Patrones de consumo de sustancias de una muestra no consultante de consumidores de pasta base de cocaína

Patterns of substance use of out-of-treatment Cocaine Base Paste users

Rodrigo Santis B.¹, Viviana Hayden C.^{1a}, Sergio Ruiz P.¹, Enzo Anselmo M.^{1a}, Rafael Torres B.¹ y Carmen Gloria Hidalgo C.^{2a}

Background: In Chile, crack or free-base Cocaine (FBC) use is associated with social isolation and drug traffic. This fact might be conditioning a hidden population of CBP users. The aim of the study was to characterize a sample of out-of-treatment CBP users by means of Privileged Access Interviewing in two districts of Santiago. **Methods:** Nine privileged access interviewers were trained to administer a questionnaire about substance use patterns and related risk behaviors. **Results:** 160 CBP users were recruited. The median age of the sample was 21 years (min: 12; max: 46). Gender distribution was 61,9% male. CBP was the primary abused substance in 85% of the sample. The median days of use in the last month was 23 days (min: 0; max: 30) and the median daily dose in the last month was 4,2 gr/day (min:0; max:75). The median age of onset of CBP use was 16 years (min: 8; max: 37). **Conclusions:** The pattern of substance use of this out-of-treatment sample seems to be more serious than the pattern of a general population sample reported by a National Survey in the same territorial areas. This sample, or part of it, might be a hidden population of CBP users.

Key words: Cocaine, Hidden population, Privileged Access Interviewing.
Rev Chil Neuro-Psiquiat 2006; 44(1): 15-22

Introducción

Desde fines de la década de los ochenta Chile se ha visto afectado por el consumo de Pasta Base de Cocaína (PBC)⁽¹⁾. Estudios epidemiológicos en nuestro país muestran una prevalen-

cia de consumo de PBC de 0,51% para el último año⁽²⁾ y de 0,33% para el último mes⁽³⁾. De las drogas ilícitas, la PBC es la que presenta mayor frecuencia de dependencia (51,8% de los consumidores de último año)⁽²⁾. Se estima que sólo un 23,5% de los dependientes de PBC ha recibido

Recibido: Mayo 2005

Aceptado: Noviembre 2005

Pontificia Universidad Católica de Chile.

¹ Unidad de Adicciones, Departamento de Psiquiatría,

^{1a} Psicólogos Unidad de Adicciones (VHC, EAM, CHC).

² Escuela de Psicología (CHC).

Fuente de Apoyo Financiero: Dirección de Investigación de la Pontificia Universidad Católica de Chile, Proyecto de Inicio 2001/08E. Apoyo financiero sin restricciones.

tratamiento en el último año⁽²⁾. Estos datos, aportados por la Comisión Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE), son de enorme valor para monitorizar las tendencias de consumo de sustancias. Sin embargo, el consumo de sustancias que están al margen de la legalidad y la asociación del consumo de PBC con marginación social y micronarcotráfico⁽¹⁾ dificultan que los consumidores de PBC sean adecuadamente representados por este tipo de encuestas poblacionales⁽⁴⁾. Así, es probable que en nuestro país exista una población oculta de consumidores de PBC o invisible a los métodos de registro tradicionalmente empleados que no ha sido caracterizada clínicamente.

Uno de los métodos de estudio de poblaciones ocultas es la utilización de la Entrevista de Acceso Privilegiado (EAP)^(5,6). Esta metodología consiste en establecer una red de recolección de información formada por entrevistadores que tienen acceso a la cultura de interés, en este caso, consumidores de PBC. La EAP ha demostrado ser altamente eficiente en la obtención de información compleja en relativamente cortos períodos de tiempo y presenta ventajas respecto a otros métodos de acceso a poblaciones ocultas como la etnografía^(4,5).

Con el objetivo de estudiar una población consumidora de PBC no consultante de los servicios de rehabilitación, se implementó la EAP en dos comunas de Santiago de Chile. El presente reporte describe el patrón de consumo de sustancias de la muestra. Las conductas de riesgo y situación legal es materia de otros reportes en preparación.

Métodos

Procedimientos

La muestra se reclutó en las comunas de La Pintana y San Joaquín, las que presentan la mayor prevalencia de consumo de PBC en el último año⁽³⁾.

