron suficientemente de su magnitud; por ello, a juicio de algunos, mostraron más trascendencia teórica que práctica.

En 1961 se constituye la *Comisión Mixta de Salud Pública y Educación* y en 1966, la *Comisión Interministerial de Alcohol y Alcoholismo*; se elaboró, además, el proyecto que daba origen al *Instituto Nacional del Alcoholismo*. En 1972 se crea la *Comisión Nacional de control del Alcoholismo y Problemas del Alcohol*, y en 1975, la *Comisión Nacional de Alcoholismo*. Ninguna de las iniciativas mencionadas logró sus objetivos, pues aun cuando las sucesivas legislaciones les dieron forma carecieron en la práctica de financiamiento, representatividad y poder ejecutivo (9). En este punto otra vez vemos la relación dicotómica de la legislación del Estado chileno en torno al problema: da grandes facilidades para la producción, importación, comercialización y consumo de alcohol, pero las leyes para controlar los problemas derivados de lo anterior, en el mayor de los casos y como ya lo mencionamos, han sido letra muerta.

Desde que se realizaron los primeros estudios y debates sobre alcoholismo en Chile, pareció quedar muy claro que el camino para controlar este mal y sus nefastas consecuencias (personales, familiares y sociales) era la educación desde temprana edad. Es así que se llevan a cabo algunas otras experiencias que, pese a resultados esperanzadores durante su implementación, fracasaron también por muy diversos motivos; entre ellos, Montenegro, identifica los siguientes: a) el patrón cultural de beber en nuestro país es demasiado fuerte y está demasiado enraizado y extendido; b) los programas de prevención primaria no pueden limitarse a la enseñanza básica, sino que deben extenderse a todos los niveles del sistema educacional, al Servicio Militar Obligatorio, a las fuentes laborales, etc.; c) la escasa prioridad, en los hechos, que el sistema de salud le ha dado al problema del alcoholismo, y d) la paradoja a la que se ve enfrentado el sector salud: debe absorber toda la patología derivada de la ingestión excesiva de alcohol, sin poder actuar efectivamente en su prevención (9). En este sentido, Kendell, es categórico al señalar que: “*mientras se siga considerando al alcoholismo sólo como una enfermedad y no como un problema que compete a todos y especialmente a los legisladores, jamás se lo podrá abordar eficazmente*” (17).

Investigadores chilenos, en otras épocas, han estudiado interesadamente el fenómeno, llegando a hallazgos muy valiosos: existe una correlación positiva entre fracaso escolar y alcoholismo en los padres o sostenedores del hogar (2); hay concordancia entre la prevalencia de la enfermedad y la actitud cultural frente a la ingestión (6-7-8-9); la ingestión repetida y mantenida de cantidades altas de bebidas alcohólicas es el factor central en la producción de dependencia física al alcohol (16-18); a mayor nivel educacional, responsabilidad profesional y salario, menor es la proporción de alcoholismo (2); el adolescente comparte la amistad y la liberación mediante la embriaguez en un grupo que ejerce presión (9); y existen episodios de ingesta excesiva en relación con eventos cívico-religiosos o crisis culturales (6-9).

Es muy interesante poner atención en el hecho de que en casi 60 años de estudio, la tasa de alcoholismo en Chile se ha mantenido en un 5%, y la de bebedores excesivos (bebedores problema) bordeando el 15% (2-8-19-20). Esto demuestra lo dicho por Ismael Roizblat: “el beber excesivo y en particular el alcoholismo es una enfermedad endémica, contagiosa y de trascendencia social, que no respeta edad, sexo ni cultura. Enfermedad grave, que debilita y por último destruye al individuo y su descendencia, y afecta moral y económicamente al núcleo familiar y a la sociedad” (1).

5.- Educación y Legislación: *Via reggia* para la prevención del alcoholismo.

Con todos los antecedentes hasta aquí expuestos, cabe preguntarse: ¿qué ha sucedido exactamente en Chile si el interés por el problema de parte del cuerpo médico tiene más de cincuenta años, y las propuestas y estrategias de enfrentamiento han sido concretas y existe plena identificación de los factores de riesgo de la patología? ¿Qué ha faltado para controlar este problema?

