

511  
2e



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE DERECHO**

**"EL ALCOHOLISMO, COMO FACTOR  
CRIMINOGENO"**



**T E S I S**  
FACULTAD DE DERECHOS  
SECRETARIA AUXILIAR DE  
EXAMENES PROFESIONALES  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
**LICENCIADO EN DERECHO**  
**P R E S E N T A :**  
**ROBERTO MARTINEZ HERNANDEZ**

**DIRECTOR DE TESIS: DR. LUIS RODRIGUEZ MANZANERA**

**CIUDAD UNIVERSITARIA**

**JULIO DE 1987**



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 está 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.

## I N D I C E

	PAG.
INTRODUCCION	V
CAPITULO I EL ALCOHOLISMO	1
I.1 Como enfermedad	2
I.2 Etapas	7
I.3 Factores exógenos y endógenos del alcoholismo	19
I.4 Factores predisponentes, pre- parante y desencadenante del alcoholismo.	21
I.5 Como imitación y rechazo social	24
BIBLIOGRAFIA	25
CAPITULO II ESTUDIO QUIMICO-BIOLOGICO DEL ALCOHOL	27
II.1 Tipos de Bebidas	28
II.2 Funcionamiento en el cuerpo (lesiones al cerebro y sangre)	39
II.3 Daño según calidad y cantidad ingerida	48
II.4 Factores Hereditarios	52
II.5 Endocrinología	57
BIBLIOGRAFIA	62
CAPITULO III PSICOLOGIA CRIMINAL	64
III.1 Personalidad del delincuente	65
III.2 El alcoholismo como proceso psicológico	68
III.3 Emociones y pasiones crimi- genas	72

### III.

III.4 Psicología Juvenil	75
BIBLIOGRAFIA	78
CAPITULO IV SOCIOLOGIA CRIMINAL	81
IV.1 Zona social (barrio, colonia)	82
IV.2 Familia	89
IV.3 Medios masivos de comunicación	90
BIBLIOGRAFIA	96
CAPITULO V PREVENCION Y TRATAMIENTO DEL ALCOHOLISMO	97
V.1 Prevención del alcoholismo -- (formas)	98
V.2 Tratamiento médico	101
V.3 Tratamiento psicológico	104
V.4 Tratamiento social	107
V.5 Los grupos A.A. (Función)	109
BIBLIOGRAFIA	115
CAPITULO VI ESTADISTICA CRIMINAL	117
VI.1 Nivel general (producción anual de bebidas alcoholicas y consumo mido)	118
VI.2 Nivel Judicial (Procesados, sen- tenciados,	122
VI.3 Nivel particular (Causas de - - muerte encontrandose alcohol - en la sangre)	154
VI.4 Gráficas (mes causa de muerte encontrandose alcohol en la -- sangre)	159



<b>VI.5 Delincuencia de menores</b>	<b>185</b>
<b>VI.6 Estadística de Individuos atendidos por causa del alcoholismo</b>	<b>186</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>220</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>221</b>

## INTRODUCCION

EN VIRTUD DE QUE CADA VEZ CON MAYOR GRADO EL ALCOHOLISMO INCIDE COMO UN FACTOR DETERMINANTE EN LA CONDUCTA DEL INDIVIDUO Y SU REFLEJO NOCIVO EN LA UNIDAD FAMILIAR Y EN LA SOCIEDAD EN SU CONJUNTO, ES QUE ESTE ESTUDIO SE DEDICA AL FENOMENO, TRATANDO DE EXPLICAR SU PROBLEMÁTICA Y EFECTOS DESDE EL PUNTO DE VISTA CRIMINOLÓGICO.

EL ALCOHOLISMO ES UNA DE LAS ENFERMEDADES MÁS ARRAIGADAS EN EL PAÍS, Y AÚN NO SE LOGRA TÍPIFICAR CON CLARIDAD EL PORQUÉ O CÓMO, UNA GRAN CANTIDAD DE INDIVIDUOS HAN CAÍDO EN ELLA, Y ADE - MÁS SE VA AUMENTANDO SIGNIFICATIVAMENTE SU NÚMERO DE ADEPTOS.

ESTE DOCUMENTO, PRESENTA EN SU PRIMER CAPÍTULO LA EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE LA ENFERMEDAD LLAMADA ALCOHOLISMO, Y SE AVEN TURAN LOS POSIBLES ORIGENES DEL MAL, DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDI CO; Y TAMBIÉN SE TRATA LA SINTOMATOLOGÍA CONOCIDA, EXPLORANDO SUS FASES GENERALES Y PARTICULARES, ASÍ COMO LOS FACTORES EXÓGENOS Y ENDOGENOS QUE FÁVORECEN SU DESARROLLO, INCLUYENDO AQUELLOS DENOMI NADO PREDISPONENTES, PREPARANTES Y DESENCADENANTES.

ASIMISMO, EN ESE APARTADO SE REITERA QUE LA IMITACIÓN Y - EL RECHAZO SOCIAL SON FACTORES INCIDENTES PARA LA INICIACIÓN DE - LAS PERSONAS EN EL CONSUMO DE ALCOHOL.

EN EL CAPÍTULO SEGUNDO, SE COMPRENDE EL ESTUDIO Y CLASIFI CACIÓN DE LOS DIFERENTES TIPOS DE BEBIDAS CON CONTENIDO DE ALCOHOL, QUE LA LEY AUTORIZA.

SE EXPONE UNA SEMBLANZA DE LOS EFECTOS DE ESTA ENFERMEDAD EN EL ORGANISMO HUMANO, Y EL DETERIORO QUE CAUSA EN EL FUNCIONAMIE

TO DEL CEREBRO HUMANO Y EN LOS COMPONENTES DE LA SANGRE, HACIENDO - REFERENCIAS AL DAÑO QUE PROVOCA TANTO LA CALIDAD COMO LA CANTIDAD INGERIDA.

CONTEMPLA EL FACTOR HEREDITARIO, EL CUAL ES MUY IMPORTANTE PARA EL DESARROLLO DEL ALCOHOLISMO, DE AHÍ EL ANÁLISIS DE LOS - ESTRAGOS QUE CAUSA.

FINALMENTE, EN ESTE RUBRO HACEMOS ALCANCES SOBRE LOS EFECTOS QUE PROVOCA EN EL SISTEMA ENDÓCRINO Y SUS REPERCUSIONES NOCIVAS EN CADA UNA DE LAS GLÁNDULAS QUE INTEGRAN DICHO SISTEMA.

EL CAPÍTULO TERCERO COMPRENDE A LA PSICOLOGÍA CRIMINAL, LA CUAL ES DESARROLLADA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA PERSONALIDAD DEL DELINCUENTE Y LA CLASIFICACIÓN DE LOS CARACTERES DE LA MISMA.

ES EN ESE CAPÍTULO DONDE SE HACE LA DESCRIPCIÓN DEL ALCOHOLISMO COMO PROCESO PSICOLÓGICO, EN TÉRMINOS GENERALES Y PARTICULARES, Y LA CLASIFICACIÓN DE LOS DAÑOS QUE CAUSA. LAS EMOCIONES Y PASIONES CRIMINÓGENAS SE APRECIAN DESDE EL ENFOQUE DE DIFERENCIACIÓN ENTRE UNA Y OTRA Y SU CONTACTO CON EL ALCOHOL.

POR SU PARTE LA PSICOLOGÍA JUVENIL SE TRATA EN LA RELACIÓN EDAD-ALCOHOL, MEDIANTE DIVERSAS CONCEPTUALIZACIONES Y LAS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE DICHA EDAD.

EL CAPÍTULO CUARTO SE REFIERE A LA SOCIOLOGÍA CRIMINAL EN EL SENTIDO DEL ÁMBITO SOCIAL, COMPRENDIDO ÉSTA EL NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS EXPENDEDOROS DE BEBIDAS ALCOHOLICAS POR DELEGACIONES POLÍTICAS, EN EL PERÍODO DE 9 AÑOS, ASÍ COMO LA COMPARACIÓN EN TODO EL PAÍS Y EL DISTRITO FEDERAL.

DE IGUAL MANERA, EN EL ENTORNO SOCIOLOGICO, SE COMENTARÁ ACERCA DE LA FAMILIA Y EL MEDIO SOCIAL, MENCIONANDO LOS EFECTOS PERSUASIVOS DEL ALCOHOLISMO POR LOS MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN ESTABLECIENDO UNA ESTADÍSTICA DE PROPAGANDA COMERCIAL QUE TRANSMITE LA TELEVISIÓN MEXICANA.

LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL ALCOHOLISMO, LO ESTUDIAMOS EN EL CAPÍTULO QUINTO, EN DONDE EXPONEMOS NUESTRA OPINIÓN DE LAS DIFERENTES FORMAS DE PREVENCIÓN DEL FENÓMENO Y SE MENCIONAN LOS DIFERENTES TRATAMIENTOS MÉDICOS QUE EXISTEN Y SE PRACTICAN DE ACUERDO A CADA INDIVIDUO, SIN SOSLAYAR LOS TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS Y SOCIALES IMPLEMENTADOS AL EFECTO.

ASIMISMO, EN ESTE APARTADO, SE HACE ESPECIAL ÉNFASIS EN LOS GRUPOS ORGANIZADOS DE ALCOHOLICOS ANÓNIMOS (AA) Y LA FUNCIÓN SOCIAL, TANTO PREVENTIVA COMO EL COMBATE A LA ENFERMEDAD, QUE VIENEN CUMPLIENDO, CADA VEZ CON MAYOR COBERTURA GEOGRÁFICA.

EN RAZÓN DE TODO LO ANTERIOR, SE HACE NECESARIO PRESENTAR ESTADÍSTICAS DIVERSAS SOBRE EL FENÓMENO ALCOHOLICO, AL CUAL SE DEDICA EL CAPÍTULO SEXTO DE ESTE TRATADO, DENOMINADO LA ESTADÍSTICA CRIMINAL, ABARCANDO LA PRODUCCIÓN ANUAL DE BEBIDAS ALCOHOLICAS Y EL PROMEDIO A CONSUMIR POR CADA INDIVIDUO.

EN ESTE SENTIDO, SE PRESENTAN UNA SERIE DE CUADROS DE PRESUNTOS RESPONSABLES Y SENTENCIADOS EN LOS JUZGADOS DE PRIMERA INSTANCIA, LOS QUE AL MOMENTO DE COMETER EL ILICITO SE ENCONTRARON EN CIERTO GRADO DE EBRIEDAD, CONTEMPLANDO ADEMÁS LA FRECUENCIA DE ÉSTOS ACTOS Y SU PORCENTAJE.

DERIVADO, SE EXPONEN LAS CAUSAS DE MUERTES Y SU PORCENTAJE, DESDE EL PUNTO DE VISTA VICTIMOLÓGICO, Y LA GRÁFICA MENSUAL DE 1985, DE LAS PERSONAS ENCONTRADAS CON ALGÚN GRADO DE ALCOHOL EN LA SANGRE, TANTO MG/100 ML, COMO EDAD, QUE FUERON CONSIDERADOS COMO CAUSA DE MUERTE.

ASI TAMBIÉN, SE OFRECE LA RELACIÓN PORCENTUAL DE LOS DELITOS COMETIDOS EN ESTADO ETILICO, COMPARÁNDOLOS CON LOS DEMÁS DELITOS COMETIDOS POR LAS DELINCUENCIAS DE MENORES. Y SE PRESENTA LA ESTADÍSTICA DE PERSONAS ATENDIDAS POR CAUSAS DE CONSUMO EXCESIVO -

DE ALCOHOL, EN EL PERÍODO 1980-1986, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL PSI-  
QUIATRICO FRAY BERNARDINO ALVAREZ.

FINALMENTE EN EL CAPÍTULO VII, HACEMOS LAS CONCLUSIONES  
A QUE LLEGAMOS DE LO TRATADO EN EL PRESENTE TRABAJO, QUE TIENE CO-  
MO ÚNICO RESPONSABLE EL AUTOR DE ESTE MISMO.

## **CAPITULO I "EL ALCOHOLISMO"**

- 1. COMO ENFERMEDAD**
- 2. ETAPAS**
- 3. FACTORES EXOGENOS Y ENDOGENOS DEL ALCOHOLISMO**
- 4. FACTORES PREDISPONENTES, PREPARANTES Y DESENCADENANTES DEL ALCOHOLISMO**
- 5. COMO IMITACION Y RECHAZO SOCIAL**

## I.1 COMO ENFERMEDAD

Como veremos en la evolución del concepto acerca del alcoholismo, se ha llegado a la conclusión de que es una enfermedad, pero no han definido de que tipo de enfermedad se trata, ni el motivo que le da origen así lo demuestran las siguientes definiciones.

I.1.1 "O.M.S. Alcoholismo como cualquier forma de ingestión que en cantidad, va más allá del uso alimenticio corriente o del cumplimiento adecuado de los hábitos de ingestión de toda la comunidad, sin atender a los factores causales que llevan a tal conducta, y sin atender también a la extensión de que tales factores dependan de la herencia, de la constitución física o de la influencia metabólica y fisiológica - - adquiridas." (1)

Esta definición atiende a cuestiones sociológicas del lugar, para determinar si una persona es alcohólica o no, sin atender a otras cuestiones o factores que originaron que esa persona bebiera.

I.1.2 "El alcoholismo es una enfermedad que puede ser controlada más no curada, su sintoma es el incontrolable deseo de beber y esto es progresivo, esto es mientras siga bebiendo su impulso de beber irá aumentando." (2)

Nos da los síntomas pero no nos da las causas, es decir, la falla por la que se bebe.

-----  
 (1) Zamorano Hernández Manuel; Munizaga Aguirre Carlos; CRIMEN Y ALCOHOL, EDIT. Del Pacífico, S.A. Santiago de Chile, 1963. Edic. 1a. pág. 79.

(2) Al-Anon. "Viviendo con un alcohólico", Edit. Al-Anon Family Group - Headquarters, Inc. Nueva York, EUA 1981 Edic. 9a. pág. 8 .

I.1.3 "El alcoholismo es el conjunto de trastornos funcionales anatómicos causados por las bebidas alcohólicas, en el organismo de los consumidores." (3)

Nos menciona las lesiones de tipo físico, y los cambios que les produce la ingestión de bebidas alcohólicas que es tipo funcional.

I.1.4 O.M.S. 1951 "Aquellos bebedores excesivos cuya dependencia al alcohol, ha alcanzado tal grado que muestran una notable perturbación mental o interferencia con su salud corporal y mental, con sus relaciones interpersonales, con su mal funcionamiento social y económico, o signos preliminares de dichos desarrollos."

Ya se encuentra en algunas de las fases del alcoholismo, fase crítica por estar en una dependencia y desadaptación social y económica.

I.1.5 "O.M.S. Febrero 1955. Enfermedad psico-biológica progresiva con repercusiones en el aspecto físico, mental, social económico y espiritual del individuo que se caracteriza por la imposibilidad de abstenerse del licor y detenerse una vez iniciada su ingestión."

Nos dice que el mal es de tipo psico-biológico, que una vez iniciada no se puede detener, teniendo repercusión en todos los aspectos de su vida.

I.1.6 "O.M.S. 1960. Trastorno crónico de la conducta caracterizado -- por la dependencia al alcohol expresada a través de dos sistemas fundamentales.

-----  
 (3) Oliva, Adolfo. "Alcoholismo y Tabaquismo. Edit. Publicaciones de la Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes. México, Edic. 1912. pág. 1



- I. Incapacidad de detener la ingestión de alcohol, y
- II. Incapacidad de abstenerse del alcohol." (4)

Radica la enfermedad en su raíz de tipo psicológico.

I.1.7 Para la Asociación Médica Norteamericana, lo define como enfermedad compleja, de componentes biológicos, psicológicos y sociológicos,

El Comité sobre el alcoholismo y dependencia de las drogas, de dicha asociación lo define como enfermedad en la cual se presenta ansiedad por el alcohol y pérdida de control sobre su consumo, como un tipo de dependencia que puede causar daño a la salud de la persona o interferir su habilidad para trabajar y para avenirse con los demás." (5)

Mencionan las posibles zonas dónde pueda radicar el mal de la enfermedad para la asociación, y para el comité en un desajuste de tipo psicológico.

I.1.8 "Dr. Edward A; Strecker. Alcoholismo es un mecanismo adulto de escape motivado por la inmadurez emocional producida en la niñez por el cariño dominante de los padres, que dejó al individuo mal preparado para manejar los problemas de las relaciones interpersonales adultas." (6)

Es desajuste psicológico producido en la niñez.

-----  
(4) Márquez, Marcela; Selles de Palacios, Aída. "Estudio comparativo en mujeres con problemas en el uso del alcohol en Panamá". Edit. Universidad de Panamá. Instituto de Criminología, Panamá 1985. Edic. 1a. pág. 43 y s.s.

(5) Wilson, Bill. "Tres Charlas a Sociedades Médicas" Edit. Central Mexicana de Servicios Generales de A.A. Cd. de México, D.F. 1985 Edic. 1a pág. 14 y s.s.

(6) "Alcoholicos Anónimos" A.A. y la profesión médica. Edit. Central Mexicana de Servicios Generales de A.A., A.C. Edic. 1985 pág. 10.

I.1.9 "A.A. Es una enfermedad progresiva, que no puede curarse, pero si detenerse. Combinación de una necesidad física por el alcohol y la obsesión mental por beberlo y que es imposible contrarestarla con sólo fuerza de voluntad." (7)

Desajuste de tipo psicológico pero que se puede controlar con -  
terapia de grupo e individual.

I.1.10 "O.M.S. Novena Revisión-alcoholismo. Es un estado psíquico y -  
generalmente también físico, resultante de la ingestión de alcohol, ca-  
racterizado por respuestas del comportamiento y otras, que siempre in-  
cluyen la compulsión a beber, alcohol de manera continua o periódica -  
para experimentar sus efectos psíquicos y algunas veces para evitar el  
malestar de abstinencia, puede haber tolerancia aunque esta podría no  
estar presente." (8)

Se debe a que experimenta efectos psíquicos o para evitar un ma-  
lestar, pero todo es de origen psicológico manifestando sus estragos -  
también en lo físico.

I.1.11 Opinión personal. Como hemos visto nos dan diferentes visiones  
dónde puede radicar la enfermedad ya sea que se trate de un desajuste -  
psicológico representado en una personalidad anormal; o de tipo biológi-  
co en que habría que estudiar la herencia y factores propios de cada --  
individuo, es decir, al caso concreto; o de tipo sociológico se vería -  
el medio ambiente, grado de cultura, relaciones de tipo social y fami-  
liar.

- 
- (7) Alcoholicos Anonimos. "44 preguntas y respuestas acerca del prográ-  
ma de recuperación del alcoholismo". Edit. Central Mexicana de Ser-  
vicios Generales de A.A. A.C. Edic. 21 1985 pág. 4
- (8) O.M.S. "Trastornos mentales. Glosario y guía para clasificación seg-  
ún la 9a. revisión de la clasificación internacional de enfermeda-  
des". Edit. O.M.S. Publicaciones científicas. No. 400. 1978. pág.  
32.

Lo cierto es que cada vez más individuos ingresan a esas filas - de alcohólicos anónimos miles de personas productivas, que quedan en -- seres malogrados por la enfermedad del alcoholismo.

Sus síntomas verídicos son la compulsión para beber y la obses-- ción mental de no parar hasta que se está completamente embriagado.

## I.2 ETAPAS

El alcoholismo para su estudio se divide en 4 fases o etapas:

1.2.1 Fase Pre-alcohólica

1.2.2 Fase Prodrómica

1.2.3 Fase Crítica

1.2.4 Fase Crónica

Y estas a su vez en subfases para totalizar 45 subfases.

### I.2.1 Fase Pre-alcohólica

En esta etapa el individuo inicia su contacto con el alcohol, y no se sabe si a la larga será un alcohólico.

Se inicia con un consumo ocasional, una afición por considerar al alcohol, como droga tranquilizante y su constante uso va cambiando el metabolismo químico de cada individuo, el cuerpo se va haciendo cada vez más resistente y se necesita cada vez más alcohol para embriagarse, ya no sólo la copa ocasional sino que necesita 2, 3 o más copas para entrar o estar a tono con la reunión.

### I.2.2 Fase Prodrómica

Es la fase sintomática y es el inicio del alcoholismo.

1.2.2.1 Palimpsestos alcohólicos. Son aquellos que después de su estado de embriaguez, no recuerdan lo sucedido. Su mente es borrosa y no puede reconstruirse lo vivido, pueden cometer conductas antisociales (robar, matar, etc), y no acordarse de ello, pero al realizarlas pueden aparentar lucidez y control de sus actos psicómotrices.

**1.2.2.2 Consumo subrepticio.** Son aquellas personas que tratan de ocultar a los demás, que beben más de lo normal por que el alcohol le empieza a ser necesario para vivir. Y por ello beben a escondidas en fiestas, reuniones sociales, etc., pero sienten la demanda que le hace su organismo de ingerir más alcohol.

**1.2.2.3 Preocupación por el alcohol.** Son Individuos que se preocupan que a la fiesta o reunión que asistan haya suficiente alcohol para ingerir.

**1.2.2.4 Consumo Avido.** Son aquellos individuos en que la sed por el alcohol va aumentando y es imperativo tomar un solo trago o la primera copa, les despierta el calor físico y emocional de alegría y se sienten estimulados." (9)

Disminuye el tamaño de los tragos pero mantiene el deseo de ingerir más.

**1.2.2.5 Sensación de culpabilidad por su comportamiento de bebedor.** Beben más de lo normal, estos individuos, se acuerdan vagamente que su fuerza moral va disminuyendo y se empieza a sentir culpable, con pena, molestia interna y todo esto lo ahoga en el alcohol.

**1.2.2.6 Evitan referencia al alcohol.** No aceptan que se les llame alcohólicos o borrachos, etc., por que les parece un insulto.

-----  
 (9) Jellinek, J.E. "Tabla de la alcoholomania" Edit. Oficina Intergral de Servicios de A.A. de la Cd. de México, D.F. 1985. pág. 3 y s.s.

No admiten pláticas de referencia con alcohólicos, y si se les habla evaden con sus respuestas el tema, ya que su finalidad es disfrutar el momento.

I.2.2.7. Frecuencia de los Palimsestos alcohólicos. Son individuos en que ya les ahondan las lagunas mentales, y que el alcohol le empieza a deteriorar el sistema nervioso. Su manera de beber es fuerte.

En la fase prodrómica es cuando el alcohol despierta en el organismo la compulsión física por ingerirlo y la obsesión mental -- por seguirlo tomando.

Esta fase dura de 6 meses a 5 años dependiendo de la constitución física y su preparación cultural, relaciones sociales, etc.

### I.2.3 Fase Crítica

Aquí se desarrolla la enfermedad alcohólica, que termina con la destrucción del individuo. Síntoma es la necesidad de ingerir más de una copa.

I.2.3.8 Perdida de Control. Después de beber la primera copa, sienten la necesidad de seguir ingiriendo, la cual termina hasta que están embriagados.

Pierden la fuerza de voluntad por que no esperaban esa -- conducta, surge por invitación inesperada de un amigo, familiar, etc., cuando despierta al otro día se dan cuenta que necesita una copa, y le surge el menester de saber si lo está dominado el alcohol, y prueba con una copa pretende quedarse ahí pero solo es el inicio de una borrachera no tienen fuerza de voluntad ni de control para saber tomar.

I.2.3.9 Razona su comportamiento de beber. Son aquellos individuos que justifican sus ocasiones de beber, inventando mentiras ante los demás y que a veces se les llega a creer y esto da confianza para seguir mintiendo y bebiendo" (10)

I.2.3.10 Presiones Sociales. Se sienten acosados por sus familiares y amigos dandoles consejos, y en el trabajo el jefe con despedir - los pero con excusas saca a riote su personalidad.

I.2.3.11 Ilusión de Grandeza. Estos individuos creen demasiado en su profesión u oficio pensando que es el mejor, esto es un mecanismo compensatorio de ser un fanfarrón sus familiares y amigos dudan y ponen entre dicho lo que dice y en el trabajo no les ascienden, piensan que les hacen un favor con tenerlos.

I.2.3.12 Conducta Hostil. Consideran que su conducta no es culpa de ellos sino de los demás y se empiezan alejar del medio ambiente donde se desenvuelven, presentan una conducta agresiva que pueden ser de desprecio o agresión directa dependiendo del temperamento del alcoholico para con los demás.

I.2.3.13 Remordimiento persistente. Conciben y comparan su conducta del presente con la del pasado, va disminuyendo su potencial energético, físico y mental, hacen sus últimos actos de consciencia para tratar de salir del abismo en que van cayendo.

-----  
(10) Ididem. pág. 6 y s.s.

I.2.3.14 Período de abstinencia total. Dejan de beber por períodos cortos o largos, por presiones sociales o remordimientos, pero tarde o temprano vuelven a caer, si logran dejar de beber de por vida les traera como consecuencia trastornos psico-somáticos, es decir, enfermedades inexplicables.

I.2.3.15 Modifica sus hábitos de beber. Estas personas empiezan a combinar la cantidad de alcohol al dejar de tomar vinos o licores de 45° o 65°, a cambio de cerveza de 0°; pero el resultado es que están --briagos.

I.2.3.16 Abandono de amistades. Por tratar de controlar su hábito por beber se vuelven más agresivos y al no soportarlos sus amistades --los comienzan a abandonar" (11)

I.2.3.17 Dejan empleos. Por su manera de beber sus superiores los obligan a renunciar por irresponsables, esto va creando minusvalía, en la psique ansiosa del individuo, lo cual lo excita a beber.

I.2.3.18 Subordinación completa al alcohol. No conciben la vida sin el alcohol, lo cual da una dependencia psico-somática en ellos.

I.2.3.19 Apatía hacia otros intereses exteriores. Son individuos que pierden interés en lo que antes le distraía por que les quita demasiado tiempo para beber.

-----  
(11) Ibidem. pág. 9 y s.s.



### I.2.3.20 Nueva interpretación de sus relaciones Interpersonales.

Antes de ser alcohólicos problema, tenían relaciones sociales con toda la gente, pero por su afán de aislarse los convierte en hoscos, urafios y se sienten criticados por todas aquellas personas que no beben.

I.2.3.21 Marcada lástima de sí mismo. Son aquellos individuos que al sentirse acosados sienten lástima de sí mismos por sus frustraciones que tienen con el medio ambiente y los humillan tanto en el trabajo, círculo social o familiar, su estado de salud es precario, y esto los lleva a beber aún más alcohol.

I.2.3.22 Proyecto de fuga o su realización. Son aquellas personas que al considerarse perseguido por su círculo social planean irse a otra parte de la ciudad, o del país pensando que al alejarse recuperará su prestigio acabado y podrá dejar de beber pero por ser insidiosa la enfermedad recaera quedando en un fracaso.

I.2.3.23 Cambio en las costumbres familiares. A partir de ellos mismos o sus familias sienten lástima de sí mismos y empiezan a desarrollar los mismos defectos de carácter, resentimiento, lo único que les falta es el alcohol, y se les desarrollan enfermedades psico-somáticas, como hipertensión, artritis, reumatoides, o diabetes, y en los niños se les desarrollan neurosis infantil.

I.2.3.24 Resentimiento irrazonable. Son aquellos donde la lástima de sí mismo, avanzó se convirtió en resentimiento, se les desarrollan las emociones contra el propio yo, o consciencia, pueden llegar a destruirse, totalmente y se les desarrollan complejos arraigados, como el odio, el rencor, la envidia, etc., no pueden perdonar, ni piden que los perdonen, se empiezan a destruir moralmente." (12)

-----

(12) Ibidem. pág. 12 y s.s.

I.2.3.25 Protección de su abastecimiento. Se preocupan por tener provisiones de sus dosis, y lo esconden en los lugares menos imaginados dentro de su casa o empleo.

I.2.3.26 Descuido en la alimentación. Debido al constante consumo de alcohol les ocasionan falta de apetito, debido a la irritación de las paredes gástricas, con el tiempo se olvida de comer esto le ocasionara trastornos por falta de vitaminas tendra una debilidad general, y empiezan las enfermedades graves.

I.2.3.27 Primera hospitalización. Individuos que ya tienen desde una simple intoxicación hasta la más grave de las enfermedades físicas o mentales desencadenadas por el alcohol, empiezan las caídas y hospitalizaciones más regularmente, así como los tratamientos médicos.

I.2.3.28 Disminución del Impulso sexual. Se les presenta como síntoma de su debilidad orgánica, la disminución del impulso sexual hasta en un 50% y llega a producir la esterilidad total.

I.2.3.29 Celos de los alcohólicos. Debido a su impotencia sexual, lo predisponen a creer que su esposa le es infiel, se desencadenan celos infundados y puede llegar a acarrear delitos pasionales, es mayor si en el alcohólico existe la crisis alucinatoria de origen psico-somático, los celos se apoderán de su mente como la idea obsesiva y beben más.

I.2.3.30 Bebida regular matutina. No empiezan el día si no es con la primera copa entre la 6 y 7 a.m., después otra a las 10 u 11 a.m., otra a la 1 p.m., y de aquí la interminable cadena de copas. Debido a que se encuentran en un estado de ansiedad, calambres e inseguridad psíquica, es el final de la fase crítica y el inicio de la crónica.

Este período puede ser corto o largo dependiendo de la constitución física, grado de cultura, etc. (13)

#### 1.2.4 Fase Crónica

Con la bebida matutina va adquiriendo más necesidad por calmar sus tensiones emocionales e ingiere más alcohol cada vez más.

1.2.4.31 Período de embriaguez prolongada. Son aquellos que debido a tomar constantemente alcohol debilita su capacidad física y bebe sin interrupción pierde el trabajo definitivo debido a estos períodos va menoscabado su salud física y mental empieza a recurrir a los amigos, a la caridad pública, niegan todo parentesco la familia con el alcoholico y se refugian más en el alcohol para calmar su miseria material.

1.2.4.32 Deterioro ético marcado. Son Individuos que debido a su experiencia derrumbados moralmente lo hace olvidar todo y en momentos lucidos, sólo recuerda lo que fue, pudo ser, lo que será ya no le importa los medios para alcanzar el dinero para consumir licor, sino lo que le interesa es embriagarse, y vivir en fantasía no le interesa reincorporarse a la vida social, por que lo cree perdido todo; sólo tiene en mente nebulosa, el odio, la envidia, la ira, el resentimiento y hace que se hunda más en flaqueza moral y en el alcohol.

1.2.4.33 Disminución de las capacidades. Individuos que debido al exceso en el uso del alcohol durante largos años se han producido estados de intoxicación en el cerebro, las neuronas que mata el alcohol

(13) Ibidem. pág. 17 y s.s.

y que no se reproducen van deteriorando el cerebro del alcoholico. Disminuyen su concentración, atención, juicio, memoria, raciocinio, se va apoderando una fatiga mental, tienen muy pocos momentos lucidos y su sistema nervioso en general va en decadencia.

**I.2.4.34 Psicosis alcoholica. Psicosis.** Es el desorden mental en grado extremo o patológico, es una desconexión completa con la realidad.

a) **Psicosis alcoholica.** Es aquella que se origina debido al exceso en el uso del alcohol, y se manifiesta de acuerdo a la personalidad de quién lo bebe. El alcoholico es preso de la ansiedad lo cual con el tiempo se convierte en angustia, que se debe a conflictos y frustraciones, la psicosis es al tipo de personalidad en cuanto a lo psiquico y como causa desencadenante por la falta de vitamina del complejo "B" (14).

b) **Delirium tremens.** Aparece después del 5o. al 6o. día después de dejar de beber y se manifiesta como:

I. **Ilusión.** Es la falsa interpretación de la realidad.

II. **Alucinación:** Es la percepción sin objeto, empieza después de 4 años de alcoholismo crónico y tiene duración de 3 a 10 días.

c) **Psicosis de Korsakow.** Se produce con amnesias, y es más facil que recuerde lo que paso hace 10 años o 20 años que recuerde lo que

-----  
(14) Ibidem. pág. 22 y s.s.

paso al día siguiente, tiene dolor de piernas con duración entre 5 ó 8 semanas, y casi siempre se recupera. Se debe a la degeneración neuronal en el cerebro, de los nervios largos se produce la neuritis alcohólica; y si es del tronco cerebral de la enfermedad de Wernicke.

d) Alucinosis aguda. Son alucinaciones auditivas, son víctimas de miedo terrible, por su desesperación puede llamar a la policía o armarse de valor, matar a personas, duración de 5 días a un mes, en cada recaída se van ahondando con mayor dureza.

e) Paranoia alcohólica. Tiene un delirio de celos, dudas de infidelidad, individuos desconfiados, y le encuentran defecto a todo.

f) Psicosis depresiva. Son aquellos individuos que sienten una inmensa tristeza, llega a durar hasta 3 meses, si es reincidentes va afectando los centros emocionales del cerebro, se le desarrollan una melancolía crónica, o una tristeza persistente.

g) Pseudo parálisis alcohólica. Falsa parálisis, producida por el deterioro de la Vaina de Swan de las fibras nerviosas del individuo.

h) Psicosis delirante. Presenta alucinaciones auditivas como son que lo llaman o amenazan y le invitan licor. Si no es multirecaído las voces las escuchara dentro de su cabeza, pero si es multirecaído las voces las escuchara fuera de su cabeza, y se les desarrollará un delirio persecutorio. (15).

-----  
(15) Ibidem. pág. 26 y s.s.

**I.2.4.35 Bebe con personas socialmente inferiores.** Son aquellos que por sentirse superiores a otros, buscan la compañía de las personas que han caído lo más bajo de lo moral y material, se relacionan con todo tipo de individuos drogomanos, delincuentes y alcohólicos.

**I.2.4.36 Consumo de productos industriales.** Son individuos que beben inducidos por sus compañías, sustancias no preparadas para beber y ni autorizadas por la ley, como son el bario, alcohol metílico, andan sucios y barbones, pies y tobillos hinchados, paso inseguro y vacilante.

**I.2.4.37 Disminución de tolerancia al alcohol.** Son aquellos individuos que ya su organismo está minado y sólo se embriaga con 1/8 de litro, cuando antes necesitaba por lo menos dos litros, ha llegado a la impotencia física y mental.

**I.2.4.38 Temores indefinibles.** Son aquellos que están psíquicamente destruidos; tienen fobias, por motivos irracionales, siempre alucinatorios, sufren sobresaltos, y a un mismo tiempo viven en el presente, pasado y futuro.

**I.2.4.39 Temblores persistentes.** Dependen del alcohol y cuando les hace falta lo piden a gritos, tienen temblores persistentes, calambres, y no se calman hasta que bebe otra vez.