Los criterios de inclusión en el estudio fueron:

a) al menos un año de iniciado el consumo de

PBC; b) Un mínimo de 10 episodios de consumo de esta droga en los últimos 12 meses y c) No haber estado en tratamiento de rehabilitación en los últimos 12 meses. Se buscó que al menos un tercio de la muestra fuera de sexo femenino para permitir comparaciones de acuerdo al género.

El equipo investigador contactó 27 potenciales entrevistadores a través de consultorios, organismos municipales y organizaciones no gubernamentales de las comunas en estudio. Finalmente, 9 entrevistadores de acceso privilegiado (4 mujeres y 5 hombres) fueron seleccionados y entrenados en la administración del instrumento de investigación. El proceso de selección y capacitación de los entrevistadores de acceso privilegiado de este estudio fue descrito en detalle en una publicación previa de los autores⁽⁷⁾.

A cada sujeto encuestado se le leyó además un documento explicativo del estudio, y se le solicitó firmar su consentimiento previo a la administración de la encuesta. Por cada entrevista correctamente efectuada se pagó a los entrevistadores la suma de \$ 7.000. El control de la confiabilidad de la información se realizó mediante la grabación, en una cinta de audio, de cada entrevista y su posterior verificación de concordancia con la información escrita en la encuesta. Las encuestas fueron realizadas entre los meses de Octubre de 2001 y Abril de 2002. Para una descripción detallada de la metodología empleada se sugiere el artículo de Griffiths et al⁽⁵⁾.

El presente estudio contó con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica.

Participantes

De 174 encuestas aplicadas se descartaron 14 por inconsistencias en el control de la confiabilidad. La muestra final estuvo entonces constituida por 160 consumidores de PBC, 90 (56,2%) de ellos residentes en La Pintana y 70 (43,8%) en San Joaquín. Noventa y cinco sujetos fueron reclutados por entrevistadores femeninos y 65 sujetos por entrevistadores masculinos. La distribución por género fue 99 hombres (61,9%) y 61 mujeres (38,1%). La mediana de edad fue 21 años

(mín: 12; máx: 46). La distribución etárea fue: 31,2% de 12 a 18 años, 42,5% de 19 a 25 años y 26,3% igual o mayor a 26 años. Un 45% de los sujetos refirió un nivel de instrucción escolar igual o inferior a la enseñanza básica completa, siendo mayoritariamente solteros (84,4%) y sin trabajo formal actual (78,1%). Sólo 12 de los 50 sujetos menores de 18 años (24%) se encontraban cursando escolaridad básica o media. La Tabla 1 de-

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica de 160 consumidores de Pasta Base de Cocaína

Variable	n	(%)
Nivel educacional		
Sin educación formal	2	(1,3)
Enseñanza básica incompleta	41	(25,6)
Enseñanza básica completa	29	(18,1)
Enseñanza media incompleta	51	(31,9)
Enseñanza media completa	32	(20)
Estudios superiores	5	(3,1)
Estado Civil Actual		
Soltero	135	(84,4)
Casado	4	(2,5)
Separado	8	(5)
Viudo	1	(0,6)
Conviviente	12	(7,5)
Vive con		
Sólo	5	(3,1)
Familia de origen	105	(65,6)
Familia nuclear	6	(3,8)
Pareja	5	(3,1)
Amigos	6	(3,8)
Sin domicilio fijo	7	(4,4)
Allegado	26	(16,2)
Actividad actual		
Cesante	92	(57,5)
Trabajo informal ocasional	33	(20,6)
Trabajo temporal	11	(6,9)
Trabajo estable	12	(7,5)
Estudiante	12	(7,5)

talla las características sociodemográficas estudiadas (Tabla 1).

Mediciones

El instrumento de investigación fue una encuesta de 144 ítems que exploró los siguientes aspectos: 1) caracterización sociodemográfica del sujeto; 2) patrón de consumo de sustancias ilegales; 3) frecuencia de conductas de riesgo (sobredosis, autolesiones e intento de suicidio, conducta sexual, conducta antisocial, conducción de vehículos y conducta laboral); 4) situación legal; 5) salud mental, mediante el Cuestionario de Salud General (GHQ-12)⁽⁸⁾, y Percepción de Servicios de Salud.

