

11226
2ej.
7



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES

El Ambiente Familiar y su
Importancia en el Inicio de la
Etiopatogenia del Alcoholismo

T E S I S

PARA LA OBTENCION DEL TITULO DE
ESPECIALISTA EN:

MEDICINA FAMILIAR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA

LEON, GTO. 1980.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

CONTENIDO:

- Resumen.
- Introducción.
- Material y Métodos.
- Resultados.
- Conclusiones.
- Bibliografía.

RESUMEN.

Se valoró este problema médico—social en base a los siguientes objetivos:

1. Demostrar la importancia del ambiente familiar como coadyuvante en la génesis del alcoholismo.
2. Demostrar la correlación que existe entre la familia y otros aspectos sociogénicos.
3. Se practicó un estudio de campo a partir de un formulario, realizándose a 229 familias adscritas a la Unidad CH T—1 No. 1 de León, Gto.

El formulario se dividió en tres secciones:

- a) Aspectos socioeducativos.
- b) Ambiente familiar.
- c) Repercusión y frecuencia en los hijos.

Entre las conclusiones más representativas tenemos:

- a) Todas las familias del estudio manifestaron la presencia de problemas de una u otra índole, siendo más notable el del alcoholismo el cual representó un 79.9%.
- b) Entre los analfabetas y los del nivel educativo primario presentaron el 81.83%.
- c) Se encontró un hábito de ingestión de bebidas alcohólicas en el esposo de 93.86%, y en los hijos de 73.50%.

Dichas cifras evidencian la magnitud y trascendencia social de este problema.

INTRODUCCION

La idea deshumanizada y simplista que tienen muchas personas del alcohólico, es que éste suele ser un sujeto mugriento y andrajoso que vegeta en un refugio de vagos —teporocho—. Sin embargo, la realidad es que de los cinco y medio millones de alcohólicos que hay en México, según se calcula, sólo un porcentaje insignificante vive en esos sitios. Los restantes viven entre nosotros, en la casa contigua o tal vez en nuestros propios hogares y a pesar de su cotidiana cercanía, no tratamos de entenderlos y, más aún, si llegamos a alternar con ellos lo hacemos con una íntima sensación de condescendencia.

De ellos solemos decir que son "débiles y que lo único que necesitan hacer es levantar la cabeza y volver por el buen camino". Pero estas expresiones representan un juicio moral que, en su ingenuidad, soslaya el horrendo problema de estos seres humanos considerados como enfermos. Lo que no pensamos o preferimos no pensar —porque de lo contrario tendríamos qué ver a los alcohólicos como congéneres en desgracia— es que se trata de gente que lucha denodadamente por seguir su camino en un mundo harto complicado.

"Casi todos pensamos que el alcohólico vive para beber y olvidamos el reverso de la medalla, o sea el hecho de que en realidad beben para vivir, de que la bebida constituye el recurso del que han hechado mano para tratar de soportar la vida". (1).

El alcoholismo es una entidad patológica que no respeta niveles socioeconómicos, grado de escolaridad, preparación académica, inteligencia, sexo, ni edades a partir de la adolescencia.

En nuestro país, al igual que en otros, el alcohol está tan profundamente inmiscuído en nuestra forma de vida, que prácticamente nos acompaña desde que nacemos hasta que morimos y a nadie les extraña su presencia sino más se extrañaría su ausencia. En muchas circunstancias, el alcohol acompaña al individuo desde que nace hasta que muere, pues su bautizo, su mayoría de edad, su boda, sus éxitos o fracasos, sus fiestas y hasta su muerte, son acontecimientos que van siempre rociados de alcohol (2).

Durante siglos se ha sabido que el alcohol es capaz de aliviar la angustia y las tensiones, de reducir las inhibiciones e incluso transformarlas en una sensación de euforia; no sorprende entonces que los individuos agobiados por tales emociones debido a defectos en el desarrollo de su personalidad, hayan abusado del alcohol en todo el mundo.