Cervantes (21), advierte que considerando que en la génesis del alcoholismo interactúa una constelación de factores, y dado que es una patología de naturaleza progresiva, se hace necesario realizar labores de promoción, protección y reparación de la salud en forma simultánea y en diferentes áreas, considerando el hecho de que la prevención no radica en la práctica de medidas aisladas o circunscritas a un solo campo de acción. Desde que el uso de bebidas alcohólicas está en la mira de la medicina, ha habido coincidencia en que la educación es una piedra angular para su consumo responsable y para el control del alcoholismo y los problemas derivados de este. La educación debe ser entregada de manera masiva, desde etapas tempranas del desarrollo y debe ir de la mano con una legislación acorde, que permita el reforzamiento de lo enseñado y que impida la difusión y refuerzo de los mitos respecto del alcohol.

Como antes se mencionó, históricamente los medios de comunicación han sido una voz de alarma que surge cada cierto tiempo y hace cundir el pánico en algunas esferas de la sociedad chilena, cuya memoria no alcanza a evocar lo antiguo del problema. Sin duda alguna, la situación actual es consecuencia de una serie de actitudes arraigadas potentemente en nuestra cultura, y de disposiciones legales que las han condicionado. Es clara la relación existente entre las llamadas *crisis culturales* y los anuncios publicitarios, que llaman a consumir con el fin de ayudar a nobles causas, acompañar al deporte nacional, celebrar *en grande*, aliviar la sed, hacer más entretenido el verano o simplemente compartir en grupo. Las millonarias campañas publicitarias validan el consumo en circunstancias varias; no es raro, por tanto, que quienes manifiestan un uso abusivo de alcohol o sufren de dependencia alcohólica validen también su consumo ante cualquier situación, pues las claves ambientales pasan también a ser muy numerosas. Esta validación intenta quedar remediada con mensajes básicos e indiferentes como “*si vas a beber, pasa las llaves*”. Con esto, quienes producen y comercializan alcohol tienen su conciencia tranquila, pues cumplen con *educar* a la población.

A nuestro juicio, la solución al problema del consumo excesivo de alcohol y del alcoholismo no está sólo en restringir el uso a menores de tal o cual edad, en cerrar antes o después de la medianoche los locales de expendio de bebidas alcohólicas, ni en demostrar mayor o menor grado de autoridad con restricciones y fiscalizaciones; tampoco creemos que las campañas masivas que *informen los efectos dañinos del alcohol* sean lo más importante, pues la evidencia ha mostrado la inutilidad de este tipo de intervenciones. Encausar la discusión por estos derroteros es mirar el problema de una forma muy reduccionista, y no hace más que mantener en primer plano la visión policial de él -que a fin de cuentas es sólo una parte del todo- y posicionar estas medidas como centrales es lo que le confiere a la ley chilena de alcoholes su gran debilidad y le resta el apoyo de la sociedad (22). Una estrategia de control del problema debe basarse

en hechos concretos y no puede sustentarse en utopías tales como una sociedad libre de consumo (23).

No debemos dejar de considerar que la prevalencia del consumo, cuando nos referimos a las sustancias adictivas, no es un buen indicador de daño. El alza en la prevalencia del consumo de alcohol en los adolescentes chilenos no debe ser pasada por alto, pues constituye un hecho médico-sociológico digno de atención y estudio, por cuanto hablamos de una sustancia potencialmente dañina para el individuo y para la sociedad; pero en ningún caso vemos en este fenómeno una catástrofe moral ni una sentencia de muerte para nuestra sociedad (24). En nuestros adolescentes también han aumentado las psicopatologías y la sensación de soledad (25), y la medicina no puede dejar que esos hechos dejen de ser analizados de manera concienzuda. Es un hecho concreto y de sobra conocido que el uso de sustancias comienza principalmente durante la adolescencia. En el caso del alcohol, dentro de nuestra cultura el inicio del consumo es un evento eminentemente social, dentro de un grupo. Frenar el impulso adolescente de querer divertirse y *pasarlo bien* es tratar de ejercer coerción sobre el vigor de esta época de la vida y creemos que dicho impulso no se contrapone de ninguna manera con la excelencia y la disciplina que algunos invocan poniendo como ejemplo a la Grecia clásica.