Análisis

La estadística descriptiva se expresó mediante medianas para la tendencia central y la dispersión se describió como mínimos y máximos. El análisis inferencial se efectuó con pruebas estadísticas no paramétricas, test χ^2 para variables categóricas, y test de Kruskal-Wallis y test de Mann-Whitney para variables continuas.

Resultados

Patrón de consumo de sustancias

La sustancia primaria en los 3 meses previos, fue la PBC en 115 sujetos (71,9%). En 21 casos adicionales (13,1%) fue el consumo simultáneo de PBC y marihuana. La sustancia secundaria más frecuente en dicho periodo fue la marihuana en 75 sujetos (46,9%), seguida por el Clorhidrato de Cocaína en 42 casos (26,2%).

En 35 sujetos (21,9%) la PBC fue la única sustancia consumida en los tres meses previos. La Tabla 2 detalla la distribución de la muestra de acuerdo al número de sustancias ilegales consumidas en los 3 meses previos (Tabla 2).

La Tabla 3 describe la frecuencia en días y la mediana de la cantidad consumida de sustancias en los 30 días previos a la entrevista. En esta muestra es el consumo de marihuana el que tiene una mayor frecuencia mensual seguido por el consumo de PBC (Tabla 3).

Tabla 2. Distribución de 160 consumidores de Pasta Base de Cocaína de acuerdo al número de sustancias utilizadas en los 3 meses previos

Sustancias utilizadas	n	(%)
Sólo PBC	35	(21,9)
PBC y otra sustancia	74	(46,2)
THC	62	(38,7)
Cocaína	7	(4,4)
PBC más inhalantes	5	(3,1)
PBC y dos o más sustancias	51	(31,9)
THC y cocaína	24	(15)
Otra combinación	27	(16,9)

Abreviaturas: PBC: Pasta Base de Cocaína; THC: Marihuana.

La vía de administración más frecuentemente empleada fue la pulmonar (cigarrillos de tabaco o marihuana mezclados con PBC o pipas con PBC) en el 98,1% de los 159 sujetos que consumieron PBC en los 30 días previos a la entrevista. Los 109 sujetos que consumieron marihuana en ese periodo lo hicieron por vía pulmonar (fumando cigarrillos de marihuana). El consumo de clorhidrato de cocaína, en 47 (98%) de los 48 sujetos que la consumieron en dicho periodo fue por vía nasal y en un sujeto por vía pulmonar (2%). No se registraron casos de consumo endovenoso de sustancias.

Al analizar la edad de inicio de consumo de sustancias ilegales de acuerdo a la distribución etárea se observa una diferencia marcada para el consumo de PBC y clorhidrato de cocaína. Los sujetos de 18 años o menores iniciaron en consumo de ambas sustancias a edades más tempranas que los otros grupos etáreos. La Tabla 4 y la Figura 1 muestran la distribución etárea de la edad de inicio de consumo de sustancias ilegales (Tabla 4 y Figura 1).

Al utilizar el criterio de precocidad del estudio de CONACE de 2000, es decir, porcentaje de sujetos con inicio del consumo de sustancias a los 15 años o antes, observamos que para marihuana tal porcentaje es de 76,9%, para inhalantes 65,6%, para anfetaminas es 47,6%, para PBC es 45% y para clorhidrato de cocaína es 30,4%.

De acuerdo al género de los consumidores, la única diferencia significativa se observó en el número de días de consumo de clorhidrato de cocaína en los últimos 30 días: las mujeres que consumieron dicha sustancia (n = 17) lo hicieron con una mediana de 10 días (mín: 2; máx: 30) versus los hombres (n = 31) con una mediana de 5 días (mín: 1; máx: 15) – test de Mann-Whitney, U = 165; GL = 1, p < 0,05.

No se observaron diferencias relevantes y significativas en los sujetos de acuerdo al estado de monoconsumidor versus policonsumidor.