En lo que se refiere a la etiología o a los factores causados del alcoholismo, se ha visto, con base a una larga serie de investigaciones efectuadas con todo rigor en diferentes campos que, por lo menos por ahora no se dispone de pruebas de que un factor único sea capaz de desencadenar el alcoholismo, y que todo defecto genético, fisiológico, metabólico y nutricional necesita de otros factores como los psicopatológicos o los socioculturales para adquirir importancia como precipitante del alcoholismo. Así pues no existe una causa única que pueda considerarse como etiología del alcoholismo (3—4).

Ahora bien, un gran número de alcohólicos proviene de hogares destruidos o de padres con patología grave. La identidad social de estas personas se establece de manera inadecuada debido a un papel confuso de los padres en los años formativos. Otro hecho que nos hace valorar este problema es que el alcoholismo, en cualquiera de sus formas es mucho más común entre los padres, hermanos y cónyuges de los alcohólicos que entre la población en general. Por lo tanto, es interesante ver cómo el núcleo familiar señala un marco importante en el desarrollo de sus miembros y en la predisposición de las sociopatías (5).

¿Pero qué entendemos por alcoholismo e individuo alcohólico?

Primeramente trataremos de entender la definición de alcoholismo. Médicamente no podemos aceptar la deducción de que trate todo lo referente al alcohol, aunque gramaticalmente así se exprese. Ya que se trata de una enfermedad con una historia natural definida.

Algunos autores han definido el alcoholismo como un padecimiento crónico, como un trastorno de la conducta, caracterizado en cualquier caso por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas a tal grado que excede el uso detético común, o sobrepasa las costumbres sociales de beber en la comunidad, y llega a interferir con las relaciones interpersonales, la salud del bebedor y su situación económica (6).

Otra, establece que el alcoholismo es una enfermedad crónica caracterizada por un trastorno de la conducta, con abu-

so de ingestión de bebidas alcohólicas, que originan dependencia física y psíquica así como trastornos en el funcionamiento social, familiar, económico, laboral y de la salud.

En base a la anterior definición, consideramos a un individuo alcohólico al individuo enfermo que abusa de las bebidas alcohólicas a tal grado que conducen a una dependencia física y psíquica que trastorna su funcionamiento social, familiar, laboral, económico y perjudica su salud (7).

Por lo tanto, debemos desechar la idea de que el bebedor "simple" pueda considerarse alcohólico. Pero son estos individuos los que nos interesan, ya que son los posibles generadores de este problema.

Por último, se considera al alcoholismo como un problema demasiado complejo para que se pueda considerar solamente como una ofensa criminal o espiritual, un mal hábito, una adicción, un estado tóxico o una enfermedad. Es también una aflicción de la sociedad en sí: un problema de interés que compete no sólo al médico y al farmacólogo, sino también al antropólogo, sociólogo, legislador, jurista, criminalista, penalista, abogado, trabajadora social, psicólogo, psiquiatra y al economista. (8).

Sin embargo, retenemos en mente, por el momento, esta primera conclusión. El alcoholismo es un problema médico—social.

Solamente por los estudios epidemiológicos que se llevan a cabo, es posible ver coincidir dos males sociales de diferente origen, naturaleza y tiempo de evolución; por una parte el alcoholismo, viejo como la humanidad, y por la otra, los accidentes de tránsito, recientes como el desarrollo y la técnica de este siglo (9).

La epidemiología del alcoholismo en nuestro país, no se ha estudiado con precisión, apenas podemos señalar estudios iniciales para conocer algunos rasgos generales del problema:

Un primer dato sobre la magnitud del problema se tuvo en 1958, cuando se realizó una encuesta directa por la Escuela de Salud Pública, en el sector poniente de la ciudad de México. La tasa encontrada fué de 5.1 X 1,000 habitantes sobre la población general, por lo que corrigiendo este coeficiente para la población mayor de 15 años, que es la realmente expuesta al riesgo, resultó ser de 8.5 X 1,000 habitantes para ese sector.

La Dirección General de Rehabilitación de la SSA aporta una cifra de aproximadamente 160,000 inválidos para 1971; se calcula que para 1980 y para una población prevista de 70

millones de habitantes habrá alrededor de 900,000 alcohólicos inválidos en México. Como en el caso anterior, esta cifra no incluye a los bebedores excesivos ni a los alcohólicos que hasta ese momento no se ha invalidado, de manera que todo hace suponer que para esa fecha habrá alrededor de 3 millones de personas mayores de 18 años que tengan problemas de alcoholismo que repercutirán en su vida familiar, laboral y social.

