

MEDICINA LEGAL  
ALCOHOLISMO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA

---

---

EL ALCOHOLISMO DESDE EL PUNTO  
DE VISTA MEDICO LEGAL

---

PRUEBA ESCRITA QUE PARA OBTENER  
EL TITULO DE  
MEDICO CIRUJANO  
PRESENTA

**ELISEO ORTIZ Y NUÑEZ**

---

—MEXICO—

1921



A la memoria de mi bondadoso padre

Señor

**Paulino Ortiz**

---

**A mis Hermanos**

**Prueba de invariable cariño**

A mi querida madre

**Señora Eva Núñez Uda. de Ortiz**

Homenaje de veneración y eterna gratitud,

por su abnegación y sacrificio.

Al caballeroso Maestro  
**Señor Dr. Francisco Castillo Nájera**  
con mi gratitud y respeto.



*SEÑORES JURADOS:*

*La absoluta necesidad de cumplir con lo que la ley nos exige, me orilló a hacer el trabajo que tengo la honra de presentaros. Bien lejos de mí la idea de que pueda encerrar cosa alguna de valer; soy el primero que reconocé los errores y defectos en que inevitablemente cae aquel, que como yo, carece de una base sólida, que tan sólo se logra con los años y a fuerza de estudio y de práctica.*

*No obstante, abrijo la esperanza de que la crítica sea poco rigurosa, tanto por las razones anteriormente expuestas, como por la benevolencia del Jurado a que me acojo.*

Eliseo Ortiz y Núñez.



## ALCOHOLES

Cuando en los **hidrocarburos de ambas series** se reemplaza uno o varios hidrógenos (H), por igual número de oxidrilos (O H), se obtiene un **alcohol**, el cual, si pertenece a la serie **cíclica**, se llama **fenol**.

De esta definición se deduce la pluralidad de alcoholes obtenibles, pues es fácil comprender que depende del hidrocarburo empleado (saturado o no y según su serie) y del número de H sustituidos por O H; mas por la tendencia de este trabajo, me limitaré aunque sea muy someramente, al estudio del **metanol** y del **etanol** cuya ingestión, en mucho la más usual, produce el alcoholismo.

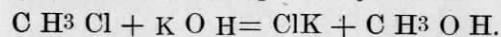
### Metanol: C H<sup>3</sup> O H

**Sinonimia:** Alcohol metílico, **carbínol**, **espíritu de madera**.

Obtenido por Boyle en 1661 del alquitrán de madera fue estudiado químicamente por Dumas y Peligot en 1834.

**Estado natural.**—Bajo forma de éter salicílico, se encuentra en la **gaultheria procumbens** (Canadá) y como éter butírico, en las semillas amargas del **heracleum giganteum**.

**Modo de formación.**—El metano, C. H<sup>4</sup> sometido a la acción del cloro, da cloruro de metilo, C. H<sup>3</sup> Cl, cuerpo que tratado por la potasa, forma cloruro de potasio y metanol.



**Preparación Industrial.**—Si se calienta madera en retortas, fuera del contacto del aire, a 150°, comienza una descomposición gradual y entre 150° y 250° destila un líquido acuoso, rojo parduzco, de olor empíreumático, llamado **espíritu de made-**

ra, que contiene aproximadamente, 10% de ácido acético; 1 a 20% de alcohol metílico; 0. 1 a 0. 20% de acetona y además fenoles, bases pirídicas en proporción variable.

De esta mezcla se extrae el alcohol metilo tratándola por la cal viva y redestilando en baño maría después de haber añadido cloruro cálcico. Gran número de impurezas pasan por destilación, mientras que el metanol, queda combinado con el cloruro cálcico. Si a este residuo se agrega agua y se somete a poco más de 100° el espíritu de madera abandona el cloruro cálcico junto con el agua, de la cual se separa por destilaciones fraccionadas.

El alcohol metílico así obtenido, no es puro, pero sirve para los usos industriales a los que se destina (desnaturalización del alcohol ordinario, preparación de cloruro de metilo, de barnices y colores de anilina) y para purificarlo, se forma con él, el éter oxálico que calentado con álcali da oxalato potásico y metanol.

**Propiedades.**—Líquido incoloro, neutro, cuya densidad es a 0° = 0.814; arde con flama muy poco luminosa y con olor particular, a la vez alcohólico y etéreo. Disuélvese en el agua, alcohol, éter y cloroformo, en todas proporciones. Embriaga como el alcohol etílico siendo más desastrosa su acción para el organismo humano por ser más venenoso que él, trayendo la degeneración grasosa del hígado; experimenta transformaciones muy diferentes a las suyas y pasa a la orina en escasa cantidad por ser en su mayor parte, oxidado en la economía.

