

11226
88
20j

Universidad Nacional Autónoma de México



FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 21 I. M. S. S.

ALCOHOLISMO FAMILIAR E INTENTOS DE SUICIDIO

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TESIS DE POSTGRADO

QUE PARA OBTENER EL TITULO EN:
LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR

P R E S E N T A:
DR. JORGE LUIS ROMERO ROMERO



MEXICO, D. F.

FEBRERO DE 1992



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

- 1.- INTRODUCCION.
- 2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.
- 3.- OBJETIVOS.
- 4.- HIPOTESIS.
- 5.- DISEÑO DE LA INVESTIGACION.
- 6.- PRESENTACION DE RESULTADOS.
- 7.- CONCLUSIONES.
- 8.- CITAS BIBLIOGRAFICAS.
- 9.- ANEXO.

I N T R O D U C C I O N .

En México se han efectuado numerosos estudios, en los cuales se ha relacionado, el estado civil, los ciclos financieros, el sexo, la influencia de la religión, así como otras variables, en los intentos de suicidio (1), sin embargo en nuestro país y específicamente en la población derechohabiente del IMSS en el D.F. no existen estadísticas confiables y fidedignas, en las cuales se establezca una relación, entre el alcoholismo familiar y los intentos de suicidio.

Consideramos que aún tomando en cuenta que el universo del presente estudio no es muy amplio, si puede ser tomado en cuenta, como una base para establecer una visión general de la relación que puede existir entre el desequilibrio que produce la presencia de un miembro significativo del núcleo familiar alcohólico, que podría actuar como un factor predisponente o desencadenante en los intentos de suicidio en la sociedad actual.

EL INTENTO DEL SUICIDIO.

Para los médicos de primer contacto, los atentados de los pacientes contra si mismos, constituyen un reto importante para su prevención y tratamiento.

Las tentativas de suicidio y las ideas suicidas se consideran en general como signos de un trastorno psicológico, aunque esto no siempre es válido, E.Fromm en 1958 -- desque se citar estadísticas de alcoholismo, suicidios y homicidios concluye "Es posible que la vida de prosperidad que lleva la clase media, nos deje un profundo tedio y el alcoholismo y el suicidio sean medios patológicos para escapar de este tedio".

Aunque muchos eventos precipitan el intento de suicidio y muchas fuerzas lo motivan, se puede considerar en general, que la gran mayoría de las tentativas de suicidio "son motivadas por el deseo de venganza, por la desesperanza, o por el deseo de reunirse con una persona muerta (5)". Por otra parte, se calcula que alrededor de 90 millones de adultos en la sociedad contemporánea ingieren bebidas alcohólicas, pero unicamente el 6% de los que beben desarrollan adicción al alcohol (15), planteándose una pregunta muy interesante: ¿que factores son los que condicionan que una persona se convierta en adicta al alcohol, mientras -- que otra en condiciones similares no lo haga?. Es probable que una buena parte del rechazo que los médicos generales sienten hacia el tratamiento del alcoholico, se deba a la incertidumbre sobre su etiología.

La incapacidad para identificar una causa específica, puede llevar a pensar que ningún tratamiento es racional, a pesar de la mezcla de los datos bien conocidos con la fantasía, las hipótesis y la información errónea, -- sabemos lo suficiente sobre la patogenia del alcoholismo -- para actuar con intereses profilácticos y terapéuticos en beneficio de los pacientes.

Para comprender el alcoholismo y sus problemas asociados, se debe considerar, que al igual que en los casos de intento de suicidio, la gran mayoría de las autoridades en la materia están de acuerdo, que no existe una causa -- única, sino una complicada interacción de factores fisiológicos, psicológicos y sociales que originan estos graves -- problemas(9).

De acuerdo a los estudios del Dr. Plaut, los individuos con mayores posibilidades de convertirse en alcohólicos son aquellos que:

- 1.- Responden a las bebidas alcohólicas de una cierta manera (quizas determinada fisiológicamente), que les permite experimentar intenso alivio y relajación.
- 2.- Posen ciertas características de la personalidad que les impide enfrentar con éxito los estados de depresión, la ansiedad y la frustración.
- 3.- Pertenece a culturas en las que se provoca culpabilidad y confusión en torno a la conducta del bebedor.