**I.2.4.40 Inhibición psicomotora.** Su sistema nervioso va decayendo por causas emocionales o físicas, se van creando centros de irritación inhibitoria en la corteza cerebral, dando por resultado que sus movimientos sean incoordinados y su voluntad no es obedecida por los nervios y aún menos por los músculos, ya que están embotados, Por ejemplo no pueden por sí solos abotonarse su camisa.

I.2.4.41 La ingestión del alcohol se torna obsesivo. Su mente a sido apoderada por el alcohol, y su ingestión debe de ser permanente ininterrumpida, y no le importa lo que tenga que hacer, pedir limosna o robar pero no se queda sin su dosis diaria.

I.2.4.42 Vagas aspiraciones religiosas.. Son aquellos que visitan la iglesia o cambian de religión con el propósito de que se les de alivio a su mente y alma enferma, por la vía espiritual. Sentimiento religioso. (16)

I.2.4.43 Su sistema racional se quebranta. Son aquellos individuos que en sus pretextos por beber, comprende ahora que es un alcoholico, - y se da cuenta que no sabe por que bebe, cuando ya es un despojo orgánico.

I.2.4.44 Hospitalización definitiva. Individuos que sin son aceptados en un hospital pasarán allí sus últimos días y mueren por cirrosis hepática, o por enfermedad a la que están predispuestos.

I.2.4.45 Perdida de la vida. Fallecen, ya sea en un hospital de enfermedades comunes, o de enfermedades mentales, o por accidentes debido a los peligros que se expone por su estado, que es de un guifiapo. (17).

-----  
(16) Ibidem. pág. 33 y s.s.

(17) Ibidem. pág. 38.

### I.3 FACTORES EXOGENOS Y ENDOGENOS DEL ALCOHOLISMO

"Los factores exógenos son todos aquellos que se producen, como su nombre lo indica, fuera del individuo; podriamos decir que son los que vienen de fuera hacia adentro.

Los factores endógenos, por el contrario, son aquellos que están dentro del individuo y que van en el fenómeno criminal de dentro hacia fuera. (18)

I.3.1 Los factores exógenos del alcoholismo son los que a continuación se mencionan.

I.3.1.1 Costumbres y usos populares.

- Fiestas, excursiones, bodas, etc.

I.3.1.2 Ambiente

I.3.1.3 Cuestiones económicas

I.3.1.4 Medios masivos de comunicación

- Cine, radio, televisión, prensa. etc.

I.3.1.5 Medio social

I.3.1.6 La ocasión

I.3.2 Los factores endógenos del alcoholismo son los siguientes:

I.3.2.1 Desadaptaciones psiquicas

- Complejos de inferioridad, de culpabilidad, angustia, etc.

I.3.2.2 Constitución física

-----  
 (18) Rodríguez Manzanera, Luis. Criminología. Edit. Porrúa. S.A. México, D.F. 1984. Edic. 4a. p. 475.



**1.3.2.3 Temperamento**

**1.3.2.4 Intelectuales**

**1.3.2.5 Afectivas**

**1.3.2.6 Herencia o factores genéticos**

#### I.4 FACTORES PREDISONENTES, PREPARANTES Y DESENCADENANTES DEL ALCOHOLISMO.

I.4.1 Factores predisponente. Es la expresión de aquel complejo de condiciones orgánicas y psíquicas, hereditarias, congénitas o adquiridas, que acentuando las fuerzas naturales, instintivas egoístas y agresivas, y debilitando las inhibitorias, hacen particularmente proclive al individuo a llegar a ser un criminal, también bajo la influencia de estímulos que quedan debajo de la línea operante sobre la masa de los individuos.

I.4.2 Factor preparante. Son generalmente exógenos, vienen de afuera hacia adentro, pueden ser sociales, como la provocación en una riña, puede ser de naturaleza mixta como el alcohol. Actúa doblemente por no solamente acentúa los activantes, sino tiene la fundamental característica de aniquilar los inhibidores.

I.4.3 Factor desencadenante. Es el que precipita los hechos, en ocasiones puede ser el más absurdo o el más desconcertante, puede ser interno o externo. (19).

I.4.1.1 Los factores predisponentes del alcoholismo son los siguientes:

I.4.1.2 Ambivalencia alternación de amor y rechazo por parte de la madre.

I.4.1.3 Madre o padre alcohólico.

I.4.1.4 Humillaciones del padre hacia la madre

-----  
(19) Rodríguez, ob. cit. pág. 470 y s.s.

- I.4.1.5 Problemas entre los padres por relaciones antagonicas
- I.4.1.6 Confusión de roles
- I.4.1.7 Escape de la madre ante problemas personales y familiares
- I.4.1.8 Estar en ambientes culturales y subculturales dónde el beber en abundancia es un estilo de vida.
- I.4.1.9 Frustraciones
- I.4.1.10 Autodestrucción
- I.4.1.11 Complejos
- I.4.1.12 Ociocidad
- I.4.1.13 Malas compañías
- I.4.1.14 Ignorancia
- I.4.1.15 Ambiente
- I.4.1.16 Imitación
- I.4.1.17<sup>M</sup> En la mujer por stress familiar o marital: por separación, divorcio, infidelidad, presión diaria en el trabajo, quehacer, doméstico, crianza de niños, perdida de seres queridos, abandono del hogar de un hijo, problemas sexuales, soledad, depresión menopausica, abortos, etc. (20)
- I.4.1.18 Condiciones biologicas: Herencia: Congenita y enfermedades desarrolladas.

I.4.2.1 Los factores preparantes del alcoholismo son los que se mencionan:

- I.4.2.2 Temperatura externa
- I.4.2.3 Temperamento del individuo
- I.4.2.4 Factores activantes: Agresivo y depresivo
- I.4.2.5 Estimulante inmediato para la comisión de un delito

-----  
(20) Márquez. ob. cit. pág. 26

I.4.3.1 Los factores desencadenantes del alcoholismo son los siguientes.

I.4.3.2 Circunstanciales: Amistades, ocasiones propicias, decepciones, disgustos, etc.

I.4.3.3 Ambientales.

## I.5 COMO IMITACION Y RECHAZO SOCIAL

Imitar significa seguir un determinado comportamiento, ya sea positivo o negativo, que se va a seguir en la sociedad proveniente de las clases altas hacia a las bajas, o por la influencia de los medios masivos de comunicaci3n.

Y las podemos resumir de la siguiente manera:

I.5.1 Deseo de sobresalir o llamar la atenci3n

I.5.2 Por curiosidad, por probar la nueva marca que sale a la venta.

I.5.3 Por presiones sociales: como ayuda en sus relaciones sociales y comerciales.

I.5.4 Por desinhibici3n social

I.5.5 Por la actividad que desarrollan: Ejemplo: mesero, barman, etc.

I.5.6 Por influencia del padre hacia el hijo.

I.5.7 Mala vivienda

I.5.8 Ocio

I.5.9 Malos tratos

I.5.10 Falta de trabajo

Como nos hemos dado cuenta puede resultar de la combinaci3n de factores ex3genos con los predisponentes.

CAPITULO I  
BIBLIOGRAFIA

1. Zamorano Hernández, Manuel; Munizaga Aguirre, Carlos. "Crimen y Alcohol", Edit. Del Pacifico, S.A. Santiago de Chile, 1963. Edic. 1a.
2. Jellinek, J.M. "Tabla de la alcoholomania". Edit. Oficina intergrupual de Servicios de A.A., de la ciudad de México, D.F. Edic. 1985
3. Márquez, Marcela; Selles de Palacios, Aída. "Estudio comparativo en mujeres con problemas en el uso del alcohol en Panama". Edit. Universidad de Panama, Instituto de Criminología. Panama. 1985. Edic. 1a.
4. Martín del Campo, Adolfo. "Como vencer el alcoholismo y la drogadicción" Edit. Font, S.A. Guadalajara, México. 1972
5. Al-Anon. "Viviendo con un alcoholico". Edit. Al-Anon family group headquarters, Inc. Nueva York. 1981. Edic. 9a.
6. W. Bill. "Tres charlas a sociedades médicas". Edit. Central mexicana de servicios generales de A.A., A.C., 1985. Edic. 20.
7. A.A. "Alcoholicos anónimos y la profesión médica". Edit. Central mexicana de servicios generales de A.A., A.C. 1985. Edic. 16
8. A.A. "44 preguntas y respuestas acerca del programa de recuperación del alcoholismo". Edit. Central mexicana de servicios generales de A.A., A.C. 1985. Edic. 21.a.
9. Di Tullio, Benigno. "Tratado de Antropología criminal". Edit I. P.A.C. Buenos Aires, Argentina, 1950. Edic. 1a.
10. Palmieri, V.M. "Medicina Forense". Edit. A. Morato, Napoli. 1951 Edic. 5a.
11. Ponze, Juan. P. "Medicina Legal", T.I. Edic. 1913

12. O.M.S. "Trastornos mentales. Glosario y guía para su clasificación según la 9a. revisión de la clasificación internacional de enfermedades", O.M.S. Publicaciones Científicas No. 400. 1980
13. Exner, Franz. "Biología criminal en sus rasgos fundamentales" - Edit. Bosch. España. 1946. Edic. 1a.
14. Simonin. C. "Medicina legal" Edit. Jims, Barcelona, España. 1966 2a. reimpresión, en 1973.
15. Oughourlian, Jean-Michel. "La persona del toxicomano" Edit. Herber, Barcelona, España, 1976. Edic. 1a.
16. Alemán Maldonado, Guadalupe. W. "El estudio integral de la personalidad del delincuente". Tesis. México 1952.
17. Solis Quiroga, Héctor. "Intraducción a la Sociología criminal". Edit. Instituto de Investigaciones sociales. UNAM. México, D.F. 1962 Edic. 1a.
18. Merino, Ma. Antonieta. "Criminalia Año. XXI" Edit. Botas. México. 1955.
19. Oliva, Adolfo "Alcoholismo y Tabaquismo", Edit. Publicaciones de la Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes. Edic. 1912
20. Rodríguez Manzanera, Luis. "Criminología" Edit. Porrúa. S.A. México. 1984. Edic. 4a.

**CAPITULO II****ESTUDIO QUIMICO-BIOLÓGICO DEL ALCOHOL**

1. TIPOS DE BEBIDAS
2. FUNCIONAMIENTO EN EL CUERPO  
( Lesiones al cerebro y sangre)
3. DAÑO SEGUN CALIDAD Y CANTIDAD  
INGERIDA
4. FACTORES HEREDITARIOS
5. ENDOCRINOLOGIA



## II.1 TIPOS DE BEBIDAS

El reglamento Sanitario Sobre Bebidas Alcoholicas publicado en el Diario Oficial del 06 de junio de 1963, define a las bebidas alcoholicas de la siguiente manera:

Las bebidas alcoholicas a que se refiere este reglamento, se clasifican de la siguiente manera:

II.1.1 Bebidas fermentadas

II.1.2 Bebidas destiladas

II.1.3 Licores

II.1.1 Bebidas fermentadas, las que se obtienen como bebida alcoholica resultante de la fermentación, principalmente alcoholica, del producto o sustancia que sirva de base para la fabricación de la mencionada bebida.

II.1.1.1 Vinos. Las bebidas alcoholicas resultante de la fermentación, principalmente alcoholica, de mostos de uva fresca o de la mezcla de uva pasa y agua.

Los vinos de uva se denominan:

II.1.1.1.1 Vino de uva. El producto resultante de la fermentación total o parcial del jugo de la uva fresca (mosto) con su orujo o sin él;

II.1.1.1.2 Vino de uva pasa. El producto de la uva resultante de la fermentación, total o parcial, del macerado de uva pasa y agua, esta última en cantidad no mayor de cuatro veces el peso de la uva pasa.

Los vinos se clasifican:

II.1.1.1.1.1 Espumosos. Los que contienen anhídrido carbónico - producido en el mismo vino, a causa de una segunda fermentación alcohólica en envase cerrado;

II.1.1.1.1.2 Gasificados. A los que se añada anhídrido carbónico en el momento de envasarlo en su botella de expedición;

II.1.1.1.1.3 Generosos. A los que, además de alcohol procedente - de su fermentación, se adicionen espíritu neutro o aguardiente de uva. Estos vinos podrán ser dulces o secos según su contenido de azúcar.

II.1.1.1.1.4 Vermouths. Ya aromatizados, los obtenidos por maceración de hierbas aromáticas en el propio vino o en el espíritu neutro o aguardiente de uva que se adicionen al vino" (21)

II.1.1.1.1.5 Quinados. Los vinos generosos de mesa a los que se les ha añadido quina o quinina.

II.1.1.1.1.6 Comunes o de mesa. Los elaborados sin hacer uso de las substancias o manipulaciones específicas para las otras clases de vinos mencionados en las fracciones anteriores.

Vinos se subdividen en dulces y secos, según su contenido de azúcares:

Vinos espumosos, los gasificados y los comunes o de mesa, se subdividen en rojos, tintos, y rosados, según su color.

Su graduación alcohólica.

Los vinos comunes o de mesa, los espumosos y los gasificados, deberán de:

-----  
 (21) Jímenes Gamas, Antolín. "Leyes de Alcoholes" Edit. Fiscales Antolín Jímenes Gamas, sucesores. México, 1 D.F., 1978 Edic. 10 pág. 250-119 y s.s.

- a) Contener alcohol, en volúmen a 15°C. de 9.0 a 13.0 G.L.;
- b) Azúcar: los secos, menos de 1%; los dulces más de 1%, y
- c) Acidez volátil, expresada en ácido acético, dos gramos por litro como máximo.

Los vinos generosos, deberán de contener:

- a) Alcohol, en volumen a 15°C, de 15.0 a 20° G.L.
- b) Azúcar; los secos, no más de 35 gramos de sacarosa o 36.9 gramos de Dextrosa por litro; los dulces, más de esa cantidad, y
- c) No menos de 75% de vino de uva fresca de uva dulce, y no menos de 90% de vino de uva fresca o de uva pasa en generosos, secos.

Los vermouths y vinos aromatizados tendrán no más de 20.0 G.L., de alcohol en volumen, a 15°C, y un mínimo de 75% de vino de uva fresca o vino de uva pasa.

Los vinos quinados tendrán las características que corresponden al vino de origen, y además, no menos de 60 miligramos de sal de quinina por litro.

II.1.1.2 Sidras. El producto resultante de la fermentación alcohólica normal del jugo de manzana y/o peras frescas.

La graduación alcohólica de la sidra ya embotellada, deberá ser entre 3° G.L., y 6° G.L., la acidez volátil expresada en ácido acético, 2.5 g/litro, como máximo, y el extracto seco reducido 12° g/litro, como máximo.

II.1.1.3 La cerveza. Es una bebida fermentada, elaborada con malta, lúpulo y agua potable o con infusiones de cualquiera semilla farinácea procedente de gramíneas o leguminosas, raíces o frutos feculentos o azúcares, como adjuntos de la malta, con adición de lúpulo o sucedaneos

de éste (22)

Peso específico a 20° C.	1.0134
extracto real ‰	4.93
alcohol por peso ‰	3.24
Alcohol en volumen, grados G.L.	4.06
Acidez total en ácido láctico ‰	0.16
Proteínas (N. total x 6.25) ‰	0.30
Azúcares reductores el maltosa, ‰	1.38

II.1.1.4 Pulque. El producto que resulta de la fermentación mixta, pero esencialmente alcohólica, del aguamiel, y por éste, el jugo que se extrae del maguey, obtenido por raspa de la copa de la misma planta.

- Grado alcohólico, 3.5 a 6° G.L.
- Índice refractométrico a 20°C. en refractómetro de inmersión, de 25° a 30°C.
- Acidez total expresada en ácido acético, máximo 3.6 g/litro. "Los curados" agregar la fruta de denominación, y azúcares.

II.1.2 Bebidas destiladas. Aquellas que se obtengan por destilación de líquidos fermentados que se hayan elaborado a partir de productos vegetales en los que la totalidad o una parte de los azúcares fermentables, provenientes de los hidratos de carbono que contengan, hayan sufrido como principal fermentación la alcohólica, siempre y cuando

(22) Jiménez, ob. cit. pág. 121. y s.s.

el destilado no haya sido rectificado de tal manera que quede privado de los productos formados durante la fermentación y destilación, y que son característicos de cada tipo de bebida. Durante la fermentación y destilación, se podrán añadir productos vegetales como aromatizantes - cuando la bebida a obtener así lo requiera.

#### Bebidas regionales.

II.1.2.1 Bacanora. Bebida alcohólica destilada, en los que se emplee para la fermentación el jugo de las cabezas y piñas tatemadas de algunas especies silvestres de agave, que se desarrollan en el Estado de Sonora.

II.1.2.2 Comiteco. La bebida alcohólica destilada y rectificada proveniente de la fermentación de mostos preparados con 70% de aguamiel natural de agaves y 30% de solución azucarada de piloncillo de la misma concentración de aguamiel podrá ser añejado o no." (23)

II.1.2.3 Mezcal. La bebida alcohólica destilada, cuya elaboración se haya empleando para la fermentación el jugo obtenido de las cabezas o piñas de los magueyes conocidos como maguey de cerro bruto o cenizo.

II.1.2.4 Sotol. La bebida alcohólica obtenida, empleando como materia prima el jugo de las cabezas o piña de diversas especies silvestres de filiaceas o amarilidáceas, que se desarrollan en el norte de la República.

-----  
(23) Jiménez, ob. cit. pág. 123 y s.s.

Tequila. A la bebida alcoholica obtenida, empleando como materia prima el jugo de las cabezas y piña del agave tequilana, tipo Weber, - amarilidaceas, variedad azul, que se produce y cultiva en el Estado de Jalisco, que previamente se haya sometido a cocción y siempre y cuando el destilado obtenido se someta a una segunda destilación.

El bacanora, el comiteco, el mezcal, el sotol y el tequila, ya envasado deberan tener una concentración alcoholica entre 38° y 55° G. L. (para obtener esta concentración alcoholica debera utilizar la adición de agua). (24)

II.1.2.5 Aguardiente puro de uva o destilado de uva o brandy de uva, al destilado de vino de uva fresca; y reserva o Gran reserva al destilado de vino de uva fresca, añejado.

Los aguardientes derivados de la uva, los productos obtenidos por destilación vino de uva fresca, vino de uva pasa o mostos de orujo de uva fresca o pasa, previamente sometidos a fermentación alcoholica.

Los aguardientes ya embotellados, tendrán de 38° a 55° G.L.

II.1.2.6 Ginebra. La destilación de la bebida alcoholica obtenida así:

a) Por destilación de la fermentación alcoholica de cereales maltados o adicionados de malta; mezclados con bayas de enebro y otras semillas, cortezas y raices aromáticas, y agregar agua.

b) Por redestilación de espiritu neutro en presencia de bayas de enebro y otras semillas cortezas y raices aromáticas.

La Ginebra destilada deberá tener una concentración alcoholica entre 38° y 55° G.L.

(24)Jimenez. ob. cit. pág. 126 y s.s.

II.1.2.7 Kirsch. Se denomina a la bebida alcoholica obtenida, - empleando para la fermentación el jugo y/o pulpa de cerveza o capulines con o sin almendras.

El Kirsch deberá tener una concentración alcoholica entre 38° , - y 55° G.L., (para obtener esta concentración alcoholica deberá de utilizar la adición de agua).

II.1.2.8 Ron: Bebida alcoholica destilada, empleando para la fermentación de jugo de caña de azúcar y concentrados de éste obtenido por eliminación de agua (piloncillo), siempre y cuando el destilado no haya sufrido un tratamiento tal que elimine los compuestos que condicionan las características de este tipo de bebida alcoholica, y que se haya -- añejado. Podrá uniformar su color con caramelo, y al sabor podrá suavizarse con la adición de sacarosa.

El Ron, ya embotellado, deberá tener una graduación alcoholica - - entre 38° y 55° G.L. Para obtener esta concentración alcoholica única - mente se permite la adición de agua.

II.1.2.9 Vodka. A la bebida alcoholica, obtenida por la destilación de mostos fermentados alcoholicos de cereales o patatas.

a) Por redestilación de espíritu neutro en presencia o no de productos vegetales.

b) Por aromatización de espíritu neutro en presencia de extractos naturales;

c) Por tratamiento de espíritu neutro con carbón activado u otros absorbentes autorizados o que autorice la Secretaría de Salud.

El Vodka, ya embotellado, deberá tener una concentración alcohólica entre 38° y 55° G.L. Para obtener esta concentración alcohólica únicamente se permite la adición de agua.

II.1.2.10 Whisky. A la bebida alcohólica destilada, empleando cereales malteados o mezcla de cereales malteados y sin maltear, y que hayan sido añejados.

Los diferentes tipos de Whisky deberán denominarse de acuerdo a la siguiente clasificación.

II.1.2.10.1 Whisky puro. El que ha sido obtenido a partir de grano malteado y que ha sido destilado a una concentración alcohólica inferior a 80° G.L., y que ya embotellado de 38° a 55° G.L. (25)

II.1.2.10.2 Whisky puro de centeno; whisky de trigo; whisky - - bourbon; whisky puro de maíz; whisky puro de malta y whisky puro de centeno malteado. A los whiskyes puros cuya elaboración se haya empleado mezclas de cereales que contengan como mínimo 51% de estos ingredientes.

II.1.2.10.3 Whisky ligado o whisky mezclado. Aquellos que contengan un mínimo de 50% de whisky puro, cuya graduación alcohólica, en volumen, sea 50° G.L., o más. Estos productos ya embotellados, deberá tener una graduación alcohólica de 38° a 55° G.L. Para alcanzar la graduación alcohólica anterior, se podrá añadir espíritu neutro y agua.

II.1.3 Licores. A los productos elaborados a base de bebidas -

-----  
(25) Jiménez, ob. cit. pág. 129 y s.s.



alcoholicas destiladas o mezcladas de espíritu neutro, alcohol etílico puro y agua, en ambos casos, aromatizados por uno o más de los siguientes procedimientos:

II.1.3.1 Mezcla, infusión, maceración, digestión, percolación o destilación en presencia de diversos materiales inocuos de procedencia vegetal o animal;

II.1.3.2 Adición de concentrados, extractos, aceites esenciales o sabores naturales, registrados en la Secretaría de Salud.

II.1.3.1.3 Adición de vinos de uvas o destilados de uva:

II.1.3.1.4 Los licores podrán ser edulcorantes o coloreados con productos registrados en la Secretaría de Salud.

II.1.3.2 Anís. El producto elaborado con espíritu neutro y los principios aromáticos naturales de las semillas del anís, pudiendo ser aromatizado además con otros productos de origen vegetal registrados en la Secretaría de Salud. El contenido de azúcares en el anís ya embotellados deberá ser de 10,1% a 35% (peso sobre volumen); cuando el contenido de edulcorantes sea menor que 10% (peso sobre volumen), el producto se denominara Anís Seco. La graduación alcohólica del anís y del anís seco, ya embotellado deberá ser entre 38° y 55° G.L.

II.1.3.2.1 Anís destilado. Al producto obtenido por destilación de espíritu neutro alcohol etílico puro, en presencia de semillas de - - anís los cuales podrán estar mezclados con otras plantas aromáticas, El redestilado podrá ser edulcorante o no (26).

-----  
(26) Jiménez. ob. cit. pág. 131 y s.s.

II.1.3.2.2. Anís destilado al licor obtenido por dilución, con mezclas de alcohol y agua, y edulcoración, de concentrados obtenidos - por eliminación parcial de agua y/o alcohol del redestilado a que se refiere el inciso anterior.

La graduación alcohólica del anís destilado deberá ser entre 38° y 55° G.L. Este producto, ya embotellado deberá tener un contenido de azúcares de 10.1% (peso sobre volumen).

a) Anís destilado seco cuando el contenido de azúcares sea inferior al 10% (Peso sobre volumen).

II.1.3.3. Anisette. El producto obtenido de una manera similar al anís o anís destilado, pero cuya graduación alcohólica, ya embotellado, sea entre 24° y 38° G.L., cuyo contenido en azúcares de 35% (peso sobre volumen).

II.1.3.4 Licor de Cassis. Al producto obtenido por edulcoración de un macerado de Cassis en brandy de uva. Se podrá añadir para la maceración hasta un 5% de frambuesa y/o grosellas.

II.1.3.5 Crema de Cassis. Deberá emplearse cuando el contenido de azúcares sea del 10.1% (peso sobre volumen).

II.1.3.6 Curacao. Incluida en la denominación de cualquier licor, se empleará únicamente cuando en su elaboración se haya empleado la cáscara de naranja amarga tipo curacao.

II.1.3.7 Habanero. A la bebida alcohólica obtenida por la mezcla de un destilado alcohólico o espíritu neutro y un mínimo de 4% de vino de uva, macerados de dátiles, ciruelas o higos. La concentración alcohólica de los habaneros, ya embotellados, deberá ser 38° a 55° G.L.

II.1.3.8 Parras. La bebida alcoholica obtenida por mezcla de --  
espíritu neutro y otros aguardientes alcoholicos de 10 a 25% pudiendo --  
contener hasta 5% de azúcares (peso sobre volumen). La concentración  
alcoholica del Parras ya embotellados, deberá ser de 38° a 55° G.L.

II.1.3.9 Rompopo. El producto obtenido por cocción de mezcla de  
leche y huevos frescos, y alcoholización posterior con espíritu neutro  
o con alguna bebida alcoholica con canela, vainilla, almendras, naran -  
jas, limones, coco, y otros productos vegetales inocuo. Objeto de  
mejorar la estabilización de los ingredientes, se permite el empleo de  
un máximo de 3% de almidones o feculas. (27)

La concentración alcoholica del rompopo, ya embotellado deberá --  
ser 10.0 y 15° G.L.

Se permite el empleo de conservadores o preservativos registrados  
por la Secretaría de Salud.

II.1.3.10 Queda permitido la elaboración de licores por edulcora-  
ción y/o dilución con bebidas alcoholicas destiladas o con mezcla de --  
espíritu neutro alcohol etílico puro y agua con base de concentrados na  
turales (28)

-----  
(27) Jiménez. ob. cit. pág. 133 y s.s.

(28) Jiménez, ob. cit. pág. 136.

## II.2 FUNCIONAMIENTO EN EL CUERPO (Lesiones al cerebro y sangre).

### II.2.1 Funcionamiento en el cerebro.

"El sistema nervioso se divide en: Sistema Nervioso Central (S.N.C.) y Sistema Nervioso Periférico (S.N.P.). El S.N.C., comprende a toda la masa nerviosa en él, alojada dentro de la cavidad craneal y de la columna vertebral, el S.N.P., todo lo que esta fuera de ésta descripción.

El S.N.C., comprende al encéfalo y este a su vez al cerebro, cerebelo y el tronco del encéfalo, cuya prolongación constituye la médula espinal, que es la parte inferior del sistema.

El S.N.P., comprende a todos los nervios sensoriales y motores -- más algunos gánglios, que quedan fuera del S.N.C., al que suministran y del que reciben información.

Los gánglios del sistema nervioso autónomo regulan la cadena de nervios, como los nervios simpáticos y parasimpáticos que están asociados a la vida vegetativa y emocional. La acción del simpático prepara al cuerpo para afrontar situaciones de emergencia, y el parasimpático ejerce una labor de protección de los recursos corporales y facilita la eliminación de los residuos.

El sistema autónomo es el regulador terminal de las funciones vegetativas, como la digestión, la circulación, etc., y emocionales. Y el sistema somático o periférico regula los aspectos ejecutivos, de la vida de relación con el mundo exterior (29)

(29) Pinillos, José Luis. "Principios de Psicología" Edit. Alianza Universidad. S.A. Madrid, España 1981. Edic. 4a. pág. 75 y s.s.

El sistema nervioso preside el funcionamiento de la sensibilidad y de los movimientos del organismo humano. El encéfalo está situado — por los centros nerviosos de los sentidos como son el tacto, oído, vista, etc.; y de los movimientos como son los óculo-motores comunes y los óculo-motores externos, etc.

También están los de la vida vegetativa como las térmicas, de la respiración, de los gánglios, de quienes dependen el funcionamiento del corazón. (30).

Así, el alcohol paraliza, aunque sea en dosis pequeñas, en modo más o menos porcentual el poder inhibitorio que normalmente regula a la conducta.

Los hemisferios cerebrales son órganos muy complejos en cuya sustancia gris, es decir, en los núcleos de las neuronas se encuentran 3 clases de funciones y que son las sensoriales, las intelectuales y las motoras.

Estas funciones se van desarrollando a través de la percepción de las impresiones recibidas en todo el cuerpo, y que llegan a la sustancia gris, y que se conocen como sensaciones.

Por eso el fenómeno central de la voluntad, reside en la sustancia gris, por ser donde se da la excitación motriz, y por ser órganos tan sensibles que la ingerencia de cualquier agente extraño (alcohol), rebasando sus límites trastorna en mayor o menor grado el funcionamiento fisiológico.

-----  
 (30) cfr. Hernández Mejía, Elsa, "La responsabilidad penal de los individuos que delinquen encontrándose en alguno de los periodos de la embriaguez producida por el alcohol etílico" Tesis. México 1948. pág. 46 y s.s.

El sistema nervioso (cerebro, cerebelo, médula espinal, etc., les.

**Motricidad.** El alcohol no da ni fuerza, ni resistencia y por el contrario, se disminuye en el trabajo el rendimiento apareciendo la fátiga, así cuando hay exceso en el consumo de alcohol se produce pesadez, fátiga y desorden en los movimientos.

**Sensibilidad.** Por ser un anestésico (propiedad de abolir la sensibilidad): después de absorberse y difundirse produce un cosquilleo; pinchamiento en la piel, deben de ser intensos a fin de producir sensación.

**Facultades.** Intelectuales y morales, se producen ideas abundantes, pero sin razón, carente de valor, apareciendo después el delirium tremens, melancolía alcohólica, parálisis general, demencia, epilepsia alcohólica, etc.

**La voluntad.** Se debilita la memoria y la imaginación domina, se elimina el freno moral, el beodo es atacado por el delirio de acción - que se traduce en actos criminales. (31)

En el sistema nervioso, los nervios están envueltos en una sustancia grasosa que protege el contenido protoplásmico de las células nerviosas, y facilita los impulsos u órdenes del cerebro y las respuestas de los nervios.

Al entrar el alcohol al sistema nervioso disuelve dicha sustancia y se pierde la fuerza y eficiencia. Esto causa nerviosidad, desvelo, y malhumor.

-----

(31) Oliva, Adolfo. "Alcoholismo y Tabaquismo", Edit. Publicaciones de la Sria. de Instrucción Pública y Bellas Artes. México. 1912 pág. 12 y s.s.

El alcohol es un modificador de las funciones del sistema nervioso y de las funciones intelectuales.

El alcohol funciona como anestésico ya que inhibe los centros nerviosos de la sensibilidad y las motrices, al contacto con las neuronas produce un estado de excitación: embriaguez y delirio; suspensión del conocimiento, y quedando sólo el funcionamiento del sistema vegetativo que regula la circulación y la respiración.

En pequeñas dosis es estimulante del sistema nervioso, de la presión arterial, del apetito, de la libido o deseo sexual, etc.

En medianas dosis o altas cantidades produce depresión del sistema nervioso, de la presión arterial, origina falta de apetito, e impotencia sexual, incoordinación, deshidratación en general.

En exceso es un tóxico que embriaga y después embrutece.

#### II.2.2 Funcionamiento en la sangre.

"Con 0.05% de alcohol en la sangre- 2 onzas de Whisky afecta los centros nerviosos superiores, se pierde inhibición y olvida convenciones y cortesías.

Con 0.15% de alcohol en la sangre -6 onzas de Whisky- afecta zonas motoras más profundas, se tambalea, habla atropelladamente, tiene exceso de confianza y actúa impulsivamente.

Con 0.25% de alcohol en la sangre -10 onzas de Whisky- afecta los centros emocionales del meencéfalo, se afectan las reacciones motoras y siente una alegría inestable, se distorsionan las sensaciones, tiende a

ver doble y a dormirse.

Con 0.4% de alcohol en la sangre -16 onzas de Whisky- afecta las zonas sensoriales del cerebelo se embotan los sentidos.

Con 0.6% de alcohol en la sangre -24 onzas de Whisky- afecta las zonas perceptuales, se cae en la inconsciencia, y continúan las funciones de latir y respirar.

Con 0.8% de alcohol en la sangre -32 onzas de Whisky- afecta todo el cerebro, cesan los latidos y la respiración y viene la muerte. (32)

El alcohol entra al estómago, pasa a la sangre y de ahí al cerebro y por la manera de su substancia atrae al alcohol, lo primero que daña es el centro de la voluntad, el dominio de si mismo, etc.

Aumenta la actividad cerebral, aumenta el número de pulsaciones cardiacas, aumenta la frecuencia respiratoria, secreción urinaria y salival, la temperatura del cuerpo aumenta libremente por la disposición del calor producto del lugar y del número de gente que se encuentre.

Sufre cambios en el carácter, son impresionables, impacientes, rencorosos, inquietos, tristes.

El alcohol inhibe la actividad neural, son las células nerviosas de los centros cerebrales inferiores que gobiernan, las funciones del cuerpo, como el resuello.

-----

(32) Cohen, Jozel. Psicología de los motivos personales. Edit. Trillas. S.A. México. 1978. Edic. 2a. reimpresión. pág. 57.



Una vez diluido, es absorbido por las mucosas del estómago y del intestino, y se difunde en el organismo llevado por la sangre.

Es tóxico y la dosis mortal varía con la concentración del licor, constitución física, estado de salud, temperatura exterior.

En la sangre corresponde una dosificación de alcohol, así cada porcentaje al peso del individuo, corresponde una gradación que presenta el proceso de intoxicación alcohólica. (33)

El alcohol ejerce una acción irritante y deshidratadora, en las vías digestivas.

Mezclado en la sangre deforma los glóbulos rojos, coagulando su protoplasma y haciendo granulosa la cromatina nuclear.

"La hemoglobina coagulada por el alcohol, presenta al espectroscopio la banda oscura de Stekes, entre las rayas D y E, que corresponde a la flenina. (34).

Además el alcohol impide la reoxigenación de la sangre y dificulta los movimientos de los glóbulos blancos, movimientos indispensables al funcionamiento de los glóbulos blancos.

Disminución de la secreción de saliva (ptialina necesario para la digestión), provoca un desorden en la sensibilidad del gusto, en los alcohólicos crónicos encuentran los alimentos insípidos, por lo cual

-----  
(33) Hernández. ob. cit. pág. 47 y 50.

(34) Oliva, ob. cit. pág. 2

maltrata a su familia por defectos imaginarios en la condimentación.

La sangre en si misma sufre alteraciones (la parte liquida y el suero sanguineo compuestos por los glóbulos rojos, y la parte sólida - por los glóbulos blancos). Su función es llevar a los distintos tejidos del organismo los materiales de nutrición.