La clave, entonces, es entregar herramientas a la población y, sobre todo, a los jóvenes para el uso responsable de la bebida y el conocimiento de sus efectos agudos; y educación sobre el concepto de abuso, dependencia y los peligros derivados de estos. *“La educación sobre los problemas del alcohol debe estar dirigida fundamentalmente a la destrucción de prejuicios, a formar conciencia de la alta jerarquía de los valores de la salud y de la sobriedad y a crear nuevos hábitos de valoración inteligentes y científicos”* (26). Los prejuicios o costumbres erradas sirven de común justificativo al hábito de beber, de allí su importancia y la necesidad de derribarlos. Debe ser de público conocimiento, por ejemplo, que beber no es muestra de hombría; que el alcohol no aumenta la capacidad de trabajo físico ni intelectual; que no sirve para combatir el frío; que las calorías que proporciona no lo hacen una sustancia nutritiva, tónica ni reconstituyente; que las bebidas alcohólicas no estimulan la producción de leche materna; que no *ayudan* a la digestión ni aumentan la amistad.

Insistimos en que ninguna medida educativa podrá ser efectiva si no existe un cuerpo legal que las respalde y refuerce. Se hace inconcebible, por tanto, que mientras se trata de educar a la población, existan millonarias campañas publicitarias que utilicen pretextos variados para inducir el consumo en la población y, particularmente, en la juventud. Probablemente, no avanzaremos hacia la solución del problema mientras se invite a la ingesta de alcohol de esta forma y se quiera reducir su consumo temprano y problemático en los adolescentes sin antes impedir, por ejemplo, que las bebidas alcohólicas sigan siendo el principal patrocinador de clubes deportivos, campañas solidarias y actividades estivales.

Las últimas reformas a la ley de alcoholes establecen la educación preventiva desde la educación parvularia (27). En nuestra opinión, poco se ha difundido esta arista de la ley, y sería interesante sondear cuánto sabe la ciudadanía respecto de esto; asimismo, sería muy provechoso saber si el Ministerio de Educación ha elaborado algún plan conjunto con el Ministerio de Salud para iniciar los programas educativos según el desarrollo psico-biológico de los educandos. Si existen tales planes educativos nos gustaría acceder a ellos, pero mucho tememos no poder encontrarlos, pues muy

probablemente no existan, y tememos, también, que lo establecido en la reforma a la ley no sea más que la repetición de lo sucedido a lo largo de la historia de la legislación sobre alcoholes: letra muerta. Reconocemos que las dificultades son muchas y muy grandes, pero insistimos en que el control del problema pasa por temas clave que no pueden seguir siendo ignorados, a saber, educación y legislación.

Educación adecuada al desarrollo psico-biológico, programas integrados al currículum escolar y no escindidos de él, instrucción en el tema desarrollada conjuntamente por quienes trabajan en salud y educación.

Legislación adecuada, lejos de restricciones sobre más restricciones que lo único que producen es el distanciamiento de la ciudadanía y de los jóvenes, a los que se supone se intenta ayudar y orientar. Leyes que limiten la publicidad que invade eventos sociales, estadios, lugares de recreo, playas, locomoción colectiva y carreteras, pues, al fin y al cabo nuestros niños y jóvenes se encuentran rodeados de esta, y parece ser que en estos tiempos socializar bajo los efectos del alcohol es algo muy normal.

Últimamente se ha dado un paso esperanzador, pues la mira de algunos legisladores ha ido más allá buscando limitar la publicidad de las bebidas alcohólicas en el deporte, lo que ha causado el inmediato reclamo de los dirigentes del fútbol nacional, de sus auspiciadores y también de la ciudadanía. De inmediato salen a la palestra los cálculos respecto de las pérdidas económicas que generaría la medida, y se esgrimen argumentos varios que acusan al proyecto de atentar contra ciertas libertades (28). No podemos dejar de admitir que, en relación con las legislaciones en este tema, una de las dificultades principales está en que cuando se restringe el acceso o la publicidad se afecta también a los bebedores moderados. Por esto se hace aun más necesario informar de manera expedita y claramente a la población, pues es imprescindible contar con su apoyo y participación, ya que *finalmente será la sociedad, como un todo, quien decida qué precio está dispuesta a pagar por el placer y por el daño causado por el alcohol* (17).