Desde hace muchos años, sobre todo bajo la influencia del psicoanálisis, la búsqueda de una personalidad prealcohólica o de los rasgos de carácter "típicos del alcohólico", ha llevado a diversos autores a sostener hipótesis, que de hecho llegan a ser diferentes -- unas de otras y aún contradictorias (8,9,10,11). Estas investigaciones tienen la intención común de poner en evidencia las tendencias específicas que dentro del plano etiológico, llevan a los individuos al consumo excesivo de alcohol sin embargo aún no se ha podido integrar una personalidad que ofrezca seguridad para diagnosticar el "potencial patogénico" de los individuos, ahora ¿de qué manera podría actuar una personalidad de este tipo para determinar el desequilibrio del núcleo familiar?, diversos autores han señalado a la familia, como elemento primordial entre los factores sociales y culturales que intervienen en el desarrollo de la personalidad de un individuo, y se sabe que pueden determinar la aparición de distintas características de la personalidad que pudieran hacerlos susceptibles que a otros a padecer cierto tipo de desórdenes de carácter (2,3) los enfoques empleados difieren considerablemente y se relacionan con distintos aspectos que van desde la alimentación, hasta factores vinculados con la situación de pobreza y hacinamiento. En el presente estudio, se trató de relacionar, la presencia de un individuo alcohólico miembro del núcleo familiar.

En la actualidad el alcoholismo como problema de familia en muchas ocasiones se hace referencia al hecho de que este problema se encuentra presente entre los descendientes o ascendientes de un alcoholico, situación que llevó a pensar a algunos investigadores en la posibilidad de un elemento hereditario de predisposición. Sin embargo y sin descartar del todo la posibilidad, investigaciones mas recientes han llevado a pensar que no se trata de una herencia genética como tal, sino de la influencia del medio ambiente familiar deteriorado, y de la actitud del padre y de la madre, quienes desempeñan un papel primordial, este tipo de experiencias cobrarían en un momento dado relacionarse, para determinar un estado psicológico como el que ocurre en las personas que presentan un intento de suicidio.

Aspectos tales como la desintegración familiar, el divorcio, los ingresos económicos, el nacimiento, la pobreza, la desorientación y otros son frecuentemente empleados como instrumentos útiles en la explicación del alcoholismo y pueden ser enfocados todos ellos desde el punto de vista de formación de la personalidad, que en términos generales se refiere a aquellas disposiciones que ayudan a determinar la conducta del individuo. En general se está de acuerdo en señalar que la personalidad, considerada como una totalidad, que se extiende desde el nacimiento hasta la muerte, es la historia de los productos acumulativos de dos procesos fundamentales:

el genético y el ambiental (16), éste último (que es el que a nosotros nos interesa), se encuentra determinado por la sucesión y la recurrencia de diversos enfrentamientos concretos con el medio.

Las experiencias tenidas determinan, en gran medida las conductas posteriores del individuo, por lo que el medio ambiente contribuye al desarrollo de la personalidad.

Al ser la familia el primer elemento con que el individuo debe enfrentarse, del que toma los primeros elementos del aprendizaje, los valores, normas, costumbres tradiciones y en general todos los elementos del llamado proceso de socialización los miembros de este núcleo desempeñan una función muy importante, todas las experiencias individuales, ya sea que provengan de la familia o del exterior, constituyen pues, el proceso experimental del desarrollo de la personalidad. Si las experiencias son negativas la probabilidad de desarrollar desordenes de la conducta será mayor.(5)

Es bien conocido el daño que el alcohólico se causa a sí mismo, asimismo se sabe las repercusiones sociales que tiene el alcoholismo en nuestro país (El alcohol acompañó al 68% de todos los accidentes de tránsito que condujeron a la muerte y al 51% de los lesionados en ellos; en el 6.7% de los casos de suicidio el alcohol fué el factor desencadenante o predisponente en 1986), (2,7,9,10,11,13).

Y a nivel familiar, sus efectos son incalculables en términos de desintegración, empobrecimiento y aparición de otros problemas de patología social. El presente estudio pretendió relacionar al alcoholismo en un miembro significativo de la familia, en cada uno de los casos de intento de suicidio detectados en el servicio de urgencias del Hospital General de Zona #30 durante un período de 6 meses comprendido del quince de mayo al quince de octubre de 1928.

C R J E T I V O S

OBJETIVO GENERAL

Conocer la frecuencia al alcoholismo en un miembro significativo, de una familia en donde ocurre un intento de suicidio.

OBJETIVO ESPECIFICO

Conocer a que edad, y en que nivel socioeconómico así como a que ocupación, escolaridad, sexo, y estado civil y religión pertenecen los pacientes que intentan suicidarse y acuden a la unidad antes mencionada durante el período descrito.