Exploración de Sesgos

Se analizaron las características sociodemo-

Tabla 3. Frecuencia de días de consumo y cantidad promedio consumida de sustancias en los 30 días previos a la entrevista en 160 consumidores de Pasta Base de Cocaína

Sustancia	n	Número días Mediana (mín-máx)		Consumo / día Mediana (mín-máx)	
PBC	159	23	(1-30)	4,2 gramos/día	(1-75)
Marihuana	109	30	(2-30)	3 cigarros/día	(1-20)
Clor. de Cocaína	48	5,5	(1-30)	2 gramos/día	(0,3-15)
Inhalantes	15	5	(1-30)	3 episodios/día	(1-15)
Anfetaminas	5	3	(2-15)	4,5 unidades/día	(1-60)

Abreviaturas: PBC: Pasta Base de Cocaína; Clor. de Cocaína: Clorhidrato de Cocaína.

Tabla 4. Distribución etárea de la edad de inicio de consumo de sustancias ilegales en 160 consumidores de Pasta Base de Cocaína

Sustancia	n	Edad (años) de primer consumo				Mediana (mín-máx)	Test Kruskal-Wallis GL=2
		18 años o <	n	19 a 25 años	n	26 años o >	
Marihuana	38	13 (8-16)	49	14 (12-21)	34	15 (7-27)	H = 19,9; p < 0,001
Inhalantes	18	13,5 (9-17)	7	14 (12-17)	7	16 (12-32)	H = 4,7; p > 0,05
PBC	51	14 (9-17)	67	16 (8-22)	42	23 (11-37)	H = 73,4; p < 0,001
Clor. de Cocaína	21	14 (12-17)	30	17 (13-22)	18	25,5 (17-36)	H = 40,8; p < 0,001
Anfetaminas	5	15 (13-16)	8	16 (15-17)	8	15 (14-20)	H = 6,7; p < 0,05

Abreviaturas: PBC: Pasta Base de Cocaína; Clor. de Cocaína: Clorhidrato de Cocaína.

Figura 1. Gráfico de caja de la edad de inicio de consumo de sustancias ilícitas de acuerdo a la distribución etárea de 160 consumidores de Pasta Base de Cocaína.

gráficas de los entrevistadores de acceso privilegiado como fuente potencial de sesgo de selección. Las variables edad, educación, situación laboral, estado civil y consumo de drogas (sólo un entrevistador consumió marihuana en el mes previo a la selección, siendo un consumidor ocasional) de los entrevistadores no influyeron significativamente en las características del patrón de consumo de los sujetos reclutados. Sin embargo, el género de los entrevistadores afectó el reclutamiento en la siguiente forma: los entrevistadores femeninos reclutaron más frecuentemente policonsumidores (91,6% *versus* 66,1%; $\chi^2 = 16,4$,

GL = 1, p < 0,001) y consumidores de clorhidrato de cocaína (33,7% *versus* 13,8%; $\chi^2 = 8$, GL = 1, p < 0,01) que los entrevistadores masculinos. Por otro lado, los entrevistadores masculinos reclutaron sujetos que consumieron una mayor dosis mediana diaria de clorhidrato de cocaína -3 gr/día (mín: 0,3; máx: 5) *versus* 1 gr/ día (mín: 1; máx: 15) (test de Mann-Whitney U = 78, GL = 1, p < 0,05), con edad de inicio de consumo más precoz de PBC - 15 años (mín: 8; máx: 37) *versus* 17 años (mín: 11; máx: 35) (Mann-Whitney U = 1939, p < 0,001) y también de inhalantes - 13 años (mín: 12; máx: 25) *versus* 15,5 años (mín: 11; máx: 32)

(test de Mann-Whitney $U = 61$, $GL = 1$, $p < 0,05$) en comparación a los sujetos reclutados por entrevistadores femeninos.

Discusión

Los resultados presentados constituyen el primer estudio con EAP de población no consultante de consumidores de sustancias ilegales efectuado en Chile.

La muestra presentada incluyó sujetos predominantemente entre 12 y 25 años de edad (73,7%), solteros (84,4%) y desempleados (78,1%). La mayoría de ellos reportaron un consumo casi diario de PBC y marihuana en el mes previo a la encuesta. Se observó además, que los sujetos de 18 años o menores iniciaron el consumo de sustancias ilegales más precozmente que las categorías etáreas mayores, en particular para PBC y clorhidrato de cocaína.