Por lo que respecta al número de expendios de bebidas alcohólicas hay que tener en cuenta, que hay más de 100,000 en la República, lo que equivaldría a uno por cada 450 habitantes, aproximadamente tres por cada escuela y 20 por cada centro de salud o hospital.

De acuerdo con la producción bruta de alcohol, le toca a cada mexicano 35 litros de licor por cada año, lo que representa casi una duplicación de lo que se consumía en 1935, época en que alcanzaba sólo 18 litros (2, 10).

En España explican estos hechos en base al enorme cambio inducido por la revolución tecnológica debido a los cambios psicofisiológicos profundos inducidos (11).

Los efectos del alcoholismo implican un costo por pérdida de capital humano, atención hospitalaria, mantención de cárceles, daño a vehículos y maquinarias, daño moral y desorganización social, que deben estimarse en unidades monetarias para poder compararlo en un plano estrictamente económico, con los ingresos que provienen del alcohol desde su producción, distribución, venta interna y exportación. Incluyéndose todo tipo de impuesto con que se grave el producto. En Francia se demostró que el gasto duplicaba fácilmente los ingresos (12).

Una vez valorado el problema desde el punto de vista de su repercusión social, enfoquemos el mismo hacia el entorno familiar, ya que es el semillero del futuro problema y donde se inicia a su vez la desintegración social.

Es en la infancia y la adolescencia en relación al ambiente familiar donde se adquiere la personalidad y se despierta mimesis psíquica (13).

De Vanna Mand y Poldrugo en estudios sobre Medio Ambiente y Estructura y Dinámica Familiar de Sujetos Farmacodependientes, dedujeron la importancia de estos factores y su repercusión en la génesis de problemas dentro del sistema social. Encontraron que muchos sujetos tenían perdidos a sus padres; otros tenían una niñez sobreprotejida, tendencia a cen-

surar la conducta de ambos padres; sentimientos por la ausencia de un hogar, por haber abandonado un ejemplo de valor, etc. Lo interesante de los estudios es que hacen notar que este problema también fue observado en familias "unidas". Igualmente Gunderson en un trabajo sobre Historia Familiar como Predictor de Alcoholismo encontró que un antecedente positivo no descartar una posibilidad en la etiopatogenia del alcoholismo (14—15—, 16).

En conclusión podemos señalar que desde el punto de vista médico, el hombre es en general más el producto de su ambiente que de su dotación genética; no es la raza lo que determina la salud sino las condiciones de la vida en las que participa (17).

Valorando estos hechos y viendo que es un problema médico—social de importancia y no encontrando antecedentes de haber realizado algún trabajo de investigación al respecto, en nuestro país se efectuó el presente trabajo con los siguientes Objetivos:

1. Demostrar la importancia del ambiente familiar como coadyuvante en la génesis del alcoholismo.
2. Demostrar la correlación que existe entre la familia y otros aspectos sociogénicos.
3. Relacionar los factores sociogénicos con otros de base psicológica.

Partiendo de la siguiente hipótesis:

Suponemos que un ambiente familiar donde existen problemas interpersonales, económicos, grado cultural bajo y hábitos en la ingestión de bebidas alcohólicas; predispone a sus miembros a un inicio en la génesis del alcoholismo con sus futuros problemas sociales.

MATERIAL Y METODOS

Se practicó un estudio médico—social, de campo, directo, a partir de un formulario estructurado en abanico, a través de una entrevista individual dirigida.

Nuestro universo de trabajo correspondió a las familias de derechohabientes adscritas a la Clínica Hospital T—1 de León, Gto. del I. M. S. S. Las cuales son en cifra aproximada de 20,894, contando como promedio seis miembros por familia.

El tipo de muestra del que se dispuso fue estratificada proporcional dándonos un tamaño de 229 familias con un nivel de confianza del 90% y un error permisible del 5%.

El formulario se dividió en tres secciones: a) aspectos socioeducativos en el cual se investigaron: edad de los cónyuges, estado civil, escolaridad y ocupación; b) Ambiente familiar dentro de lo cual involucramos, edad, sexo de los hijos, problemática familiar más frecuente y hábito familiares de ingestión de bebidas; c) repercusión y frecuencia en los hijos de las bebidas alcohólicas.