Los glóbulos blancos. Sirven para proteger al cuerpo de microbios y cuerpos extraños que dañan a la salud, por que el alcohol diezma al número de glóbulos blancos y a otros los debilita.

Los glóbulos rojos suministran a las diferentes partes o tejidos del organismo, el oxigeno indispensable para la vida.

Así, el alcohol llega a la sangre por vía del estómago y los glóbulos rojos se deforman, la hemoglobina se precipita por coagulación y ya no se absorbe el oxigeno del aire para llevarlos a los demás tejidos.

Estas alteraciones de los glóbulos rojos explican los desordenes en la nutrición.

El suero sanguineo, alcalino en estado normal se vuelve ácido, debido a la formación de ácido acético.

### II.2.3 Funcionamiento en el corazón.

Del Hígado, para al alcohol juntamente con la sangre al corazón, Aquí ejerce acción sobre las células que forman la membrana que cubre al endocardio, ocasionando su inflamación y modificaciones de la válvulas, de las que constituyen enfermedades orgánicas del corazón.

Las arterias y las venas de ser blandas, elásticas y tersas en su superficie interna, se vuelven duras, rígidas y rugosas en su túnica interna, por lo cual se encuentran expuestas a gangrenas y a hemorragias graves, por ruptura arteriales.

Absorbido por el estómago y el intestino, al alcohol pasa a la circulación en general, donde ejerce su acción tóxica sobre los órganos, especialmente sobre el hígado y el sistema nervioso.

Las esencias, su acción tóxica es epileptizante como el ajeno: estupefaciente como el anís, oregano y menta.

#### II.2.4 Resumiendo.

"El sistema nervioso es atacado en la parte central o periférica; los trastornos psíquicos llevan a la psicosis como la manía, hipomanía o la demencia, al principio tiene alucinaciones de todo tipo, de temores, degradación continua y progresiva de las facultades mentales e intelectuales, temblores en las labios y manos, impresión de los movimientos, dificultad en la marcha, trastornos sensoriales, zumbidos en los oídos, vértigos, pesadillas, donde se siente perseguido por animales peligrosos o fantásticos. (35)

En la intoxicación aguda, el alcohol se elimina entre las 10 y 15 horas.

Las lesiones en general, con la intoxicación aguda es causa de congestión cerebral, edema y hemorragias, disminución del flujo sanguíneo cerebral y de los procesos respiratorios si es grave.

(35) Torres Torrija, José. Medicina Legal. Edit. Francisco Mendez Oteo. S.A. México, D.F., 1976 Edic. 7a. pág. 172.

La intoxicación crónica, es causa de daño irreversible al cerebro, engrosamiento de las meninges y atrofia cerebral.

### II.3 DAÑO SEGUN CALIDAD Y CANTIDAD INGERIDA.

La base tóxica fundamental es la proporción de alcoholes que contiene cada bebida, unido a las sustancias complementarias que se añaden en la elaboración de los vinos, licores y aperitivos, bebidas destiladas, etc.

"Los alcoholes derivan de los hidrocarburos por substitución del oxidrilo al hidrógeno se caracterizan por su propiedad al combinarse con los ácidos forman cuerpos neutros llamados eteres-sales.

La toxicidad es inversamente proporcional a la solubilidad del agua. Cuando más soluble menos tóxica y más excitante (36).

Su eliminaciones, a pequeñas cantidades quemado por el organismo, es por eso que se considera como alimento; en dosis elevadas la energía desprendida deja de ser proporcional a la dosis ingerida. Es decir, que se ingiere más alcohol que el organismo puede eliminar.

1 gramo de alcohol equivale a 7 calorías. La concentración alcohólica es variable según el tipo de bebida alcohólica.

El daño que produce se debe al alcohol etílico y después a las -- sustancias que entran en la fabricación o elaboración, también su toxicidad, se debe a las adulteraciones y falsificaciones de los mismos fines comerciales.

Es por eso que debido a esto se desprenden más tarde enfermedades como la cirrosis hepática.

-----  
 (36) Trivisonno, Nicolas. Toxicología. Edit. Vázquez, Buenos Aires. Arg. 1938. Edic. 2a. pág. 434 y s.s.

La dosis tóxica del alcohol para el hombre varía de acuerdo a la bebida que se ingiere, por que está implicada la combinación del alcohol y las sustancias que entran en su fabricación y es lo que le va a dar la toxicidad al mismo.

La acción tóxica también variara dependiendo de diversas circunstancias como la edad; constitución física, temperatura ambiente, estado del estómago, la cantidad y tiempo para beber entre una copa y otra, y por la absorción que hace el cuerpo, más el peso de cada individuo.

El grado de dilución en que se absorbe, los más diluidos son menos tóxicos ejemplo: sidra, pulque; que los concentrados por destilación sucesiva, ejemplo: licores, aperitivos, brandys.

La muerte se produce por la concentración de 6 a 10 gramos de alcohol por kilogramo de persona.

Se elimina por la piel y por la orina, pero la mayor parte es quemada por el organismo, donde altera su funcionamiento ya sea en pequeñas dosis o grandes dosis ingeridas en cada ocasión.

"En la sangre provoca deshidratación.

En el corazón aumenta el número de pulsaciones o latidos cardiacos en pequeñas dosis; paraliza el miocardio y baja la tensión en grandes cantidades. Sube la presión arterial y acelera el pulso. (37)

Quando más grave sea la intoxicación alcoholica más grave serán de litos que se cometan, en cuanto a gravedad de lesiones y homicidios.

"A mayor cantidad de cantinas, bares, etc., mayor número de presuntos delinquentes y delinquentes sentenciados. (38)

"Se deben de tomar en cuenta varios factores para determinar el grado de lesión producido como son:

1. Cantidad de alcohol ingerido.
2. Grado alcoholico de la bebida ingerida
3. Presencia y naturaleza de los alimentos que se hayan en el -- estómago.
4. Acostumbramiento del sujeto.

1.c.c. de alcohol por kg., de peso da trastornos de la conducta.

2.c.c. de alcohol por kg., de peso da cierto grado de embriaguez.

3.c.c. de alcohol por kg., de peso conduce a la embriaguez.

4.c.c. de alcohol por kg., de peso el fenómeno de ebriedad es grave en los individuos.

5 ó 6.c.c. de alcohol por kg., de peso es una dosis mortal (39)

Resumiendo el daño se ocasionará según la calidad de la bebida desde las que tienen el menor grado de alcohol hasta las que tienen la mayor concentración alcoholica. Más las substancias utilizadas en su elaboración.

-----  
(38) Quiroz Cuaron, Alfonso. "Medicina Forense" Edit. Porrúa, S.A. México, 1980. Edic. 2a. pág. 775.

(39) López Gómez, Leopoldo; Gisbert, Juan Antonio "Tratado de Medicina Legal" Edit. Saber, España 1962. Tomo II Edic. 1a. pág. 834.

**Cantidad aunada a los factores propios de cada individuo tanto físicos como psíquicos.**



#### II.4 Factores Hereditarios

Estos son los estragos que produce el alcoholismo en seres inocentes como son los hijos, esto es el estudio realizado por Legrain que lo siguio hasta la tercera generaci3n en los cuales se encontraron los siguientes casos:

La parte procreadora del alcoholismo; en la primera generaci3n se observa que presentan los siguientes estados:

Lo primero es un estado degenerativo con manifestaciones intelectuales aqu3 se dan todos los grados o etapas de la degeneraci3n mental, desde el desequilibrio de las facultades impresionables, nerviosismo, obsesiones, impulsiones de todo tipo, constituyendose en el sistema nervioso, y debilidad mental, imbecilidad, idiotez.

Tambi3n hay degeneraci3n o desequilibrio de la inteligencia que se manifiesta; en extravagancias, c3leras, violencias, exaltaciones y depresi3n, cambios de conducta, excesos sexuales, e impulsos irresistibles (dipsoman3a, morfinoman3a).

Dentro de la locura moral se encuentra la relajaci3n, el adulterio, el enga3o, insubordinaci3n, prostituci3n precoz, la embriaguez inveterata, perversiones sexuales, explotaci3n de la mujer, robo, estafa.

Actos impulsivos-agresi3nes, ri3as, impulsos homicidas, muerte cometida bajo el influjo de la bebida, brutalidad, desactos a la autoridad, amenazas de muerte, etc., disminuci3n de la potencia intelectual,

-----

Señales físicas deformaciones craneanas, asimetría cráneo-facial, estrabismo, anomalías dentarias, sordera, sordo-mudez, ceguera congénita, etc., la epilepsia, enajenación mental, y enajenación de beber.

Se vuelven delirantes del alcoholismo, y la locura alcohólica se debe a una disminución de resistencia cerebral y gran vulnerabilidad que engendra la tendencia a delirar, y favorece a la tuberculosis.

Esto es el resultado del estudio de 215 casos.

En la segunda generación.

Estados degenerativos (disminución mental más que en la primera generación), agudeza intelectual disminuye un grado, los imbeciles, -- idiotez absoluta, aparecen los malos instintos en los jóvenes, aparece la gula, la maldad, la cólera, la brutalidad, los impulsos de maltratar y herir, etc.

En la adolescencia se manifiesta el libertinaje, la prostitución precoz, impulso de beber y hacer escándalo en la vía pública, son capaces de robar, vagabundear, perversiones sexuales.

Otras manías degenerativas se convierten en estigmas físicos como son la sordomudez, sordera, hernias congénitas.

Los productos concebidos durante la embriaguez, son nacimientos prematuros, mortalidad precoz y miseria fisiológica.

La herencia alcohólica conformada, por la epilepsia, las meningitis (lesiones cerebrales, y las flegmasias crónicas de las meninges que se dan de dos formas, la muerte a corto plazo o la pérdida de la inteligencia, hay forma depresiva al suicidio, hay también pocos tuberculosos, sufren de convulsiones.

Tienen el gusto por los licores fuertes, y aumenta la enajenación, accidentes debido a la disminución progresiva de la resistencia cerebral,

Aquí en esta generación hubo el estudio de 98 casos.

Tercera generación, se hizo el estudio de 17 casos.

En los niños se da la imbecilidad, idiotez, locura moral, histéricos, epilepticos, sufren de ataques de meningitis. (41)

"La madre alcoholica traera al mundo un recién nacido de acuerdo al 1 de que venga con ojos anormales, caderas dislocadas, codos deformados, orejas de coliflor, defectos en el desarrollo de la mandibula, manos o pies con dedos dobles, soplos cardiacos, peso inferior al promedio del normal, y deficientes mentales. (42)

"El alcohol absorbido por ingestión, no sólo se encuentra en el organismo materno sino también se encuentra en el cuerpo fetal cuando aquella se haya embarazada. (43)

La absorción de alcohol durante el embarazo ejerce una acción tóxica sobre las células germinales. La predisposición psicopática a la ingestión del alcohol produce efectos desintegrados sobre la sensibilidad moral.

-----  
(41) Legrain, ob. cit. pág. 35 y s.s.

(42) Márquez. ob. cit. pág. 38

(43) Trivissono. ob. cit. pág. 444.

"La criminalidad de los hijos puede ser atribuida:

- a. Defectos del mundo circundante-casa de un bebedor que hara - en que actue de algún modo.
- b. una herencia adversa.
- c. defectos del germen del embrión.

El alcoholismo de los padres influye en sus hijos en criminalidad, embriaguez, inferioridad psíquica, tendencia a la psicosis, debilidad de la mente y el cuerpo.

Debilidad e incapacidad vital de las descendencias condicionada por el alcoholismo de los padres puede extenderse sobre varias generaciones" (44)

Hay una mortalidad precoz, en la raza actúa atacando la calidad física y psíquica de los descendientes de los bebedores, donde la locura y la epilepsia es transmitida hasta la tercera o cuarta generación.

"Mayor es el riesgo cuando la madre consume alcohol en la etapa de la organogenesis, que se desarrolla entre la segunda y la octava semana de gestación, si se hace después de este período solo dara a un recién nacido con talla y peso bajo.

Retraso mental daño fetal ocasionados por el alcohol por tener hidrocefalia y microcefalia por ser componentes del síndrome alcohólico fetal que se atribuye a un defecto en el desarrollo global del cerebro. (45)

(44) Exner, Franz. Biología Criminal en sus rasgos fundamentales. Edit. Bosch. España. 1946. Edic. 1a. pág. 225 y 303.

(45) Molina. ob. cit. pág. 161.

Puede ser que el alcohol no sea un factor determinante de la herencia, pero si de la configuración anormal que impulsa al individuo a beber.

## II.5 ENDOCRINOLOGIA

"La endocrinología es el tratado de las glándulas de secreción interna, se ha demostrado que las funciones y alteraciones de estas glándulas son muy importantes en el curso de los procesos tanto psíquicos como físicos. (46)

El funcionamiento de la vida instintiva o emocional, no depende solo del cerebro, sino también de los procesos bio-químicos de la sangre, dependiendo de las secreciones internas.

Por glándulas de secreción interna u órganos endocrinos se entienden aquellas glándulas secretoras que no tienen conductores excretores.

Sus secreciones llamadas hormonas, se vierten directamente en la sangre circulante por el propio tejido glándular.

Las glándulas de secreción internas más importantes son:

- a. Hipófisis (glándula pituitaria);
- b. Epifisis (glándula pineal);
- c. El tiroides (glándula tiroidea);
- d. Paratiroides (glándula paratiroideas);
- e. El timo;
- f. Tejido insular del páncreas;
- g. Glándula suprarrenales;
- h. Glándulas sexuales (las gónadas, que son los ovarios en la mujer; y los testículos en el hombre).

-----  
 (46) Hurwits, Stephan. "Criminología" Edit. Ariel S.L. Barcelona, España. 1956. Edic. 1a. pág. 153 y s.s.

Las hormonas tienen una gran influencia en todos los procesos vitales, ya que afectan el funcionamiento del cerebro, corazón, sangre, etc., y los procesos psíquicos, determinando la formación del temperamento y del carácter y las reacciones emocionales y todas las manifestaciones de la vida mental en general.

"Corteza adrenal. El alcoholismo agudo activa el hipotálamo y a la hipófisis para que secrete A.C.T.H., menoscabando los adrenales de colesterol y ácido ascórbico. Con un poco de Whisky, disminuye el cortisol sérico y a medida que aumenta la concentración alcohólica en el plasma arriba del 0.1%, el cortisol plasmático asciende de manera notoria.

Médula adrenal. A medida que aumenta la concentración alcohólica aumenta la eliminación urinaria de adrenalina, metanefrina, noradrenalina y normetanefrina. Después de ingestión de 0.51 a 1.27grs., alcohol por Kg., de peso corporal, ocurre un aumento de adrenalina hasta de 12 veces.

Disfunción tiroidea. Una dosis pequeña de alcohol 0.2 a 0.4 g/kg. puede aumentar transitoriamente la tasa de metabolismo basal de 10 a 16%.

Fisiología sexual. Sus efectos en la hormona antidiurética y la oxitocina alcohol 0.4 a 0.8 g/100 ml., deprime la movilidad de los espermatozoides e induce a cambios estructurales. (47)

-----  
(47) Dillón, Richard S. "Endocrinología" Edit. El Manual Moderno. S.A. de C.V. México. 1976. Edic. 1a. pág. 364 y s.s.

Las células de prolactina están aumentadas, en la adenohipófisis, en individuos con cirrosis de Laenec. Los basófilos A.C.T.H./H.E.M., - también aumentan.

Hipotálamo-hipofisiario-suprarrenal. La intoxicación aguda por el alcohol da una elevación de cortisol plasmático transitorio paralelo a los niveles de alcohol, esto es, como respuesta ante el stress.

La intoxicación crónica va acompañada de hiperactividad adrenal y que puede ocasionar, atrofia muscular, hipertensión arterial e intolerancia a carbohidratos.

"Hipotálamo-hipofisis-tiroides. La tiroides es la menos afectada por el alcohol, quizá afectada por la desnutrición del individuo.

Hipotálamo-hipofisiario-gonadal. Atrofia testicular disminución de la libido y reversión paulatina de algunos caracteres sexuales, como vello corporal, fuerza muscular, etc. (48)

Tanto aguda como crónica produce alteraciones a diferentes niveles, incluyendo acciones directas sobre los testículos, sobre hipotálamo-hipófisis y sobre el metabolismo de las hormonas sexuales, esto aunado a daño hepático.

"La intoxicación aguda o crónica provoca disminución en la producción de testosterona, afectando el epitelio germinal y cambios notables en la espermatogénesis.

-----  
 (48) Molina Piñero, Valentin; Sánchez Medal, Luis. "El alcoholismo en México. I. Patología. Edit. Fundación de Investigaciones Sociales A.C. 1982. México Edic. 1a. pág. 148 y s.s.



**Daño al eje hipotálamo-hipofisiario. Alteraciones ováricas como - amenorrea, infertilidad, disminución de la libido.**

**La hipoglucemia inducida por insulina va seguida de la hormona del crecimiento por parte de la pituitaria, esto queda abolido por el alcohol.**

**La depresión de insuficiencia renal hace un efecto inhibitorio a nivel hipotálamico, como desarrollo de tolerancia frente al stress.**

**Hay alteraciones hipotalámicas funcionales, por la secreción de la hormona prolactina.**

**Los efectos metabólicos son:**

1. **Inhibe la gluconeogénesis;**
2. **Incrementa la insulina a una carga oral de carbohidratos;**
3. **Estimula la secreción de cortisol; la hormona del crecimiento; y las catecolaminas;**
4. **Insuficiencia suprarrenal;**
5. **Ocasiona daño hepático, y**
6. **Desnutrición.**

**El aumento de hipoglucemia reactiva y deteriora el mental crónico**

(49)

**Cuando el alcohol entra en el organismo y llega a la hipófisis, --**

(49) Molina. ob. cit. pág. 148 y s.s.

está influye sobre los procesos psicológicos, ya que regula las facultades de inhibición, del sentido moral y la autocrítica.

El alcohol ocasiona descensos en los niveles de cortisol, con esto se tiene insuficiencia suprarrenal.

"En el riñon el alcohol tiene un efecto diurético, debido a que aumenta la cantidad de liquido ingerido, como la inhibición de la liberación de hormona antfuretica de la hipófisis superior. (50).

-----  
(50) Millán, Ezequiel. "Criminalia" Año XXVI. 1960 Edit. Botas. México. pág. 666.

## BIBLIOGRAFIA CAPITULO II

1. Jiménez Gama, Antolín, "Leyes de Alcoholes" Edit. Fiscales Antolín Jiménez Gama, sucesores. México, D.F. 1978. Edic. 10a.
2. Hernández Mejía, Elsa. "La Responsabilidad penal de los individuos que delinquen encontrándose en alguno de los periodos de la embriaguez producida por el alcohol etílico" Tesis. México, D.F. UNAM. 1948.
3. Legrain, M. "Degeneración Social y Alcoholismo" Edit. Henrich y Cía. Barcelona, España. 1906.
4. Oliva, Adolfo. "Alcoholismo y Tabaquismo" Edit. Publicaciones de la Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes. México. 1912
5. Márquez, Marcela; Selles de Palacios, Aída. "Estudio comparativo en mujeres con problemas en el uso del alcohol en Panama. Edit. Universidad de Panama o Instituto de Criminología. Panama. 1985.
6. Martín del Campo, Adolfo. "Como vencer el alcoholismo y la drogadicción". Edit. Font, S.A. Guadalajara, México. 1972
7. Quiroz Cuarón, Alfonso. "Medicina Forense" Edit. Porrúa, S.A. México. 1980 Edic. 2a.
8. Cohen, Jozel. "Psicología de los motivos personales" Edit. Trillas S.A. México. 1978. 2a. reimpresión.
9. Mc. Connell, James. V. "Psicología" Edit. Interamericana, S.A. de C.V. México. 1978 Edic. 2a.

10. Torres Torrija, José. "Medicina Legal" Edit. Francisco Mendéz Oteo. S.A. México, D.F. 1976 Edic. 7a.
11. Pinillos, José Luis. "Principios de Psicología" Edit. Alianza Universidad. S.A. Madrid, España. 1981. Edic. 9a.
12. Hurwits, Stephan. "Criminología" Ariel S.L. Barcelona, España - - 1956
13. Trivisonno, Nicolas. "Toxicología" Edic. Vázquez, Buenos Aires, - Argentina. 1938. Edic. 2a.
14. Cousiño Mac Ivér, Luis "Manual de Medicina Legal" Edit. Jurídica - de Chile. 1962. Edic. 3a.
15. López Gómez, Leopoldo; Gisbert Calabuig, Juan Antonio. "Tratado de Medicina Legal" Edit. Saber, España. 1962 T. II. V.I.
16. Exner, Franz. "Biología Criminal en sus rasgos fundamentales" Edit Bosch. España. 1946.
17. Simónin, C. "Medicina Legal" Edit. Jims. Barcelona, España. 1973 - reimpresión.
18. Dillón, Richard S. "Endocrinología. Edit. El Manual Moderno, S.A. México. 1976.
19. Molina Piñeiro, Valentín; Sánchez Medal, Luis. "El alcoholismo en México" I. Patología. Edit. Fundación de Investigaciones Sociales. A.C. México. 1982.
20. Millán, Ezequiel. "Criminalia" Año. XXVI. Edit. Botas, México.

**C A P I T U L O III**

**PSICOLOGIA CRIMINAL**

- 1) **Personalidad del delincuente**
- 2) **El alcoholismo como proceso psicológico**
- 3) **Emociones y pasiones criminógenas.**
- 4) **Psicología Juvenil**

### III.1 PERSONALIDAD DEL DELINCUENTE

Empecemos que es lo que se entiende por personalidad así Honorio Delgado lo define como el sistema de disposiciones individuales dominantes según al cual se ordena y manifiesta la vida anímica de cada sujeto en lo que respecta a su espontaneidad, o a su impresionabilidad y a su modo de reaccionar distintivos, con cierto grado de coherencia y con mayor o menor consciencia e intención por parte del yo. (51)

Warren dice que es una organización integrada por todas las características cognitivas, afectivas, volitivas y físicas de un individuo tal como se manifiesta a diferencia de otros. (52)

Así, los psicoanalistas consideran que la persona alcohólica es aquella que se queda en la etapa de su desarrollo fijado en la etapa oral.

Cuando son alcohólicos delincuentes hay que distinguir dos su - puestos:

- a. Aquellos delitos cometidos bajo la acción directa del alcohol en el curso de la embriaguez; y
- b. El de los delitos que llegan a cometerse por que el alco - hol ha sido minando su sistema nervioso.

Hay que tomar en cuenta la predisposición para cometer ciertos - delitos, cuando se tiene la epilepsia o la oligofrenia, en los cuales - una pequeña dosis de alcohol puede producir crisis bruscas, agresiones, -----

(51) Delgado, Honorio "La personalidad y el carácter" Edit. Científico-Médica. Madrid, España. 1953. Edic. 3a. pág. 9

(52) Warren, Howard, C. "Diccionario de Psicología" Edt. Fondo de Cultura Económica, S.A. México-Buenos Aires. 1948. Edic. 1a. pág. 264.

violencias y delitos graves, o cometer delitos que no recuerda.

La relación que existe entre el alcohol y criminalidad se debe al efecto del alcohol sobre la personalidad, de acuerdo a la sensibilidad y tolerancia individual, esto es, la particular constitución individual.

Por la relación entre las diferentes condiciones físicas y psíquicas que entran en el desarrollo de cada delito, así el alcohol favorece al desarrollo de la criminalidad, especialmente cuando en el individuo preexiste un terreno orgánico y psíquico favorable para dichas reacciones criminales.

### III.1.1 Cuadro resumen de las características de la personalidad del - alcoholico.

- III.1.1.1. Son tímidos, indecisos, y vulnerables;
- 1.1.2. Irresponsables, irritables y explosivos.
- 1.1.3. Indiferentes, neuróticos, e intolerantes frente a la angustia;
- 1.1.4. Deseo excesivo de apropiación de algunas cosas;
- 1.1.5. Sufren de obnubilación (amnesia);
- 1.1.6. Dependientes emocionalmente de otras personas;
- 1.1.7. Son inseguros e inmaduros;
- 1.1.8. Egocéntricos, sobrevalorados y egoistas;
- 1.1.9. Se frustran rápidamente;
- 1.1.10 Son indignos de confianza
- 1.1.11 Llegan a ser dipsómanos
- 1.1.12 Son desadaptados socialmente
- 1.1.13 Son entusiastas de poco tiempo
- 1.1.14 Tienen inestabilidad interior y autodestructibles
- 1.1.15 Según su constitución individual se vuelven (agresivos o depresivos);
- 1.1.16 Tendientes al aislamiento
- 1.1.17 Problemas afectivos en su infancia
- 1.1.18 Pérdida de la autoestima.



### III.2 EL ALCOHOLISMO COMO PROCESO PSICOLOGICO

La relación que existe entre el consumo de alcohol y la comisión de delitos es por la relación existente entre causa y efecto en el orden psicológico criminal.

En la cuestión material tiene una importancia económica, por que se encuentra al alcance de cualquier bolsillo desde el campesino u obrero hasta el hombre de negocios o profesionista, que resentirán en sus ingresos familiares e irá aumentando sus gastos, a medida que avance su adicción.

Se empieza sólo bebiendo los fines de semana, o en ocasiones muy especiales, como son unos quince años, bodas, bautizos, etc., pierden pocas horas por beber, y asisten a su trabajo regularmente, entonces surge un factor perturbador que hace que los períodos se vayan acortando, haciendo que cada vez se consuma más alcohol, pero todavía se puede controlar en su forma de beber.

Empieza como un ligero atolondramiento, como que tiene aturdida la cabeza y como si esta no le pesara y en todo el cuerpo una sensación de bienestar fuera de todo cuidado y comodidad física y mental, por la insensibilidad de dolor y molestia.

Lo sigue la euforia, si está acompañado y estimulado por otros individuos entonces su conversación, actos y estados emocionales son menos inhibitorios y por consiguiente más libres que en su estado normal.

La suspensión o el debilitamiento de la crítica y de la conciencia de si mismo, con referencia a lo real lo conduce a imaginar que lo

vulgar se vuelve trivial, así prefiere frases y expresiones impertinentes, que lo hace caer en el ridículo, actúa por una irreflexiva satisfacción de sí mismo y de sus propios actos, Por que atraviesa la línea de lo normal ya que no toma precaución, en sus actos y palabras, ni en convencionalismos sociales, por que pierde la apreciación del valor y del tiempo y se encuentra en una situación de locuacidad por lo cual - argülle y aumenta constantemente cosas.

Después se afectan las neuronas intermedias que son de las funciones mentales como las de la percepción y de los movimientos tornándose imprecisas las primeras y torpes las segundas.

Por último se lesionan las neuronas del tercer nivel, que son las intelectuales superiores, aunado con las de las percepciones y de los movimientos, sino que también las emociones tienden a desaparecer.

Después se empieza a tener problemas serios, como perder los trabajos y su vida familiar se va volviendo un caos. Reconoce que debe de dejar de beber pero rehusa la ayuda profesional.

Reconoce que su hábito de beber se va convirtiendo en un problema y que no puede controlarlo, y empieza a dañar a sus amistades, y puede ser encarcelado por borracho por períodos breves, y se va volviendo descuidado con sus hijos y en su apariencia personal.

Probablemente ha sido hospitalizado, y tiene problemas para rehabilitarse y empieza a vivir sin rumbo, sin sentido de responsabilidad, lejos de familiares y amigos.

Va camino completamente al desastre.

Después de esto le queda la muerte a la locura.

Los síntomas del alcoholismo:

a) Embraguez, b) después la pérdida de control, c) continua las crisis de ingestión, d) síntomas de abstinencias, e) ausencia del trabajo. f) amnesias de embriaguez, g) disminución de tolerancia, h) venta de objetos, i) alcohol en ayunas y j) la psicosis alcohólicas. (53)

III.2.1 Clasificación de la sintomatología acerca del alcoholismo como proceso psicológico.

III.2.1.1 Intoxicación alcohólica, intoxicación patológica con reacciones epileptiformes:

III.2.2 Psico-social. En exceso determina trastornos agudos y alteraciones de la consciencia. Revela la personalidad del individuo; En lo sexual; produce excitación sexual y psíquica; Por constitución nerviosa o enfermedad una cantidad mínima los vuelve briagos, es decir, tienen intolerancia para beber; Evidencia un comportamiento anormal manifestándose en trastornos de la memoria; Sufre de crisis de agresividad, ataques, convulsiones o hemorragias digestivas.

III.2.3 Psicosis. Sufre de delirium tremens:

Alucinaciones (visuales y táctiles)

Psicosis celotípicas;

Impotencia sexual;

Atrofia cerebral

Lagunas mentales que pueden durar minutos o días enteros;

-----  
(53) Caravedo Carranza, Baltazar; Almeida Vargas, M "Alcohol y Toxicomanías". Edit. Ministerio de Salud. Lima, Perú. Edic. 1972. pág, 35

**Delirio alcohólico;**  
**Estados oníricos;**  
**Delirio de ocupación;**  
**Psicosis de Korsakow**  
**Alucinaciones alcohólicas;**  
**Procesos paranoicos alcohólicos (especie de celos)**  
**Inestabilidad afectiva (primero está alegre y después quejumbroso o colérico;**

**III.2.4 Carácter.** Se van acentuando el egoísmo, la irritabilidad, impulsividad, pérdida de la dignidad, de la aptitud para el trabajo.

### III.3 EMOCIONES Y PASIONES CRIMINOGENAS.

Las emociones y las pasiones influyen diversamente sobre el desarrollo del delito, debido a la constitución individual. Por eso, es -- que una ligera emoción pasaría sin perturbaciones en un individuo de -- sistema nervioso equilibrado, y puede ser un ímpetu durable y producir reacciones excesivas y desproporcionadas en individuos de sistema ner -- vioso inestable.

Así, hacemos el siguiente cuadro resumen de la sintomatología:

#### III.3.1 Las emociones.

3.1.1. Es un sentimiento exagerado, que está ligado al progreso o perjuicio de cada individuo;

3.1.2 Es una fusión de sensaciones

3.1.3 Es una explotación, intensa del sentimiento

3.1.4 Es la ruptura del equilibrio

3.1.5 Características psíquicas: Son la impresionabilidad, la inestabilidad, la inquietud afectiva, la ansiedad, la impulsividad.

3.1.6 " Las emociones van a dar lugar a que diferentes partes del cuerpo entren en acción como son:

a) La temperatura, de dos decimos de grado a medio grado centigrado;

b) Reflejos vasomotores, modificación de la circulación -- arterial;

c) Presión arterial, la relación de interdependencias entre factor emotivo e hipertensión nerviosa.

d) Alteraciones endócrinas, estados psicológicos que surgen después del choque emocional, así vinculadas a situaciones de peligro real y subjetivos;

e) Reflejos musculares, los exagera en forma de temblor;

f) Perturbaciones respiratorias, aceleraciones respiratorias

g) Fenómenos secretorios, en forma de sudor, lágrimas;

h) Alteraciones del funcionamiento visceral, detención de los movimientos rítmicos del estómago y del intestino (54)

### III.3.2 Las pasiones.

3.2.1 Es una expresión sobre un pasaje de su vida;

3.2.2 Es la satisfacción de impulsos, necesidades y su -- obstrucción produce enojo, dolor, ira, temor, ansiedad, indignación, - inestabilidad, inseguridad;

3.2.3 Es permanente e intelectual;

3.2.4 Es la expresión emotiva, fuerte e incontrolada;

3.2.5 Características psíquicas la timidez, la duda, la obsesión, reacciones de tipo histérico, hipocondríacos, melancólico;

3.2.6 Es la satisfacción de un deseo (cese un tormento o - cause un placer).

La disposición psíquica, sensibilizada por el alcohol, por su in

-----  
(54) Altavilla, Enrico. "La dinamica del delito. T.I." Edit. Temis. Bogotá, Colombia. 1961. Edic. 1a. pág. 107

gerencia en el organismo, va a depender del estado emotivo ya sea que este triste o alegre dependiendo de los efectos de la intoxicación que lo va a agravar o no.

Por eso, es que sin motivo discute, ya sea por susceptibilidad, amor propio o coraje.

### III.4 PSICOLOGIA JUVENIL

La relación entre criminalidad y la edad, se debe a que el hombre va pasando por etapas diversas en su desarrollo tanto físico como psicológico, así en la etapa juvenil es donde se van viviendo y adquiriendo sentimientos o ideas nuevas.

Las modificaciones psicológicas de la pubertad, predisponen a un comportamiento antisocial, las leyes del desarrollo psíquico no pueden reducirse a las leyes corporales dando resultado en el desarrollo psíquico. (55)

Quiroz Cuarón, opina que la ebriedad de los menores infractores tiende a disminuir en la medida que aumenta la farmaco-dependencia, el desplazamiento o sustitución de las intoxicaciones alcohólicas por las drogas en uso, agravan el problema, ya que no desaparece la ebriedad de los menores y si aumenta la farmaco-dependencia (56)

El alcohol consumido por los jóvenes, tiene resultados nocivos, ya sea, por que produce relajamiento de las inhibiciones, facilitando una conducta delictiva impulsiva, o bien, un deterioro permanente de las funciones mentales superiores, dando como resultado una creciente inadaptabilidad social.

Los jóvenes adolescentes que beben regularmente con exceso presentan casi siempre otras dificultades psicológicas de los que el alcoholismo es sólo una de ellas. (57)

- 
- (55) Spranger, Eduardo. "Psicología de la edad juvenil" Edit. Revista de Occidente. Madrid, España. 1929. Edic. 1a. pág. 72
- (56) Quiroz Cuarón, Alfonso. "Psicología Criminal" Edit. Revista Eros et Tanatos. No. 29 y 30 París, Francia. 1976. pág. 40
- (57) Bawet, Lucien. "Aspectos psiquiátricos de la delincuencia juvenil" Edit. O.M.S. Serie de monografías 1. 1954 Publicaciones científicas No. 93 Pág. 83 y s.s.



**III.4.1 Características psicológicas y sociales de los jóvenes adolescentes entre los 12 años y 18 años principio y fin de ésta etapa.**

**III.4.1.1 Personalidad**

- a) Son agresivos, inestabilidad de carácter, desequilibrio anímico;
- b) Excesiva autodeterminación, rebeldes, inseguros, impulsivos,
- c) Inconscientes, tienen deseo sexual, sugestivos;
- d) Instinto de violencia y vandalismo, se exaltan fácilmente;
- e) Transición entre la realidad y la fantasía.