Produce trastornos visuales graves que pueden llegar hasta la ceguera completa e incurable, por ser consecuencia de la atrofia del nervio óptico. Este fatal resultado del alcoholismo metílico se ha observado con frecuencia en los Estados Unidos y ha sido estudiado particularmente por Scheweinitz.

Se piensa que tal efecto se debe no al alcohol mismo sino a las impurezas que contiene, principalmente a las sustancias creosotadas. Mc-Carthy dice que una cantidad menor de 90 gramcs, ha producido la muerte.

**Etanol: C<sup>2</sup> H<sup>5</sup> O H.**

**Sinonimia:** Alcohol etílico, espíritu de vino, alcohol ordinario  
Confundiéndose la historia del alcohol ordinario con la del

alcoholismo, dejo esta parte de su estudio, para tratarla al hablar de la de este último.

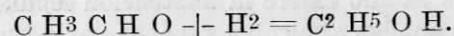
**Estado natural.**—Aunque muy raramente, se encuentra en la naturaleza, en forma de éter butírico en la *pastinaca sativa*.

**Modos de formación:**

1 Tratando el etano clorado, bromado o yodado, por el hidróxido de plata:



2 Hidrogenado el etenal:



3 Formando por la acción del ácido sulfúrico sobre el etileno, ácido etilsulfúrico, el cual se descompone por el agua hirviendo.

**Obtención:** Es verdaderamente muy considerable el número de materias primas destinadas o mejor dicho, de las cuales se puede extraer este alcohol por lo cual de una manera general, diré que resulta, de la fermentación de las soluciones acuosas azucaradas o de las sustancias amiláceas. Estas últimas por la acción de enzimas (**diastasa y maltasa**), se transforman en glucosa, maltasa y después por la acción de la zimasa contenida en la célula de la levadura (**género saccharomyces**), el 95% de la glucosa, se convierte en alcohol y anhídrido carbónico con desarrollo de calor.

A este procedimiento de fermentación por medio de las enzimas, hay que agregar un segundo método, aquel de los ácidos diluidos en caliente. (El proceso según el cual se desarrolla la **fermentación alcohólica**, está descrito en los tratados de Bacteriología, Patología General, etc.)

**Propiedades.**—Líquido incoloro, muy móvil, de densidad a 0° = 0.80625. de olor agradable y característico. Muy higroscópico, se disuelve en el agua y éter en todas proporciones.

**Usos.**—El alcohol ordinario es uno de los cuerpos más usados en los laboratorios e industrias.

Sirve para preparar licores y aguardientes, para **encabezar** los vinos, con él se fabrican gran número de barnices; en Farmacia para la obtención de alcoholatos; se emplea en la extracción de los alcaloides y en la industria de materias colorantes;



se consumen grandes cantidades bajo la forma de vinos, cervezas, licores, etc., y para quemar.

Con el fin de distinguir el alcohol que se emplea como bebida, sobre el cual gravita una cuota altísima de consumo, del que se emplea para fines industriales, se le puede añadir alcohol metílico, acetona, principios sulfurados de mal olor, hidrocarburos, etc., con el objeto de **desnaturalizarle** y hacer impropio su uso para fabricar bebidas espirituosas.

En algunos países, particularmente en Norte-América, donde, como es sabido existe la abstención legal, mal llamada **estado seco**, se añaden al alcohol venenos varios, anotándose en los envases: úsese solamente como combustible.

Antes de abordar el estudio del alcoholismo, me ha parecido prudente hacer un resumen de la clasificación de las bebidas alcohólicas señalando de entre ellas las más usuales. Esto como se verá, tiene importancia en Medicina Legal, pues haciendo a un lado la susceptibilidad individual, mucho tiene que ver, en las intoxicaciones aguda y crónica, por dichas bebidas, el tanto por ciento de alcohol de cada una, así como también su origen. La materia prima comunica al producto de elaboración, propiedades especiales que obrando sobre el sistema nervioso, producen estados psíquicos particulares, que inducen al individuo a dirigir sus actos en determinado sentido, presentando, a veces, cuadros clínicos enteramente diversos unos de otros.

No es el espíritu del que esto escribe, proponer nuevas clasificaciones, ni mucho menos, hacer crítica de las ya existentes, sino únicamente elegir alguna que le permita la enumeración ordenada de los productos más usuales cuya introducción al organismo, trae el estado pasajero o crónico de la intoxicación alcohólica.

En tres grupos se han distribuido las bebidas: **temperantes, aromáticas y alcohólicas.**

El primero, nada tiene que ver con el alcoholismo pues se refiere a las aguas frescas. El segundo tampoco lo tendría si no fuera por la costumbre tan extendida, de agregárseles diferentes alcoholes. Así el **té**, el **café**, las hojas de naranjo, etc., son adicionados con aguardiente de Parras, coñac, vermouthe, rhom, etc. La acción del alcohol se añade a la de los principios acti-

vos (**cafeína, theína**) existentes en tales bebidas, por lo que el sistema nervioso sufre la doble acción exitante.