H I P O T E S I S

H1 HIPOTESIS ALTERNA

En las familias de las personas que intentan -
suicidarse es alta la frecuencia de alcoholismo en un -
miembro significativo de la familia al menos.

H0 HIPOTESIS NULA

En las familias de las personas que intentan ---
suicidarse no es alta la frecuencia de alcoholismo en -
un miembro significativo de la familia.

DISEÑO DE LA INVESTIGACION

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO

OBSERVACIONAL.

PROSPECTIVO.

DESCRIPTIVO.

TRANSVERSAL.

DELIMITACION DEL UNIVERSO

a) CRITERIOS DE INCLUSION.

- 1.- Todos los derechohabientes y no derechohabientes que acudieron a los servicios de urgencias del Hospital General de Zona #30 y a quienes se les hizo el diagnóstico de intento de suicidio entre los días 15 de mayo y 15 de octubre de 1988.

b) CRITERIOS DE NO INCLUSION

- 1.- Pacientes psicóticos de cualquier tipo.
- 11.- Pacientes alcohólicos detectados por los criterios establecidos en el cuestionario MAST (Prueba para Detectar Alcoholismo Michigan).
- 111.- Pacientes con algún familiar psicótico.

c) GRUPO CONTROL.

Elaborado con pacientes que acudieron a el Hospital - General de Zona #30, a solicitar consulta por causas diferentes a intento de suicidio, seleccionándose para este fin la misma cantidad de personas encuestadas, - asi como la misma distribución de sexo y que se encontraron dentro del rango de edades al que perteneció - el grupo de análisis.

MATERIAL Y METODOS.

A todos los pacientes que reunieron los criterios establecidos, se les practicó el estudio MAST (Prueba para Detectar Alcoholismo Michigan), así como al familiar-- que se consideró sospechoso de padecer alcoholismo.

Para los efectos de este estudio se consideró alcohólica a la persona que habiendosele efectuado el cuestionario mencionado, obtuvo más de dos puntos, en el caso de tener máximo dos puntos no se les consideró alcohólica .

También únicamente para los efectos de la presente investigación, se consideró como miembro significativo de una familia a: el padre, la madre, hermanos, hermanas hijos e hijas así como al conyuge que vivan con el paciente o esten en relación estrecha con él.

La razón que se expone para excluir del presente estudio a los pacientes psicóticos, es que teniendo estos una serie de alteraciones mentales que pueden por si mismas ser predisponentes o desencadenantes de un intento de suicidio, hacen que la presencia de alcoholismo -- en su familia sea un factor secundario.

Asimismo, cuando en la familia existe un familiar psicótico, este hecho por si mismo pudiera ser la causa de un desequilibrio importante en el núcleo familiar y -- el alcoholismo en la familia nuevamente podría pasar a -- un segundo término, en cuanto al segundo inciso, como --

los pacientes alcohólicos, también en un momento dado padecen alteraciones en la conducta que los pueden predisponer a presentar un intento de suicidio (9), el alcoholismo familiar no podría tomarse en cuenta como un factor importante en estas personas.

Este estudio se llevó a cabo durante los meses de mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, utilizándose el mes de noviembre de 1988 para la recolección de los resultados y la integración de las conclusiones.

El método de investigación se desarrolló proporcionando una cédula de entrevista a cada paciente sospechoso de intento de suicidio, la cual se muestra en una hoja adjunta, asimismo se proporcionó esta cédula a los pacientes que integraron el grupo control.

UNIDAD DE ANALISIS

El Hospital General de Zona #30 con pacientes - que acudieron a consulta de urgencias por el motivo --- mencionado y a quienes se les hizo el diagnóstico de -- intento de suicidio, durante el período antes descrito.

TAMANO DE LA MUESTRA

Se estudiaron 29 casos, que fueron registrados-- en la unidad mencionada, y que reunieron los criterios-- especificados para practicarles el cuestionario.

P R I M E R A S

Los resultados obtenidos en el presente estudio arrojan las siguientes cifras: de los 20 casos encuestados, del grupo de análisis, se encontró que 4 de estos reunieron los criterios de no inclusión, por lo cual fueron excluidos, una mujer por tener el antecedente de hospitalización por un padecimiento psiquiátrico, dos hombres por caer dentro del diagnóstico de alcoholismo por medio del cuestionario MAST, y un hombre más por tener antecedentes de hospitalización en una unidad para enfermos mentales.