**III.4.1.2 Estructura de su personalidad, mediante el descubrimiento del yo; la formación de un plan de vida (con la tendencia de sus impulsos y la presión del mundo exterior); y el ingreso a las diferentes esferas sociales.**

**III.4.1.3 Hacen valoraciones imaginativas de sus vivencias fantásticas, y la falta de frenos inhibitorios.**

**III.4.1.4 Deseo de experimentar su vida la ansia por intensificarla.**

**III.4.1.5 Desafían los convencionalismos sociales, tanto familiares, como sociales.**

**III.4.1.6 Afectivos: Son exaltados, depresivos, por angustia, complejos o conflictos;**

**III.4.1.7 Psicológicos; Por neurosis, psicosis, o epilepsia.**

**III.4.2 Sociales.**

- a) Por desorganización familiar
- b) Precariedad económica
- c) Mala educación escolar
- d) Medios masivos de comunicación
- e) Tentaciones del mundo
- f) El abandono
- g) Tendencias de los padres hacia los hijos
- h) Por imitación creando en él habito por beber
- i) Por incomprensión
- j) Por celos
- k) Medio ambiente.

## CAPITULO III

## BIBLIOGRAFIA

1. Quiroz Cuaron, Alfonso. "Psicología criminal" (El tratamiento del menor en estado antisocial. Edit. Revista Eros et Tanatos No. 29 y 30 Paris, Francia. Edic. 1976.
2. Von Henting, Hans. "Psicología criminal" Edit. Espasa-Calpe, S.A. Madrid, España. Edic. 1960. Vol. I.
3. Pollitz, Paul. "Psicología del delincuente" Edit. Labor, S.A. Barcelona, España, Sección VIII. Ciencia Jurídica No. 339 Edic. 1933
4. Mira y López, Emilio. "Manual de Psicología Jurídica" Edit. El Ateneo, S.A. Buenos Aires, Argentina 1945. Edic. 2a.
5. Marchiori, Hilda "Psicología criminal" Edit. Porrúa. S.A., México. 1975. Edic. 1a.
6. Bromberg, W. "Psicología de la delincuencia" Edit. Morata, S.A. Madrid, España. 1966. Edic. 1a.
7. Delgado, Honorio. "La personalidad y el caracter" Edit. Científico Medica. Madrid, España 1953 Edic. 3a.
8. Hernández, Elsa. "La responsabilidad penal de los individuos que delinquen encontrándose en alguno de los períodos de la embriaguez producida por el alcohol etílico" Tesis. México, D.F. 1948 U.N.A.M.
9. Legrafin, L. "Degeneración social y alcoholismo" Edit. Henrich y Cía. Barcelona, España. Edic. 1906

10. Caravedo Carranza, Baltazar; Almeida Vargas, Manuel "Alcoholismo y toxicomanias" Edit. Ministerio de Salud. Lima, Perú, Edic. 1972
11. Zamorano Hernández, Manuel; Munizaga Aguirre, Carlos. "Crimen y alcohol" Edit. Del Pacifico., S.A. Santiago de Chile. 1963 Edic. 1a.
12. Warren, Howard. C. "Diccionario de Psicología. Edit. Fondo de Cultura Economica, S.A. Buenos Aires-México, 1948. Edic. 1a.
13. Márquez, Marcela; Selles de Palacios, Aida. "Estudio comparativo en mujeres con problemas en el uso del alcohol en Panama. Edit. Universidad de Panama, Instituto de Criminología. Panama. 1985. Edic. 1a.
14. De la Fuente, Ramón. "Aspectos psicológicos del alcoholismo. Edit. Vertical. México. Edic. 1961
15. Al-Anon. "Viviendo con un alcoholico. Edit. Al-Anon, Family group headquarters, Inc. Nueva York 1981 Edic. 9a.
16. Quiroz Cuaron, Alfonso, "Medicina Forense" Edit. Porrúa. S.A. México co. 1980 Edic. 2a.
17. Chávez Ezequiel. A. "Ensayo de psicología de la adolescencia. - - Edit. Jus. S.A. México. 1956 Edic. 2a.
18. Spranger, Eduardo, "Psicología de la edad juvenil" Edit. Revista de Occidente, Madrid, España 1929. Efic. 1a.
19. Ciafardo, Roberto, "Psicopatología Forense" Edit. El Ateneo. S.A. Argentina, 1972. Edic. 1a.

20. Di Tullio, Benigno. "Tratado de antropología criminal" Edit. I.P. A.C. Buenos, Aires, Argentina. 1950. Edic. 1a.
21. Altavilla, Enrico. "La dinamica del delito" T.I. Edit. Temis-Bogotá. Colombia 1961. Edic. 1a.
22. Cohen, José. "Psicología de los motivos personales" Edit. Trillas, S.A. México, 1978. 2a. reimpresión.
23. Aisensa Kogan, Aida. "Introducción a la psicología" Edit. Nueva Visión. SAIC. Buenos Aires, Argentina, 1979. Edic. 3a.
24. Ruiz de Funes, Mariano. "Criminalidad de menores" Edit. Imprenta-Universitaria. 1953. México, D.F. Edic. 1a.
25. Herrera Figueroa, Miguel "Psicología y criminología" Edit. Omeba-Argentina. 1966. Edic. 1a.
26. Causiño Mac Iver, Luis, "Manual de Medicina Legal" Edit. Jurídica de Chile. Edit. Del Pacífico S.A. Chile. 1962. Edic. 3a.
27. Anderson, Camila, M. "Higiene de las emociones. Edit. Orientación integral humana. Buenos Aires, Argentina. 1945 Edic. 1a.
28. Kvaraceuso, William. C. "Delincuencia juvenil. Edit. El Colegio. Buenos Aires, Argentina. 1970. Edic. 1a.
29. Bawet, Lucien. "Aspectos psiquiátricos de la delincuencia juvenil" Edit. O.M.S. Serie de monografía No. 1 Publicaciones científicas No. 93 Edic. 1954

**C A P I T U L O I V**

**"SOCIOLOGIA CRIMINAL"**

- 1. Zona Social (barrio, colonia y delegación polftica)**
- 2. Familia**
- 3. Medios masivos de comunicación**

#### IV.1 ZONA SOCIAL (Por Barrio, colonia, y delegación política).

La zona social tiene mucho que ver con la comisión de los delitos por el alcoholismo, hay que delimitar cada zona en particular, por ser el ambiente social en que se va a mover, y a desarrollar cada individuo.

Así se puede hacer una clasificación de aquellos barrios en que hay pobreza pero también hay pocos centros de vicio; como aquellos en que también hay pobreza pero son numerosos los centros de vicio, y los que se encuentran en las colonias elegantes.

Sus características serían la heterogeneidad de sus habitantes, que les facilitará la abundancia del vicio del alcoholismo, aunado a la protección de la familia. (58)

Así en el barrio o colonia va a influir en el tipo y calidad del delito cometido, ya que su ubicación facilitará o dificultará el control de las autoridades y la protección que se les pueda dar contra la delincuencia.

El barrio o colonia tiene una constante influencia, ya que su importancia negativa crecerá cuando haya centros de vicio en abundancia esto va a dar como consecuencia que en ciertas zonas habrá en su mayoría delitos como lesiones y homicidios producto del alcoholismo.

También se puede hacer una clasificación de los centros de vicio a saber por las siguientes características:

Por su categoría dónde se ingieren bebidas alcohólicas, desde el más barato en que las bebidas son muy bajas en cuanto a su calidad, has

(58) Solis Quiroga, Héctor. "Introducción a la Sociología Criminal", Edit Instituto de Investigaciones Sociales. U.N.A.M., México, D.F. 1962 Edic. 1a. pág. 162.

ta el más caro donde hay espectáculos artísticos con una buena presencia del lugar o local, con personal entrenado para atenderlo y su concurrencia va a ser de lo más selecta.

(Ver a continuación la clasificación de los centros donde se vende alcohol, por Delegación Política).

IV. 1.1 Zona Social (Por Delegación)		U. Habitacional	
<b>1. Alvaro Obregón *</b>			
Restaurant bar	130	Pulquerías	85
Abarrotes	130	Cervecerías	2
Miscelaneas v/cerve.	350	Ostionerías	15
Jurisdicción: 203 colonias		pueblos * 5	
<b>2. Azcapotzalco *</b>			
Restaurant Bar	12	Pulquerías	21
Abarrotes v/cerve.	47	Cervecerías	2
Miscelaneas v/cerv.	287	Ostionerías	18
Mojitos Mexicanos v/c	18	Fondas	24
Jurisdicción: 100 colonias.		Cerveza 20	
<b>3. Tlalviera *</b>			
Loncherías v/cerv.	66	Restaurant.	
Jurisdicción: 100 colonias.		v/cerv. 30	
<b>4. Tlalviera *</b>			
Cocinas económicas	5	Expendio de Pescados y mariscos	7
Jurisdicción: 100 colonias.		Tendajones 2	

(83) Fuente de Información: Oficina de Estadística de Funcionamiento de cada Delegación Política.



## 3. Cuajimalpa de Morelos\*

Abarrotes v/vinos y licores	7
Miscelaneas v/cerv.	165
Jurisdicción: 45 colonias pueblos	3

## 4. Cuauhtemoc\*

Restaurant bar	1077	Cabarest	60
Abarrotes	1120	Hoteles	35
Miscelaneas v/cerv.	520	Cantinas	120
Pulquerias	130	Autoservicio	32
Cervecerias	65	Clubes y restaurants	660
Bares	125		

Jurisdicción: 34 colonias..

## 5. Gustavo A. Madero \*

Restaurant bar	83	Cervecerias	12
Abarrotes	291	Cantinas	10
Pulquerias	96	Autoservicios	17

Jurisdicción: 144 colonias.

## 6. Iztapalapa \*

Restaurant bar	148	Cervecerias	0
Abarrotes	45	Ostionerias	5
Miscelaneas v/cerv.	237	Cantinas	3
Pulquerias	125	Autoservicios	11
		Fondas y Loncherias	31

----- Juridicción: 425 colonias.

(59) Fuente de Información Oficina de licencias de funcionamiento de cada Delegación Política\*

## 7. Milpa Alta.\*

Abarrotes v/vinos y licores, cerv.	18
------------------------------------	----

Jurisdicción: 7 pueblos.

## 8. Tláhuac.\*

Restaurant Bar	3	Abarrotes	20
Autoservicio	4	Restaurant v/cerv.	
Pulquerias	16	en alim.	4
Miscelaneas v/cerv.	80		

Jurisdicción: 76 pueblos.cada uno con 3 6 4 colonias.

## 9. Tlalpán\*

Restaurant bar	82	Cervecerias	2
Abarrotes	63	Cantinas	2
Miscelaneas v/cerv.	85	Autoservicios	11
Pulquerias	23		

Jurisdicción: 164 colonias.

## 10. Xochimilco.\*

Restaurant y cantina	8	Autoservicios	2
Cervecerias	1	Tiendas y Figones	13
Restaurant v/vinos y li- cores en alim.	17	Abarrotes	5
Pulquerias	20	Miscelaneas v/cerv.	35
Jurisdicción : 4 colonias		Panaderias v/ vinos y licores	1

19 barrios 14 pueblos (con barrios y colon.) 15 fraccionamientos  
3 Unidades Habitacionales.

(60) Fuente de Información oficinade Licencias de Funcionamiento de  
cada Delegación Polftica.\*

IV.1.2 Gastos de bebidas embriagantes en el D.F., en los últimos 9 años.\*

Expendios de bebidas	A N O S								
	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984
1. Cantinas	584	587	593	623	654	670			
2. Pulquerías	1059	1078	1083	1137	1194	1242			
3. Cervecerías	292	310	326	342	359	373			
4. Tiendas, Tendajon, Figon	1951	1989	1836	1928	2024	2105			
5. Restaurant, Fondas, Estanquillos	2655	2672	2671	2905	2945	3063			
6. Otros Establecimientos	+ 1641	1689	1668	1751	1838	1912			
TOTAL.	8182	8344	8177	8536	9014	9365			

Expendios de Bebidas

	1982	1983	1984
1. Cantinas	698	706	708
2. Pulquerías	1299	1313	1317
3. Cervecerías	389	398	405
4. Tiendas, Tendajon, Figon.	2199	2572	2826
5. Restaurant, Fondas, Estanquillos	3200	3388	3691
6. Otros Establecimientos	+ 2000	2037	2146
TOTAL	9785	10414	11093

\* Abarca: Gastos de vinos, licores, cabarets, salones y academias de baile, casinos, clubs, centros recreativos, establecimientos o almacenes con venta de botella o envases cerrados, tiendas de autoservicio, abarrotes, vinaterías.

-----  
 (61) Anuario Estadístico de los E. U. Mexicanos 1975-1976 pág. 88; 77-78 pág. 71; 1983 pág. 424 y 425 y 1985 pág. 483.

IV.1.2 Expendios de bebidas embriagantes en el D.F., en los últimos 9 años.\*

Expendios de bebidas	A Ñ O S					
	1976	1977	1978	1979	1980	1981
1. Cantinas	584	587	593	623	654	670
2. Pulquerías	1059	1078	1083	1137	1194	1242
3. Cervecerías	292	310	326	342	359	373
4. Tiendas, Tendajon, Figon	1951	1989	1836	1928	2024	2105
5. Restaurant, Fondas, Estanquillos	2655	2672	2671	2805	2945	3063
6. Otros Establecimientos	+ 1641	1689	1668	1751	1838	1912
TOTAL.	8132	8344	8177	8586	9014	9365

Expendios de Bebidas

	1982	1983	1984
1. Cantinas	698	706	708
2. Pulquerías	1299	1313	1317
3. Cervecerías	389	398	405
4. Tiendas, Tendajon, Figon.	2199	2572	2826
5. Restaurant, Fondas, Estanquillos	3200	3388	3691
6. Otros Establecimientos	+ 2000	2037	2146
TOTAL	9785	10414	11093

+ Abarca: Expendios de vinos, licores, cabarets, salones y academias de baile, casinos, clubs, centros recreativos, establecimientos o almataenes con venta de botella o envases cerrados, tiendas de autoservicio, abarrotes, y vinaterías.

\*\*\*\*\* Anuario Estadístico de los E.U. Mexicanos 1975-1976 pág. 885; 77-78 pág. 71; 1983 pág. 424 y 425 y 1985 pág. 483.

IV.1.3. Estadística de establecimientos dónde se vende bebidas alcohólicas.\*

Número total en el país		Número total en el D.F.		Porcentaje %
Años	número	Año	número	en el D.F.
1957	92985	1957	4442	4.77%
1958	96331	1958	3459	3.59%
1959	99042	1959	3022	3.05%
1960	102285	1960	3180	3.10%
1961	104422	1961	3290	3.15%
1962	99656	1962	2961	2.97%
1963	105628	1963	2694	2.55%
1964	109016	1964	2575	2.36%
1965	114890	1965	2722	2.36%
1966	116143	1966	2766	2.38%
1967	119182	1967	3006	2.52%
1968	134313	1968	3018	2.24%
1969	142221	1969	3052	2.14%
1970	155322	1970	3476	2.23%
1971	158923	1971	3401	2.14%
1972	176568	1972	5763	3.26%
1973	182886	1973	6768	3.70%
1974	191081	1974	7134	3.73%
1975	182329	1975	5025	2.75%
1976	175382	1976	8182	4.66%
1977	178452	1977	8334	4.67%
1978	187102	1978	8177	4.37%
1979	199388	1979	8586	4.30%
1980	211707	1980	9014	4.25%
1981	221623	1981	9365	4.22%

-----  
 (62) Anuario Estadístico de los E.U. Mexicanos en los años 1960-61 pág. 551; 62-63 pág. 489; 64-65 pág. 525; 66-67 pág. 548; 68-69 pág. 552; 70-74 pág. 648; 75-78 pág. 71; 1983 pág. 424 y 425 y 1985 pág. 483.

## IV.1.3.

1982	231809	1982	9785	4.221
1983	267817	1983	10414	3.881
1984	282961	1984	11093	3.921

-----

(62) Anuario Estadístico de los E.U. Mexicanos en los años 1960-61 pág. 551; 62-63 pág. 489; 64-65 pág. 525; 66-67 pág. 548; 68-69 pág. 552 70-74 pág. 648; 75-76 pág. 885; 77-78 pág. 71; 1983 pág. 424 y 425 1985 pág. 483.\*

IV.2 FAMILIA

IV.3 MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACION

La influencia de las bebidas alcohólicas en la familia es un factor que constituye desavenencias de diferente índole tales como separación conyugal, inseguridad económica, desempleo, accidentes y llegue a cometer delitos.

Cuando se tiene la afición por el alcohol, es común que uno o varios miembros de la familia beban y esto se refleja en los demás componentes de la misma, y esto es un factor que constituye desavenencias de diferente índole tales como separación conyugal, inseguridad económica, desempleo, accidentes y llegue a cometer delitos.

Esto le va acarrear poco a poco un deterioro de la mente y una distorsión de su personalidad, además de que la conyuge y los hijos sufren humillaciones, incertidumbre, abandono y abuso físico.

El alcohol altera las funciones sensorio-motoras, y disminuye la habilidad necesaria para la conducción de los vehículos.

La familia es el elemento principal entre los factores sociales y culturales que intervienen en el desarrollo del alcoholismo. Desde la presencia de un alcohólico en la familia, hasta factores vinculados con la pobreza.

La influencia del medio ambiente familiar ya deteriorado, y la actitud del padre o de la madre del individuo van a desempeñar un papel importante.

Se puede dar otros aspectos como serían la desintegración familiar, el divorcio, los ingresos, la pobreza y la desorientación acerca del alcoholismo, y todo esto se va a enfocar a la formación de la personalidad. Además de que si los padres van a tener una conducta hacia a la bebida.

### IV.3 MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACION

La publicidad de las bebidas alcoholicas varfa desde la cerveza y vino que son la de más baja graduación alcoholica hasta el ron y brandy que son las más altas, puesto que su propósito va dirigido al consumo de las mismas bebidas en relación a una posición o evento social determinado.

Los efectos de la propaganda hacen presa a los individuos de clase media, y baja quién creen que el consumo de bebidas alcoholicas les va a mejorar su posición social a saber por la marca o tipo de bebida.

Puesto que toda propaganda va dirigida al poder adquisitivo de las clases sociales dependiendo del tipo de bebida.

Así, se ha logrado colocar a la bebida como elemento insustituible en todo evento social, ya que hace que cada día ingresen más personas a sus filas primero como bebedor social y después como bebedor problema.

Así se asocian el ingerir bebidas alcoholicas con eventos deportivos (futbol, box, toros, etc), y eventos sociales (bautizos, cumpleaños, casamientos, graduaciones, etc); por lo cual utilizan como medio de invitación a una mujer guapa de preferencia rubia en traje de baño y una linda sonrisa, ya que hacen creer al receptor del mensaje que le va dar mayor probabilidad de conquistar a las mujeres.

"Por lo cual se considera al alcohol, como la sustancia o bebida socialmente aceptada en sus diferentes formas y presentaciones, y su circulación ampara intereses tanto de particulares como del Estado en el cobro de impuestos. (63)

-----  
(63) Márquez, ob. cit. pág. 9



Por medio de la T.V., en sus anuncios se llega a la estimulación encaminada a promover el consumo de bebidas alcoholicas. El número de anuncios presentados en cada corte comercial y corte de estación o canal de las diferentes marcas de bebida es un poder persuasivo del mismo. (Ver gráfica final de inciso).

Se hacen referencias, alusiones, invitaciones abiertas al consumo de la bebida, a través de los medios masivos de comunicación, no son limitativos del anuncio con su invitación, sino que también va inmersos en su contenido editorial.

En T.V., y radio lo presentan como algo insertado en el hombre que va desde que nace hasta que muere y pasando por todos aquellos actos importantes de su vida. En radio no existe control en su presentación puesto que presentan en cada corte comercial uno de bebida como las estaciones XEW y XEQ, que los presentan las 24 horas del día.

En televisión va a contar el "rating" de la audiencia en el cual va a ver un aumento considerable de los anuncios de bebida, como serian finales de futbol, telenovelas, festivales y programas que presentan a artistas importantes, aunado al contenido mismo del programa.

En los medios impresos, no se extraña encontrar una sección de sociales, donde no se destaque que en 2 o 3 reuniones del Jet-Set, hubo abundancia de vinos, sin importar el motivo principal que le dio origen al mismo.

'En revistas comerciales también se hace alusión, aparte del anuncio de la bebida esta vaya acompañada de botellas, copas, vasos o una succulenta comida, para abrir el apetito como escenografía del mismo apar

te de que sugieren recetas de cocteles a base de vinos y licores para -  
combinar adecuadamente alimentos y bebidas para antes y después de los  
mismos. (64).

-----  
(64) Bernal Shagún, Victor. y otros. "El alcoholismo en México". Edit.  
Nuestro Tiempo, S.A. México, D.F. Edic. 2a. pág. 36.

IV.3.1 Estadística de comerciales de bebidas alcoholicas.

LUNES	MARTES	MIERCOLES	P.M. JUEVES	VIERNES	SABADO	CANAL 2	DOMINGO
8.25 Cerv.	9.05 Cerv.	8.20 Cerv.	9.10 Cerv.	8.15 Cerv.	9.16 Cerv.		6 comercia- les de cerv. dentro del futbol.
9.05 Cerv.	9.40 Cerv.	9.15 Cerv.	9.35 Cerv.	9.10 Cerv.	9.40 Cerv.		6 comercia- les de cerv. dentro del programa de acción.
10.02 Brandy	10.01 Brandy	10.02 Brandy	10.01 Brandy	10.02 Brandy	10.02 Brandy	10.02 Brandy	9.35 cerv.
10.08 ron	10.09 ron	10.10 ron	10.08 ron	10.09 ron	10.09 ron	10.09 ron	10.01 Brandy
10.16 ron	10.18 Brandy	10.18 ron	10.19 ron	10.18 ron	10.17 Brandy	10.17 Brandy	10.06 ron
10.30 ron	10.27 cerv.	10.30 ron	10.30 ron	10.30 ron	10.24 ron	10.24 ron	10.14 ron
10.35 Brandy	10.35 Brandy	10.35 Brandy	10.35 Brandy	10.35 Brandy	10.32 ron	10.32 ron	10.22 Brandy
10.47 Brandy	10.44 Brandy	10.50 Brandy	10.45 Brandy	10.51 Brandy	10.40 cerv.	10.40 cerv.	10.22 Brandy

Nota: Apartir de las 22 horas los comerciales se transmiten uno en cada corte comercial y corte de canal.

IV.3.1 Estadística de comerciales de bebidas alcohólicas.

		CANAL 5				
		P.M.				
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
8.05 Cerv.	8.20 cerv.	8.05 cerv.	8.05 cerv.	8.35 cerv.	9.05 cerv.	9.35 cerv.
9.35 cerv.	9.35 cerv.	9.45 cerv.	9.20 cerv.	9.15 cerv.	9.20 cerv.	9.22 cerv.
9.50 cerv.	9.48 cerv.	9.55 cerv.	9.55 cerv.	9.55 cerv.	9.55 cerv.	9.55 cerv.
10.05 brandy	10.06 brandy	10.05 brandy	10.07 brandy	10.05 brandy	10.05 brandy	10.05 brandy
10.13 brandy	10.12 brandy	10.13 brandy	10.13 brandy	10.14 brandy	10.13 ron	10.12 ron
10.21 brandy	10.20 ron	10.21 ron	10.22 ron	10.21 ron	10.20 ron	10.21 ron
10.29 brandy	10.30 brandy	10.29 brandy	10.30 brandy	10.29 brandy	10.30 brandy	10.31 brandy
10.37 brandy	10.38 ron	10.40 ron	10.38 ron	10.39 ron	10.37 ron	10.38 ron
10.50 brandy	10.49 cerv.	10.48 cerv.	10.50 cerv.	10.50 cerv.	10.50 cerv.	10.50 cerv.

NOTA: Se aumentan los comerciales de cerveza cuando se transmite el futbol.

## IV.3.1

## CANAL 4

Los únicos comerciales que transmiten de bebidas alcoholicas son de cerveza, no son periodicos sino que son ocasionales. Y eso en eventos deportivos, últimamente están transmitiendo entre 8 y 9 de la noche un comercial de cook-tail.

## CANAL 9

No se transmiten comerciales de ninguna especie, por que se considera su programación como cultural.

## CANAL 11

No transmite comerciales de bebidas alcoholicas por que se considera un canal con programación cultural.

## CANAL 13

No se transmiten comerciales de bebidas alcoholicas, excepto los días de futbol que se transmiten 6 comerciales de cerveza.

## CANAL 7

Los únicos comerciales que transmite son los de cerveza eso en los días de futbol que son 6 durante la transmisión.

-----  
Nota final: En todos los canales de la televisión mexicana excepto el 9, transmiten a toda hora y en diferentes horarios el comercial del Patronato de la uva.

## BIBLIOGRAFIA

## CAPITULO IV

1. Solis Quiroga, Héctor. "Introducción a la Sociología Criminal" Edit. Instituto de Investigaciones Sociales. U.N.A.M. México, D.F. 1962. - Edic. 1a.
2. Oficinas de licencias de funcionamiento de cada Delegación Política
3. Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos, de los años de 1960- hasta el de 1985. Edit. S.P.P. México, D.F.
4. Márquez, Marcela, Sellos de Palacios, Aída. "Estudios comparativo en mujeres con problemas en el uso del alcohol en Panama" Edit Universidad de Panama e Instituto de Criminología. Panama 1985. Edic. 1a.
5. Bernal Sahagún, Víctor y otros. "El alcoholismo en México negocio y manipulación" Edit. Nuestro Tiempo, S.A. México, D.F. Edic. 2a.
6. Canales de la Televisión Mexicana
7. Molina Piñeiro, Valentí; Sánchez Medal, Luis. "El alcoholismo en México" III Memorias del Seminario de Analisis. Edit. Fundación de Investigaciones Sociales, A.C., México, D.F. 1983. Edic. 1a.

**C A P I T U L O " V "****PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL ALCOHOLISMO**

- 1) **Prevención del alcoholismo (formas)**
- 2) **Tratamiento médico**
- 3) **Tratamiento psicológico**
- 4) **Tratamiento social**
- 5) **Los grupos A.A. (Función)**

## V.1 PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO (Formas)

El alcoholismo se ha convertido, ya en un problema de salud pública, por el que cada día más fuerzas productivas quedan en la orilla por entregarse a la enfermedad del alcoholismo, y su índice es ya alarmante.

Para que se llegue a la prevención de este problema se requiere la concientización por parte de la gente, del mal que les causa el alcohol.

Así, las medidas de prevención las podemos clasificar en:

### V.1.1 Medidas legislativas.

V.1.1.1 Medidas de protección a la familia del alcoholico, previniendo la dilapidación del salario, como se hace en materia familiar -- con la pensión alimenticia en caso de divorcio, así se debería de hacer cuando un trabajador sea una persona que tenga problemas con su forma de beber, por orden girada del juez de lo familiar al centro de trabajo, para que se le descuenta a juicio del juez de un 20 a un 50% de su salario, dependiendo de las circunstancias del caso, como sería el número de hijos y la edad de estos, etc.

V.1.1.2 Reformas en materia de producción, distribución, y consumo:

V.1.1.3 Hacer una reducción en la publicidad, sobre el consumo de bebidas alcoholicas especialmente aquellas que se relacionan con ideas de esparcimiento y bienestar, así como en actividades deportivas, sociales y que hagan referencia al prestigio social o al éxito.



V.1.1.4 Hacer un examen médico y psicológico, a los aspirantes de licencias para conducir nuevas y de refrendo;

V.1.1.5 Creación de un impuesto per capita sobre producción y consumo;

V.1.1.6 Control estricto sobre los diferentes establecimientos, -- que tienen autorización para vender dichas bebidas alcoholicas.

#### V.1.2 Medidas laborales.

V.1.2.1 Vigilancia en los centros de trabajo; para que el trabajador que asista en estado de ebriedad se le impida que entre a laborar, para así evitar accidentes de trabajo;

V.1.2.2 Que las compañías productoras de cerveza, eviten en la medida de sus posibilidades, que los refrigeradores de sus comedores esten repletos de cerveza, para evitar un factor preparante del alcoholismo;

V.1.2.3 Hacer campañas educativas, con el fin de orientar a los - trabajadores, sobre los perjuicios, que hace el alcohol, tanto en su persona y esto se va a reflejar en la producción de su trabajo

V.1.2.4 Evitar la entrada a los centros de trabajo de bebidas alcoholicas.

#### V.1.3 Medidas sociales.

V.1.3.1 Evitar el desempleo.

V.1.3.2 Mejorar las condiciones sociales del individuo.

V.1.3.3 Una educación desde la infancia sobre los daños que causa el alcoholismo.

V.1.3.4 Tener programas de cultura, recreación, deporte, con el fin de que se mantenga en un ambiente sano lejos de tentaciones (alcohol).

V.1.3.5 Que se tenga estadística confiable, acerca del alcoholismo para que se conozca la real magnitud del problema.

V.1.3.6 Creación de institutos, dónde se atienda a los enfermos por alcoholismo.

V.1.3.7 Enseñarles una educación vial, para evitar que maneje cuando está ebrio, y así sea el causante de accidentes automovilísticos, como serían los atropellamientos y los choques.

#### V.1.4 Medidas sanitarias.

V.1.4.1. La participación de las autoridades de salud, como serían la Secretaría de Salud y los diferentes órganos encargados de la salud en el país, para que hagan campañas anti-alcohólicas por medio de los medios masivos de comunicación, señalando en los mismos los estragos que causa el alcoholismo, tanto en su persona, como en la colectividad;

V.1.4.2 Que en los consultorios y hospitales tanto del sector público, privado y social de obstetricia y ginecología que se den pequeñas conferencias o pláticas indicando el influjo que provoca el alcoholismo en los descendientes;

V.1.4.3 Que se le de una orientación al alcohólico para que vaya dejando de beber y no prohibírsele de tajo, por que las consecuencias serían peores.

## V.2 TRATAMIENTO MEDICO

El tratamiento se hará al caso en particular y algunos de los tratamientos son:

### V.2.1 Síndrome de abstinencia al alcohol.

V.2.1.1 Haloperidol. 5 mg. por vía bucal, 2 veces al día, y puede disminuirse o quitarse durante varios días a medida que mejore.

### V.2.2 Alcoholismo agudo.

V.2.2.1 Hay que hacer una degradación del alcohol en el organismo y manteniendo al paciente en un ambiente cálido;

V.2.2.2 Cafeína en forma de café fuerte, o por vía intravenosa, a dosis de 500 mg., de un preparado de cafeína y benzoato sódico.

V.2.2.3 Lavarle el estómago y aplicarle una enema.

V.2.2.4 De 1000 a 2000 ml., en el curso de 12 a 24 horas, de una solución intravenosa a base de solución salina, con solución de glucosa al 5 por 100, y añadir, complejo vitamínico B y ácido ascórbico, y repetirlo 2 ó 3 días.

V.2.2.5 Clorpromacina-50 mg., o clorodiacepóxido (librium), en dosis de 50 a 100 mg., por vía intramuscular.

V.2.2.6 Para el insomnio clorhidrato de cloral en dosis, de 1 a 2 g., o bien paraldehído, en dosis de 5 a 15 ml., en agua helada, por la boca;

V.2.3 Para el alcoholismo crónico.

- V.2.3.1 Ataráxicos. 2.3.1.1 Resepina de 0,5 a 2,0 mg.  
 2.3.1.2 Clorhidrato de cloropromacina, dosis  
 diaria de 25 a 200 mg., fraccionadas.  
 2.3.1.3 Meprobanato. 400 a 1600 mg. al día  
 2.3.1.4 Clorodiazepoxido (librium) 40 a 100 -  
 mg. al día.

- V.2.3.2 Sédantes. 2.3.2.1 Barbitúricos-hidratos de cloral 0.5  
 g., al día.  
 2.3.2.2 Fluracepan 15 a 30 mg., al día.  
 2.3.2.3 Paraldehydos en dosis de 5 a 15 ml.,  
 (65).

V.2.3.3 Producen Abstinencia para beber alcohol.

- 2.3.3.1 Disulfiran (antabuse) 125 a 500 mg.,  
 al día  
 2.3.3.2 Vitamina "B"  
 2.3.3.3 Polivitaminas; poliproteínas y carbo-  
 hidratos complementarios en forma ge-  
 nerosa.

V.2.4 Delirium tremens.

- V.2.4.1 Clormetiazol, por infusión intravenosa o cloropromacina;  
 V.2.4.2 10 ml., de paraldehído por la boca o por vía rectal;

-----  
 ( 65) Falconer, Mary W; Sheridan, Eleanor. Farmacología y Terapéutica.  
 Edit. Interamericana, S.A. de C.V. México, D.F. 1981 Edic. 6a. -  
 pág. 503 y s.s.

V.2.4.3 Proporcionarle depresores adecuados para volverlo a la normalidad;

V.2.4.4 Diacepam 10 mg., por vía intravenosa, cada 5 minutos hasta que se calma el paciente.

V.2.4.5 Medicamento por vía bucal a la dosis 5-10 mg. cada 1-4 horas dependiendo del paciente.

V.2.4.6 Una vez estabilizado, el diacepam deberá de aplicarse por vía bucal cada 8-12 horas, de acuerdo al paciente y se debe de aplicar en una semana dicho tratamiento.

V.2.4.7 Clometiazol 2 g/día en dosis divididas se utiliza como sedante y anticonvulsionante.

V.2.4.8 Administrar alimentación balanceada, suplementada con vitaminas a grandes dosis; tiamina 100 mg 3 veces al día; piridoxina 100 mg/día; ácido fólico 5 mg 3 veces al día; ácido ascórbico 100 mg., 2 veces al día.

V.2.5 Síndrome de Wernicke

V.2.5.1 Tiamina 50 mg., inyección intramuscular (66)

-----  
 (66) Krupp, Marcus A; Chaltón, Milton J. "Diagnóstico Clínico y tratamiento" Edit. El manual moderno, S.A. de C.V. México, D.F. 1983. Edic. 8a. pág. 659 y s.s.

### V.3 TRATAMIENTO PSICOLOGICO

Después de tratarlo medicamente hay que hacerlo psicológicamente, iniciándolo con una psicoterapia individual.

#### a) Psicoterapia individual.

Tiene como objeto eliminar las causas predisponentes de la enfermedad como son la neurosis, frustraciones, complejos, traumas, etc., - contrarrestándolos o reduciéndolos en las formas más adecuadas y readaptarlo a su medio ambiente.

#### b) Psicoterapia de grupo.

Es el tratamiento mental simultaneo a varias personas con el mismo procedimiento y problemas semejantes, ya que así se siente cada uno de ellos con más confianza y tienen ayuda mutua, tanto del médico y tratamiento como de sus compañeros.