Naturalmente que la cantidad de alcohol así añadida, es muy variable e imposible de determinar su tanto por ciento.

El tercer grupo se ha subdividido en bebidas **fermentadas y destiladas.**

Entre las fermentadas, se encuentran el **vino**, la **cerveza**, la **cidra** y el **pulque**, y entre las destiladas, citaré el **alcohol**, el **aguardiente** y los **licores.**

El vino se obtiene de la fermentación del jugo de uva a  $-1-20^{\circ}$  y  $-1-30^{\circ}$  y se agrupan en **secos, dulces y espumosos.** En los primeros, hay preponderancia de alcohol, en los segundos de azúcar y en los terceros de ácido carbónico. Los secos y dulces, pueden ser rojos y blancos. El vino rojo contiene 10o/o de alcohol.

La **cerveza** es el producto de fermentación de la cebada germinada asociada al lúpulo que le da sabor y aroma.

Lampadius divide la cerveza en cuatro grupos según su tanto por ciento de alcohol:

Tato por ciento.

Cerveza	doble	6 a 8	(la mayor parte de las del país)
„	„	fuerte	3 a 6
„	„	mediana	1, 5 a 3
„	„	ligera	0, 8a1, 5.

La fermentación de la manzana y a veces la de la pera, da la poca higiénica **cidra** que contiene de alcohol de 5 a 8o/o.

El **pulque** proviene de la fermentación del agua miel dada por el maguey (**agave mexicano**) y contiene de 4 a 5o/o.

**Bebidas destiladas.**—Se obtienen destilando los líquidos azucarados o feculentos y los fermentados. Todos son tóxicos y los que han sido rectificadas (industriales) lo son más que los que no lo han sido (naturales). De estos enumeraré el coñac, el rhom, el whisky y el tequila y de aquellos, los de melaza, betabel, maíz, arroz, patatas, tuna etc..

Los **licores** se fabrican por lo general con 3/6 de alcohol comercial a los que se adicionan una o dos partes de agua, algunos gramos de azúcar y una esencia especial para cada licor (se logra esto generalmente destilando aguardiente a  $85^{\circ}$  en presencia de plantas aromáticas). Entre estos se tiene el bitter, cuyas esencias principales son el anís y corteza de mijo; el ver-

mouth, el chartreuse. El ajeno para cuya preparación se toma un litro de alcohol a 60o ó 70o y se le adiciona uno o dos gramos de aceite esencial de ajeno preparado de antemano; se añade además un gramo de otra esencia, (de anís verde, de toronjil, de ángélica, etc.)

Varias esencias empleadas en la fabricación del ajeno son venenosas y no hay que asombrarse si la absorción de una fuerte dosis de este licor, provoca accidentes agudos muy alarmantes, pues su esencia, es un veneno muy violento tal como lo demuestra Boucharde: pone dos recipientes con un litro de agua cada uno, agrega a uno 6 gotas de ajeno y al otro 6 de ácido cianhídrico; pone pescados pequeños en ambos y mueren más de prisa los sumergidos en la solución del licor que los de la ácida.

En nuestro país, fuera de la Mesa Central, donde domina el pulque, las bebidas habituales son extraídas de las distintas variedades de maguey y plantas similares: sotol, mezcal, etc. Las principales son: tequila, mezcal, sotol, bacanosa, y chorre- ra; con el maíz se fabrica el tezuino y con la tuna el colanche. Se usan, en menor proporción, aguardientes de uva (Parras) y caña (Habanero) y algunas bebidas fermentadas, de diversas frutas.

## ALCOHOLISMO

**Definición:** El alcoholismo en el sentido etimológico de la palabra, es la intoxicación por las bebidas alcohólicas. Pero de lo que ha sido expuesto anteriormente relativo a las bebidas, resulta que el individuo dado a esta intoxicación, no solamente sufre la propia del alcohol, sino la de otras muchas substancias empleadas en la preparación de dichas bebidas (esencia de ajeno, de anís de mijo, etc), amén de tantas falsificaciones y adulteraciones, de donde resulta un complejo tóxico que da lugar a una sintomatología un poco obscura, que la clínica procura individualizar.

**Divisiones:** Lancereaux admite una **forma aguda** (alcoholismo agudo, embriaguez), una **crónica** y una **hereditaria**.