Los pacientes que fueron incluidos en el estudio por haber reunido los requisitos establecidos fueron 20 resultando ser 24 mujeres y un hombre, al analizar la variable sexo, salta a la vista una diferencia abrumadora en favor de las mujeres lo cual hasta cierto punto concuerda con los resultados informados por diversos investigadores anteriormente (14), en dichos estudios se marca una proporción de suicidios consumados más elevada entre los hombres que entre las mujeres, a diferencia de lo que ocurre en los intentos de suicidio, donde las mujeres son más representativas, asimismo concordando con los estudios referidos en nuestro estudio las etapas de la adolescencia y edad adulta fueron las más afectadas por esta conducta, ya que la media aritmética

\bar{x} fué de 27 años, en las mujeres, la moda M_o que -
obtuvimos fueron las siguientes: 18, 19, 23, y 26; en cuan-
to a la mediana M_d resultó ser de 26.5; todas las medidas
de tendencia central expuestas anteriormente se refieren
en exclusiva a las mujeres pues en el caso del sexo mas-
culino únicamente se logró contar un caso, cuya edad fué
de 17 años en lo sucesivo nos referiremos por separado
a el hombre en todos los casos.

Volviendo a la variable edad y estudiando las me-
didas de dispersión el rango obtenido se ubicó entre los
12 y los 51 años, la desviación estandar de la muestra--
fué de: $\bar{s} = 9.81$ lo cual nos sugiere que la población estu-
diada conformó un grupo heterogeneo.

En cuanto a la variable estado civil, la mayor --
proporción encontrada correspondió a las casadas, con 12-
casos lo cual correspondió al 45% del total de los casos
de análisis, en segundo término las mujeres solteras, las
cuales fueron 9 casos constituyendo el 36%; en tercer lu-
gar aparecen 2 mujeres divorciadas y en cuarto una viuda
en cuanto al paciente de sexo masculino éste era solte--
ro.

En base a los resultados descritos en los párra-
fos anteriores, las cifras indican que las personas mas-
afectadas, son las que se encuentran en las etapas de la
vida mas productivas.

Las estadísticas en los Estados Unidos de Nortea-
mérica, con respecto a esta variable discrepan con lo --

que aquí se presenta, ya que establecen que el intento de suicidio en personas de edades avanzadas es más frecuente, sin embargo en este estudio coincidiendo con otros realizados anteriormente (14,12,13) se parece sugerir, que en nuestro país, la tendencia suicida disminuye con la edad.

Es importante tomar en cuenta el proceso cronológico para entender la distribución de este tipo de conducta en los diferentes grupos de edad, debido a que los cambios cronológicos que experimenta el ser humano van de la mano de los patrones socioculturales y familiares de ahí que los factores predisponentes a este tipo de conductas guarden una relación directa con los retos que experimenta el ser humano a través de su vida.

Como se puede apreciar en la table 2 y en la grafica dos el intento de suicidio, es una conducta que se presenta frecuentemente tanto en personas casadas, como solteras, nuestra estadística muestra que las personas casadas recurren a esta conducta destructiva hacia su persona con una frecuencia un poco mayor que las solteras, reportándose la misma conducta en un grado menor tanto para las personas divorciadas como para las viudas.

Es interesante hacer notar que en los grupos de personas viudas y divorciadas, el suicidio consumado es más frecuente que el intento, y lo mismo sucede en el grupo que vive en unión libre, en tanto que en las perso

nas casadas y solteras se ha reportado que es mas frecuente el intento de suicidio sin llegar a su consumación. (1,5,7,12,14,18).

En cuanto a la variable escolaridad, encontramos que la mayor proporción correspondió a primaria (32 %), educación media basica (28 %), y media superior (28 %), representando el menor porcentaje a las personas con educación superior; en cuanto al individuo de sexo masculino este contaba con educación media basica, estos resultados se encuentran ilustrados en la tabla 3 y la grafica 3.

En el renglón de ocupaciones, nuestros resultados muestran que las amas de casa (32 %), asi como a las estudiantes (24 %) fueron los porcentajes mas elevados dentro del grupo, siguiendo las secretarias (16 %) y las obreras (12 %) y por ultimo las maestras, enfermeras y meseras ; en cuanto al representante del sexo masculino éste fue ubicado en la ocupación de obrero.