I. ASPECTOS SOCIOEDUCATIVOS Y ECONOMICOS.

1. Edad

Esposa		
Esposo		

2. Estado Civil

S	C	D	V	UL
---	---	---	---	----

3. Escolaridad

Esposa	A	P	S	PRE	PRO
Esposo	A	P	S	PRE	PRO

4. Acupación

Esposa	Z	OI	EB	O
Esposo	Z	OI	EB	O

5. Ingreso Familiar Mensual

1,000—1,999	2,000—2999	3,000—3,999	4,000—4,999	Ma 5,000
-------------	------------	-------------	-------------	----------

II. AMBIENTE FAMILIAR.

1. No. Edad y Sexo de los hijos

E/S	0—4	5—9	10—14	15—19	20—24	Ma. 25
M						
F						

2. Problemas Familiares más Frecuentes

\$	Alc	Irr	Agr
----	-----	-----	-----

3. Hábitos Familiares de Ingestión de Bebidas y Frecuencia

Miemb.	Frecuencia				
	D	S	Q	M	A
EA					
EO					
AP	M				
	F				
AM	M				
	F				

III. REPERCUSION Y FRECUENCIA.

1. Hábitos y Frecuencia de Ingestión de Bebidas Alcohólicas en los hijos.

E/S	Me 14	15—19	20—24	Ma 25
M				
F				

Frecuencia

D				
S				
Q				
M				
A				

CLAVES

- | | |
|---|--|
| <p>I. 1. EA — Esposa
EO — Esposa</p> <p>2. S — Soltera
C — Casada
D — Divorciada
V — Viuda
UL — Unión Libre</p> <p>3. A — Analfabeta
P — Primaria
S — Secundaria
Pre — Preparatoria
Pro — Profesional</p> <p>4. Z — Zapatero
OI — Obrero Industrial
EB — Empleado burócrata
O — Otros</p> | <p>II. 1. E/S — Edad/Sexo
M — Masculino
F — Femenino</p> <p>2. \$ — Económico
Alc — Alcohol
Irr — Irresponsabilidad
Agr — Agresión</p> <p>3. AP — Abuelos paternos
AM — Abuelos maternos
D — Diariamente
S — Semanalmente
Q — Quincenalmente
M — Mensualmente
A — Anualmente</p> |
|---|--|

Residencia de Medicina Familiar

Dr. Vázquez

RESULTADOS

1.— EDAD Y SEXO DE LOS PADRES.

De los padres estudiados los grupos más representativos corresponden a las edades comprendidas entre 25 y 44 años, las cuales representan para el sexo masculino un 32.95% y para el sexo femenino el 34.07% dándonos un total de 67.2%. (tabla No. 1).

2.— ESTADO CIVIL.

El estado civil predominante correspondió al grupo de casados representando el 89.51%. (tabla No. 2).

3.— ESCOLARIDAD.

La escolaridad predominante es la primaria y representa un 50.08%, desconociendo si es completa o incompleta. (Tabla No. 3).

4.— OCUPACION

La ocupación más frecuentemente encontrada fue en el sexo masculino zapatero con un 45.85% y un desempleo en el mismo de 7.86%. En el sexo femenino el ama de casa representó el 97.37%. (Tabla No. 4).

5.— INGRESO FAMILIAR MENSUAL.

El 54.58% tienen ingresos superiores a \$4.000.00 mensuales (Tabla No. 5).

6.— EDAD Y SEXO DE LOS HIJOS.

Masculino 670.

Expuestos al problema mayores de 15 años fueron 225 que representan un 33.58%.

Femenino 614.

Expuestos al problema mayores de 15 años 203 que representan un 33.06%.

Total 1284

Mayores de 15 años de ambos sexos 428 que equivale al 66.64 por ciento, que es la población realmente expuesta al problema. (Tabla No. 6).

7.— PROBLEMAS FAMILIARES MAS FRECUENTES.

Todas las familias estudiadas manifestaron la presencia de problemas de una u otra índole, siendo más notable el de Alcoholismo que representa un 79.90% (Tabla No. 7).