El análisis de las características de 27 sujetos consumidores de PBC en el último mes incluidos en el reporte CONACE 2000 (comunicación personal Sr. Eduardo Valenzuela, CONACE 2000) en las comunas estudiadas, evidencia que se trata de una muestra compuesta mayoritariamente por hombres (81,4%), entre los 12 y 25 años (77,7%), solteros (63%) y en un 37% de los casos cesantes o con trabajo esporádico. El 63% de estos 27 casos consumió 10 ó menos papelillos en el mes pre-

vio (1 papelillo = 0,7 grs.; Comunicación personal de Brigada Antinarcóticos de Policía de Investigaciones de Chile, 2002). Sólo un sujeto (3,7%) refirió consumir más de 20 papelillos en el mes previo a la entrevista de CONACE. En relación a la edad de inicio de consumo, CONACE reporta una índice de precocidad de 7,2% para cualquier sustancia ilícita en la comuna de San Joaquín y 8,7% en la comuna de La Pintana³.

Al comparar la muestra de CONACE 2000 con los sujetos reclutados en este estudio podemos observar que tienen similares características sociodemográficas, pero nuestra muestra presenta un marcado mayor nivel de cesantía, mayor frecuencia y cantidad diaria de consumo de PBC y mayor precocidad en el inicio de consumo de sustancias ilegales. La Tabla 5 muestra el índice de precocidad del estudio CONACE 2000 y de los sujetos de este estudio de acuerdo a la comuna.

Nuestra muestra fue definida *a priori* como oculta a los servicios de rehabilitación de drogodependencias. Por tanto se trata de una muestra intencionada no extrapolable a población general. Sin embargo, las características discutidas nos permiten plantear que probablemente se trata de sujetos también ocultos a los estudios nacionales de consumo de sustancias.

Los estudios de CONACE desde 1994 al 2000 muestran una tendencia a la baja en el consumo de PBC, del orden del 18%⁽⁹⁾. CONACE ha planteado como posibles explicaciones de tal dismi-

Tabla 5. Comparación de la precocidad^a del consumo de sustancias ilegales entre la muestra del estudio CONACE 2000 (3) y 160 consumidores de Pasta Base de Cocaína, de acuerdo a la comuna de origen

% Precocidad	San Joaquín		La Pintana	
	CONACE 2000	Muestra	CONACE 2000	Muestra
Marihuana	6,9	67,7	8,7	87,5
PBC	0,6	18,6	1	65,6
Clor. cocaína	0,2	17,9	1,7	46,7
Anfetaminas	- ^b	54,5	- ^b	40
Inhalantes	- ^b	50	- ^b	75

Abreviaturas: PBC: Pasta Base de Cocaína; Clor. de Cocaína: Clorhidrato de Cocaína.

^a Definida como el porcentaje de personas que comienzan el consumo a los 15 años o antes.

^b Dato no informado.

nución⁽⁹⁾, por una parte un aumento en la oferta y en el consumo de cocaína (desplazando el uso de PBC), y además el potencial impacto de los programas de prevención que pueden haber facilitado la toma de conciencia de los efectos nocivos de la PBC. Una explicación alternativa puede ser que los consumidores con mayor severidad de dependencia a PBC, se estén acumulando en estratos socioeconómicos bajos, que asociado al conocido fenómeno del micronarcotráfico y marginalidad, aumente el ocultamiento a los registros tradicionales e instituciones sanitarias.

La limitación más importante de la metodología empleada es la naturaleza no probabilística del muestreo. Este hecho condiciona sesgos desconocidos e incontrolables, imposibilitando la generalización de los resultados. Sin embargo, fue posible detectar la influencia del género de los entrevistadores de acceso privilegiado sobre las características de los consumidores reclutados. Aún cuando los entrevistadores femeninos reclutaron la mayor parte de la muestra, los entrevistadores masculinos parecen tener acceso a sujetos con mayor severidad en el consumo de PBC y clorhidrato de cocaína. Este sesgo de selección

afectó la representatividad de los resultados. Para controlar tal sesgo se analizaron sub-muestras por lo que el poder estadístico para detectar diferencias significativas también disminuyó. Consideramos relevante controlar más rigurosamente el efecto de las características del entrevistador sobre el sujeto reclutado en diseños futuros.

La confiabilidad y validez de la metodología utilizada es discutida en profundidad en otro reporte⁽⁷⁾.