De lo anterior se desprende el hecho que en nuestro grupo de estudio, debemos considerar que las amas de casa se encuentran en un grupo de alto riesgo para presentar esta conducta autodestructiva, lo cual podria tratar de explicarse por ser esta ocupación una de las menos reconocidas por la sociedad actual, y de-

las que otorgan a quien la ejerce, pocas satisfacciones- (no hay vacaciones, no hay remuneración económica poco reconocimiento etc.).

Al analizar esta variable en comparación con estudios anteriores , se establecen diferencias importantes ya que los datos de otros estudios arrojan casi siempre el hecho de que las personas desempleadas son con mayor frecuencia quienes se ven afectadas por esta tendencia autodestructiva, una de las razones que podrían argumentarse para poder explicar esta diferencia , es -- que la gran mayoría de personas atendidas en el IMSS son derechohabientes, los cuales si no son beneficiarios -- necesariamente tienen una ocupación por la cual están -- registrados.

En cuanto al dato recopilado, sobre la religión -- que profesaban más frecuentemente, las personas que intentan suicidarse, los resultados fueron que el 100 % de las personas encuestadas son católicas, este dato no -- deja de ser interesante y prestarse para el análisis, ya que aun cuando en México, la religión católica es con -- mucho la que más seguidores ostenta, dentro de esta religión el suicidio es fuertemente condenado, al grado de -- que se afirma que la persona que pierda la vida de esta manera, perderá asimismo su oportunidad de lograr la vida eterna.

Por último al estudiar la variable de si en su familia existia un pariente alcohólico, se encontró que en el grupo de analisis el 68 % de los encuestados si lo tenían, y en el 32 % no, según se muestra en la tabla 4, - el familiar mas frecuentemente involucrado fue el padre (32 %), siguiendo en segundo lugar el esposo (28 %)-- y por ultimo el hermano en el 8 % de los casos.

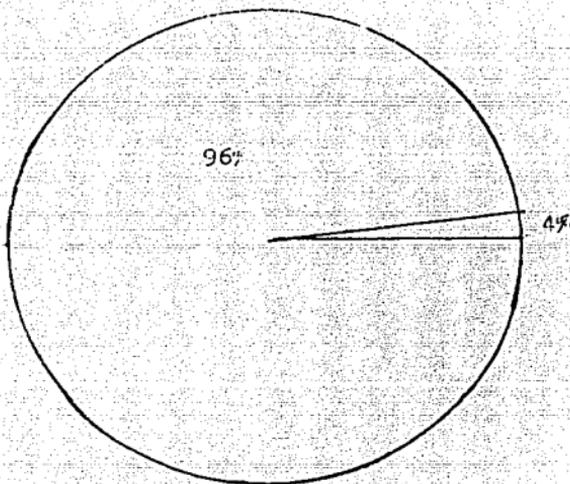
En cuanto a los resultados obtenidos en el grupo control, se encontro que en el 34 % de los casos encuestados existia la presencia de familiar alcohólico y en el 66 % de los casos no.

TABLA # 1

CASOS INVESTADOS

	TOTAL	EXCLUIDOS	INCLUIDOS	%
HOMBRES	4	3	1	4%
MUJERES	25	1	24	96%
TOTAL	29	4	25	100%

GRAFICA # 1



SEXO

Fuente Encuestas.