#### c) Terapia ocupacional.

Tiene por objeto completar la curación de enfermos, por medio de la actividad, ya sea física, intelectual o combinada. (67)

Cuando se tenga los trastornos psiquicos será recluido en un establecimiento psiquiátrico y sometido a cuidado de vigilancia. Es por las frecuentes fugas y conatos de suicidio que pueden producirse como conse-

-----  
(67) Martín del Campo, Adolfo. "Como vencer al alcoholismo y la drogadicción" Edit. Font, S.A. Guadalajara, México. 1972. pág 74 y 75.

cuencia de los trastornos psicosenoriales y la desorientación experimentada por el paciente,

Hay que desintoxicarlo no solo física sino psíquicamente.

Considerar al individuo como enfermo desde el punto de vista emotivo e intelectual, para hacer frente a la realidad y aceptar la responsabilidad de sus actos, suprimiendo el alcohol en forma total.

La psicoterapia individual son los reflejos condicionados, con salidas dominicales para que vaya enfocando poco a poco al mundo de tiende a su alrededor, y con sesiones hospitalarias que sean informativas, predecadoras de la maduración que adquirirá con los grupos de psicoterapia.

Los objetivos de la psicoterapia son la abstinencia; la promoción de la madurez a través de la superación.

1. La abstinencia se lograra informando y educando al enfermo sobre la naturaleza de la enfermedad.
2. Después debe el enfermo aceptar su enfermedad, trabajando en contra de los mecanismos de defensa que presenta el paciente como son, la negación de su enfermedad, la racionalización, y la formación reactiva.
3. Educar al paciente para que afronte y maneje viejos problemas sin recurrir al alcohol, con nuevas formas de como lo estaba tratando.
4. Orientar una terapia para que aprenda nuevos patrones de conducta para que disfrute de la vida sin alcohol (68)

----

(68) Molina Piñeiro. ob. cit. p. pág. 188.

### Psicoterapia de grupo.

Se encuentran los grupos dirigidos donde el coordinador o director es un profesionalista, ya sea, un psicólogo o psiquiatra, que se encargara de la selección y admisión de pacientes, estimulando al grupo en su avance señalando los temas a tratar, evaluando el logro de los objetivos para decidir la determinación de la terapia.

Debera de estar formado por grupo de personas mínimo 7 y máximo de 12, pueden ser grupos abiertos o cerrados. Los grupos abiertos son en número variable ya que continuamente están recibiendo nuevos miembros, por aquellos que desertan o concluyen su terapia.

El grupo cerrado conserva a sus mismos miembros desde que se inicia hasta que finaliza, ya que son programas para períodos breves y objetivos precisos.

La rehabilitación psíquica consiste en proporcionar al individuo aquellos elementos psicológicos de apoyo, que le sirvan como punto de partida para la modificación de su personalidad y dejar de beber.

Teniendo una filosofía sobre la vida, que le sea compatible entre el alcoholico y su familia, y tener una fe absorbente en si mismo que llega después de haber aprehendido a comprenderse a si mismo y una estrecha relación con otras personas que tengan experiencias paralelas a las suyas.

Se trata que el individuo alcoholico confie en su fuerza emocional, la relajación, para alcanzar un resultado emocional que consiste en el rechazo de las emociones negativas y hostiles, por la suplantación de ellas, por las positivas en la cual el individuo trata de vivir en paz y armonia con su propio mundo, siendo libre y sin alcohol.



#### V.4 TRATAMIENTO SOCIAL

Con la participación de todos los sectores del país, tanto privado, público, como social para que ayuden en la medida de sus posibilidades a la detención de la enfermedad del alcoholismo, que sea convertido en un problema de salud pública.

Con la promoción de programas de educación contra el alcohol con la participación de grupos y asociaciones.

Se deberán de realizar campañas anti-alcohólicas desde las escuelas primarias para advertir al niño sobre el peligro del alcoholismo, puesto que es en ésta etapa de su vida cuando comprende más que un adulto por que su mente está limpia de toda influencia.

"En lo individual la inculcación de hábitos higiénicos de vida, luchando contra las falsas creencias y prejuicios populares que se han difundido acerca del alcoholismo, y una enseñanza anti-alcohólica en aquellas personas que no han adquirido la enfermedad. (69)

Hacer un estudio de las causas sociales que lo orillaron al alcohol, así desapareciendo las causas determinantes, convertirá a los individuos en seres productivos y sanos.

Con medidas legislativas de tipo fiscal, gravando en diversas formas y cantidades a los productores, distribuidores, y vendedores de este producto.

-----

(69) Merino, Ma. Antonieta. "Criminalia" Año. XXI. Edit. Botas. México. 1955. pág. 386.

Vigilar el cumplimiento en los contenidos, de los mensajes publicitarios, en los que se establezcan relaciones positivas entre el consumo de alcohol y el deporte.

Fomentar actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo.

Mejorar, crear y extender el número de servicios públicos, privados que ofrezcan atención con fines terapéuticos a los enfermos alcohólicos y dando apoyo a sus familiares.

Fomentar en el enfermo alcohólico el espíritu de que todavía es una persona productiva y que tiene mucho todavía que ofrecer, no considerándose como un derrotado sino que tiene una segunda oportunidad para cambiar su forma de vivir y una expectativa distinta que tiene ahora en su futuro.

Creación de viviendas dignas y trabajos bien remunerados en general, haciendo con esto una elevación de nivel tanto material como espiritual, en lo individual como en la comunidad erradicando así el alcoholismo.

Que en los establecimientos se condicionen las bebidas a ciertos casos, como son las comidas dependiendo de la cantidad y del lugar que la ofrezca, limitación en el número de expendios, hacer un horario de ventas, y la restricción a su venta no solo a los menores sino también a las personas que presenten síntomas en su aspecto de que es un alcohólico, como sería el hinchamiento de algunas partes del cuerpo, como ojos, caras y manos.

Y el aumento en los impuestos sobre consumo per capita.

## V.5 LOS GRUPOS A.A. (Función)

Nacieron en 1935, los fundadores fueron; Bill Wilsón y Bob Smith y después se les unieron Carl Yung, Willian Silkworth, y hermana María. Engracia y otros.

Funciona primero haciendo una llamada telefónica a A.A., quién da-  
ra ayuda e información un miembro del grupo de A.A., e ira inmediatamen-  
te o hablará con el bebedor problema, y así llevara al paciente a las -  
juntas de A.A., para contestar sus preguntas.

Da información sobre dónde y cuando sesionan los grupos de A.A.

Ofrecen un continuo contacto para ayudar a que el alcoholico man-  
tenga su recuperación, y ofrecerle tiempo ilimitado al alcoholico.

No cuesta nada ya que se mantiene de las contribuciones de sus - -  
miembros y de las pequeñas utilidades de las publicaciones de A.A., ven-  
didas a los miembros y grupos de A.A.

Cada grupo es autónomo y el liderazgo es rotativo para todos los  
miembros.

Su preámbulo "A.A. es una agrupación de hombres y mujeres que com-  
parten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su pro-  
blema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo.

El único requisito para ser miembro de A.A., es el deseo de dejar  
la bebida. Para ser miembro de A.A., no se pagan honorarios ni cuotas,  
nos mantenemos con nuestras propias contribuciones.

A.A., no esta afiliada a ninguna secta religiosa, partido politico, organizaci3n o instituci3n alguna; no desea intervenir en controversias, no respalda ni se opone a ninguna causa. Nuestro objetivo primordial es mantenernos sobrios y ayudar a otros alcoholicos a alcanzar el estado de sobriedad. (70)

Se basan en principios religiosos y morales. Requisitos: ser alcoholico y tener un prop3sito sincero de curaci3n. En este periodo, los socios de la agrupaci3n se prodigan abnegadamente ejerciendo funciones de m3dicos, enfermeros, acompaantes, auxiliares, familiares, y tratando al enfermo con aquella comprensi3n que puede tener qui3n anteriormente se vio aquejado por los mismos trastornos.

Una terapia es la de 24 horas en el que el enfermo alcoholico se -- debe de abstener de beber una gota por este periodo. Despu3s es invitado a reuniones de 2 tipos; abiertas participan tambi3n los familiares, y en algunas intervenciones en las que los alcoholicos cuentan sus viven - cias y experiencias de desintoxicados, el enfermo entabla dialogo con -- las distintas personas.

Las reuniones cerradas son reservadas para los alcoholicos declarados, en estas reuniones se establecen relaciones nuevas, y se forman un ambiente de solidaridad que sirve de consuelo y estimulo al enfermo.

Despu3s esta en condiciones de solicitar el conocimiento de un programa 3tico-religioso en 12 puntos, y que son los 12 pasos.

Los 12 pasos son el conjunto de principios espirituales, que pue - den liberar al enfermo de la obsesi3n por beber y prepararlo para la vida para que sea una persona 3til y feliz.

-----  
(70) A.A. Alcoholicos An3nimos y la profesi3n m3dica. ob. cit. p3g. 1

1. Admitimos que eramos impotentes ante el alcohol y que nuestras vidas se habian vuelto ingobernables.
2. Llegamos al convencimiento de que sólo un poder superior a nosotros mismos podría devolvernos el sano juicio.
3. Decidimos poner nuestra voluntad y nuestras vidas al cuidado de Dios, tal como nosotros lo concebimos.
4. Sin ningún temor hicimos un inventario moral de nosotros mismos.
5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano la naturaleza exacta de nuestras faltas.
6. Estuvimos dispuestos a dejar que Dios eliminase todos nuestros defectos de caracter.
7. Humildemente le pedimos a Dios que nos librase de nuestros defectos.
8. Hicimos una lista de todas aquellas personas a quienes les -- habiamos ofendido y estuvimos dispuestos a reparar el daño que les causamos.
9. Reparamos directamente a cuántos nos fue posible el daño que les habiamos causado, salvo en aquellos casos en que el hacerlo perjudicaria a ellos mismos o a otros. (71)

-----  
(71) A.A. Doce pasos y las doce tradiciones. Edit. Central Mexicana de Servicios Generales de A.A.A.C., 1985. Edic. 3a. p. pág. 15 y s.s.

10. Continuamos haciendo nuestro inventario y cuando nos equivocamos lo admitiamos inmediatamente.

11. Buscamos a traves de las oraciones y la meditaci3n mejorar -- nuestro contacto conciente con Dios tal como lo concebimos, pidiendo so lamente que nos dejase conocer su voluntad para con nosotros y nos -- diese la fortaleza para aceptarla.

12. Habiendose experimentado un despertar espiritual como resulta do de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a los alcoholicos y de practicar estos principios en todos nuestros actos. (72)

Esta terapia es de gran valor humano, espiritual, religioso, y tie ne por objeto la reeducaci3n de la voluntad.

Las 12 tradiciones son el conjunto de principios que se aplican a la vida de la fraternidad, como tal. Son los medios por los cuales A.A. conserva su unidad y su relaci3n con el mundo circundante y la forma que vive y crece. Y por su importancia se transcriben:

1. Nuestro bienestar com3n debe tener la preferencia; el restable cimiento personal depende de la unidad de A.A.

2. Para el prop3sito de nuestro grupo s3lo existe una autoridad fundamental; un Dios bondadoso que se manifiesta en la consciencia de nuestro grupo.

-----  
(72) Doce pasos. ob. cit. p3g. 101 y s.s.

Nuestros líderes son más que fieles servidores; no gobiernan.

3. El único requisito para ser miembro de A.A., es el querer dejar de beber.

4. Cada grupo debe de ser autónomo excepto en asuntos que afectan a otros grupos, o a los A.As., considerados como un todo.

5. Cada grupo persigue un sólo objetivo: llevar el mensaje al alcohólico que aún esta sufriendo.

6. Un grupo de A.A., nunca debe respaldar, financiar o prestar el nombre de A.A., a ninguna entidad allegada o empresa ajena, para evitar que problemas de dinero, propiedad, prestigio nos desvien de nuestro objetivo primordial. (73)

7. Todo grupo de A.A., debe mantenerse así mismo, negándose a recibir contribuciones de afuera.

8. A.A., nunca tendrá carácter profesional, pero nuestros centros de servicios pueden emplear trabajadores especiales.

9. A.A., como tal, nunca debe de ser organizado, pero podemos -- crear juntas de servicios o comités que sean directamente responsables ante aquellos a quienes sirven.

10. A.A., no tienen opinión acerca de asuntos ajenos a su actividades; por consiguiente, su nombre nunca debe mezclarse en polémicas pú-  
-----

(73) Doce pasos. ob. cit. p. pág. 153 y s.s.

blica.

11. Nuestra política de Relaciones Públicas se basan más bien en la atracción que en la promoción; debemos mantener siempre nuestro anonimato personal ante la prensa, la radio, la televisión y el cine.

12. El anonimato es la base espiritual de nuestras tradiciones; recordándonos siempre que debemos anteponer los principios a las personas. (74)

El fin de A.A., sus objetivos; ayudar, apoyar y reforzar mutuamente su deseo de abstinencias, y su éxito radica en la espontaneidad, la - - autonomía de grupo, ya que el alcohólico no confronta el problema de - autoridad y encuentra identificación con el compañero que le "pasa el mensaje".

Respira en el grupo un ambiente de libertad, ya que nadie lo regaña, ni lo presiona, ni lo dirige, ni lo juzga. Y el contar su historia en la tribuna alivia su tensión.

-----  
(74) Doce pasos. ob. cit. p. pág. 195 y s.s.



## BIBLIOGRAFIA CAPITULO V

1. Martín del Campo, Adolfo. "Como vencer al alcoholismo y la droga -  
dicción" Edit. Font, S.A. Guadalajara, México, 1972
2. A.A. "Alcoholicos Anónimos y la profesión médica" Edit. Central -  
mexicana de servicios generales de A.A. A.C. 1985. Edic. 16.
3. A.A. "Doce pasos y doce tradiciones" Edit. Central mexicana de ser-  
vicios generales A.A. A.C. 1985. Edic. 3a.
4. Francone, Mario Pablo. "Toxicología" Edit. Médica-Panamericana. Bue-  
nos Aires, Argentina. 1963.
5. Fiume, Sebastiano, Del Monaco, Fulvio. "Toxicomanias" Edit. Pauli-  
nas, S.A. 1972
6. Mata, Pedro. "Medicina Legal" Edit. Baylly-Bailliere. Madrid, Espa-  
ña 1904. T.5 Edic. 6a.
7. O.M.S. "Servicios de prevención y tratamiento de la dependencia --  
causada por el alcohol y otras drogas" 14 informe del comite de exper-  
tos de la O.M.S en salud mental. Ginebra, Suiza. S.I.T. No. 363 1967
8. Bawet, Lucien. "Aspectos psiquiatricos de la delincuencia juvenil"  
Edit. O.M.S. Serie de monografias 1. Publicaciones Cientificas No. 93  
1954.
9. Centros de Integración Juvenil. "Revisión Nacional de Trabajos"  
Edit. C.I.L.A.C. V.I. México 1976

10. Jimenez Navarro, Raúl, "Materia de toxicología forense" Edit. Porrúa, S.A, México 1980.
11. Moser, Joy. "Políticas sobre el alcohol en la planificación nacional de la salud y el desarrollo" Edit. O.M.S. Publicaciones en Off-Set. No. 89 Ginebra, Suiza. 1985.
12. Merino, María Antonieta. "Criminalfa" Año XXI. Edit. Botas. México. 1955.
13. Molina Piñeiro, Valentín; Sánchez Medal, Luis. "El alcoholismo en México. I. Patología Edit. Fundación de Investigaciones Sociales. A.C. México. 1982.
14. Falconer, Mary; Sheridam, Eleanor. "Farmacología y Terapéutica. Edit. Interamericana, S.A. de C.V. México, D.F. 1981 Edic. 6a.
15. Krupp, Marcus A; Chaltón, Milton J. "Diagnóstico y tratamiento" Edit. El manual moderno. S.A. de C.V. México, D.F. 1983. Edic. 8a.

**CAPITULO VI  
ESTADISTICA CRIMINAL**

1. NIVEL GENERAL (Producción anual de bebidas alcohólicas y % consumido)
2. NIVEL JUDICIAL (Procesados y sentenciados)
3. NIVEL PARTICULAR ( Causas de muerte encontrando alcohol en sangre)
4. GRAFICAS ( Mes y causa de muerte encontrando alcohol en sangre)
5. DELINCUENCIA DE MENORES
6. ESTADISTICA DE INDIVIDUOS ATENDIDOS POR CAUSA DEL ALCOHOLISMO.

## VI.1 NIVEL GENERAL (Producción anual de bebidas alcoholicas y % consumido).

Entre los años de 1960 y 1981 el consumo anual por habitante, en materia de alcohol, a ido aumentando en un 80%, según el tipo de bebida, así la cerveza que en el año de 1960 era de 22.8 L, por habitante a llegado en el año de 1981 a 40 L, por habitante.

Existe una relación directa entre la cantidad de alcohol disponible en un país y el nivel general de consumo de alcohol de la población. Así como hipótesis, cuánto más alto sea el consumo de alcohol promedio por habitante, mayor será la incidencia a cometer delitos.

La cantidad de bebidas alcoholicas disponible en un país dependerá no sólo de la producción del comercio, sino también de la red de distribución y reglamentos relativos a la venta de las mismas bebidas.

Así entre los años 1960 y 1980 la producción de cerveza a aumentado de 5.5% a un 35% de acuerdo al incremento de la población.

A continuación la producción anual de bebidas alcoholicas. (En miles de litros).

El calculo sobre consumo per capita se saco dividiendo la producción anual de la bebida del año 1984, entre la población del país que es 80 000 000 de personas en el año 1985.

VI.1.1

CUADRO No. 1 (75 y 76)

BEBIDA	AÑOS							PER CAPITA
	1972	1975	1977	1978	1979	1980	1984	
1. Brandy	26100	45161	86850	90900	93600	100000	85000	1.06 L.
2. Ron	20822	18050	15525	17640	16200	77014	39997	0.49
3. Tequila	23780	20588	43200	45711	45900	41927	31031	0.38
4. Cerveza	1469486	1916450	2106956	2201509	2422501	2580256	3683831	46.04
5. Vino			8802	9900	13500			0.16
6. Vodka	1517	3941	6300	6345	6570	7800	7663	0.09
7. Ginebra	3918	3476	3600	3600	3420	5263	2701	0.03
8. Whiski	6263	6778	4122	3510	3510	4321	1731	0.02
9. Pulque	311767	242559				240000	234000	2.92
10. Sidra						104-47	12621	0.15
11. Rompope						4238	4358	0.05
12. Champagne						1934	1889	0.02
13. Vermouth						1519	1314	0.01
14. Anfs						897	888	0.11
T O T A L								51.53 L.

(75) Bernal. ob. cit. pág. 49

(76) S.S.A., Programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcoholicas Edit. S.S.A. Consejo Nacional Antialcoholico, Instituto Nacional de Psiquiatria. México, 1985 pág. 17.

VI.1.2 Producción anual de cerveza en los últimos 34 años y litros - consumidos por persona.

La producción es estimada en miles de litros.

ANO*	PRODUCCION*	PER CAPITA*
1951	575447	L.-25.2
1952	550616	L.-24.2
1953	542296	L.-19.3
1954	621622	L.-21.5
1955	651370	L.-22.0
1956	727030	L.-23.8
1957	725124	L.-23.1
1958	676330	L.-20.9
1959	743937	L.-22.5
1960	801397	L.-22.8
1961	805981	L.-22.3
1962	860261	L.-23.1
1963	865934	L.-22.5
1964	1043471	L.-26.3
1965	1098448	L.-26.8
1966	1141314	L.-27.0
1967	1197148	L.-27.4
1968	1250322	L.-27.7
1969	1362301	L.-29.3
1970	1435462	L.-28.7
1971	1248753	L.-24.6
1972	1469486	L.-28.0
1973	1701833	L.-31.4

\* (77) Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos, en los años de 1960-61 pág. 550; 1964-65 pág. 523; 1968-69 pág. 550; 1975-76 pág. 883; 1985 pág. 485.

ANO*	PRODUCCION*	PER CAPITA*
1974	1920241	L.-31.4
1975	1916450	L.-34.2
1976	1896818	L.-33.5
1977	2106956	L.-35.4
1978	2201509	L.-33.6
1979	2422501	L.-32.9
1980	2580256	L.-37.2
1981	2863462	L.-40.2
1982	3160794	L.-43.2
1983	3426220	L.-45.4
1984	3683831	L.-46.04

(77) Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos, en los años --  
1960-61 pág. 550; 1964-65 pág. 523; 1968-69 pág. 550; 1975-76 pág.  
883; 1985 pág. 485\*

## VI.2 NIVEL JUDICIAL (Procesados y sentenciados)

En el cuadro de presuntos delincuentes y estado alcohólico, registrado en los juzgados de primera instancia, por estado en que se encontraba el acusado, al cometer el delito, según delegación dónde se cometeo.

Abarca el período entre los años de 1978 a 1981

Está desarrollado mediante cuadros para ejemplificarlo, y a la vez sea mejor comprendido por todos los que lo lean.

Así, cada columna va a comprender un punto determinado, la primera columna esta dedicada a la delegación política, empezando por el total que hubo en ese año en el Distrito Federal y después cada una de las delegaciones políticas que comprende el D.F., la segunda columna es el total en número de casos, después cuantos hombres y mujeres en algunos casos no especificados.

La tercera columna abarca el número de individuos registrados con aliento alcohólico que va a ser la frecuencia y el porcentaje del mismo, en relación con el total que hubo dentro de la delegación.

La cuarta columna dividida en dos fracciones que son la frecuencia y el porcentaje de todos los individuos registrados como ebrios incompletos, en relación con el total de la delegación en cuestión.

A modo de interpretación se cita el siguiente ejemplo: 1978



En el D.F. el total fue de 7820 individuos, de los cuales fueron 732 con aliento alcoholico, su frecuencia es de .9.36%; hubo 1254 individuos como ebrios incompletos su frecuencia va a ser de 16.03%, esto es el primer renglón en línea horizontal. Después se hace la misma interpretación para las demás líneas horizontales que se identifican como - hombres en la segunda línea; mujeres en la tercera línea; y en la cuarta los no especificados, así sucesivamente con cada delegación política y con cada año citado.

## VI.2 NIVEL JUDICIAL

VI.2.1 Delincentes presuntos registrados, en los juzgados de primera instancia, por estado en que se encontraba el acusado al cometer el delito, según delegación donde se cometio

## PRESUNTOS DELINCUENTES Y ESTADO ALCOHOLICO

1978

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
D.F.	7820	732	9.36	1254	16.03
Hombres	7062	715	10.12	1227	17.37
Mujeres	750	16	2.13	26	3.46
No especifico	8	1	12.50	1	12.50
ALVARO OBREGON	408	24	5.88	72	17.64
Hombres	362	24	6.62	72	19.88
Mujeres	46	-	-	-	-
BENITO JUAREZ	467	29	6.20	81	17.34
Hombres	409	29	7.09	75	18.33
Mujeres	57	-	-	5	8.77
No especifico	1	-	-	1	100
COYOACAN	338	29	8.57	39	11.53
Hombres	311	29	9.32	39	12.54
Mujeres	27	-	-	-	-
CUAJIMALPA	55	8	14.54	6	10.90
Hombres	53	8	15.09	6	11.32
Mujeres	2	-	-	-	-
CUAUHTEMOC	1513	138	9.12	296	19.56
Hombres	1365	132	9.67	289	21.17
Mujeres	145	5	3.44	7	4.82
No especifico	3	1	33.33	-	-

PRESUNTOS DELINCUENTES  
Y ESTADO ALCOHOLICO  
1978

DELEGACION D.F.	T O T A L	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
GUSTAVO A MADE- RO	862	98	11.36	177	20.53
Hombres	795	96	12.07	175	22.01
Mujeres	67	2	2.98	2	2.98
IZTACALCO	286	23	8.04	44	15.38
Hombres	259	23	8.88	43	16.60
Mujeres	26	-	-	1	3.84
No especifico	1	--	--	--	--
IZTAPALAPA	505	36	7.12	84	16.63
Hombres	440	36	8.18	81	18.40
Mujeres	64	-	-	3	4.68
No especifico	1	--	--	-	-
MAGDALENA CON- TRERAS	149	13	8.72	31	20.80
Hombres	133	13	9.77	31	23.30
Mujeres	16	-	-	-	-
MIGUEL HIDALGO	455	33	7.25	89	19.56
Hombres	432	33	7.63	88	20.37
Mujeres	22	-	-	1	4.54
No especifico	1	-	-	-	-
MILPA ALTA	48	11	22.91	6	12.50
Hombres	45	11	24.44	6	13.33
Mujeres	3	-	-	-	-

PRESUNTOS DELINCUENTES Y ESTADO ALCOHOLICO  
1978

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
TLAHUAC	100	20	20.	9	9.
Hombres	85	20	23.52	9	10.58
Mujeres	15	-			
TLALPAN	179	14	7.82	29	16.20
Hombres	161	14	8.69	29	18.01
Mujeres	18	-			
VENUSTIANO CA- RRANZA	718	79	11.	110	15.32
Hombres	657	76	11.56	107	16.28
Mujeres	53	3	5.66	3	5.66
XOCHIMILCO	274	52	18.97	23	8.39
Hombres	244	51	20.90	23	9.42
Mujeres	30	1	3.33	-	-
Delegación no - especifica	1092	79	7.23	85	7.78
Hombres	968	75	7.74	83	8.57
Mujeres	123	4	3.25	2	1.62
No especifico	1	-		-	
AZCAPOTZALCO	379	46	12.13	73	19.26
Hombres	343	45	13.11	71	20.69
Mujeres	36	1	2.77	2	5.55
---					
88 y 79 Anuario pág. 851	Estadístico del	Distrito	Federal.	1984 T. II.	

PRESUNTOS DELINCUENTES Y ESTADO ALCOHOLICO  
1979

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
D.F.	7670	680	8.86	1120	14.60
Hombres	7006	663	9.46	1090	15.55
Mujeres	656	17	2.59	30	4.57
No especifico	8	-	-	-	-
ALVARO OBREGON	371	32	8.62	63	16.98
Hombres	346	30	8.67	63	18.20
Mujeres	24	2	8.33	-	-
No especifico	1	-	-	-	-
AZCAPOTZALCO	381	27	7.08	66	17.32
Hombres	351	27	7.69	62	17.66
Mujeres	30	-	-	4	13.33
BENITO JUAREZ	496	28	5.64	80	16.12
Hombres	449	28	6.23	77	17.14
Mujeres	47	-	-	3	6.38
COYOACAN	373	23	6.16	30	8.04
Hombres	351	22	6.26	30	8.54
Mujeres	21	1	4.76	-	-
No especifico	1	-	-	-	-
CUAJIMALPA	56	4	7.14	15	26.78
Hombres	51	4	7.84	15	29.41
Mujeres	5	-	-	-	-

PRESUNTOS DELINCUENTES Y ESTADO ALCOHOLICO  
1979

DELEGACION D.F.	T O T A L	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
CUAUHTEMOC	1675	147	8.77	265	15.82
Hombres	1519	142	9.34	251	16.52
Mujeres	156	5	3.20	14	8.97
GUSTAVO A MADE- RO	954	104	10.90	158	16.56
Hombres	888	103	11.59	156	17.56
Mujeres	64	1	1.56	2	3.12
No especifico	2	-	-	-	-
IZTACALCO	357	18	5.04	50	14.
Hombres	328	18	5.48	50	15.24
Mujeres	29	-	-	-	-
IZTAPALAPA	723	59	8.16	79	10.92
Hombres	635	58	9.13	74	11.65
Mujeres	86	1	1.16	5	5.81
No especifico	2	-	-	-	-
MAGDALENA CON- TRERAS	126	26	20.63	22	17.46
Hombres	119	26	21.84	22	18.48
Mujeres	7	-	-	-	-

PRESUNTOS DELINCUENTES Y ESTADO ALCOHOLICO  
1979

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
MIGUEL HIDALGO	538	36	6.69	86	15.98
Hombres	501	35	6.98	85	16.96
Mujeres	37	1	2.70	1	2.70
MILPA ALTA	62	16	25.08	4	6.45
Hombres	52	15	28.84	4	7.69
Mujeres	10	1	10.	-	-
TLAHUAC	76	16	21.05	6	7.89
Hombres	71	16	22.53	6	8.45
Mujeres	5	-	-	-	-
TLALPAN	205	14	6.82	29	14.14
Hombres	178	14	7.86	29	16.29
Mujeres	17	-	-	-	-
VENUSTIANO CA- RRANZA	810	62	7.65	118	14.56
Hombres	738	59	7.99	118	15.98
Mujeres	72	3	4.16	-	-
XOCHIMILCO	296	53	17.90	29	9.79
Hombres	258	51	19.76	28	10.85
Mujeres	38	2	5.26	1	2.63

PRESUNTO DELINCUENTES Y ESTADO ALCOHOLICO  
1979

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRID INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Delegación no especifica	171	15	8.77	20	11.69
Hombres	161	15	9.31	20	12.42
Mujeres	8	-		-	
No especifico	2	-		-	
-----					
80 Anuario. ob.	cit. pág. 852				
81 Anuario. ob.	cit. pág. 852				



PRESUNTOS DELINCUENTES Y ESTADO ALCOHOLICO  
1980

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
D.F.	9004	657	7.23	2036	22.61
Hombres	8158	630	7.72	2008	24.61
Mujeres	843	21	2.49	28	3.32
No. especifico	3	-	-	-	-
ALVARO OBREGON	394	30	7.61	67	17.
Hombres	351	28	7.97	67	19.08
Mujeres	43	2	4.65	-	-
AZCAPOTZALCO	448	43	9.59	92	20.53
Hombres	397	42	10.57	92	23.17
Mujeres	51	1	1.96	-	-
BENITO JUAREZ	738	32	4.33	219	29.67
Hombres	671	31	4.61	216	32.19
Mujeres	67	1	1.49	3	4.47
COYOACAN	389	33	8.48	58	14.91
Hombres	360	33	9.16	57	15.83
Mujeres	29	-	-	1	3.44
CUAJIMALPA	120	5	4.16	34	28.33
Hombres	110	5	4.54	34	30.90
Mujeres	9	-	-	-	-
No especifico	1	-	-	-	-

PRESUNTOS DELINCUENTES Y ESTADO ALCOHOLICO  
1980

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIDO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
CUAUHTEMOC	1663	108	6.49	389	23.39
Hombres	1507	101	6.70	374	24.81
Mujeres	156	7	4.48	15	9.61
GUSTAVO A MADE- RO	1155	100	8.65	302	26.14
Hombres	1067	98	9.18	300	28.11
Mujeres	87	2	2.29	2	2.29
No especifico	1	-	-	-	-
IZTACALCO	477	32	6.70	121	25.36
Hombres	427	32	7.49	120	28.10
Mujeres	50	-	-	1	2.
IZTAPALAPA	998	40	4.	173	17.33
Hombres	875	38	4.34	172	19.65
Mujeres	123	2	1.62	1	0.81
MAGDALENA CON- TRERAS	127	14	11.02	24	18.89
Hombres	111	14	12.61	24	21.62
Mujeres	16	-	-	-	-
MIGUEL HIDALGO	721	45	6.24	198	27.46
Hombres	665	44	6.61	196	29.47
Mujeres	55	1	1.81	2	3.63
No especifico	1	-	-	-	-

PRESUNTOS DELINCUENTES Y ESTADO ALCOHOLICO  
1980

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
MILPA ALTA	37	6	15.21	6	16.21
Hombres	36	6	16.66	6	16.66
Mujeres	1	-	-	-	-
TLAHUAC	98	18	18.36	15	15.30
Hombres	90	18	20	15	16.66
Mujeres	8	-	-	-	-
TLALPAN	199	16	8.04	55	27.63
Hombres	180	15	8.33	55	30.55
Mujeres	19	1	5.26	-	-
VENUSTIANO CA- RRANZA	944	62	6.56	181	19.17
Hombres	866	62	7.15	179	20.66
Mujeres	78	-	-	2	2.56
XOCHIMILCO	324	51	15.74	67	20.67
Hombres	283	48	16.96	61	21.55
Mujeres	41	3	7.31	6	14.63
Delegación no especifica	172	16	9.30	35	20.34
Hombres	162	15	9.25	35	21.60
Mujeres	10	1	10	-	-
----- 82 y 83 Anuario.	ob. cit. pág. 853				

PRESUNTOS DELINCUENTES Y ESTADO ALCOHOLICO  
1981

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIDO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
D.F.	6962	397	5.70	1610	23.12
Hombres	6177	381	6.16	1575	25.49
Mujeres	781	16	2.04	35	4.48
No especifico	4	-			
ALVARO OBREGON	207	12	5.79	33	15.94
Hombres	180	12	6.66	33	18.33
Mujeres	26	-		-	
No. especifico	1	-		-	
AZCAPOTZALCO	412	23	5.58	95	23.05
Hombres	358	23	6.42	94	26.25
Mujeres	54	-		1	1.85
BENITO JUAREZ	540	30	5.55	142	26.29
Hombres	489	30	6.13	138	28.22
Mujeres	51	-		4	7.84
COYOACAN	392	20	5.10	93	23.72
Hombres	358	19	5.30	90	25.13
Mujeres	34	1	2.94	3	8.82
CUAJIMALPA	59	2	3.38	19	32.20
Hombres	54	2	3.70	19	35.18
Mujeres	5	-		-	

PRESUNTOS DELINCUENTES Y ESTADO ALCOHOLICO  
1981

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
CUAUHTEMOC	1267	61	4.81	282	22.09
Hombres	1159	58	5.	271	23.38
Mujeres	107	3	2.80	11	10.28
No especifico	1	-			
GUSTAVO A MADE RO	1811	59	7.27	171	21.08
Hombres	706	56	7.93	160	22.66
Mujeres	1105	3	50.47	11	10.47
IZTACALCO	381	14	3.67	143	37.53
Hombres	346	14	4.04	141	40.75
Mujeres	35	-	-	2	5.71
IZTAPALAPA	815	26	3.19	167	20.49
Hombres	712	26	3.65	167	23.45
Mujeres	103	-			
MAGDALENA CON- TRERAS	116	12	10.34	30	25.86
Hombres	99	12	12.12	30	30.30
Mujeres	17	-			
MIGUEL HIDALGO	588	40	6.80	132	22.44
Hombres	521	38	7.29	132	25.33
Mujeres	66	2	3.03	-	-
No especifico	1	-			

PRESUNTOS DELINCUENTES Y ESTADO ALCOHOLICO  
1981

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
MILPA ALTA	25	4	16.	9	36.
Hombres	21	4	19.04	9	42.85
Mujeres	4	-		-	
TLAHUAC	72	5	7.04	18	25.35
Hombres	58	5	8.62	18	31.03
Mujeres	14				
TLALPAN	169	16	9.46	31	18.34
Hombres	145	13	8.96	31	21.37
Mujeres	24	3	12.50	-	
VENUSTIANO CA- RRANZA	636	41	6.44	159	25.
Hombres	568	38	6.69	158	27.46
Mujeres	68	3	4.41	3	4.41
XOCHIMILCO	472	32	6.77	88	18.64
Hombres	403	31	7.69	86	21.33
Mujeres	69	1	1.44	2	2.89
-----					
84 y 85 Anuario	ob. cit. pág. 854				

VI.2.2 En el cuadro titulado delincuentes sentenciados y estado alcohólico, registrado en los juzgados de primera instancia, -- por estado en que se encontraba el acusado al cometer el delito, según delegación dónde se cometió el delito.