**Historia:** "La embriaguez es tan vieja como el género humano, el alcoholismo es un azote moderno". (Baer). En efecto, los libros de Moisés refieren que Noé apenas hubo escapado de los rigores del diluvio plantó la viña y se embriagó. Los árabes aseguran que un compatriota suyo, médico, Albucasis, descubrió el alcohol (del árabe **al** y **cohol**, muy sutil) en el siglo XII. Por otra parte, si hay que creer al célebre misionero Huc, el arte de extraer el alcohol fué muy anteriormente conocido por los chinos, haciéndolo remontar a la más alta antigüedad en el Celeste Imperio. Más como quiera que sea, el hecho es que su introducción y propagación en Europa fueron hechas por los sabios franceses Arnaud de Villeneuve y Raymond Lulle en el siglo XIII, alcanzando en la provincia de Módena, una gran industria en los comienzos del XVI. Varios pueblos del Viejo Mundo debieron conocer el uso del aguardiente, por las costumbres de los soldados que hacían de él gran consumo durante las Guerras de la Edad Media. Pero los pueblos del Norte, que no pro-

ducían aguardiente de vino, pronto aprendieron a preparar el alcohol transformando convenientemente el almidón de los cereales, abundantes en dichos países.

A principio del siglo XIX las bebidas alcohólicas se habían difundido por el mundo civilizado y habían producido por todas partes, la terrible plaga del alcoholismo, mucho más desastrosa en sus consecuencias materiales y morales, que todas las de más enfermedades que affigen a la humanidad. Razón tuvo Gladstone al exclamar en la Cámara de los Comunes: "El Alcoholismo, causa más estragos en nuestros días, que las tres plagas históricas: el hambre, la peste y la guerra porque diezma más que las dos primeras y mata más que la tercera y en todo caso, constituye una deshonra, rebajando a menudo al hombre, a un nivel inferior al bruto".

El crecimiento cada vez mayor del consumo de bebidas es palpable y los esfuerzos de la Ciencia y de los Gobiernos, han sido impotentes para impedir su propagación, circunstancia por la cual, deseo dar a conocer algunas estadísticas demostrativas, siquiera sea para traer a la memoria, la ingente necesidad, el deber de combatir sin escatimar medio alguno, este siniestro vicio, teniendo presente que todo lo que se haga con tal fin, redundará en beneficio de la familia, en la prosperidad de los pueblos y mejoramiento de la humanidad.

El alcohol hace que en las naciones donde se ingiere, en gran cantidad, la población aumente lentamente o se mantenga estacionaria como en Francia, donde, en 1898, los bebedores consumieron unos 150 millones de francos en las bebidas llamadas aperitivas (ajeno, bitter, etc). En Inglaterra se expenden anualmente 1500 millones de francos de aguardientes y en Suiza 150.

A causa directa o indirecta del vicio de la bebida mueren anualmente en Francia, unos 45,000 habitantes; en Alemania, 40,000, en Inglaterra, 50,000, en Bélgica, 20,000 y en Rusia 100,000. L. Fernani afirma que en Italia murieron de alcoholismo agudo confirmado en 1904, 626 personas.

El Dr. Marambat declaró que de 2,950 delincuentes examinados en Francia, 2,124 estaban alcoholizados (es decir, 72o/o) y que de los 121,688 individuos que anualmente comparecen ante los tribunales, el 70o/o aproximadamente hace uso exagerado de bebidas alcohólicas. En Alemania el Dr. Baer halló que entre

32,837 reos, 13,706, es decir, 41o/o, tenían el vicio de la bebida. En Suiza son alcohólicos 41o/o y en Inglaterra 33o/o de los condenados por la justicia. En Holanda se atribuye al alcohol, 4|5 de los crímenes y en Suecia los 3|4. Para Italia, demostró Ferri la existencia de paralelismo entre las líneas del vino y del delito y el profesor Marro, en el estudio de 507 condenados, halló que 389 (79o/o) estaban dados a las bebidas alcohólicas. En 1,900-904 se averiguó que de 100 padres alcohólicos, nacieron 30 hijos criminales a la edad de 10 a 20 años. En diversas naciones se ha hallado que el 25o/o de locos, está formado por alcohólicos; en el Hospital de la Salpêtrière de París, se comprobó que de 83 niños epilépticos 60 eran hijos de padres alcohólicos. En 1,907 el Dr. P. Amaldi concluyó que en 43 manicomios de Italia, había 38,765 asilados de los cuales 3,398, estaban atacados de psicosis alcohólica.

El alcoholismo en Alemania era ya una calamidad nacional en los siglos XV y XVI cuando, al consumo enorme de cerveza, se añadió el de aguardiente de uva y desde 1,550 el de espíritus de cereales y patatas que alcanzaron una gran industria en el siglo XVIII. En 1,905 el consumo anual por las bebidas alcohólicas, se elevaba a 59 francos por habitante, o bien a 200 por persona adulta, de más de 15 años, equivaliendo a 3,500 millo- nes de francos para Alemania entera, o sea más de 2,000 millo- nes, para la clase obrera. A cada año corresponde 200,000 procesos por embriaguez y el 75o/o de los delitos contra personas, a la embriaguez son debidos.