TABLA # 2

<u>ESTADO CIVIL</u>		
	<u>No.</u>	<u>%</u>
CASADOS	12	48%
SOLTEROS	10	40%
DIVORCIADOS	2	8%
VIUDAS	1	4%
TOTAL	25	100%

TABLA 2

ESTADO CIVIL

FUENTE ENCUESTAS

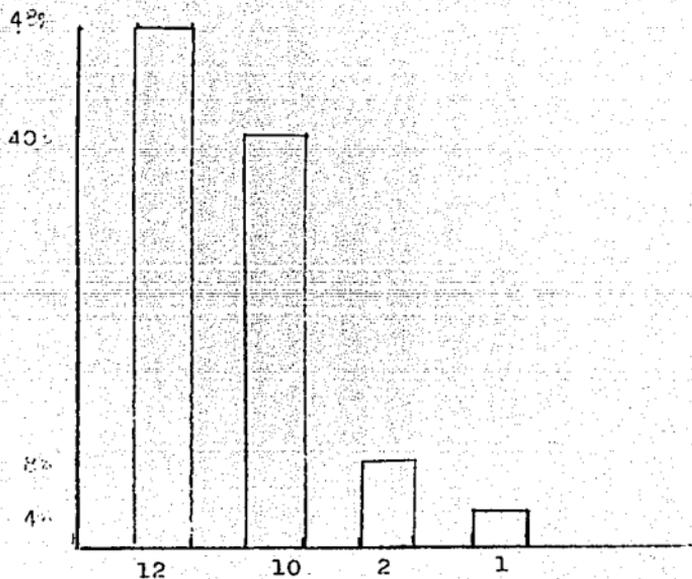


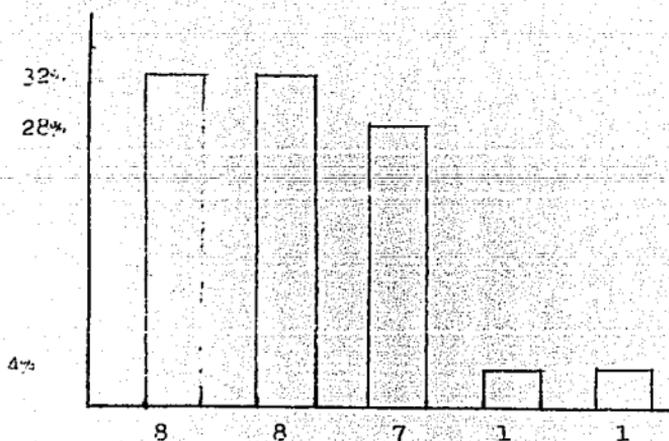
TABLA # 3

<u>ESCOLARIDAD</u>		
	No.	%
PRIMARIA	6	32%
SECUNDARIA	3	32%
C. COMERCIAL	7	28%
PREPARATORIA	1	4%
PROFESIONAL	1	4%
TOTAL	25	100%

TABLA # 3

ESCOLARIDAD

TIPO DE ENCUESTAS



PRIMARIA Y SECUNDARIA: 32% c/u

CARREPA COMERCIAL : 28%

PREPARATORIA Y PROFESIONAL: 4% c/u

TABLA # 4

COMPOSICION

	No.	
A) AMA DE CASA	8	32%
B) ESTUDIANTE	6	24%
C) SECRETARIA	4	16%
D) CERERO	4	16%
E) MAESTRA	1	4%
F) ENFERMERA	1	4%
G) MESERA	1	4%
TOTAL	25	100%

GRAFICA # 4

COUPACTON

FUENTE: ENCUESTAS

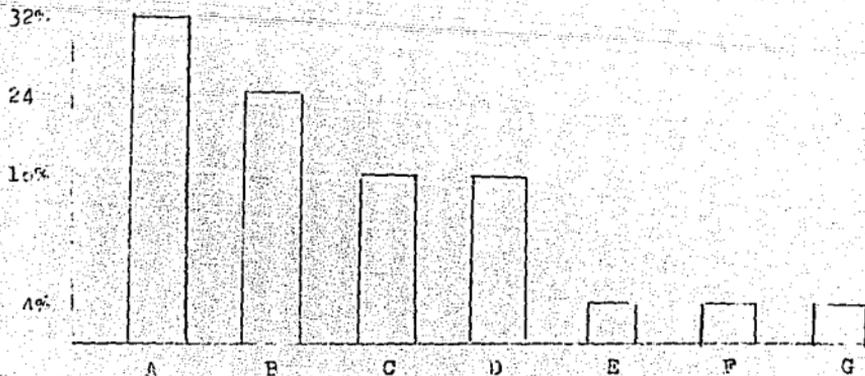


TABLA # -

PRESENCIA DE FAMILIAS ALCOHOLICOGRUPO DE ANALISIS.

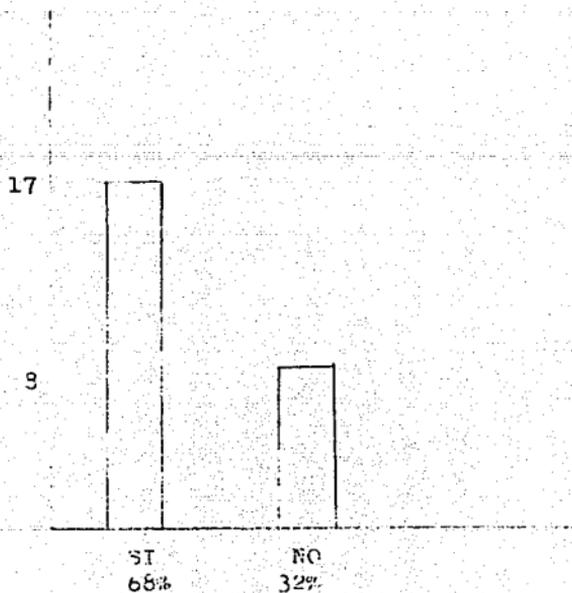
	No.	%
SI	17	68%
NO	8	32%
TOTAL	25	100%

GRAFICA # 5

PRESENCIA DE FAMILIA⁹ ALCOHOLICO

GRUPO ANALISIS

FUENTE: ENCUESTAS.