Comprende el período entre los años de 1978 a 1981.

Está presentado mediante cuadros para su mejor comprensión y entendimiento para toda aquella persona que lo lea.

Así, la primer columna abarca la Delegación política, empezando por el D.F., y después las demás delegaciones por orden alfabético.

La segunda columna contiene los números totales tanto del D.F., como de cada delegación política.

La tercera columna dividida en dos fracciones dedicada a los individuos detenidos con aliento alcohólico, su frecuencia y porcentaje, en relación con el total que hubo dentro de la delegación.

La cuarta columna es para los individuos registrados como ebrios incompletos su frecuencia y su porcentaje, en relación con el total dentro de la delegación política en cuestión.

A modo de interpretación se cita el siguiente ejemplo: año 1978

Hubo en el D.F. 6842 individuos sentenciados, de los cuales al cometer el delito se encontraban con aliento alcohólico solamente 504 y su porcentaje va a ser de 7.36%, en relación con el total de

la delegación; fueron sentenciados, 960 individuos encontrándose como ebrios incompletos su frecuencia va a ser de 14.03% en relación con el total de la delegación.

Está en la interpretación en línea horizontal al primer renglón, después vienen desarrollados en cuántos hombres, cuántas mujeres, y la última línea en no especificados, así, sucesivamente con cada delegación política y con cada año citado.



VI.2.2 Delinquentes sentenciados registrados en los juzgados de primera instancia por estado en que se encontraba el acusado al cometer el delito, según delegación dónde se cometió el delito.

1978  
DELINCUENTES SENTENCIADOS  
Y ESTADO ALCOHOLICO

DELEGACION D.F.	T O T A L	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
D.F.	6642	504	7.36	960	14.03
Hombres	5815	484	8.32	938	16.13
Mujeres	644	17	2.63	18	2.79
No específico	23	3	13.04	4	17.39
ALVARO OBREGON	255	10	3.92	68	26.66
Hombres	228	10	4.38	66	28.94
Mujeres	25	---	---	2	8
No. específico	2	---	---	---	---
AZCAPOTZALCO	313	23	7.34	55	17.57
Hombres	288	23	7.98	55	19.09
Mujeres	25	---	---	---	---
BENITO JUAREZ	379	18	4.74	76	20.05
Hombres	338	18	5.32	76	22.48
Mujeres	39	---	---	---	---
No. específico	2	---	---	---	---
COYOACAN	225	3	1.33	12	5.33
Hombres	207	3	1.44	11	5.31
Mujeres	18	---	---	1	5.55
CUAJIMALPA	31	4	12.90	8	25.80
Hombres	27	4	14.81	8	29.62
Mujeres	4	---	---	---	---

**DELINCUENTES SENTENCIADOS  
Y ESTADO ALCOHOLICO**

1978

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
CUAUHTEMOC	1209	78	6.45	164	13.56
Hombres	1084	76	7.01	159	14.66
Mujeres	122	2	1.63	4	3.27
No. especifico	3	---	---	1	33.33
GUSTAVO A MADE- RO	733	55	7.50	142	19.37
Hombres	666	49	7.35	138	20.72
Mujeres	65	5	7.69	4	6.15
No. especifico	2	1	50	---	---
IZTACALCO	282	18	6.38	42	14.89
Hombres	247	17	6.88	40	16.19
Mujeres	34	1	2.94	2	5.88
No especifico	1				
IZTAPALAPA	471	22	4.67	86	18.25
Hombres	427	21	4.91	85	19.90
Mujeres	41	1	2.43	1	2.43
No. especifico	3	---	---	---	---
MAGDADENA CON- TRERAS	83	3	3.61	19	22.89
Hombres	76	3	3.94	19	25
Mujeres	7	-	---	---	---

DELINCUENTES SENTENCIADOS  
Y ESTADO ALCOHOLICO  
1978

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
MIGUEL HIDALGO	442	33	7.46	84	19.
Hombres	398	32	8.04	83	20.85
Mujeres	43	1	2.32	1	2.32
No especifico	1	--	--	--	--
MILPA ALTA	43	17	39.53	6	13.95
Hombres	37	17	45.94	6	16.21
Mujeres	6	--	--	--	--
TLALPÁN	105	3	2.85	12	11.42
Hombres	96	3	3.12	12	12.50
Mujeres	9	--	--	--	--
TLAHUAC	96	27	28.12	3	3.12
Hombres	72	26	36.11	3	4.16
Mujeres	24	1	4.16	--	--
VENUSTIANO CA- RRANZA	656	35	5.33	104	15.85
Hombres	600	35	5.83	101	16.83
Mujeres	51	--	--	2	3.92
No especifico	5	--	--	1	20.

DELINCUENTES SENTENCIADOS  
Y ESTADO ALCOHOLICO  
1978

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
XOCHIMILCO	250	113	45.20	10	4.
Hombres	217	106	48.84	10	4.60
Mujeres	31	5	16.12	--	--
No especifico	2	2	100.	--	--
DELEG. NO ESPE- CIFICA	909	42	4.62	66	7.26
Hombres	807	41	5.08	56	6.43
Mujeres	100	1	1.00	10	1.00
No especifico	2				
-----					
86 y 87 Anuario	ob. cit. págs. 867				

**DELINCUENTES SENTENCIADOS  
Y ESTADO ALCOHOLICO  
1979**

DELEGACION D.F.	T O T A L	CON ALIENTO ALCOHOLICO		FRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
D.F.	6521	402	6.16	928	14.25
Hombres	5891	389	6.60	910	15.44
Mujeres	618	13	2.10	17	2.75
No. especifico	12	-	-	1	8.33
ALVARO OBREGON	286	6	2.09	59	20.62
Hombres	241	6	2.48	58	24.06
Mujeres	44	-	-	-	-
No. especifico	1	-	-	1	100.
AZCAPOTZALCO	384	22	5.72	63	16.40
Hombres	345	22	6.37	61	17.68
Mujeres	39	--	--	2	5.12
BENITO JUAREZ	392	19	4.84	54	13.77
Hombres	352	19	5.39	49	13.92
Mujeres	39	--	--	5	12.82
No. especifico	1	--	--	-	--
COYOACAN	292	10	3.42	32	10.95
Hombres	260	10	3.84	31	11.92
Mujeres	32	--	--	1	3.12
CUAJIMALPA	23	---	---	4	17.39
Hombres	22	---	---	4	18.18
Mujeres	1	---	---	-	---

**DELINCUENTES SENTENCIADOS  
Y ESTADO ALCOHOLICO  
1979**

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
<b>GUSTAVO A MADE- RO</b>	978	54	5.52	133	13.59
Hombres	901	53	5.88	132	14.65
Mujeres	75	1	1.33	1	1.33
No. específico	2	--	--	---	---
<b>CUAUHTEMOC</b>	1359	71	5.22	192	14.12
Hombres	1232	66	5.35	187	15.17
Mujeres	124	5	4.03	5	4.03
No. específico	3	--	--	---	---
<b>IZTACALCO</b>	278	4	1.43	59	21.22
Hombres	262	4	1.52	59	22.51
Mujeres	16	-	--	--	---
<b>IZTAPALAPA</b>	594	28	4.71	101	17.00
Hombres	532	28	5.26	100	18.79
Mujeres	61	-	--	1	1.63
No. específico	1	-	--	---	---
<b>MAGDALENA CON- TRERAS</b>	84	11	13.09	14	16.66
Hombres	79	11	13.92	14	17.72
Mujeres	5	--	--	---	---

DELINCUENTES SENTENCIADOS  
Y ESTADO ALCOHOLICO  
1979

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRID INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
MIGUEL HIDALGO	431	20	4.64	53	12.29
Hombres	403	20	4.96	53	13.15
Mujeres	27	--	--	--	--
No. especifico	1	--	--	--	--
MILPA ALTA	33	15	45.45	5	15.15
Hombres	33	15	45.45	5	15.15
Mujeres	--	--	--	--	--
TLAHUAC	74	26	35.13	3	4.05
Hombres	56	23	41.07	3	5.35
Mujeres	18	3	16.66	--	--
TLALPAN	205	7	3.41	21	10.24
Hombres	174	7	4.02	21	12.06
Mujeres	31	--	--	--	--
VENUSTIANO CA- RRANZA	749	44	5.87	98	13.08
Hombres	683	43	6.29	96	14.05
Mujeres	64	1	1.56	2	3.12
No. especifico	2	--	--	--	--
XOCHIMILCO	220	57	25.90	20	9.09
Hombres	190	54	28.42	20	10.52
Mujeres	30	3	10	--	--

DELINCUENTES SENTENCIADOS  
Y ESTADO ALCOHOLICO  
1979

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Delegacion-no especifica	139	8	5.75	17	12.23
Hombres	126	8	6.34	17	13.49
Mujeres	12	-	-	-	-
No. especifico	1	-	-	-	-
-----					
88 Anuario ob.	cit. pág. 868				
89 Anuario ob.	cit. pág. 868				



DELINCUENTES SENTENCIADOS  
Y ESTADO ALCOHOLICO  
1980

DELEGACION D.F.	T O T A L	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRID INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
D.F.	8642	537	6.21	1841	21.30
Hombres	7747	513	6.62	1805	23.29
Mujeres	880	24	2.72	32	3.63
No. especifico	15	-	-	4	26.66
ALVARO OBREGON	351	28	7.27	69	19.65
Hombres	312	27	8.65	66	21.15
Mujeres	37	1	2.70	2	5.40
No. especifico	2	-	-	1	50.
AZCAPOTZALCO	452	19	4.20	90	19.91
Hombres	397	19	4.78	89	22.41
Mujeres	55	-	-	1	1.81
BENITO JUAREZ	680	34	5.	230	33.82
Hombres	614	34	5.53	223	36.31
Mujeres	65	-	-	7	10.76
No. especifico	1	-	-	-	-
COYOACAN	294	10	3.40	31	10.54
Hombres	264	10	3.78	31	11.74
Mujeres	30	-	-	-	-

DELINCUENTES SENTENCIADOS  
Y ESTADO ALCOHOLICO  
1980

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
CUAJIMALPA	54	11	20.37	10	18.51
Hombres	50	11	22.	10	20.
Mujeres	4	--	--	--	--
CUAHUTEMOC	1853	78	4.20	413	22.28
Hombres	1672	75	4.48	399	23.86
Mujeres	179	3	1.67	13	7.26
No especifico	2	--	--	1	50.
GUSTAVO A. MADE RO.	1357	64	4.71	317	23.36
Hombres	1231	62	5.03	314	25.50
Mujeres	123	2	1.62	2	1.62
No. especifico	3	-	--	1	33.33
IZTACALCO	402	26	6.46	111	27.61
Hombres	366	25	6.83	110	30.05
Mujeres	35	1	2.85	1	2.85
No. especifico	1	-	--	-	--
IZTAPALAPA	817	28	3.45	149	18.23
Hombres	698	25	3.58	146	20.91
Mujeres	119	3	2.52	3	2.52

**DELINCUENTES SENTENCIADOS  
Y ESTADO ALCOHOLICO  
1980**

DELEGACIÓN D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
MAGDALENA CON- TRERAS	129	13	10.07	22	17.05
Hombres	115	13	11.30	22	19.13
Mujeres	14				
MIGUEL HIDALGO	621	33	5.31	145	23.34
Hombres	564	33	5.85	144	25.53
Mujeres	55	-	-- --	1	1.81
No. especifico	2	-	-- --		
MILPA ALTA	42	16	38.09	2	4.76
Hombres	37	16	43.24	2	5.40
Mujeres	5	-		-	-- --
TLAHUAC	110	30	27.27	20	18.18
Hombres	89	27	30.33	19	21.34
Mujeres	20	3	15.	1	5.
No especifico	1	--		-	
TLALPAN	167	8	4.79	22	13.17
Hombres	151	7	4.63	22	14.56
Mujeres	15	1	6.66	-	
No especifico	1	-		-	

DELINCUENTES SENTENCIADOS  
Y ESTADO ALCOHOLICO  
1980

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIDO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
VENUSTIANO CA- RRANZA	899	40	4.44	157	17.46
Hombres	826	38	4.60	156	18.88
Mujeres	72	2	2.77	1	1.38
No. especifico	1	-			
XOCHIMILCO	296	91	30.74	37	12.50
Hombres	250	83	33.20	36	14.40
Mujeres	46	8	17.39	1	2.17
DLEG. NO ESPECI- FICA	118	8	6.77	16	13.58
HOMBRES	111	8	7.20	16	14.41
MUJERES	2				
90. Anuario ob.	cit. pág. 869				
91. Anuario ob.	cit. pág. 869				

**DELINCUENTES SENTENCIADOS  
Y ESTADO ALCOHOLICO  
1981**

DELEGACION D.F.	T O T A L	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
D.F.	7255	521	7.18	1759	24.24
Hombres	6512	506	7.77	1734	26.62
Mujeres	733	14	1.90	23	3.13
No. especifico	10	1	10.	2	20.
ALVARO OBREGON	376	15	3.98	76	20.21
Hombres	337	14	4.15	74	21.95
Mujeres	38	1	2.63	2	5.26
No. especifico	1	--			
AZCAPOTZALCO	363	22	6.06	85	23.41
Hombres	310	20	6.45	84	27.09
Mujeres	53	2	3.77	1	1.88
BENITO JUAREZ	491	18	3.66	187	38.08
Hombres	449	18	4.	185	41.20
Mujeres	41	--		2	4.87
No especifico	1	--			
COYOACAN	369	14	3.79	89	24.11
Hombres	336	14	4.16	88	26.19
Mujeres	33	-		1	3.03
---					
92 Anuario ob.	cit. pág. 870				
93 Anuario ob.	cit. pág. 870				

DELINCUENTES SENTENCIADOS  
Y ESTADO ALCOHOLICO  
1981

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
CUAJIMALPA	79	3	3.79	22	27.84
Hombres	71	3	4.22	22	30.98
Mujeres	7	-	-	-	-
No. específico	1	-	-	-	-
CUAUHTEMOC	1478	110	7.44	329	22.25
Hombres	1343	107	7.96	324	24.12
Mujeres	134	3	2.23	5	3.73
No específico	1	-	-	-	-
GUSTAVO A MADE- RO	861	89	10.33	175	20.32
Hombres	791	87	10.99	174	21.99
Mujeres	70	2	2.85	1	1.42
IZTACALCO	334	6	1.79	139	41.61
Hombres	298	6	2.01	136	45.63
Mujeres	36	-	-	3	8.33
IZTAPALAPA	709	34	4.79	193	27.22
Hombres	632	33	5.22	193	30.53
Mujeres	77	1	1.29	-	-
MAGDALENA CON- TRERAS	173	6	3.46	32	18.49
Hombres	137	6	4.37	32	23.35
Mujeres	36	-	-	-	-

**DELINCUENTES SENTENCIADOS  
Y ESTADO ALCOHOLICO  
1981**

DELEGACION D.F.	TOTAL	CON ALIENTO ALCOHOLICO		EBRIO INCOMPLETO	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
MIGUEL HIDALGO	519	36	6.93	117	22.54
Hombres	474	36	7.59	117	24.68
Mujeres	45	-	-	-	-
MILPA ALTA	49	14	28.57	5	10.20
Hombres	43	14	32.55	5	11.62
Mujeres	6	-	-	-	-
TLAHUAC	101	15	14.85	20	19.80
Hombres	81	14	17.28	20	24.69
Mujeres	19	1	5.26	-	-
No especifico	1	-	-	-	-
TLALPAN	149	10	6.71	39	26.17
Hombres	135	10	7.40	36	26.66
Mujeres	14	-	-	3	16.66
VENUSTIANO CA- RRANZA	648	40	6.17	153	23.61
Hombres	592	38	6.41	151	25.50
Mujeres	55	1	1.81	2	3.63
No especifico	1	1	100.	-	-
XOCHIMILCO	556	89	16.	98	17.62
Hombres	483	86	17.80	93	19.25
Mujeres	71	3	4.22	4	5.63
No especifico	2	-	-	1	50.

### VI.3 Causas de muerte con alcohol en sangre

En el cuadro de Necropsias con alcohol en sangre en D.F., en el año de 1985 que se realizaron en el Servicio Medico Forense de esta capital, se hizo el siguiente cuadro:

La primer columna es la causa de muerte, la segunda es la frecuencia, es decir, el número de expedientes que se examinaron por la misma causa de muerte, y la tercer columna es el porcentaje en relación con el número total de expedientes.

Así, a modo de ejemplo se cita lo siguiente la causa de muerte fue en disparo por arma de fuego su frecuencia es de 249 y su porcentaje es de 20.71% por causa de atropellamiento fueron 210 su porcentaje es de 17.47% así, sucesivamente hasta totalizar 1202 expedientes que son la frecuencia y un total de 100% que va a ser el porcentaje por las causas de muerte.



(D.F. 1985)

VI.3

NECROPSIAS  
CON ALCOHOL EN SANGRE

CAUSA DE MUERTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1. Disparo de arma de fuego	249	20.71%
2. Atropellados	210	17.47%
3. Choques	154	12.81%
4. Asfixia	158	13.14%
5. Instrumento punzo-cortan.	116	9.65%
6. Infartos	21	1.74%
7. Congestión visceral	119	9.90%
8. Bronconeumonia	47	3.91%
9. Cirrosis hepática	4	0.33%
10. Otros*	124	10.31%
T O T A L	1202	100 %

Otros: caída, quemaduras, escoriaciones, intoxicación con carbono, - -  
pancreatitis, hemorragia de varices, enfermedad orgánica del -  
corazón, hemorragia cerebral, golpes.

(94) Fuente de información archivo del SE.ME.FO del D.F.

### VI.3.1 Causas de muerte con alcohol en sangre.

~~En el cuadro de muertes con alcohol en sangre en el D.F., en el año de 1985, necropsias que se hicieron en el Servicio Médico Forense de ésta capital, se realizó el siguiente cuadro.~~

La primer columna es el mes, la segunda van a ser el número de expedientes que se abrieron en ese mes, es decir, la frecuencia, la tercer columna es el número de expedientes dónde se encontró alcohol en la sangre; y la última columna es el porcentaje de expedientes con alcohol en sangre.

A modo de interpretación del cuadro hacemos el siguiente ejemplo:

En el mes de Enero se realizaron 611 necropsias, de las cuales se encontro alcohol en la sangre en 111 dandonos un porcentaje de alcohol en sangre de 18.16. En el mes de Febrero se realizaron 542 necropsias, encontrandose en 100 alcohol en la sangre haciendo un total de 18.45% con alcohol en la sangre, así mes con mes.

MUERTE CON  
ALCOHOL EN SANGRE

VI.3.1

(D.F. 1985)

M E S	EXPEDIENTE FRECUENCIA	ALCOHOL EN SANGRE	§ CON ALCOHOL
1. ENERO	611 exp.	111 exp.	18.16
2. FEBRERO	542	100	18.45
3. MARZO	541	113	19.12
4. ABRIL	593	110	18.54
5. MAYO	555	80	14.41
6. JUNIO	508	134	20.47
7. JULIO	596	83	13.92
8. AGOSTO	594	91	15.31
9. SEPTIEMBRE	751	104	13.84
10. OCTUBRE	637	81	12.71
11. NOVIEMBRE	534	98	18.35
12. DICIEMBRE	640	127	19.84
T O T A L	7152	1202 exp.	16.80

(95) Fuente de información archivo del SE.ME.FO del D.F.

HECHOS DE TRANSITO

D.F. 1985

INTERVENCIONES	MESES												TOTAL	%
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC		
CHOQUES	1,056	957	1,214	1,013	1,038	1,182	1,114	1,108	805	986	1,025	1,103	12,723	84.79
ATROPELLADOS	158	132	159	146	140	122	169	143	139	155	140	141	1,744	11.68
CHOQUES Y ATROPELLADOS	14	22	25	22	19	11	20	27	13	32	27	32	261	1.76
VOLCADURAS	13	13	24	17	30	8	17	23	14	16	16	14	205	1.37
CAIDA DE VEHICULOS	10	11	7	7	2	3	7	8	3	5	6	3	7	73
TOTAL DE INTERVENCIONES	1,251	1,135	1,429	1,205	1,221	1,326	1,357	1,209	1,074	1,194	1,214	1,293	15,008	100.00

MUERTES VIOLENTAS EN HECHOS DE TRANSITO	201	180	254	194	208	243	209	237	200	205	210	215	2,556	17.03
---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------	-------

EN HECHOS DE TRANSITO ESTADO DE EBRIEDAD	182	164	232	185	196	229	196	194	160	160	211	207	2,316	15.43
--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------	-------

(96) Fuente: Dirección General de Servicios Periciales, Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

VI.4 GRAFICAS (Mes y causa de muerte encontrandose alcohol en la sangre, (MG/100ml).

En los cuadros realizados bajo la denominación Cantidad de alcohol en sangre, de las muertes en el D.F., en el año de 1985.

Está desarrollando de la siguiente manera:

En la parte superior del cuadro aparece la cantidad que van a ser Mg/100 Ml., y la causa de muerte, seguidos en línea horizontal la cantidad agrupada de la siguiente forma de 50 en 50 Mg, así a modo por ejemplo: 51 a 100, 101 a 150 así sucesivamente hasta 450mg, después aparece el total tanto hombres como mujeres y el total final.

En línea vertical aparece por disparo de arma de fuego; atropellados, etc., y seguidos en línea horizontal la cantidad de individuos encontrandose alcohol en sangre dependiendo de su cantidad de Mg/100 ml; el primer número es el hombre, el segundo número es la mujer para su diferenciación tiene el signo negativo (-).

Al final aparecen los totales tanto horizontalmente diciendo cuántos hombres y mujeres fueron en ese mes y el total final o global de los dos grupos, en línea vertical el número total de individuos pero dependiendo de su cantidad de alcohol en sangre de Mg/100 Ml.

Estos datos son de archivo del Servicio Medico Forense examinando cada uno de sus expedientes durante el año de 1985.

**CANTIDAD DE ALCOHOL EN SANGRE  
MUERTES D.F.**

CAUSA DE MUERTE	MG/100 ML															T O		TOTAL FINAL		
	51	100	101	150	151	200	201	250	251	300	301	350	351	400	401	450	R		A L	
Disparo de Arma de Fuego	2		5		7		8		2									24		24
Atropellados	2		4		5	-1	13		1									25	-1	26
Choques	1	-1	4	-1	3		3				1							12	-2	14
Cirrosis Hepática													1					1		1
Asfixia	2		3		3		3		1		1							13		13
Instrumento Punzo-cortante					3		4											7		7
Infartos			1								1		2					4		4
Bronconeumonia									1									1		1
Congestión Visceral			2		2		2				3							9		9
Otros *		-1	2	-1	2		3		2		1							10	-2	12
ENERO 1985																				
TOTAL	7	-2	21	-2	25	-1	36		7		7		3					106	5	111

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

## CANTIDAD DE ALCOHOL EN SANGRE

MUERTES D.F.

CAUSA DE MUERTE	50	100	101	150	151	200	201	250	251	300	301	350	351	400	401	450	100	AL	TOTAL
	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	FINAL
Disparo de Arma de Fuego	2		6				9	-1	1								23	-1	23
Atropellados	3		3				2		2		1						15		15
Choques			3				1		3		1				1		14		14
Cirrosis Hepática			1				3		1								5		5
Asfixia			4	-1	1		7	-1	2		2			1			17	-2	19
Instrumento							5		1		7						13		13
Runzo cortante																			
Infartos				-1														-1	-1
Bronconeumonía									1		1			1			3	-1	2
Congestión Visceral	1		2		1		4	-1	2		5						13	-1	14
Qtras.			2		3		1										6		6
FEBRERO 1985																			
TOTAL	6	100	18	-2	25		29	-3	8		8		1				95	1-5	100

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

CANTIDAD DE ALCOHOL EN SANGRE  
MUERTES D.F.

CAUSA DE MUERTE	MG/100 ML															TOTAL		TOTAL FINAL	
	51	100	101	150	151	200	201	250	251	300	301	350	351	400	401	450	H		L
Disparo de Arma de Fuego	2		9		5		6										22		22
Atropellados	1		3		5		7	-1			1						17	-1	18
Choques	1		2		7	-1	5		2		1		1				19	-1	20
Cirrosis Hepática																	--	--	--
Asfixia	1		1		3		3		1		4						13		13
Instrumento Punzo-cortante			1		3		5				1						10		10
Infartos			1		1		2		1								5		5
Bronconeumonía					3		2		1						1		7		7
Congestión Visceral			3		2				3		1						9		9
Otros *	1		1	-2	2		2		1								7	-2	9
MARZO 1985																			
TOTAL	6		21	-2	31	-1	32	-1	9		8		1		1		109	-4	113

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, - hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.



CANTIDAD DE ALCOHOL EN SANGRE  
 FUENTES DEL CASO

CAUSA	MG/100 ML	51	100	101	150	151	200	201	250	251	300	301	350	351	400	401	450	H		TOTAL FINAL
																		A	L	
Disparo de Arma de Fuego	3		3	-1	9		9		1									28	-1	24
Atropellados	5		8		4	-1	7		5		1		3					23	-1	23
Choques de Auto			-2		-3		4		1		1							11	-1	11
Dirosas Hepati-									1									1		1
Asfixia			3	-1	2		2	-1	1		1		1					10	-2	12
Instrumento Pungo cortante	3	-1	2		2		3		2		3		1					11	-1	11
Infartos																				
Bronconeumonía			2		2		1				1							6		6
Congestión Visceral	1		1	-1	1	-1	2	-1			1		1			1		18	-3	11
Otros							6		2		3							11	-1	11
HERIDAS																				
TOTAL		51	100	121	129	25	304	301	320	-2	311	300	320	321	400	401	420	1040	1	1041

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, - hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

CANTIDAD DE ALCOHOL EN SANGRE  
MUERTES D.F.

CAUSA DE MUERTE	MG/100 ML															T O		TOTAL FINAL	
	51	100	101	150	151	200	201	250	251	300	301	350	351	400	401	450	R		A L H
Disparo de Arma de Fuego	2		5		5	-1	2				2		1				17	-1	18
Atropellados	1				7		5				1						14		14
Choques			4		1		2										7		7
Cirrosis Hepática																	--		--
Asfixia	1	-1	1		1		5		3		1		1				13	-1	14
Instrumento Punzo-cortante					2		2										4		4
Infartos																	--		--
Bronconeumonía	1		1				-1				1						3	-1	4
Congestión Visceral	2		1		1	-1	1		1		1		2				9	-1	10
Otros *	2				-1	2	3		1								8	-1	9
MAYO 1985																			
TOTAL	9	-1	12	-1	19	-3	20		5		6		4				75	-5	80

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, - hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

CANTIDAD DE ALCOHOL EN SANGRE  
MUERTES D.F.

CAUSA DE MUERTE	MG/100 ML															T O H	A L H	TOTAL FINAL	
	51	100	101	150	151	200	201	250	251	300	301	350	351	400	401				450
Disparo de Arma de Fuego	1		3	-1	5		5		5								19	-1	20
Atropellados	2		2		6		6		1		1						18		18
Choques			1		4	-1	6	-1	1								12	-1	13
Cirrosis Hepática																	--		--
Asfixia	2		1	-1	1	-1			1		3						8	-2	10
Instrumento Punzo-cortante	1				3		5		2		1						12		12
Infartos	1						3										4		4
Bronconeumonía									1		1						2		2
Congestión Visceral				-1	1		4		1		4		1				11	-1	12
Otros *			1		3		4	-1			1		2				11	-1	12
JUNIO 1985																			
TOTAL	7		8	-3	23	-2	33	-2	12		11		3				97	-7	104

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

CANTIDAD DE ALCOHOL EN SANGRE  
MUERTES D.F.

CAUSA DE MUERTE	MG/100 ML															TOTAL		TOTAL FINAL	
	51	100	101	150	151	200	201	250	251	300	301	350	351	400	401	450	H		H
Disparo de Arma de Fuego	1		2		5		10		1		2						21		21
Atropellados	1		2		4		5	-1	1								13	-1	14
Choques	2		1	-1			1		2		2						8	-1	9
Cirrosis Hepática																	--		--
Asfixia	1		1		2	-1	.2		4		2						12	-1	13
Instrumento Punzo-cortante					3		2		3		1						7		7
Infartos					1												1		1
Bronconeumonía					2		1		1				1				5		5
Congestión Visceral					1				1		2						4		4
Otros *	2		1	-1	3		2										8	-1	9
JULIO 1985																			
TOTAL	7		7	-2	21	-1	21	-1	13		9		1				79	-4	83

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, - hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

CANTIDAD DE ALCOHOL EN SANGRE  
MUERTES D.F.

CAUSA DE MUERTE	MG/100 HL															TOTAL		TOTAL FINAL	
	51	100	101	150	151	200	201	250	251	300	301	350	351	400	401	450	H		H
Disparo de Arma de Fuego	3		2		4		2		4		1						16		16
Atropellados	2		1		5	-1	5		1		1						15	-1	16
Choques	1			-1	4		4		2		2						13	-1	14
Cirrosis Hepática																	--		--
Asfixia			2		1		2		3		2						10		10
Instrumento Punzo-cortante,	1		2		2		2		1		2						10		10
Infartos											1						1		1
Bronconeumonia	1																1		1
Congestión Visceral	1		3		1		2				5						12		12
Otros *			1		4		4				2						11		11
AGOSTO 1985																			
TOTAL	9		11	-1	21	-1	21		11		16						89	-2	91

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, - hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

CANTIDAD DE ALCOHOL EN SANGRE  
MUERTES D.F.

CAUSA DE MUERTE	MG/100 ML															TOTAL		TOTAL FINAL	
	51	100	101	150	151	200	201	250	251	300	301	350	351	400	401	450	H		M
Disparo de Arma de Fuego	1		6		1	-1	8	-1	4		2						22	-2	24
Atropellados	1		2	-1	2	-1	4		2		1						12	-2	14
Choques	1		1		2		4		2		2		1				13		13
Cirrosis Hepática																	--		--
Asfixia			1				1		8								10		10
Instrumento Punzo-cortante	2		6		4		4		4		1						21		21
Infartos							1										1		1
Bronconeumonía									1								1		1
Congestión Visceral	1					-1			2		2	-1					5	-2	7
Otros *	1		1	-1	1		4		1		4						12	-1	13
SEPTIEMBRE 85																			
TOTAL	7		17	-2	10	-3	25	-1	24		12	-1	1				97	-7	104

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, - hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

CANTIDAD DE ALCÓHOL EN SANGRE  
MUERTES D.F.

CAUSA DE MUERTE	MG/100 ML															T O A L		TOTAL FINAL	
	51	100	101	150	151	200	201	250	251	300	301	350	351	400	401	450	H		H
Disparo de Arma de Fuego	1		6		6		3		1		2						19		19
Atropellados			1		3	-1	4				1						9	-1	10
Choques			1	-1	2		3		3								9	-1	10
Cirrosis Hepática																	--		--
Asfixia	2				3		2		3		2						12		12
Instrumento Punzo-cortante			3		4		2		1		1						11		11
Infartos													1				1		1
Bronconeumonía			2		1		1										4		4
Congestión Visceral			2		2				1								5		5
Otros *				-1	2	1			2		2		1				8	-1	9
OCTUBRE 1985																			
TOTAL	3		15	-2	23	-1	16		11		8		2				78	-3	81

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, - hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

CANTIDAD DE ALCOHOL EN SANGRE  
MUERTES D.F.

CAUSA DE MUERTE	MG/100 ML																TOTAL		TOTAL FINAL
	51	100	101	150	151	200	201	250	251	300	301	350	351	400	401	450	H	R	
Disparo de Arma de Fuego			2		5		4		4								15		15
Atropellados	1		3		5		6		4		2						21		21
Choques			1		3		2		1		3	1					11		11
Cirrosis Hepática									1								1		1
Asfixia	2		1		1		3				4	-1					11	-1	12
Instrumento Punzo-cortante	1		3		1		1		1								7		7
Infartos			1				1										2		2
Bronconeumonía	1		2								1						4		4
Congestión Visceral			4		2		2		2		2						12		12
Otros *	1		1		2		3		3		2		1				13		13
NOVIEMBRE 1985																			
TOTAL	6		18		19		22		16		14	-1	2				97	1	98

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.



CANTIDAD DE ALCOHOL EN SANGRE  
MUERTES D.F.

CAUSA DE MUERTE	MG/100 ML															Y O A L		TOTAL FINAL	
	51	100	101	150	151	200	201	250	251	300	301	350	351	400	401	450	H		M
Disparo de Arma de Fuego	1		5	-1	4		6		5								21	-1	22
Atropellados			2		3		7		7		2						21		21
Choques	3		4	-1	3		4		1		1						16	-1	17
Cirrosis Hepática														1			1		1
Asfixia				-2	3		2		2		9			2			18	-2	20
Instrumento Punzo-cortante			3		1		2		3		1						10		10
infartos											1						1		1
Bronconeumonía				2		2		2			5						11		11
Congestión Visceral	1		2	-1	5		2		1		2						13	-1	14
Otros *			2		2		1	-1	1		2		1				9	-1	10
DICIEMBRE 1985																			
TOTAL	5		20	-5	23		26	-1	20		23		4				121	-6	127

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

#### VI.4.1 GRAFICAS (Mes y causa de muerte encontrandose alcohol en sangre)

En los cuadros realizados bajo la denominación de Edad - de individuos necropsiados encontrandose alcohol en sangre, de las realizadas durante el año de 1985 por el Servicio Medico Forense de esta capital.

Se desarrollo de la siguiente manera:

La parte superior del cuadro como encabezado tiene Edad/ Causa de muerte, seguidos de los ciclos de edad de 5 en 5 años, empezando de 15 a 19 años; 20 a 24; así sucesivamente hasta llegar a 70 años o más. Después sigue el total de individuos tanto hombres como mujeres y el total final.