8.— HABITOS FAMILIARES DE INGESTION DE BEBIDAS Y FRECUENCIA.

En todas las familias se encontró hábito de ingestión de bebidas alcohólicas, en mayor ó menor grado.

El esposo representó el 93.86% y la esposa representó el 33.76%.

En el grupo de mayores de 15 años representó el 54.22% y en los menores de 15 años fue del 3.05% en el sexo masculino.

La cifra más representativa correspondió a los mayores de 25 años con 80.95%.

En el sexo femenino y en el grupo de menores de 15 años se encontró el 44.44% y en el mayor de 15 años el 13.79%. El grupo más representativo fue el de 20 a 24 años de edad con un 19.35%. (Tabla No. 8).

TABLA No. 1
 EDAD Y SEXO DE LOS PADRES

EDAD	MASC	%	FEM	%	TOTAL
15-24	11	3.13	35	7.42	10.75
25-34	29	12.21	88	19.21	32.00
35-44	68	14.24	60	14.24	79.58
45-54	30	6.22	37	8.29	16.01
55-64	15	3.16	9	2.01	8.37
65-74	6	1.44	1	0.22	1.56
75	0	0	1	0.22	0.22
TOTAL	212	47.40	334	52.43	100%

TABLA No. 2
 Estado CIVIL

	CONTRUO	CASADO	DIVORCI	VIUDO	O. I. I.
m	1	205	3	14	1
%	1.02	89.53	1.31	6.11	1.31

TABLA No. 3
 ESCOLARIDAD

	Varones		Mujeres		T	%
	ST	%	ST	%		
Analfabeta	82	18.46	49	11.28	141	32.75
Primaria	133	27.47	127	28.60	249	50.08
Secundaria	20	4.40	17	3.8	37	8.33
Preparatoria	2	0.45	7	1.52	9	2.22
Profesional	1	0.22	0	0	1	0.22
	TOTAL				444	100%

TABLA No. 4
 OBTENCION

ZAPATERO	CHERO	EMPLEADO	OTROS	DESMPLEO					
MASC	FEM.	MASC	FEM.	MASC	FEM.				
107	5	9	0	1	1	82	223	18	0
45.3%	2.13	1.93	0	0.44	0.43	35.80	97.37	7.96	0

TABLA No. 6
 EDAD Y SEXO
 DE LOS HIJOS

0-4	M	138
	F	127
5-9	M	176
	F	149
10-14	M	131
	F	135
15-19	M	103
	F	89
20-24	M	59
	F	62
+25	M	63
	F	62

TABLA No. 7

PROBLEMAS FAMILIARES MAS FRECUENTES	
ECONOMICOS	176 74.28%
ALCOHOLICO	103 42.90%
INTERFERENCIA DE LOS PADRES	25 10.41%
AGRESIVIDAD	67 27.57%
SIN PROBLEMA	18 7.36%

TABLA No. 7

INGRESO FAMILIAR MENSUAL	
1000 a 1999	6 2.62%
2000 a 2999	38 15.59%
3000 a 3999	60 24.49%
4000 a 4999	51 20.77%
5000 a 5999	74 29.81%
TOTAL	229 100%

TABLA No. 8
 HABILIDAD DE INGESTION DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

TABLAS	H I J O S									
			MASCULINO				FEMENINO			
M	F	+ 14	15 - 19	20 - 24	+ 25	- 14	15 - 19	20 - 24	+ 25	
T	199	79	4	31	40	51	6	11	11	5
%	93.86	31.76	1.05	30.09	37.79	30.95	4.44	11.11	19.35	11.70

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

CONCLUSIONES

En base a la hipótesis expuesta en la que suponemos que un ambiente familiar donde existen problemas interpersonales, económicos, grado educativo bajo y hábitos en la ingestión de bebidas alcohólicas; predisponen a sus miembros a un inicio en la génesis del alcoholismo con sus futuros problemas sociales.