Consumo medio anual por habitante en litros de alcohol absoluto contenido en las siguientes bebidas alcohólicas:

	En la cerveza	En el vino	En el aguardiente	TOTAL
Alemania . . . . . litros	4.8	0.66	4.1	9.56
Austria-Hungría.. ..	1.7	2.1	5.1	8.9
Francia . . . . .	1.3	17.5	3.5	22.3
Inglaterra . . . . .	8.5	0.2	2.5	10.8
Bélgica . . . . .	8.7	0.6	3.7	13.00
Dinamarca . . . . .	2.6	.....	7.	9.6
Suecia . . . . .	2.3	0.06	3.9	6.26
Rusia . . . . .	0.2	.....	2.5	2.7
Estados Unidos.. ..	3.4	0.28	2.7	6.38
Italia . . . . .	0.1	12.	20.	14.1



Muy difícil adquirir datos semejantes en nuestra República, pero sí es dable asegurar, en lo referente a la comisión de crímenes y a la producción de accidentes (atropellamientos, caídas, etc.), que el alcoholismo es un factor de grande importancia. Si se registran los libros de las Inspecciones de Policía, se verá casi siempre que el delincuente, en el momento de delinquir, se encontraba más o menos ebrio. Aun en los delitos personales y en los que se ejecutan contra la propiedad, el alcohol desempeña el papel de coadyuvante; nuestros criminales, teniendo ya proyectado el delito, beben para darse valor. En otras ocasiones la embriaguez despierta recuerdos, ingiere ideas que son el punto de partida del reflejo que tiene como respuesta, el acto criminal.

**Etiología.**—El hombre ávido siempre de sensaciones y goces, busca con ardor lo que puede procurarle nuevos placeres. La embriaguez por la excitación que provoca, por el bienestar pasajero que produce, por esta especie de vértigo que le acompaña que hace ver las cosas bajo un aspecto diferente de lo que son en realidad, ha debido ofrecer un poderoso atractivo a la debilidad humana.

Más independientemente de esta causa general de alcoholismo, inherente en alguna forma a la especie humana, hay otras que obedecen a muchos factores los cuales paso a reseñar.

**Idiosincracia.**—Ciertos individuos traen por decirlo así, desde su nacimiento, un gusto muy marcado por las bebidas alcohólicas que los induce de manera irresistible a beberlas, cometiendo abusos cotidianos y la **herencia** se manifiesta tal, hasta en niños como en el caso relatado por Esquirol, en que un niño de cinco años, tenía ya la inclinación más pronunciada por los licores fuertes, niño, cuyos padre y abuelo, eran alcohólicos a edad muy poco avanzada.

**Condiciones sociales.**—La clase obrera ha sido siempre víctima del alcoholismo; pero ciertas profesiones predisponen de manera más particular. Los comerciantes en vinos, los cocheros, los carreteros, los herreros, los jornaleros, los chausseurs, los panaderos etc., son incitados a beber, por las rudas labores, a que están dedicados y que los obligan a desarrollar mucha fuerza muscular. El comerciante en vinos, bebe para hacerlos beber; y en general la gente baja, toma, por la creencia

absurda de que el alcohol cría fuerza sirviendo como alimento de economía.

Las profesiones libres dan igualmente su contingente al estilo; se le encuentra sobre todo entre los artistas, los periodistas, los oficiales de marina etc.

La pereza, la ociosidad, la esperanza de encontrar en la embriaguez inspiración feliz o un destello de genio; la necesidad de aturdirse para olvidar las decepciones; el surmenage, la miseria etc., son otras tantas causas que encaminan al vicio.

**Edad.**—La adulta es la más expuesta al alcoholismo, sin que por eso se puedan exceptuar, a los niños y viejos.

**El sexo masculino** ofrece una predisposición, cuando menos en ciertos medios. Las mujeres obreras, son amantes de los licores de esencias y la intoxicación por el ajeno y la vulneraria, es frecuentemente observada en ellas.

En nuestra Patria existen extensas regiones en las que la embriaguez entre las mujeres, aun del bajo pueblo, es verdaderamente excepcional. En la Mesa Central y, sobre todo, en la Capital de la República, el sexo débil es menos enemigo de las bebidas y las mujeres de las clases bajas (domésticas, vendedoras, lavanderas, etc.) se embriagan frecuentemente y todos los días tomando su ración de pulque.

En algunos lugares de la costa también existe el vicio en el sexo femenino.