Después lo sigue la causa de muerte en línea vertical como ejemplo en disparo por arma de fuego están en cada ciclo de edad el número de individuos muertos en esa edad, el primer número son los hombres, el segundo número son las mujeres y para su diferenciación tiene el signo (-), al final en línea horizontal aparece el número total de hombres y mujeres y el total final en lo que respecta a esta causa de muerte, así sucesivamente con cada una de las muertes y con cada mes del año de 1985.

Tiene los números totales en línea horizontal de las personas muertas, en líneas vertical los números totales dependiendo de su ciclo de edad durante en ese mes, y cuantos hombres y mujeres murieron también.

Estos datos son del Archivo del Servicio Medico Forense examinando cada uno de sus expedientes durante el año de 1985.

EDAD DE INDIVIDUOS NECROPSIADOS ENCONTRANDOSE  
ALCOHOL EN SANGRE

CAUSA DE MUERTE	EDAD														TOTAL		TOTAL FINAL	
	15 19	20 24	25 29	30 34	35 39	40 44	45 49	50 54	55 59	60 64	65 69	70	H	M				
Disparo de Arma de Fuego	1	7	5	4	4	5		1					1	24		24		
Atropellados	2	3	4	3	5	-1	3		1			1	2	1	25	-1	26	
Choques		1	3	1	4		1			-1		2			12	-2	14	
Cirrosis Hepática									1						1		1	
Asfixia	2	1	4				1	1	2	1				1	13		13	
Instrumento Punzo-cortante	1	2	2				1	1							7		7	
Infartos				1				1	1			1			4		4	
Bronconeumonía										1					1		1	
Congestión Visceral				2			4		1			1		1	9		9	
Otros*		2	2	1	1	2		1	1			-2			10	-2	10	
ENERO 1985																		
TOTAL	6	16	18	12	12	-1	17	3	7	-1	4	5	-2	2	4	106	-5	111

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

EDAD DE INDIVIDUOS NECROPSIADOS ENCONTRANDOSE  
ALCOHO EN SANGRE

CAUSA DE MUERTE \ EDAD	EDAD														TOTAL		TOTAL FINAL		
	15 19	20 24	25 29	30 34	35 39	40 44	45 49	50 54	55 59	60 64	65 69	70	H	M					
Disparo de Arma de Fuego	2	7	5	3	2	1	1	1		1	-1		25	-1	24				
Atropellados	1		1	2	5	2	2	1				1	15		15				
Choques	1	3	3		2	2	2			1			14		14				
Cirrosis Hepática													--		--				
Asfixia		5	5	-1	2		1	2		3	-1	1	17	-2	19				
Instrumento Punzo-cortante	1	1	1	2	1								6		6				
Infartos							-1							-1	1				
Bronconeumonia						1							1		1				
Congestión Visceral		3	2		3		3	-1	1		1		13	-1	14				
Otros *		1	1	2		1				1			6		6				
FEBRERO 1985																			
TOTAL	5	18	18	-1	11	13	8	-1	10	-1	3	4	-1	4	-1	1	95	-5	100

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

EDAD DE INDIVIDUOS NECROPSIADOS ENCONTRANDOSE  
ALCOHO EN SANGRE

CAUSA DE MUERTE	EDAD														TOTAL		TOTAL FINAL	
	15 19	20 24	25 29	30 34	35 39	40 44	45 49	50 54	55 59	60 64	65 69	70	H	M				
Disparo de -- Arma de Fuego	1	3	11	4			1		2				22		22			
Atropellados	2		1	3	6		-1	2	1			2	17	-1	18			
Choques	1	1	-1	2	1	2	4	2	1	2	1	1	19	-1	20			
Cirrosis Hepá- tica													--		--			
Asfixia	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1			13		13			
Instrumento Punzo-cortante	1	3	1	1	1	2					1		10		10			
Infartos			1		1	2	1						5		5			
Bronconeumonia			1				4		2				7		7			
Congestión Vi- ceral		1	1	2		2	2		1				9		9			
Otros *			-1	1		-1	1		1			2	7	-2	9			
MARZO 1985																		
TOTAL	6	9	-2	20	13	-1	12	13	11	-1	6	10	2	2	5	109	-4	113

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

EDAD DE INDIVIDUOS NECROPSIADOS ENCONTRANDOSE  
ALCOHOL EN SANGRE

CAUSA DE MUERTE	EDAD														TOTAL		TOTAL FINAL	
	15 19	20 24	25 29	30 34	35 39	40 44	45 49	50 54	55 59	60 64	65 69	70	H	M				
Disparo de -- Arma de Fuego	3	10	-1	3	3	2	2								23	-1	24	
Atropellados		3	7	3	2		4	1	2				1		23		23	
Choques		2	3	3		1			2						11		11	
Cirrosis Hepá- tica								1							1		1	
Asfixia	1	-1	1	2	1	1	1		1	2				-1	10	-2	12	
Instrumento Punzo-cortante	3	3	1	1	1	1					1				11		11	
Infartos																		
Bronconeumonia			2		1	1		1					1		6		6	
Congestión Vi- ceral	1		-2	1			2	-1	1			1			8	-3	11	
Otros*		2	2	1	2	1	1	1	1						11		11	
ABRIL 1985																		
TOTAL	8	-1	21	-3	21	14	9	9	-1	6	5	7	2		2-1	104	-6	110

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, - hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

EDAD DE INDIVIDUOS NECROPSIADOS ENCONTRANDOSE  
ALCOHOL EN SANGRE

CAUSA DE MUERTE \ EDAD	EDAD														TOTAL		TOTAL FINAL	
	15 19	20 24	25 29	30 34	35 39	40 44	45 49	50 54	55 59	60 64	65 69	70	H	M				
Disparo de -- Arma de Fuego	3	4	-1	6	1	1		1	1				17	-1	18			
Atropellados		3	3	5	2	1							14		14			
Choques		1	1	3	1	1							7		7			
Cirrosis Hepá- tica													--		--			
Asfixia	1	-1		4	1	1	3	1	1			1	13	-1	12			
Instrumento Punzo-cortante	1	2		1									4		4			
Infartos													--		--			
Bronconeumonía	1						-1	1	1				3	-1	4			
Congestión Vi- ceral	1	-1	1	1	1	3	1	1					9	-1	10			
Otros*		1	1				-1	1	1	2	1		8	-1	9			
MAYO 1985																		
TOTAL	7	-2	12	-1	16	12	8	-1	7	-1	5	3	2	1	2	75	-5	80

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

EDAD DE INDIVIDUOS NECRÓPTADOS ENCONTRANDOSE  
ALCOHOL EN SANGRE

CAUSA DE MUERTE \ EDAD	EDAD														TOTAL		TOTAL FINAL	
	15 19	20 24	25 29	30 34	35 39	40 44	45 49	50 54	55 59	60 64	65 69	70	H	M				
Disparo de Arma de Fuego	2	2	4	4	2	-1	1	2	1	1			19	-1	20			
Atropellados		3	4	6	3				1		1		18		18			
Choques	2	5	-1	3	1	1	-1						12	-2	14			
Cirrosis Hepática													--		--			
Asfixia		2		-1	2	3	1				-1		8	-2	10			
Instrumento Punzo-cortante	1	4	1	2	1	1	1	1					12		12			
Infartos			1					2			1		4		4			
Bronconeumonia							1	1					2		2			
Congestión Visceral				3	-1	1		2	1	1	2	1	11	-1	12			
Otros*			2	1	2			1	1	3	-1		1	11	-1	12		
JUNIO 1985																		
TOTAL	5	16	-1	15	-1	13	-2	4	4	8	6	-2	3	3	1	97	-7	104

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.



EDAD DE INDIVIDUOS NECROPSIADOS ENCONTRANDOSE  
ALCOHOL EN SANGRE

CAUSA DE MUERTE	EDAD																TOTAL		TOTAL FINAL
	15 19	20 24	25 29	30 34	35 39	40 44	45 49	50 54	55 59	60 64	65 69	70	H	M					
Disparo de -- Arma de Fuego	3	5	5	3	3	1	1									21		21	
Atropellados		1	5	1	-1	2			3					1		13	-1	14	
Choques	1	1	2			2		1	1		-1					8	-1	9	
Cirrosis Hepática																--		--	
Asfixia		2	1	-1	1		1	2	2			1		1	1	12	-1	13	
Instrumento, Punzo-cortante	1	2			1		1	1								7		7	
Infartos							1									1		1	
Bronconeumonía							2		1		2					5		5	
Congestión Vi- ceral						2		1		1						4		4	
Otros *		1			2		2			2	1			-1		8		8	
JULIO 1985																			
TOTAL	5	12	13	-1	8	-1	16	5	6	7	3	-1	1	-1	2	79	-4	83	

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

EDAD DE INDIVIDUOS NECROPSIADOS ENCONTRANDOSE

ALCOHOL EN SANGRE

CAUSA DE MUERTE	EDAD														TOTAL		TOTAL FINAL
	15 19	20 24	25 29	30 34	35 39	40 44	45 49	50 54	55 59	60 64	65 69	70	H	M			
Disparo de Arma de Fuego	2	2	5	1	3		1		1	1					16		16
Atropellados	1	1	2	3	2		2	-1	1	1			1		15	-1	16
Choques		3	2	5	1			-1	1	1					13	-1	14
Cirrosis Hepática															--		--
Asfixia			3		2	2			1	1	1				10		10
Instrumento Punzo-cortante		5	3		1	1									10		10
Infartos					1										1		1
Bronconeumonía													1		1		1
Congestión Visceral		1		1	3	1	2	1	1		1	1	1	1	12		12
Otros *		1	1	3	2		1		1		2				11		11
AGOSTO 1985																	
TOTAL	3	13	16	13	15	4	6	2	3	6	3	4	3	89	-2	91	

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

**EDAD DE INDIVIDUOS NECROPSIADOS ENCONTRANDOSE  
ALCOHOL EN SANGRE**

CAUSA DE MUERTE	EDAD														TOTAL		TOTAL FINAL		
	15 19	20 24	25 29	30 34	35 39	40 44	45 49	50 54	55 59	60 64	65 69	70	H	M					
Disparo de Arma de Fuego	8	-1	4	5	2	2				-1	1					22	-2	24	
Atropellados		1	1	3	-1	3			-1	-1		1			2		12	-2	14
Choques	1	2	2	1	4			2	1								13		13
Cirrosis Hepática																			
Asfixia		2	3	1	1	1		1	1								10		10
Instrumento Punzo-cortante	4	3	5	2	3	1	2	1									21		21
Infartos			1														1		1
Bronconeumonía														1			1		1
Congestión Visceral	-1			-1		2		3									5	-2	7
Otros*		2	-1	2	2	2	1	2				1					12	-1	13
SEPTIEMBRE 1985																			
TOTAL	13	-2	14	-1	19	-1	11	-1	17	4	-2	10	4	1	4		97	-7	104

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

EDAD DE INDIVIDUOS NEGROPSIADOS ENCONTRANDOSE  
ALCOHOL EN SANGRE

CAUSA DE MUERTE	EDAD														TOTAL		TOTAL FINAL
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	H	M			
Disparo de Arma de Fuego	1	3	5	1	4	1	2	1	1						19		19
Atropellados		1	3	1	2				2	-1					9	-1	10
Choques		4	2		-1		2		1						9	-1	10
Cirrosis Hepática																	
Asfixia		1	1	3	2	3		2							12		17
Instrumento Punzo-Cortante		5		1	2	1	2								11		11
Infartos					1										1		1
Bronconeumonía			2	1				1							4		4
Congestión Visceral		1	1					1				1			5		5
Otros *	1						-1	1	1	2		2	1	8	-1		9
OCTUBRE 1985																	
TOTAL	2	15	14	7	-1	11	7	-1	6	4		7	-1	1	78	-3	81

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

EDAD DE INDIVIDUOS NECROPSIADOS ENCONTRANDOSE  
ALCOHOL EN SANGRE

CAUSA DE MUERTE \ EDAD	EDAD														TOTAL		TOTAL FINAL	
	15 19	20 24	25 29	30 34	35 39	40 44	45 49	50 54	55 59	60 64	65 69	70	H	M				
Disparo de Arma de Fuego	1	3			2		1									15		15
Atropellados	1	3	6	2	1	2	3	2	1							21		21
Choques	1	2	1			1	3		1	1			1			11		11
Cirrosis Hepática							1									1		1
Asfixia		1	-1	3		1			1			2		1	2	11	-1	12
Instrumento Punzo-cortante	1			2			2	1								7		7
Infartos								1	1							2		2
Bronconeumonia				1				1					1			4		4
Congestión Visceral		1	1	1		2	4	2						1		12		12
Otros*						5		2	1	2			1	1	1	13		13
NOVIEMBRE 1985																		
TOTAL	4	10	-1	21		12	9	13	8	6	4	3	5	2	97	-1	98	

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

**EDAD DE INDIVIDUOS NECROPSIADOS ENCONTRANDOSE  
ALCOHOL EN SANGRE**

CAUSA DE MUERTE	EDAD																	TOTAL		TOTAL FINAL	
	15 19	20 24	25 29	30 34	35 39	40 44	45 49	50 54	55 59	60 64	65 69	70	H	M							
Disparo de -- Arma de Fuego	1	-1	4	6	2	3		1		2	2		21	-1	22						
Atropellados	1	1	2	3	3	2		3	1	3		3	21		21						
Choques	1	4	4	1	-1	1	2	1	1		1		16	-1	17						
Cirrosis Hepá- tica									1				1		1						
Asfixia		2	-1	3	2	3	2	2		2		2	18	-2	20						
Instrumento Punzo-cortante		5	2	1						1			10		10						
Infartos							1						1		1						
Bronconeumonia				1	5	1	3		1				11		11						
Congestión Vi- ceral		1	4		2	1	1	-1	1	3			13	-1	14						
Otros*	1		2		3		-*	2				1	9	-1	10						
DICIEMBRE 1985																					
TOTAL	4	-1	17	-1	25	10	-1	19	9	-1	9	-1	7	10	7	2	-1	4	121	-6	127

\* Caída, quemadura, escoriaciones, intoxicación con carbono, pancreatitis, hemorragia de varices, hemorragia cerebral, enfermedad orgánica del corazón, golpes.

## VI.5 DELINCUENCIA DE MENORES

AÑO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	POR EBriedAD		
				HOMBRES	MUJERES	%
1970	3373	526	3899	27	0	0.69
1971	4238	626	4864	14	1	0.30
1972	4274	568	4842	7	2	0.18
1973	3951	544	4495	19	0	0.42
1974	3684	524	4208	13	0	0.30
1975	3929	579	4508	7	0	0.15
1976	4088	674	4762	6	2	0.16
1977	4567	685	5252	9	2	0.20
1978	4481	657	5138	24	3	0.52
1979	4993	452	5445	36	3	0.71
1980	3244	383	3627	18	3	0.57
1981	3044	400	3444	6	0	0.17
1982	3162	392	3554	17	2	0.55
1983	5494	778	6272	12	1	0.20
1984	4858	659	5517	8	0	0.14
<b>TOTALES</b>				<b>223</b>	<b>19</b>	

\* Número total de menores que ingresan al Consejo Tutelar

\* Número de menores, que ingresan en estado de ebriedad.

(97) -- Fuente Departamento de Informática del Consejo Tutelar para - Menores Infractores en el Distrito Federal.

## VI.6 ESTADISTICA DE INDIVIDUOS ATENDIDOS POR CAUSA DEL ALCOHOLISMO.

primero está la definición dada por la O.M.S., acerca de la clasificación sobre enfermedades por alcoholismo, en su Novena Revisión.

En seguida está la estadística del Hospital Psiquiátrico - Fray Bernardino Alvarez en los últimos 7 años.

Aparece primero desarrollado mes por mes, de acuerdo a la nomenclatura utilizada por la O.M.S., para enfermedades por causa del alcoholismo. Este es, desde la 291.0 hasta la 291.0 y la 303, y de acuerdo por edad comprendida por bloques de 5 en 5 años, ejemplo de 15 a 19; de 20 a 24; de 25 a 30; así, sucesivamente hasta llegar a 70 años o más.

El primer número que aparece es que corresponde a los hombres el segundo número es el de las mujeres, así, columna por columna, y el total abarca el total de individuos de acuerdo al número de clasificación de la enfermedad.

Al final de cada año aparece un porcentaje de toda la estadística.

Está desarrollada de la siguientes manera, y en línea vertical primero es el mes, la segunda línea es el número de individuos atendidos durante ese mes tanto hombres como mujeres; y al final el total del año.



Después está el porcentaje del total del año atendidos por causa del alcoholismo, ejemplo en el año de 1980 fue de 92.44 hombres y 7.56 mujeres dandonos un 100%.

La siguiente columna tanto hombres, como mujeres es el número total que atendio el Hospital Psiquiatrico por las demás causas - que ingresan los pacientes al final aparece el número total de individuos atendidos y el porcentaje que hay entre si.

La columna siguiente es la relación que hay mes con mes, - entre las personas atendidas por otras causas y las personas atendidas por alcoholismo, ejemplo 1980 en el mes de Enero fueron 146 hombres -- por otras causas y 8 por alcoholismo, siendo en hombres el total de -- 5.47%, así sucesivamente.

La última columna es el porcentaje total que atiende el -- Hospital Psiquiatrico Fray Bernardino Alvarez, por causa de alcoholismo.

## VI.6.1

## Clasificación de enfermedades de la O.M.S., por causa del alcoholismo

2.91 Psicosis alcoholica. Estados psicóticos orgánicos debidos principalmente a la excesiva ingestión de alcohol. Los defectos de nutrición desempeñan un papel importante.

2.91.0 Delirium tremens. Estado psicótico orgánico agudo o subagudo en alcoholicos, caracterizado por obnubilación de la consciencia, deorientación, miedo, ideas delirantes, alucinaciones de cualquier tipo, especialmente visuales y factiles, inquietud, temblor y -- algunas veces fiebres.

2.91.1 Psicosis de Korsakov. Síndrome con reducción notable y duradera de la amplitud de la memoria, en especial una pérdida notoria de la memoria reciente, confabulación y desordenada apreciación del tiempo.

2.91.2 Demencia alcoholica. Demencia no alucinatoria que ocurre en asociaciones con el alcoholismo.

2.91.3 Alucinosis alcoholica. Psicosis con duración de 6 meses, sin obnubilación o con ligero anublamiento de la consciencia, gran ansiedad y predominio de las alucinaciones, auditivas, casi siempre voces que profieren insultos y amenazas.

2.91.4 Embriaguez patológica. Episodios psicoticos agudos inducidos por cantidades de alcohol relativamente pequeñas.

2.91.5 Celotipia alcoholica. Psicosis paranoide crónica - asociada con el alcoholismo, caracterizada por ideas delirantes de celos.

2.91.8 Otras. Síndrome de abstinencia alcohólica.

2.91.9 Sin especificación: Alcoholismo (crónico) con psicosis.

3.03 Síndrome de dependencia al alcohol. Estado psicológico y generalmente también físico, resultante de la ingestión de alcohol, caracterizado por respuestas del comportamiento y otras, que siempre incluyen la compulsión a beber alcohol de manera continua o periódica para experimentar sus efectos psicológicos y algunas veces para evitar el malestar de la abstinencia; puede haber tolerancia aunque ésta podría no estar presente.

-----  
(98) O.M.S. Clasificación internacional de enfermedades. 9 Revisión -- 1975. Organización Panamericana de la Salud, V.1. Publicaciones Científicas No. 363 Washington, D.C.E.U.A. 1983.

E. D. A. D.		0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	TOTAL	
																		N	H
FEBRERO 80	291.0							2	1										4
	291.1							1											1
	291.2								1										1
	291.3									1									1
	303										1								1
MARZO 80	291.0							1		1									3
	291.1													-1					-1
	291.2							1				2							3
	291.3														1				2
	303				1	1			1										5
MAYO 80	291.0								3										3
	291.1								1	1			2						5
	291.2						2	1											3
	291.3												1						1
	303							-1											-1
JUNIO 80	291.0																		2
	291.1						1			1									2
	291.2										-1								-1
	291.3								1										2
	303							-1			-1								-1
JULIO 80	291.0																		2
	291.1							2	1	2	1	2							6
	291.2						1	1				1							3
	291.3										1								2
	303													1					1
AGOSTO 80	291.0											2			1				3
	291.1								1		2	2					1		4
	291.2					1					2								3
	291.3									1									1
	303	No	HU	BO						1									1

EDAD		0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	TC	M		
SEPT. 80	291.0																		4	-1	
	291.1								-1	3										3	
	291.2											1								2	
OCTUBRE 80	291.0							3	2	3		1		1						10	
	291.1							1		1	1		1	1						5	
	291.2								1	1			-1	1						4	-1
	291.3									1	1			1						2	
	291.4									1										1	
	291.5										1									1	
303									3		1								4		
NOVIEMBRE 80	291.0									1	4									5	
	291.1							1		3	1			-1						4	-2
	291.2						1			3		1								5	
	291.3						1	1		1	1									3	
	291.4						1													1	
	291.5						1													1	
303						1		1	1	1	1	1							6		
DICIEMBRE 80	291.0						1	1	1			2	1							6	
	291.1									2	1	2	1		-1					3	-1
	291.2							1		3										4	
	291.3											1								3	
	291.4									1										1	
	291.5									1										1	
303					1	2	1	1	4	4	1	1		1		1			12	-1	

POR CAUSA DEL ALCOHOLISMO			PERSONAS ATENDIDAS PSIQUIATRICO 1980	EN EL HOSPITAL OTRAS CAUSAS		% DE RELACION ENTRE ALCOHOLISMO Y OTRAS CAUSA		ATENDIDAS POR
MESES	H	TOTAL M		H	M	H%	M%	TOTAL %
FEBRERO	8	--	146	95	5.47	--	3.31	
MARZO	11	2	161	73	6.83	2.73	5.55	
MAYO	12	1	165	94	7.27	1.06	5.01	
JUNIO	7	3	143	87	4.89	3.44	6.28	
JULIO	14	--	165	106	8.43	--	5.16	
AGOSTO	11	--	159	87	6.91	--	4.47	
SEPTIEMBRE	9	1	178	96	5.05	1.04	3.64	
OCTUBRE	27	1	220	102	12.27	0.98	8.69	
NOVIEMBRE	26	2	140	97	18.57	2.06	11.81	
DICIEMBRE	34	3	154	102	22.07	2.94	14.45	
	159	13	1631	939				
			63.46%	36.54%				
TOTAL %	92.44	7.56						

		E. D. A. D.														TOTAL					
		0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	M	M		
ENERO 81	Z91.0						2	2		2								7			
	Z91.1							2	1				2	1				6			
	Z91.2						1	1	1	2		-2	1					2	-2		
	Z91.3								2									2			
	Z91.5								1									2			
S03						1	2	3	-1	1	-1	2	2	-1	2	3	1	1	18	-3	
FEBRERO 81	Z91.0							3	3		4		1	1				12			
	Z91.1							1	2			1	1	1				6			
	Z91.2							1	-1	2	-1	2	2	2	1			9	-2		
	Z91.8						1											1			
	Z91.9											1						1			
S03						2	-1	1	3	1	2	1	-1		1	-1	1	12	-3		
MARZO 81	Z91.0								3	2	2							7			
	Z91.1												1		1			2			
	Z91.2									-1			1					1	-1		
	Z91.3																	1			
	Z91.4																	2			
S03								3	4	4	-1	2	-2	3	-1		3	1	-1	20	-5
ABRIL 81	Z91.0						1	1	2	3	2	1						10			
	Z91.1						-1				1	-1		2				3	-2		
	Z91.2								1	2		1						4			
	Z91.3						1	1										3			
	Z91.9																	1			
S03						2	1	4	7	-1	4	3	-1	1	3	1		26	-2		
MAYO 81	Z91.0						2	3		1		1	-1	2				10	-1		
	Z91.1								1	1								2	-1		
	Z91.3							2	1	1		1						6			
	Z91.4						1	1	1	-1	1	-2	2		1	4	1	1	12	-3	
	Z91.2								1										1		
S03						2	1	-1	7	3	3	3	-2	1	3			25	-1		

E. D. A. D.		0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	TOTAL	
																		H	H
JUNIO 81	291.0					1		2		-1	4							7	-1
	291.1						1	1					1	1				4	
	291.2																	1	
	291.3							1			1		1					3	
	303						2-1	6-1	7	-1	8	5	1-2	4	2	1		36	-5
JULIO 81	291.0						2	1	1	5		-1	1	1				9	-1
	291.1											2			1			3	
	291.2							1									1	3	
	291.3									2	1							5	
	303						1	5	1	4	4-1	4-1	3					20	-2
AGOSTO 81	291.0								2	2	-1	2		1			-1	7	-2
	291.1						2								1	1		5	
	291.2									1		1						3	
	291.3						2	2	1				-1					5	-1
	303						2	3	1	2	2-2	4	2	1-1	1			18	-3
SEPT. 81	291.0						1	1	4	2		1		1				10	
	291.1							2			1	1	1					5	
	291.2										1	2		1				5	
	291.3							1	1						1			3	
	303						1	3	1-1	5	4	3	7	1				25	-1
OCTUBRE 81	291.0								3	2	1							6	
	291.1						1		1	1								3	
	291.2						1	3		1		2	1					8	
	291.3									1								1	
	291.4								-1	1								1	-1
	291.5														1			1	
	291.8											2						2	
	291.9																-1		
	303						4	5	5	5	5-1	1	-2	15				23	-3



EDAD		0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	Tc		
																		N	N	
NOV. 81	291.0						1	4		2	-1	3							8	-1
	291.1																		6	-6
	291.2								1	-1		1							2	-1
	291.4							1							-1				1	-1
	291.8																			1
303						1	3	-1	2	2	5	-2	1	3	-1				17	-4
DIC. 81	291.0						1	5	1	4	1	1							13	
	291.1						1	1	2	4	1	1							6	
	291.2							1	2	3				1					7	
	291.3								1	1									3	
	291.4					-1	1			1	2								3	-1
303						3	1	2	3	-1	1	4	2	2	1	1	-2		20	-3

AGE	SEX	EDUCATION	INDUSTRY	UNEMPLOYED	RETIRED	OTHER	TOTAL
15-19	M	1	1	1	1	1	5
15-19	F	1	1	1	1	1	5
20-24	M	1	1	1	1	1	5
20-24	F	1	1	1	1	1	5
25-29	M	1	1	1	1	1	5
25-29	F	1	1	1	1	1	5
30-34	M	1	1	1	1	1	5
30-34	F	1	1	1	1	1	5
35-39	M	1	1	1	1	1	5
35-39	F	1	1	1	1	1	5
40-44	M	1	1	1	1	1	5
40-44	F	1	1	1	1	1	5
45-49	M	1	1	1	1	1	5
45-49	F	1	1	1	1	1	5
50-54	M	1	1	1	1	1	5
50-54	F	1	1	1	1	1	5
55-59	M	1	1	1	1	1	5
55-59	F	1	1	1	1	1	5
60-64	M	1	1	1	1	1	5
60-64	F	1	1	1	1	1	5
65-69	M	1	1	1	1	1	5
65-69	F	1	1	1	1	1	5
70+	M	1	1	1	1	1	5
70+	F	1	1	1	1	1	5

POR CAUSA DEL ALCOHOLISMO MESES	TOTAL	
	H	M
ENERO	41	5
FEBRERO	41	5
MARZO	33	6
ABRIL	47	4
MAYO	56	6
JUNIO	53	6
JULIO	42	3
AGOSTO	39	6
SEPTIEMBRE	48	1
OCTUBRE	45	5
NOVIEMBRE	31	9
DICIEMBRE	<u>52</u>	<u>4</u>
	528	60
TOTAL %	89.80	10.20

PERSONAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL PSIQUIATRICO 1981	
H	M
170	110
161	71
222	115
210	122
240	164
227	139
210	144
177	126
188	113
194	123
170	124
<u>180</u>	<u>99</u>
2349	1445
61,92%	38,08%

% DE RELACION ENTRE ALCOHOLISMO Y OTRAS CAUSAS		ATENDIDOS POR ALCOHOL TOTAL
H	M	
24.11	4.54	16.42
25.46	7.04	19.82
14.86	5.21	11.57
22.38	3.27	15.36
23.33	3.65	15.34
23.34	4.47	16.34
20%	2.08	12.71
22.03	4.76	14.85
25.53	0.88	16.27
23.19	4.06	15.77
18.23	7.25	13.60
<u>28.88</u>	4.04	20.07

E. D. A. D.	0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	TOTAL	
	H																H	M
H 162 M 107					1	1		4	2-1	3	1						12	-1
ENERO 82													1				1	
291.0					1												3	
291.1									2									
291.2				1			1											
291.3									-1									
291.4						2	3	3	11	5-3	4		1	1	1		31	-3
303						2	3	3	11	5-3	4		1	1	1		31	-3
H 222 M 113							1-1	2	2	2	2	1					10	-1
FEBRERO 82								1		1-1		1					3	-1
291.0									1	4	2						7	
291.1																	2	
291.2												1	1					
291.3																		
291.4					1	1	2	7	8-1	4-1	2	5-1	1-1			1	32	-4
303																		
H 217 M 130							1-2	1	4	1-1	3	1-1					11	-4
MARZO 82								2	2								4	
291.0					1			2	1						1		5	
291.1								1									3	
291.2									1								3	
291.3													1				1	
291.4						1	6	6	6-1	2-2	3	3	2-1			1	32	-4
303																		
H 178 M 94						1	3	4	1	1	1		1	1			15	
MAYO 82						1		1	1			1					4	
291.0							1-1	2	1	1	1						7	-1
291.1																	1	
291.2																	1	
291.3									1								1	
291.4						3-1	1	5	7	2	2	3					23	-1
303																		
H 184 M 97							2	2	3-1		3-1						10	-2
JUN. 82							1	1									3	
291.0								1									6	
291.1							1	2	2						1		6	
291.2					1			5	3	5	2	2					22	
291.3																		
291.4					3	3	4	1	1-1	3	2						17	-1
291.5							1	1				2					7	
303					1	3	5	6	1	1-2	-1						17	-3

		E	D	A	D	0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	TOTAL				
																							H	M		
JULIO 82	291.0										2	1	-1	2	1	1	1	1	1				11			
	291.1										1					1								2		
	291.3												1	1										3		
	303								1	2	4	3	4	-1	3	3	2	2						24	-1	
AGOSTO 82	291.0								1	1	2	1	-1	2		1						1	9	-1		
	291.1												1			1								2		
	291.2									1	1	1												3		
	291.3												2					1						3		
	303									1	1	5	5	1	-1	2	1	-1	4					28	-2	
SEPT. 82	291.0										2	-1	1	1	1	1		1	1				8	-1		
	291.1															1								1		
	303										2	-1	2	1	-1	2								5	-2	
OCTUBRE 82	291.0											1	1	2	3	2	1							10		
	291.1															1	1	1	1	1				4		
	291.2												-1	1	1	1	1	1	1	1				5	-2	
	291.3															1	1							1		
	291.4											1											1	2		
	303										1	2	4	4	-1	3	3	1	1	4				24	-1	
NOVIEMBRE 82	291.0										1	2		5	1			1						10		
	291.1										1			-1	2	1	1		-1	1				6	-2	
	291.2										2	1												3		
	291.3															1								1		
	303											1	2	3	-1	1	-2	4	4		-1	2		17	-4	
DICIEMBRE 82	291.0										2	2	3	2		2	1	2	1					15		
	291.1										1	2	1	2	1									7		
	291.2										1		1	1				2						5		
	291.3																									
	291.5												1											1		
	303									1	1	1	1	5	1	3	-2	2	-2	1	1	1	1	19	-4	

POR CAUSA DEL ALCOHOLISMO  
MESES

	TOTAL	
	H	M
ENERO	47	5
FEBRERO	54	6
MARZO	55	8
ABRIL	48	2
MAYO	41	2
JUNIO	41	4
JULIO	40	1
AGOSTO	38	3
SEPTIEMBRE	33	4
OCTUBRE	46	3
NOVIEMBRE	38	6
DICIEMBRE	48	5
	529	49

TOTAL % 91.53 8.47

PERSONAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL  
PSIQUIATRICO 1982

	OTRAS CAUSAS	
	H	M
ENERO	162	107
FEBRERO	222	113
MARZO	193	130
ABRIL	217	125
MAYO	178	94
JUNIO	184	97
JULIO	162	90
AGOSTO	181	92
SEPTIEMBRE	152	119
OCTUBRE	187	102
NOVIEMBRE	152	86
DICIEMBRE	154	102
	H 2144	M1257
	63.04%	36.96%

% DE RELACION  
ENTRE ALCOHOLISMO  
Y OTRAS CAUSAS

ATENDIDOS  
POR  
ALCOHOL

	% DE RELACION		TOTALS
	H%	M%	
ENERO	29.01	4.67	19.33
FEBRERO	24.32	5.30	17.91
MARZO	28.50	6.15	19.50
ABRIL	22.11	1.61	14.61
MAYO	23.03	2.12	15.80
JUNIO	22.28	4.12	16.01
JULIO	24.69	1.11	16.26
AGOSTO	20.99	3.26	15.01
SEPTIEMBRE	21.71	3.36	13.65
OCTUBRE	24.59	2.94	16.95
NOVIEMBRE	25%	6.97	18.48
DICIEMBRE	31.16	4.90	20.70

		E	D	A	D	0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	TOTAL		
																							H	M
H 174 M 103 ENERO 83	291.0										4	2	2		2	1								11
	291.1															1								1
	291.2															1	3							4
	291.3																1							1
	291.9												2											2
503										1	1	2	3	1-1	3-1	1	2						14	
H 195 M 99 FEBRERO 83	291.0											2	3	2			2	2						15
	291.1											1		1										2
	291.2												1	2-1			1	1						5
	291.3																		1		1			2
	503									1	1	1	8	1-1	5	3-2	1	2				1		23
H 155 M 80 MARZO 83	291.0											4		5	2		1							12
	291.1												1	2	1	2-1								6
	291.2						1	1	1							1		1						5
	291.3												1											1
	503										1		3	3	2	3		2						14
H 203 M 107 ABRIL 83	291.0										1	2	1	3-1	1	1					1			9
	291.1											1		3		1								8
	291.2											1		1	1									4
	291.3											1												2
	291.5																							1
503										2	4-2	4-1	4	4-1	3	2	4-1	1					28	
H 169 M 113 MAYO 83	291.0										1		2-2	1	1									5
	291.1										1				1		1							1
	291.2											1				1								4
	291.3												1							1				3
	503										2	-1	4	5	4	3	1	1		-1			-2	18
H 187 M 05 JUNIO 83	291.0										1	1	4	4	2	1								13
	291.1																							3
	291.2												1	1	1									9
	291.3													2	2	1					1			2
	503										1		4	-1	1	4	2	4	1			1		18