Podemos concluir que:

1. En todas las familias del estudio manifestaron la presencia de problemas de una u otra índole, siendo más notable el del alcoholismo el cual representó un 79.90%, en mayor ó menor grado.
2. Por lo que respecta al ingreso económico el 54.58% de las familias tuvieron ingresos superiores a \$ 4,000.00 mensuales.
3. El grado educativo alcanzado por la mayoría correspondió a instrucción primaria sin especificarse si ésta fue completa o incompleta siendo el porcentaje de 50.08%. Por lo que respecta al analfabetismo la cifra encontrada fue de 31.75%. Lo que en suma representa el 81.83%. Lo que refleja un nivel educativo bajo.
4. El hábito en la ingestión de bebidas alcohólicas fue el siguiente:
 - a) Esposo. Representó el 93.86%.
 - b) Esposa. Representó el 33.76%.
 - c) Hijo masculino menor de 14 años. Representó el 3.05%.
 - d) Hijo femenino menor de 14 años. Representó el 4.44%.
 - e) Hijo masculino mayor de 15 años. Representó el 54.22%.
 - f) Hijo femenino mayor de 15 años. Representó el 13.79%.

El grupo más representativo del sexo masculino correspondió a la edad de 25 años con un 80.95%.

El grupo más representativo del sexo femenino correspondió a la edad de 20 a 24 años con un 19.35%.

En conclusión el 73.50% de los hijos presentan el hábito de ingestión de bebidas alcohólicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Mundo Médico: El Abismo Alcohólico; Vol. II, No. 14. México: Mundo Médico S. A. Noviembre, 1974.
2. Cabildo, Silva y Juárez: Encuesta Sobre Hábitos de Ingestión de Bebidas alcohólicas. Revista Salud Pública de México. Vol. XI, No. 12 Nov.—Dic. 1976.
3. Velasco, Gamiochipi, Guevara, Iturbe, Oliva: Alcoholismo. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. Vol. XIX, No. 12 Nov.—Dic. 1976.
4. Bepino Disertori. Marcella Piazza: Psiquiatría Social; Alcoholismo y otras toxicomanías; Primera edición en español. Buenos Aires Argentina. Ateneo, 1974.
5. Viani F. Paracchi, G. Balzani A. And Fallini G: Drug Abuse in adolescence: some remarks on individual psychopathology and family structure; Acta Paedopsychiat, 42/4 (145—151) Milan Italia. 1976.
6. Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas: Décima Edición. Barcelona España. Salvat Editores S. A. 1968.
7. Palabras Cortas..... Ideas Largas: Organó de Difusión de la Residencia de Medicina Familiar de León, Gto. Vol. 1 No. 1 Enero—Febrero, 1979.
8. Philip Solomon. Vernon D. Patch: Manual de Psiquiatría; Alcoholismo Crónico: Tercera Edición en Inglés (Segunda en Español). México 11 D. F.; Editorial el Manual Moderno, 1976.
9. Silva M. Miguel: Alcoholismo y Accidentes de Tránsito: Revista Salud Pública de México. Vol. XIV, No. 6 Nov.—Dic. 1972.
10. Cabildo: Panorama Epidemiológico del Alcoholismo en México. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. Vol. XV No. 6 Marzo—Abril. 1972.
11. Fernández F. A. El Alcoholismo en España: Aspectos Epi-

- demiológicos y Etiológicos: British Journal of Addictión. 71/3, 235-242. 1976.
12. Vázquez V. Martín: Alcoholismo y Salud Integral. Revista Salud Pública de México. Vol. XV, No. 1 Enero—Febrero. 1973.
 13. Velasco R.: Infancia y Adolescencia. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM Vol. XIV, No. 1 Págs. 54—64, Enero—Febrero. 1971.
 14. De Vanna M. and Poldrugo F. The Environment of the Drug Dependent Subject. Minerva Psichiat. Psicol. Vol. 17, No. 1 1976.
 15. Poldrugo F. de Vanna M.: Family Structure and Dynamics in Drug Dependent Subjects. Minerva Psichiat. Psicol. 17/1 (11-27). 1976.
 16. Gunderson E. K. E., Heckman N. A. and Kolb D.: Family History as a Predictor of Alcoholism in U. S. navy personnel. Journal of Studies on Alcohol. 37/11 (1978—1685). 1976.
 17. César Pérez de Francisco: Alcoholismo. Aspectos Psicológicos y Psicopatológicos. Revista Gaceta Médica Mexicana. Vol. 107 No. 3 (196—212) Marzo. 1974.