Es el objetivo de este equipo investigador el incorporar en el medio nacional las estrategias de estudio de poblaciones ocultas de consumidores de sustancias. Tales metodologías, factibles de perfeccionar en su representatividad⁽¹⁰⁾, son el complemento natural de los estudios probabilísticos de población general.

Agradecimientos

Se agradece a la Dirección de Investigación de la Pontificia Universidad Católica de Chile por su apoyo financiero en el desarrollo de este estudio (Proyecto 2001/08E).

Resumen

Introducción: En Chile, el consumo de Pasta Base de Cocaína (PBC) se ha asociado a marginalidad y micronarcotráfico. Es posible que en nuestro país exista una población de consumidores de PBC oculta a los estudios de población general y a los servicios sanitarios. El objetivo fue caracterizar una muestra de consumidores de PBC que no han recibido tratamiento reciente por abuso de sustancias utilizando la Entrevista de Acceso Privilegiado. **Método:** Se entrenaron 9 entrevistadores, con acceso a consumidores de PBC en las comunas de San Joaquín y La Pintana, en la administración de una encuesta sobre patrones de consumo y conductas de riesgo. **Resultados:** se reclutaron 160 sujetos con una mediana de edad de 21 años (mín: 12; máx: 46) de los cuales 99 fueron hombres (61,9%). La PBC fue la sustancia primaria de consumo en 136 sujetos (85%) con una mediana de días de consumo en el último mes de 23 (mín: 1; máx: 30) y una cantidad mediana de consumo de 4,2 gr/día (mín: 1; máx: 75). La edad mediana de inicio de consumo de PBC fue de 16 años (mín: 8; máx: 37). **Conclusiones:** el patrón de consumo de sustancias de esta muestra no consultante parece ser de mayor severidad que el patrón de consumo de una muestra de población general reportada en el Estudio Nacional de consumo de Sustancias (CONACE 2000) en las mismas comunas. La muestra descrita, o parte de ella, pudiera constituir una población oculta de consumidores de PBC.

Palabras clave: Cocaína, Población Oculta, Entrevista de Acceso Privilegiado.

Referencias

1. Maass J, Kirberg A. La epidemia de cocaína: morbo en el norte de Chile. *Revista de Psiquiatría* 1990; 7: 639-647.
2. CONACE. Quinto Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile. Ministerio del Interior, Gobierno de Chile 2002. Disponible en: www.conacedrogas.cl/docs_obs.
3. CONACE. Cuarto Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile. Ministerio del Interior, Gobierno de Chile 2000. Disponible en: www.conacedrogas.cl/docs_obs.
4. Wiebel W. Identifying and gaining access to hidden populations. *NIDA Research Monographs* 1990; 98: 4-11.
5. Griffiths P, Gossop M, Powis B, Strang J. Reaching hidden populations of drug users by privileged access interviewers: methodological and practical issues. *Addiction* 1993; 88: 1617-1626.
6. Kuebler D, Hausser D. The Swiss Hidden Population Study: practical and methodological aspects of data collection by privileged access interviewers. *Addiction* 1997; 92: 325-334.
7. Santis R, Hayden V, Ruiz S, Anselmo E, Torres R, Pérez De Los Cobos J. Rendimiento de la Entrevista de Acceso Privilegiado para caracterizar usuarios de Pasta Base de Cocaína. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría* 2004; 42: 273-280.
8. Araya R, Wynn R, Lewis G. Comparison of two self administered psychiatric questionnaires (GHQ-12 and SRQ-20) in primary care in Chile. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 1992; 27: 168-73.
9. CONACE. Síntesis de los más actualizados datos diagnósticos respecto al fenómeno de la droga en Chile. Ministerio del Interior, Gobierno de Chile 2001. Disponible en: www.conacedrogas.cl/docs_obs.
10. Van De Goor La, Garretsen H F, Kaplan C, Korf D, Spruit I P, De Zwart W M. Research methods for illegal drug use in hidden populations: summary report of a European invited expert meeting. *Journal of Psychoactive Drugs* 1994; 26: 33-40.

Correspondencia:

Dr. Rodrigo Santis Barros
 Marcoleta 387, 2º piso; Casilla 114-D, Santiago,
 Chile.
 Código Postal: 6510260.
 E-mail: rsantis@med.puc.cl
 Fono: 56-2-3543028; Fax: 56-2-7548878