**Climas.**—Los hombres de los países fríos son aquellos que consumen más licores fuertes. La falta de bebidas espirituosas, la necesidad de reaccionar contra los rigores del frío y a veces la mala alimentación, son las causas climatéricas que explican el enorme consumo de alcohol en las ciudades colocadas al Norte. Suecia, por ejemplo, produce anualmente unos 250,000,000 de litros de espíritu de granos y patatas y como la exportación es reducida, sucede que casi son allí mismo expendidos.

**Ignorancia.**—¿Qué se puede esperar de seres que nunca han cultivado su inteligencia? ¿Qué de aquellos que jamás han tenido el noble propósito de triunfar en la lucha por la vida? El instinto es su única guía.

Es imposible dejar de reprobar la actitud del industrial o del expendedor de bebidas que falsificándolas o adulterándolas

hacen más accesible la adquisición facilitando así, el camino hacia tan funesto vicio.

Por último, la hipocondría, la polidipsia y otras neurosis, pueden también ser la ocasión de alcoholismo.

El impulso de beber puede ser episódico en diversas afecciones mentales: histeria, epilepsia, en el período prodrómico de la parálisis general y en el de excitación de la manía aguda. Estos impulsos no deben confundirse con los accesos de los dipsómanos, propios de ciertas clase de degenerados, cuyo impulso irresistible de beber es característico, (al hablar de la dipsomanía nos ocuparemos en tan interesante asunto).

En algunos epilépticos los ataques tienen como equivalente el acceso de dipsomanía.

## ALCOHOLISMO AGUDO

**Estudio clínico:** El alcoholismo agudo se observa después de un exceso pasajero de bebidas espirituosas. Se caracteriza por perturbaciones de la **inteligencia**, de los **sentidos** y de la **contracción muscular**. Su estudio clínico comprende tres grados: 1o. de **excitación**, 2o. de **exaltación** y 3o. de **depresión**.

El primer período no es propiamente hablando del resorte de la patología; en él se produce una exageración funcional que si no pasa los límites de la razón, y en personas ordinariamente sobrias, en nada ataca la Higiene y la Moral. Bajo su influencia el pulso se acelera, la respiración se vuelve más frecuente, la fisonomía se colora y la mirada se aviva. La fuerza muscular es mayor y la potencia genésica, parece considerablemente aumentada.

El bebedor experimenta un bienestar general que lo hace manifestarse sumamente alegre, brinca, baila, canta, se vuelve muy comunicativo, las ideas se suceden con rapidez y todas las facultades intelectuales se encuentran exaltadas. Por esta alegría, esta locuacidad inusitada, por esta necesidad de acción continua, es por lo que Casper ha designado este período con la frase de '**sangre de cordero**'.

A este primer estado bastante corto, sucede el de **exaltación** en el cual la exuberancia de ideas se va perdiendo, la palabra antes fácil y clara, se hace dificultosa y mal articulada, advirtiéndose que la disartria aumenta constantemente. Pero lo característico de este período estriba en la **pérdida del control de los actos** que pasan lo razonable para ceder lugar al desenfreno de las pasiones, manifestando el ebrio, sus tendencias naturales, por lo cual varía el cuadro según el individuo: hay gentes que como se dice vulgarmente, tienen **mala borrachera**, que

los vuelve perversos, pendencieros, insolentes, teniendo continuamente el insulto en los labios. Su brutalidad es tan grande, que se convierten en objeto de espanto para los que están en torno suyo; y en esta ofuscación, es cuanto la irreflexibilidad alcanza su máximo, siendo el momento de la riña, del escándalo y del crimen.

En otros, el alcohol produce una **ebriedad convulsiva o furiosa**; su mirada es feroz sus ojos centellean, los cabellos se erizan, sus gestos son amenazantes. Rechinan los dientes, arrojan escupitinajos a la cara de los asistentes y lo que vuelve el espectáculo más espantoso aún, es la tendencia a morder a los que se acercan; hincan las uñas en todas partes, se desgarran ellos mismos, escarban la tierra y lanzan aullidos verdaderamente horrorizantes. Entonces si el hombre está solo, puede arrojar-se por las ventanas o herirse azotándose contra el suelo o las paredes. (Dícese que Alejandro el Grande en un acceso como éste, mató a su mejor amigo Clitus).

En cambio, hay personas que ríen sin cesar, que vierten lágrimas, que hablan de muerte, de religión etc. Todos muestran con sinceridad su carácter habitual y sus tendencias morales.

Dijimos que el alcohol hace que los ebrios pierdan su control moral y mental, disminuyendo la potencia inhibitoria; esto explica por qué a pequeños exitantes corresponden grandes reacciones, tal desproporción es tanto más grande, cuanto menores son los recursos con los que, normalmente cuenta el individuo para controlarse; de ahí que los mal educados, los emotivos, los violentos, los versátiles y, sobre todo, los degenerados, presenten los tipos que antes señalamos.