BIBLIOGRAFÍA

1. Roizblat, I. *Alcoholismo*. Fundación Lucas Sierra: Jornadas clínicas 1951; 400 – 404.
2. Horwitz, J.; Honorato R., *Importancia del alcoholismo y de los problemas derivados del alcohol*. Rev. Serv. Nacional de salud 1957; 3: 243-57.
3. Medina, E. *Bases para un nuevo plan sobre alcoholismo en el sector salud*. Cuadernos Médico – Sociales 1980 (1); 84-89.
4. Anabalón, C. *Legislación sobre alcoholismo*. Simposio Fundación Lucas Sierra 371-76.
5. Horwitz, J. *Importancia del alcoholismo en Chile*. Rev. Med. De Chile 1960 (88); 949-51.
6. Brucher, E., Cubillos L., Altamirano S. *Alcoholismo: Aspecto social y terapéutico*. Simposio Fundación Lucas Sierra. 342-348.
7. Solari, G.; Varela, A. *Factores etiológicos del alcoholismo*. Rev. Serv. Nacional de Salud 1957 (3): 269-72.
8. Villalobos, S. *La ingestión de alcohol en el escolar adolescente*. Cuadernos Médico – Sociales. 1980 (1); 53-58.
9. Montenegro, H. *Estado del alcoholismo en Chile*. Cuadernos Médico – Sociales 1980 (1); 11-25.
10. Mamalakis, M. *Historical Statistic of Chile*. Vol. VI, Government Services and Public Sector and a Theory of Services, Greengood Press, NY, Connecticut, London, 1989. 374-375.
11. Fernández, M. *Los usos de la taberna: Renta fiscal, combate al alcoholismo y cacicazgo político en Chile 1870-1930*. Historia 2006; 39; 2: 369-429.
12. *Segunda Memoria del Administrador del Impuesto sobre Alcoholes presentada al Ministerio de Hacienda*. Imprenta Universitaria. Santiago, 1906. Página 67.
13. *Boletín de sesiones Ordinarias del Senado*. 14 Junio 1895. Página 42.
14. La cinta azul, Num. 30, Febrero 1894.
15. Radrigán S., *El alcoholismo i la lei sobre alcoholes, Memoria de prueba para optar al grado de Licenciado en la Facultad de Leyes y Ciencias Políticas de la Universidad de Chile*. Imprenta Cervantes, 1904. Paginas 6-21.
16. Trucco, M. *Alcoholismo: Importancia de una política nacional*. Cuadernos Médico – Sociales. 1980 (1): 18-25.
17. Kendell, R. *Alcoholism: A medical or a political problem?* Brit. Med. J., 1979, 6160: 367-371
18. Marconi, J. *Alcoholismo: Prevención y tratamiento*. Rev. Serv. Nacional de Salud 1957 (3): 273-84.
19. CONACE. Informe sobre uso, abuso y dependencia al alcohol, 2003.
20. Pallavicini, J; Legarreta, A; Cumsille, F; Nader, A; Caris, L. *Estudio comparativo sobre alcoholismo y otros hábitos de beber*. Santiago 1958-1982. Rev. De Psiquiatría clínica 20: 48-67
21. Cervantes, M; Mardones, F. *Bases para un programa de tratamiento y prevención del alcoholismo*. Rev. Serv. Nacional de Salud 1957 (3): 287-92.
22. Ley de alcoholes: El nuevo toque de queda. Disponible en www.culturart.cl.

23. Des Jarlais, D.C. *Harm reduction – A framework for incorporating science into drug policy*. Am J Public Health 1995 (85): 10-12.
24. Preocupa alta dependencia al alcohol en adolescentes. Entrevista al Dr. Otto Dörr. Miércoles 26 de Agosto de 2009. Disponible en www.med.uchile.cl.
25. En general los chilenos son bastante deficientes criando a los adolescentes de hoy. Entrevista a la Dra. Verónica Gaete. Jueves 03 de Septiembre de 2009. Disponible en www.med.uchile.cl.
26. Muñoz, C. *Bases para un programa de educación sobre los problemas del alcohol*. Rev. Serv. Nacional de Salud 1957 (3): 293-302.
27. Actualidad legislativa: Aprueban modificaciones a la ley de alcoholes que regulan su venta, publicidad y etiquetado. 5 de Junio de 2008. Disponible en www.bcn.cl.
28. El fútbol y el alcohol unidos, no quieren ser vencidos. 15 de Noviembre de 2008. Disponible en www.theclinic.cl.