TARIFA # 6

PRESENCIA DE FAMILIAS ALCOHOLIC

<u>GRUPO CONTROL</u>		
	<u>No.</u>	
SI	10	34%
NO	19	66%
TOTAL	29	100%

GRAFICA # 6

PRESENCIA DE FAMILIAR ALCOHOLICO

GRUPO CONTROL

FUENTE: ENCUESTAS.

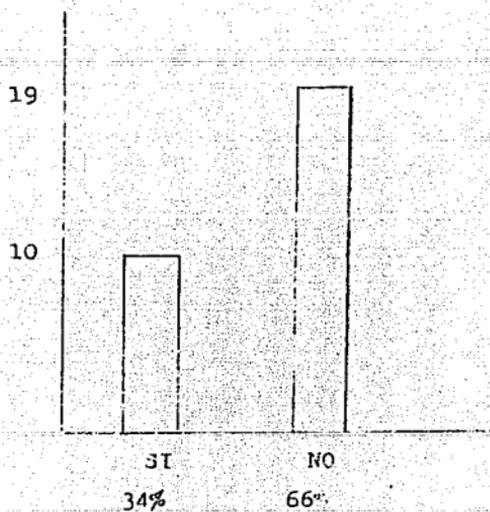


TABLA = 7

PARENTESCO DEL FAMILIAR ALCOHOLICO

	No.	%	
PADRE	8	32%	(A)
CONYUGE	7	28%	(B)
HERMANO	2	8%	(C)
TOTAL	17	68%	

GRAFICA # 7

PARIENTESCO DEL FAMILIAR ALCOHOLICO

GRUPO DE ANALISIS:

FUENTE: ENCUESTAS.

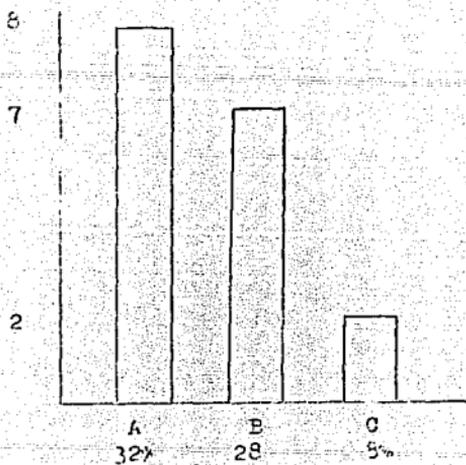


TABLE # 2

<u>EDAD</u>			
<u>AÑOS</u>	<u>No.</u>	<u>%</u>	
-15	3	12	(A)
16 a 20	6	24%	(B)
21 a 25	3	12	(C)
26 a 30	4	16%	(D)
31 a 35	3	12	(E)
36 a 40	4	16	(F)
41 a 45	1	4%	(G)
45 a 50	0	0%	(H)
51 a +	1	4%	(I)
TOTAL	25	100%	

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

CONCLUSIONES

De acuerdo con el análisis presentado, podemos concluir, que los intentos de suicidio entre esta población-derechohabiente del IMSS, representan un problema de gran importancia, que merece le sea prestada mayor atención --asimismo, los resultados obtenidos sugieren que efectivamente, el problema del alcoholismo familiar, puede contribuir de algún modo en la presentación de los intentos de suicidio. Un conocimiento mas amplio de estos problemas, podria redundar en un enfoque mas preventivo y --educativo, de la manera como se manejan estos fenomenos-repercutiendo a su vez en una amplia gama de beneficios --familiares y sociales.

Finalmente con el objeto de ampliar los conoci-----mientos, es preciso que se continuen realizando investi--gaciones epidemiologicas de este tipo, para complementar el estudio de estos fenomenos tan complejos , como lo --son el alcoholismo y los intentos de suicidio.

CITAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Jimenez W. Pico M. El Suicidio en México enfoque epidemiológico Sal. Pub. Méx. XX:59-70,1978.
- 2.- Jimenez W. : El fenómeno de las muertes violentas --- en México. Sal. Pub. Méx. XX 755-773.1978.
- 3.- Lara Tapia H. Alcoholismo y "armacoddependencia en un sistema de seguridad social, un estudio epidemiológico Sal. Pub. Méx. XVII 387-395 1980.
- 4.- García de Alva J. E: Algunos aspectos epidemiológicos del suicidio en Guadalajara. Sal. Pub. Méx. XXII 245-257, 1981.
- 5.- Heman Contreras A. Deseo de morir y realidad del acto en sujetos con intento de suicidio. Sal. Pub. Méx. 26: 39-49,1984.
- 6.- Medina Mora M.: De la Parra C. El Consumo de alcohol en la población del J.F. Sal. Púb Méx. XXII:281-288, - 1980.
- 7.- Fernandez de Hoyos R: ¿Cuales son realmente las principales causas de defunción en México? Sal.Pub. Méx., 25,241-264,1983.
- 8.- Mas Condes C. Variables medicas y sociales relacionadas con el consumo de alcohol en México.Sal. Pub.Méx. 1986;28,473-479.
- 9.- Terroba Garza G y cols. El consumo de alcohol y su relación con la conducta suicida. Sal.Pub. Méx. 1986 - 26:515-520.
- 10.-Lopez J.L. Estudio Epidemiológico sobre accidentes y delitos relacionados con el consumo de alcohol. Sal.- Púb. Méx. 1986;28:515-523.

- 11.- Vilchis Licon H. Los accidentes de tránsito una problemática actual. Sal. Púb. Méx. 1986;28: 537-542.
- 12.- Terroba G. Heman A.; El intento de suicidio en adolescentes Mexicanos; algunos factores clínicos y sociodemográficos significativos. Sal. Pub. Méx. 1986-22:46-55 .
- 13.- Vilchis Licon H. Alcohol y otros factores humanos -- condicionantes de accidentes de tránsito: Sal. Pub - Méx 1987; 29:322-330.
- 14.- Saltijera M. Terroba G. Epidemiología del suicidio - y del parasuicidio en la década de 1971 al 1980 en --- México. Sal. Pub. Méx. 1987;29:345-360.
- 15.- Molina Piñeiro V. :El Alcoholismo en México aspectos sociales, culturales y económicos, fundación de in-- vestigaciones sociales; 1985.
- 16.- Fromm E. Psicoanálisis de la sociedad contemporánea - fondo de cultura económica México D.F. 1988.
- 17.- Seltzer M.L. The Michigan Alcoholism screening test: - the Quest for new diagnostic instrument. Amer.J. Psy- chiat. 127, 1653;1971.
- 18.- Rosen D. The Serious suicide attempt; epidemiological and folloup study of 826 patients. Am J. Psychiat. --- 127:764-770 1973.

GRUPO DE INVESTIGACION

NOVEDAD:

EDAD:

ESTADO CIVIL:

OCCUPACION:

ESCOLARIDAD:

SEXO:

RELIGION:

QUESTIONARIO MAST

P P
A A

- 1.-¿Cree usted que es un bebedor normal? P P
 A A
- 2.-¿Piensan sus familiares o amigos que Ud.
es un bebedor normal? P P
 A A
- 3.-¿Ha asistido al una vez a Alcohólicos Anóni-
mos? P P
 A A
- 4.-¿Ha perdido amigos por haber bebido? P P
 A A
- 5.-¿Ha tenido problemas en el trabajo por haber
bebido? P P
 A A
- 6.-¿Ha dejado de cumplir obligaciones familia-
res o de trabajo por mas de 2 dias por ha-
ber estado bebiendo? P P
 A A
- 7.-¿Ha tenido que hospitalizarse por beber? P P
 A A
- 8.-¿Ha tenido que pedir ayuda a alguna persona
para controlar su hábito de beber? P P
 A A
- 9.-¿Ha sido detenido por la policia aún duran-
te poco tiempo por haber tenido una conducta
destruiva? P P
 A A
- 10.-¿Ha tenido alguna vez temblores, oído voces
o visto cosas que no existen por haber bebi-
do intensamente? P P
 A A

ANEXO

P
AP
A

1.-¿Ha tenido que internarse en un hospital
para enfermedades por causas dife--
rentes al alcoholismo? ___ ___

2.-¿Algún familiar padece algún tipo de enferme
dad mental? ___ ___

que haya motivado que sea internado en un
hospital para enfermedades. ___ ___