Es frecuente observar en este período trastornos digestivos, lengua seca, pastosa y vómitos de alimentos.

El pulso es aún más frecuente lo mismo que el número de respiraciones. La piel está cubierta de sudor y hay poliuria. Casper da a este período el nombre de "**sangre de tigre**".

Se entra luego en el período **depresivo** en el que la acción muscular, escapa poco a poco a la voluntad; los miembros superiores pierden su precisión, los movimientos del brazo y de la mano, son sacudidos siendo una serie irregular de contracciones y relajamientos musculares que hacen la prehensión inse-

gura; al mismo tiempo la cara se congestiona, las arterias del cuello laten con fuerza, los ojos están fijos o vagan por todas partes, dando al ebrio una expresión estúpida y bestial. La voz ronca, no emite más que palabras sin sentido y sonidos inarticulados; las orejas zumban y no es raro ver el labio inferior caído, dando paso a una baba en ocasiones espumosa semejante a la del epiléptico. Mientras tanto, un desfallecimiento invade al ebrio comenzando por los miembros inferiores, dándole marcha incierta, **titubeante**, el cuerpo siendo impulsado con dificultad ya de un lado ya de otro, hasta que llega un momento en que la fuerza le abandona y cae como masa inerte. Un profundo sueño le invade del que es imposible sacarlo y si la ingestión de bebida ha sido considerable, la inteligencia desaparece, la pupila está dilatada; la respiración es lenta, embarazosa, siendo después, estertorosa; los bronquios son obstruidos por gruesas mucosidades que provocan un ronquido sonoro y acompañándose de fenómenos asfíxicos; la piel inyectada, se pone azulada y cubierta de sudor; el corazón late precipitadamente y las arterias son levantadas con energía, las venas del cuello turgescentes; la boca está llena de espuma; la temperatura desciende; la resolución muscular es completa, los esfínteres relajados, dejan salir las materias fecales y la orina. Todo anuncia una congestión violenta de los centros nerviosos.

El alcohólico en este estado que Casper llama "**sangre de puero**", es un sér inofensivo incapaz de defenderse y víctima por lo tanto, de sus semejantes y de los rigores de la intemperie.

La intoxicación aguda por el ajeno, aunque rara, merece atención especial por el cuadro tan particular que desarrolla.

Horas después y a veces minutos de su ingestión, immoderada, el bebedor grita, se queja y rueda por el suelo con pérdida casi completa de la inteligencia. En el acto aparecen movimientos convulsivos que evolucionan en dos fases: 1a. tónica y de corta duración, con rigidez tetánica de los músculos de la nuca, del tronco y de los miembros; 2a. convulsiva, caracterizada por convulsiones desordenadas y simétricas de los miembros, contorsión del tronco, proyección de la pelvis hacia adelante, espuma en la boca y en ocasiones mordedura de la lengua. El acceso



es largo dura y pasa una hora, se acompaña de estupor cerebral y perturbaciones de la sensibilidad.

Muéstrase este accidente en individuos predispuestos y entra en el grupo conocido de las histerias tóxicas.

**Duración y terminación.**—La embriaguez dura por lo común poco tiempo, el bebedor se despierta al cabo de algunas horas (6 a 12, y más raramente 24 a 48) casi siempre curado, restándole sólo una cefalea molesta, torpeza intelectual; sequedad de las primeras vias digestivas y los demás síntomas de la gastritis.

La muerte es excepcional, puede observarse en la hipotermia, sobre todo cuando el ebrio ha permanecido mucho tiempo expuesto al frío; por accidentes comatosos, el corazón desfallece, el pulso se vuelve incontable, la respiración se embaraza más y más, el pulmón se congestiona y el paciente sucumbe rápidamente.

**Anatomía Patológica.**—Los individuos que mueren en estado de ebriedad, presentan en el encéfalo fenómenos de congestión que pueden llegar hasta la hemorragia. El cerebro y el contenido de los ventrículos, exhalan casi siempre, un olor alcohólico. Los senos de la dura madre, encierran cantidades más o menos grandes de sangre negra; los vasos de la pía-madre y de la sustancia cerebral, están muy congestionados; a menudo se encuentra una hemorragia meníngea o una apoplejía cerebral. El Cerebelo presenta en grado mayor esta congestión, que las manifestaciones clínicas comprueban.

La mucosa estomacal está roja, inyectada, pudiendo encontrarse en ella, pequeñas equimosis y hemorragias superficiales o submucosas. El intestino presenta igualmente esta inyección que por lo común no pasa del duodeno. Además, casi siempre, el estómago está ocupado por un líquido ácido y sustancias alimenticias en descomposición, de olor muy penetrante de aldehído etílico.