		E	D	A	D	0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	TOTAL		
																						H	M	
H 198 M 94 JUL 10 83	291.0									1	1	1	4	3	1	1							12	
	291.1												2	1									3	
	291.2																						1	
	303									1	6	2	4	7	1-1			3					24	-1
H 182 M 100 AGST, 83	291.0										3	3	5				1						12	
	291.1												2										2	
	291.2									1	4	2			1	3							11	
	303											3	7	2	2	3				1			1	17
H 196 M 92 SEPT. 85	291.0										2	1	1	5	4	1	3						17	
	291.1										1	1	2	3	1	1							9	
	291.2										1	1	1	1	1	2							6	
	303									1	1	1	1	2	-1	1	1	-1	4	-1			11	-3
H 126 M 126 OCT. 83	291.0											1	5	2			5						11	
	291.1																	1					1	
	291.3											1	1	1	3						-1		5	-1
	303									1	3	7	7	6	1	2	-1	1					1	28
H 186 M 94 NOV. 85	291.0										1	1	2	1	3								8	
	291.1														1			1					2	
	291.3										1		1	1	1		1		1				6	
	303									2	2	8	6	6	4	-1	5	1	3				37	-1
H 167 M 108 DIC. 83	291.0									2	2	2	1	2	-1								9	-1
	291.1												1	1	1								3	
	291.3																-1		1	1			2	-1
	303									3	3	3	5	-3	4	1	1	1	1	2			23	-1

POR CAUSA DEL ALCOHOLISMO		
MESES	H	TOTAL M
ENERO	33	2
FEBRERO	45	4
MARZO	38	1
ABRIL	52	7
MAYO	31	8
JUNIO	45	1
JULIO	40	1
AGOSTO	43	--
SEPTIEMBRE	43	3
OCTUBRE	46	2
NOVIEMBRE	53	1
DIEMBRE	37	3
	506	33
TOTAL 2	93.87	6.13

PERSONAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL		
PSIQUIATRICAS	OTRAS CAUSAS	
TOTAL	TOTAL	TOTAL
H 174	M 103	
H 195	M 99	
H 155	M 80	
H 203	M 107	
H 169	M 113	
H 187	M 105	
H 198	M 94	
H 182	M 100	
H 196	M 92	
H 193	M 126	
H 186	M 94	
H 167	M 108	
H 2205	M 1221	
64361	35641	

% DE RELACION ENTRE ALCOHOLISMO Y OTRAS CAUSAS			ATENDIDOS POR ALCOHOL	
H	M	TOTAL	H	M
18.96	1.94	12.63		
23.07	4.04	16.66		
24.51	1.25	16.59		
25.61	6.54	19.03		
18.34	7.07	13.82		
24.06	0.95	15.75		
20.20	1.06	14.04		
23.62	--	15.24		
21.93	3.26	15.97		
23.83	1.58	15.04		
28.49	1.06	19.28		
22.15	2.77	14.54		



		E	D	A	D	0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	TOTAL		
																						H	M	
ENERO 84	291.0												2	3	1								6	-1
	291.1									1			2	1	1								5	
	291.2									1													1	
	303										8	2	1	1			1		1				14	
FEBRERO 84	291.0											2	2	2			2	1					10	
	291.1								1						1	1	1	1					5	-1
	291.2										1			3	1		1	1					6	
	291.3															1							1	
	303									2	4	2	2	2	4	1	-1	1	1	2	-1		19	-2
MARZO 84	291.0										1	5	1	1	2		1	1					11	
	291.1																1						4	
	291.2												1	1						1			5	
	291.3																						1	
	303										1	1											1	
	303									2	2				3	2	-1	1			1		10	-2
ABRIL 84	291.0									1	2				1		1	1					0	
	291.1														1									-1
	291.2												1										1	
	291.3								1		2	1			2						1		7	
	303									1	7	1			1								11	-1
MAYO 84	291.0											2		1		2							8	
	291.1									1	1		1				1						5	
	291.2									1			2	1									4	
	291.3																						1	
	303									2	5	3	5	5	4	2	2	2	1				26	
JUNIO 84	291.0									1	1	1	1	1	1	1		2					8	
	291.1												1	1	-1								2	-1
	291.2								1								1						2	
	291.3																1						2	
	303										-2	-1	1	5	4	-1	-1						17	-3

		E D A O														TOTAL			
		0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	M	M
JULIO 84	291.0					1		1	2		2	2						8	
	291.1								1									1	
	291.2								3	1	1				1			6	
	291.9															1		1	
	303						2	5	3	-1	5		3			1	2	21	-1
AGOSTO 84	291.0							3	4	2	1	1	1					12	
	291.2							2	1	1	1				1			6	
	291.3																	1	
	303						2	3	-1	1	1	1	3	-1				11	-2
	SEPT. 84	291.0							1	1	4		1	1					8
291.1											1								-1
291.2									3		1		1					5	
303							1	-1	3		-1		-1					5	-3
OCTUBRE 84		291.0							1	6		-1	1	1					10
	291.1										1							1	
	291.2							1		1	1							3	-1
	291.3												1					1	
	303						2	4		1	4	1	3	1	1			16	-1
NOVIEMBRE 84	291.0								1	1	3	1						7	
	291.1										1							1	
	291.2									2		1	1					3	-1
	291.3										1							1	
	303					1	1	4	3	2	2	2		1	1			17	
DICIEMBRE 84	291.0						1	1	2			6		1				11	
	291.1										2	1						3	
	291.2						1	2						1				4	
	303						1	1	3	2	3	4						14	

POR CAUSAS DEL ALCOHOLISMO			PERSONAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL PSIQUIATRICO 1984				% DE RELACION ENTRE ALCOHOLISMO Y OTRAS CAUSAS		ATENDIDOS POR ALCOHOL
MES	HECES	TOTAL		OTRAS CAUSAS		H	M	TOTAL %	
		H	M	TOTAL	TOTAL				
ENERO		26	1	H 158	M 102	16.45	0.98	10.38	
FEBRERO		41	3	H 166	M 83	24.69	3.61	17.67	
MARZO		33	2	H 180	M 101	18.33	1.98	12.45	
ABRIL		25	2	H 144	M 85	17.36	2.35	11.79	
MAYO		14	-	H 189	M 97	23.28	-	15.38	
JUNIO		26	4	H 150	M 115	17.33	3.47	11.32	
JULIO		37	1	H 185	M 110	20.1	0.90	12.88	
AGOSTO		30	2	H 164	M 98	18.29	2.04	12.21	
SEPTIEMBRE		18	4	H 134	M 99	13.43	4.04	9.44	
OCTUBRE		32	3	H 172	M 117	18.60	2.56	12.11	
NOVIEMBRE		29	1	H 171	M 108	16.95	0.92	10.75	
DICIEMBRE		32	-	H 129	M 80	24.60	-	15.31	
		373	23	H 1942	M 1195				
				61.901	38.101				
TOTAL %		94.19	5.81						

		E	D	A	D	0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	TOTAL		
																							H	M
ENERO 85	291.0										1	1	2		2	1							7	
	291.1															1							1	
	291.2										1	1	1					1	1				5	
	291.3										2	2-1	1	4	2	2							15	-1
FEBRERO 85	291.0											1	3			2							6	
	291.1												1				1						2	
	291.3													3		1							4	
	303										4	3	3	3	3	2			1				16	
MARZO 85	291.0										1	4	2	1	1	1	1						11	
	291.1								1				1		1			1					3	
	291.3								1		1	3	1	2	3				1				11	
	303								2	3	7	-1	1	1	-1	3	1	1	1				20	-2
ABRIL 85	291.0									1		2				3							6	
	291.3										2		1										3	
	303								1	-1	3			2	-1	1		1	-1		1		9	-3
MAYO 85	291.0											1	1	2		4	2	1					11	
	291.1																						1	
	291.3								1		2	1	2	4									10	
	291.9												1	1									1	
	303								2		3		6	5	4	-2	1	1	1				21	-4
JUNIO 85	291.0										2	5	3	2	2	1							15	
	291.1										1												2	
	291.3								1		1	3		1	1								7	
	303								1		2	3	-1	3	6	-1	4	-1	1	1	-1		23	-4
JULIO 85	291.0									1		3	1		1	1	2	2	1				11	-1
	291.2									3													3	
	291.3												2	2				1					5	
	291.5																		1				1	
	291.9											1							1				1	
	303										2	4	4	-2	3	-1	5		4			1	23	-3

	E. D. A. D.														TOTAL			
	0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	M	H
AGOS. '85							2	1				1	1				5	
							1	1				1					2	
												1					1	
							1			1	-1						3	-1
								1		1							1	
								1		1							2	
							1	-1	5	4	2	1	-1	2		1	16	-2
SEPT. '85						1	5	-1	4	1	3	1					15	-1
										1							1	
									2			1	1	1	1		5	-1
									1	1							1	
							1		1						1		2	
									4			1	3				8	
OCT. '85						1	3	3		2	2	3		1			12	
												1					1	
							1	3	2	1	2	1					10	
							1	-1	4	4	1	4	-1		1		15	-2
NOV. '85							1	3	1		1	1					7	
							3	1	1	1	2			1			8	
						1	2	1	1	4	1			1			10	
DEC. '85				1	1	2	-1		2	2							8	-1
							1		-1								1	-1
							1	3	1	1							6	
										1	1						1	-1
							2	1	2	4	1	-1	2	1	1		15	-1

POR CAUSA DEL ALCOHOLISMO

MESES	TOTAL	
	H	M
ENERO	28	1
FEBRERO	28	--
MARZO	45	2
ABRIL	18	3
MAYO	44	4
JUNIO	47	4
JULIO	44	4
AGOSTO	30	3
SEPTIEMBRE	32	2
OCTUBRE	38	2
NOVIEMBRE	25	--
DICIEMBRE	28	4
	407	29
TOTAL %	93.34	6.66

PERSONAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL  
PSIQUIATRICO 1965 OTRAS CAUSAS

TOTAL		TOTAL	
H	M	H	M
157	78	122	81
192	102	179	87
192	92	193	94
171	87	170	112
179	95	129	101
148	78	1832	1007
64,521	35,481		

% DE RELACION  
ENTRE ALCOHOLISMO  
Y OTRAS CAUSAS

H	M
17.83	1.28
22.95	--
23.13	1.96
--	--
24.58	4.59
24.47	4.34
22.79	4.25
17.54	3.44
18.82	1.78
21.22	2.10
19.37	--
18.91	5.12

ATENDIDOS  
POR  
ALCOHOL  
TOTAL %

12.34
13.79
15.98
--
18.04
17.95
16.72
12.79
12.05
14.59
10.86
14.15

		TOTALL														H	H					
E	D	A	D	0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70			
ENERO 86	291.0							1		2	1	3		1	1						9	
	291.1								1					-1							1	-1
	291.2									1											1	
	291.3							1	1	3			-1		2						7	-1
	303							1	4	1-1	1		-1		2	1					10	-2
FEBRERO 86	291.0									1				1	-1	1					3	-1
	291.2																1				1	
	291.3								2	1	2	-1	3								8	-1
	303							3	1	3	2	-1	2		1	2	1	2			17	-1
	MARZO 86	291.0						1				1			1	-1						4
291.2																1					1	
291.8										1						1					2	
303									2	1	2			1	2						7	
ABRIL 86		291.0										3				1						4
	291.1																				2	
	291.2								1								1				1	
	291.3						1			2			3			1					7	
	291.4									1						1					2	
291.9								1												1		
303								2		-1	2	2			2	1	1			11	-1	
MAYO 86	292.0									1	1										2	
	291.1										1										1	
	291.2									1											1	
	291.3										2	1									3	
	303							1	2	1	2	-1	2		1						8	-1

E. D. A. D.	0-1	2-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	TOTAL		
																	H	M	
JUNIO 86						2		1		1	1	1		1				7	
291.0						1												1	
291.1							1	2	1									4	
291.3						1	1	1	2									8	
291.3																			
AGOST. 86							1	3	1-1		2							7	-1
291.0									1									1	
291.1									1									1	
291.2										1								1	
291.3						1	8	1			1	1						12	
291.4								1					1					1	
291.9																		1	
303					1		5	5	1	2	3	1				1		17	
291.0							4	2	1									7	
291.3						1	2				1							4	
291.3						1	4	4	2-1		3	1		1				16	-1



POR CAUSAS DEL ALCOHOLISMO

MESES	TOTAL	
	H	M
Enero	28	4
Febrero	29	3
Marzo	14	1
Abril	28	1
Mayo	15	1
Junio	20	-
Julio	40	1
Agosto	27	1
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>12</b>
	94.36	5.64

PERSONAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL  
PSIQUIATRICO: 1986

EN EL HOSPITAL OTRAS CAUSAS	
H	M
127	81
132	91
131	70
192	90
139	101
148	88
184	73
170	114
<b>1223</b>	<b>708</b>
63.33%	36.67%

% DE RELACION  
ENTRE ALCOHOLISMO  
Y OTRAS CAUSAS

% DE RELACION ENTRE ALCOHOLISMO Y OTRAS CAUSAS		ATENDIDAS POR ALCOHOL	TOTALES %
H	M		
22.04	4.93		15.38
21.96	3.29		14.34
10.68	1.42		7.46
14.58	1.11		10.28
10.79	0.99		6.66
13.51	- -		8.47
21.73	1.36		15.95
15.88	0.87		9.85

ENFERMEDADES

2.91	Psicosis Alcohólica
291.0	Delirium Tremens
291.1	Psicosis Korsakoff
291.2	Demencia Alcohólica
291.3	Alucinosis Alcohólica
291.4	Embriaguez Patológica
291.5	Celotipia Alcohólica
291.8	Otros
291.9	Sin especificación
303	Síndrome de dependencia al alcohol.

VI.6.2 Aparece una gráfica de acuerdo mes con mes y año -- por año.

Está desarrollada de acuerdo mes y edad empezando por los ciclos de edad de 5 en 5 años, así es de 15 a 19; de 20 a 24; de 25 a 29 años y sucesivamente hasta llegar a 70 años o más.

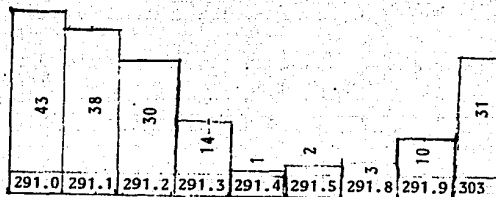
Al final de la línea horizontal aparece, el total de personas atendidas durante ese mes en dos fracciones dedicadas a los hombres y a las mujeres.

Leído en forma vertical aparecerá el número total de individuos atendidos durante todo el año resumiendo todos los meses y de acuerdo a la misma columna de edad de 15 a 19; 20 a 24, así sucesivamente hasta llegar a 70 años o más.

En la parte inferior del cuadro aparece la gráfica del total de individuos de acuerdo a la nomenclatura de entrada al Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvaroz, de acuerdo a la O.M.S., utilizada de la siguiente manera 291.0; 291.1 así sucesivamente hasta la 291.9 y la 305.

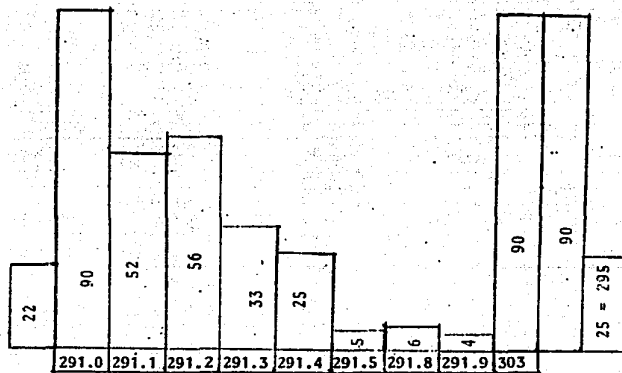
MES	AÑO	EDAD													TOTAL				
		0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	H	M
FEBRERO 80							3	2	1	1		1						8	
MARZO 80						1	1	2	2	1								11	2
MAYO 80						2	1	2	1	1	3	-1	-1	1				12	1
JUNIO 80						2	1	1	1	2	1	3		1				7	3
JULIO 80						4	2	2	2	2	2	2		1	1			14	
AGOSTO 80					1												1	11	-
SEPTIEMBRE 80						5	1	4	2	2	1							9	1
OCTUBRE 80						4	4	9	3	2	2	3						27	1
NOVIEMBRE 80						3	3	9	1	2	1	2	1					36	2
DICIEMBRE 80					1	3	5	4	10	1	3	2	1		1			34	3
TOTALES					2	8	28	3	30	1	37	3	15	1	12	3	6	159	13

Total de individuos atendidos durante el año 1980, por causa del alcoholismo, edad y gráfica de la nomenclatura de la enfermedad.



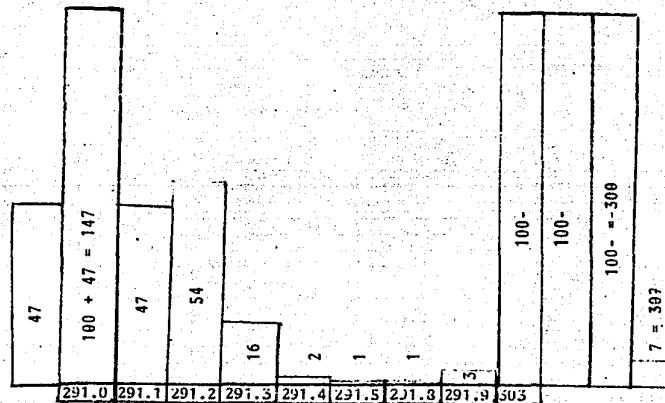
EDAD		0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	TOTAL	
MES	AÑO																	H	M
ENERO 81							4	7	7-1	6-1	2-2	3-1	5	4	2			41	5
FEBRERO 81							3-1	5-1	8-1	2		2-1	1	3-1			1	41	5
MARZO 81							3	8	8-2	4-2	4-1	1	4	1				33	6
ABRIL 81							4-1	2	7	12-1	7-1	6-1	3	4	1			47	4
MAYO 81							5	7-1	11-1	7-2	6-1	7	3	4				56	6
JUNIO 81					1	3-1	10-1	7-2	11	6	1-2	2	3	1				53	6
JULIO 81					3	6	3	9	5-2	8-1	6	1	6	1			1	42	3
AGOSTO 81					2	7	6	6-1	4-2	5	3-1	3-1	2-1				1	39	6
SEPTIEMBRE 81					2	8	6-1	7	6	7	8	3	1					48	1
OCTUBRE 81					2	7-1	10	8	8-1	3-2	6	1						45	3
NOVIEMBRE 81					2	0-2	3-1	4-1	8-3	1	4							31	9
DICIEMBRE 81					-1	4	3	9	10-1	10	8	3	3	1	1-2			52	4
TOTALES					2	-1	34-3	75-6	85-7	82-9	75-14	57-9	57-1	32-2	13-2	2-4	3	528	60

Total de individuos atendidos durante el año 1981, por causa del alcoholismo, edad y gráfica de la nomenclatura de la enfermedad.



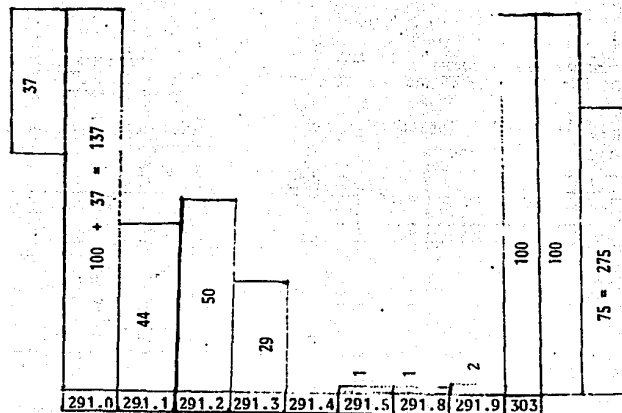
MES	EDAD AÑO	EDAD														TOTAL			
		0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	H	M
ENERO 82						2	3	4	7	15	18-3	5		2	1	1		48	2
FEBRERO 82						1	1	3-1	10	11-1	11-2	6	8-1	2-1			1	54	6
MARZO 82					1	1	9-2	9	12-1	6-2	6	6-1	3-1	1			1	55	8
ABRIL 82						2	7-2	8	9	4	4	4	4	1				48	2
MAYO 82					1	-	5	8	11-1	3	8-1	2	2	1				41	2
JUNIO 82						4	7	10	9	3-1	4-2	4-1	2					41	2
JULIO 82					1	6	5	4	7-1	5	5	3	3	1				41	4
AGOSTO 82						3	4	9-1	8	2-1	4	2-1	4					40	1
SEPTIEMBRE 82						4-2	6	6-1	6	6-1	2	1	1	1				38	3
OCTUBRE 82						1	3-1	5	5-1	5	5	3	3	5				36	4
NOVIEMBRE 82						4	4	2-1	11-1	4-2	5	4-1	2-1	2				38	6
DICIEMBRE 82					1	5	5	7	10	3	5-2	5-2	3	2-1	1		1	48	5
<b>TOTALES</b>						8	34-2	62-6	85-3	114-8	65-13	59-5	42-7	29-3	15-1	2	3	520	48

Total de individuos atendidos durante el año 1982, por causa del alcoholismo, edad y gráfica de la nomenclatura de la enfermedad.



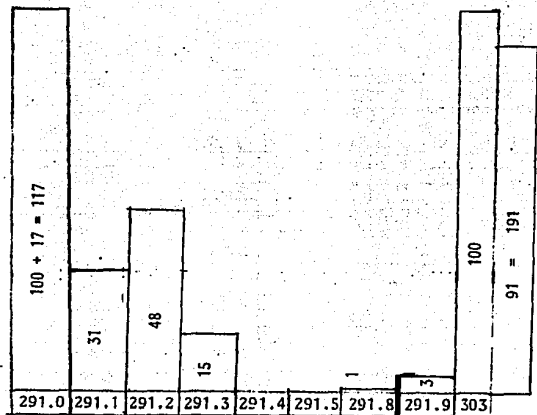
MES	AÑO	EDAD														TOTAL				
		0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	H	M	
ENERO	83						5	3	4	5	4	1	1	2				33	2	
FEBRERO	83						1	1	1	1	1	1	1	1			1	45	4	
MARZO	83						1	1	1	1	1	1	1	1				55	7	
ABRIL	83						1	1	1	1	1	1	1	1				52	7	
MAYO	83						3	2	1	1	1	1	1	1				31	8	
JUNIO	83						1	1	1	1	1	1	1	1				45	1	
JULIO	83						1	2	7	1	1	1	1	1			1	40	1	
AGOSTO	83						4	10	16	2	1	1	1	1				43	1	
SEPTIEMBRE	83						2	3	3	1	1	1	1	1				43	3	
OCTUBRE	83						2	5	13	9	1	1	1	1				46	2	
NOVIEMBRE	83						4	4	11	8	1	1	1	1				53	1	
DICIEMBRE	83						5	5	5	7	1	1	1	1				37	3	
TOTALES							2	40-2	59-2	101-4	99-3	79-5	52-7	36-2	22-2	14-2		2-2	506	35

Totál de Individuos atendidos durante el año 1983, por causa del alcoholismo, edad y gráfica de la nomenclatura de la enfermedad.



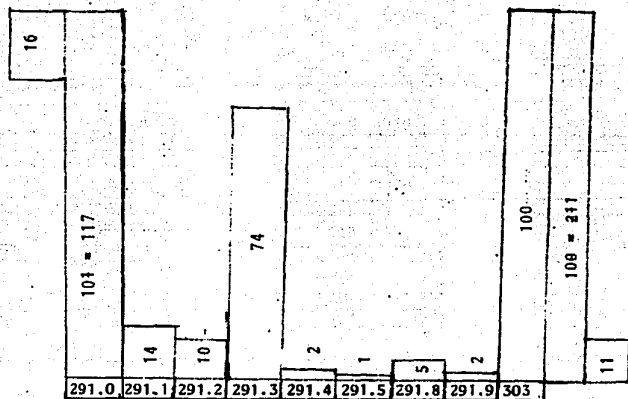
MES	AÑO	EDAD														TOTAL			
		0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	H	M
ENERO	84					1	2	8	6-1	5	3		1					26	1
FEBRERO	84						3	7	4	7-1	6	3-1	5	1	2-1			41	3
MARZO	84					1		4	10	3	6	5-1	3	1	-1	1		33	2
ABRIL	84						2	11	3		4-1	2-1	1					25	1
MAYO	84						4	8	5	10	7	4	5	2	1			44	1
JUNIO	84						2	3-1	1-1	7	7-1	2-1	2	2				26	4
JULIO	84					1	2	6	9-1	6	3	5	1		3			37	1
AGOSTO	84						2	8-1	6	4	3	5-1	1	1				30	2
SEPTIEMBRE	84					1-1	1	7	4-2	1	1-1	2	1					18	4
OCTUBRE	84						2	6	6	2-1	7-1	5	3	1-1				32	3
NOVIEMBRE	84					1	1	4	4	5	7	3-1	2	1				32	1
DICIEMBRE	84						1	3	5	3	10	10	4	2				52	0
TOTALES						4	22-1	69-2	66-3	56-4	58-3	43-6	28-1	14-1	8-2	5		373	25

Total de individuos atendidos durante el año 1984, por causa del alcoholismo, edad y gráfica de la nomenclatura de la enfermedad.



MES	AÑO	EDAD													TOTAL				
		0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	H	M
ENERO	85						4	4-1	4	4	4	4	1	2	1			28	1
FEBRERO	85							5	7	6	3	5	1	1				28	
MARZO	85				1	4	7	13-1	3	5-1	7	2	7	1				45	2
ABRIL	85						2-1	5	3	2-1	1	1	1	1				18	1
MAYO	85																		
JUNIO	85						2-2	1	6	7	11	6	4	3	3	1		44	4
JULIO	85						2	2	6	11-1	6	9-1	7-1	2	1-1		1	47	4
AGOSTO	85					1	5	8	7-2	5-2	6	6	4	1	1	1		44	4
SEPTIEMBRE	85							5-1	8	4	5-1	1-1	5	1	1			30	3
OCTUBRE	85					1		6-1	11	4	3	2-1	4	1	2			32	2
NOVIEMBRE	85					1		5-1	10	6	4	8-1	2	1	1			38	2
DICIEMBRE	85					1	1	6	5	6	3	1	1	2	1			43	4
TOTALES						5-2	32-1	69-5	85-5	60-3	59-4	53-8	27	16-1	9	2		407	29

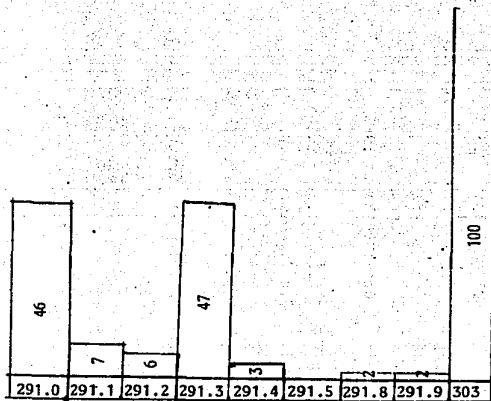
Total de individuos atendidos durante el año 1985, por causa del alcoholismo, edad y gráfica de la nomenclatura de la enfermedad.





MES	AÑO	EDAD														TOTAL			
		0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70	H	M
ENERO	86					1	3	8	5-1	4		-2	1	-1	5	1		28	4
FEBRERO	86						3	4	4	4	-2	5	2	-1	3	1	3	29	3
MARZO	86						1	3	2	4			1	-1	2	1		14	1
ABRIL	86						1	4	6-1	4		5	1		2	1	1	11	1
MAYO	86						1	4	3	3-1	3	1						15	1
JUNIO	86						4	2	7	3	1	1			1			20	
JULIO	86					1		7	15	3-1	4	6	2		1		1	40	1
AGOSTO	86						2	10	6	3-1		4	1			1		27	1
TOTALES						2	15	42	48-2	27-5	18--2	17	-3	16	5	6	1	201	12

Total de individuos atendidos durante el año 1986, por causa del alcoholismo, edad y gráfica de la nomenclatura de la enfermedad.



BIBLIOGRAFIA  
CAPITULO VI

1. Bernal Sahagún, Victor; y otros. "El Alcoholismo en México-negocio y manipulación" Edit. Nuestro Tiempo, S.A. México, D.F. Edic. 2a.
2. S.S.A. "Programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas" Edit. S.S.A., Consejo Nacional Antialcohólico, Instituto Nacional de Psiquiatria. México, D.F., 1985 Edic. 1a.
3. S.P.P. "Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos, de los años 1960 hasta 1985", Edit. S.P.P. México, D.F.
4. S.P.P. "Anuario Estadístico del Distrito Federal 1984" T. II. Edit. S.P.P. México, D.F.
5. Archivo del Servicio Médico Forense del Distrito Federal
6. Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, "Dirección General de Servicios Periciales. 1985.
7. O.M.S. "Clasificación Internacional de Enfermedades." 9a Revisión. 1975. Edit. Organización Panamericana de la Salud. V.I. Publicaciones Científicas No. 363 Washington, D.C.E.U.A. 1983.
8. Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Alvare" Departamento de Bio-Estadística. México, D.F.
9. Fuente: Departamento de Informática del Consejo Tutelar para Menores Infractores en el Distrito Federal.

## Capítulo VII. CONCLUSIONES

### 7.1 De las causales de la enfermedad.

7.1.1 La influencia del medio ambiente, va a ser uno de los factores que van a favorecer para que a la persona se le desarrolle el alcoholismo, debido a sus relaciones sociales, familiares y por su preparación cultural.

7.1.2 Que el alcoholismo puede no ser un factor determinante de la herencia, pero si de la configuración anormal que impulsa al individuo a beber.

7.1.3 El alcohol, es un tóxico y su dosis mortal va a variar dependiendo de la bebida en cuanto a su concentración alcohólica, edad, constitución física, estado de salud del individuo consumidor.

7.1.4 Es una conjugación de factores sociológicos, psicológicos, y biológicos y dependiendo de su influencia van a determinar que se les desarrolle o no la enfermedad del alcoholismo.

7.1.5 Debido a su constante consumo le va a acarrear al paciente enfermedades como la cirrosis hepática, que es una de las causas de muerte mayores que provoca el alcoholismo.

### 7.2 Efectos Psicológicos

7.2.1 De las personas atendidas a nivel psiquiatrico, es de 15 a 20 hombres por una mujer, por causa del alcoholismo.

7.2.2 Por las demás causas de ingreso al psiquiatrico, la -

relación es de 2 hombres por una mujer.

7.2.3 Por lo cual el alcoholismo, es un fenómeno típicamente masculino.

7.2.4 Existe una relación directa entre el consumo de alcohol y la criminalidad por el efecto del alcohol sobre la personalidad, de acuerdo a su tolerancia y sensibilidad individual.

7.2.5 El consumo de alcohol va a revelar la real personalidad del individuo, manifestandose de acuerdo a su personalidad, ya sea, agresivo o depresivo.

### 7.3 Efectos Sociológicos

7.3.1 Hay una relación directa de condicionamiento, ya sea que se trate de a mayor producción de bebidas alcoholicas, mayor consumo per cápita, o a la inversa, a mayor consumo per cápita, mayor es la producción de bebidas alcoholicas.

7.3.2 Que la cantidad de consumo per cápita, es estimativa por que es mucho mayor la producción de bebidas alcoholicas que las presentadas.

7.3.3 Que el número de anuncios comerciales van a ser un elemento persuasivo para el consumo de estas bebidas alcoholicas. Por que constantemente lo están bombardeando con dichos mensajes, que los presentan en ocasiones desde las 9 a.m., y este es un factor para que todos seamos alcoholicos en potencia.

7.3.4 Que los medios masivos de comunicación van a influir, por que condiciona a las personas para que ingieran bebidas alcoholicas

por la marca y clase social, principalmente la mayoría de menores ingresos y cultura.

7.3.5 La zona social tiene una relación directa entre el consumo de alcohol y la comisión de delitos, por el número de centros donde se vende alcohol y el número de delitos cometidos por delegación política.

7.3.6 El alcoholismo en la familia va a ser causa de su desintegración, provocando separación conyugal e inseguridad económica, golpes y malos tratos.

#### 7.4 Efectos delictivos

7.4.1 Tanto de los presuntos delincuentes y de los sentenciados, encontrándose al cometer el delito, con aliento alcohólico o ebrio incompleto, dependiendo de la delegación política, va a variar de un 4 a un 35% de las personas que llegan a los juzgados de primera instancia en el D.F.

7.4.2 En hechos de tránsito anualmente se provocan el 15% de los delitos en estado de ebriedad.

7.4.3 Las causas de muerte en las que se encontró alcohol en la sangre, de acuerdo de las necropsias que realizó el Servicio Médico Forense del D.F., en el año 1985, es de un 20% de todos los casos.

7.4.4 En nivel particular es por disparo de arma de fuego que es de 20%.

7.4.5 En muertes encontrándose alcohol en sangre la proporción de 20 hombres por una mujer.

### 7.5 Efectos jurídicos

7.5.1 Que se aplique mayor sanción penal, al infractor de algún delito en estado de ebriedad por que es un índice de su temibilidad para el mismo y para las demás personas de su alrededor.

7.5.2 Que los ordenamientos jurídicos contengan mayores sanciones económicas para los que infrinjan la ley en estado de ebriedad, como son el Código Penal y el Reglamento de Tránsito.

7.5.3 Que se llegue hasta la cancelación de licencias para conducir, para los reincidentes que cometan delitos graves en estado de ebriedad.

### 7.6 Proposiciones

7.6.1 Que los órganos de gobierno tengan una estadística confiable acerca del alcoholismo para que se conozca la real magnitud del problema, por que en este momento es deficiente, por lo menos en este punto en el D.F.

7.6.2 Que las Procuradurías tanto del D.F. como la General de la República, de una misma averiguación previa sirva de base para formar una buena estadística, para distintos rubros para que así el investigador tenga elementos suficientes para que realice una buena investigación.

7.6.3 Para la prevención del alcoholismo es necesario la concientización social del mal que les causa al consumo o sobreconsumo del alcohol.

7.6.4 Que se realice una mayor vigilancia en la elaboración de las bebidas alcohólicas, así como en la sanitaria para cuidar las sustancias o elementos que integran la fórmula de su elaboración de estas bebidas alcohólicas.

7.6.5 Que el gobierno haga un control total sobre la expedición de las bebidas alcohólicas, que elaboran las compañías vitivinícolas, marcando con un número en la botella que sea el que le corresponda en su fabricación.

7.6.6 Que en atención a la garantía constitucional del Derecho a la información los sectores del país privado, público y social den acceso a esta información, para tratar de hacer un trabajo serio de investigación.