Los pulmones ofrecen casi las mismas alteraciones, muy notables en las bases. Estos órganos tienen un tinte rojo-oscuro, casi negro, al corte se desprende una serosidad rojiza, espumosa; son crepitantes y sobre nadan en el agua; no son raros los focos apopléticos.

El hígado y el bazo, están hiperemiados. La membrana in-

terna del corazón y de los vasos gruesos, está coloreada por sangre negra mezclada con coágulos.

En general todos los órganos están sobrecargados de sangre.

**Diagnóstico.**—Ordinariamente es fácil diagnosticar la ebriedad, pero en ocasiones presenta dificultades muy serias. Todas las enfermedades que traen la pérdida súbita del conocimiento tales como el **coma de la hemorragia cerebral, el de la diabetes, el de la epilepsia, el de la uremia**, pueden simularla. Hay además multitud de otras sustancias que introducidas en la economía producen una borrachera semejante a la alcohólica, entre ellas se pueden citar, el **opio, la belladona, el acónito, la datura, estramonium, la cocaína, la marihuana, etc.**

En todo caso se deberán buscar los datos de diagnóstico en los conmemorativos, la invasión y la marcha de los accidentes; el género de vida, la edad y la profesión del sujeto y, sobre todo, el olor alcohólico que despiden los bebedores y que permite relacionar los accidentes a su verdadera causa.

No hay que olvidar que en muchas ocasiones el diagnóstico de ebriedad es cierto y que la hemorragia cerebral o meníngea, no es más que su consecuencia.

En igual forma debe procederse en el examen de **simuladores** que pretenden hacer creer que sus actos, fueron ejecutados bajo el influjo del alcohol.

Existe cierto número de reacciones del alcohol etílico que pueden aprovecharse para ponerlo de manifiesto en soluciones donde se crea que existe, soluciones que pueden prepararse triturando órganos en agua o diluyendo en este mismo líquido por ejemplo, las sustancias vomitadas.

Reacción de **Lieven**; calentando etanol con yodo y la cantidad de hidrato o carbonato alcalino necesaria para decolorar el yodo, se obtienen cristales amarillos de olor característico (a yodoformo).

Esta reacción es muy sensible, acusando el alcohol, aun en vestigios (1X2,000); pero la dan también la acetona, el alcohol isopropílico, el aldehído acético y casi todas las sustancias que tiene el grupo  $C H_3$  o  $H$ ; no la dan ni el alcohol metílico, ni el éter ni el ácido acético. Buchner prefiere calentar el líquido alcohólico o supuesto tal, con un poco de cloruro parani-

trobenzoilo que separa bellos cristales de éter etílico, del ácido paranitrobenzoico que funde a 57o.

**Reacción de Rimini.**—Se calienta el líquido en que sospecha la existencia de alcohol etílico, con ácido sulfúrico y una solución diluída de bicromato de potasio: la coloración verde y el olor de aldehida acético, son ya característicos; (1) pero se precisa la reacción, destilando algunas gotas que se tratan por nitroprusiato sódico y una de piridina; entonces si existe aldehida etílico, se forma una hermosa coloración azul.

En un hombre de 58 años, de 51 kilos, de peso, muerto en estado de alcoholismo agudo, Balthazard y la Srta. Marcela Lambert, encontraron, por el método de Gréhant, las siguientes proporciones de alcohol:

Sangre . . .	5 c.c.	50	por 1000
Orina . . .	5 c.c.	50	„ „ „
Cerebro . . .	4 c.c.	50	„ „ „
Bazo . . .	5 c.c.	50	„ „ „
Higado . . .	4 c.c.	50	„ „ „
Riñones . . .	4 c.c.	50	„ „ „
Pulmones . . .	6 c.c.	50	„ „ „
Corazón . . .	4 c.c.	50	„ „ „
Músculos . . .	4 c.c.	50	„ „ „
Contenido gástrico	10 c.c.	25	„ „ „

La proporción de alcohol, en la sangre, mayor de 4 por 1,000, correspondería, a un estado de embriaguez característico; debajo de esa proporción, la cantidad de alcohol, en la sangre y en la orina, indicaría el grado de impregnación alcohólica en el momento de la muerte.

Balthazard pretende que las aplicaciones médico-legales son de gran valor: “multiplicando en efecto, el tenor por 1,000 de alcohol en la sangre, por el peso del cuerpo en kilogramos, se obtiene una cantidad de alcohol que puede ser exactamente aquella que ha sido ingerida en las horas que han precedido a la muerte y que, en todo caso, no le es jamás superior.

Las experiencias de Pringsheim y de Schweisheimer pare-

(1 El reactivo se compone de 0 grams. 10 de bicarbonato de potasio; 30 grams. de ácido sulfúrico.

cen indicar que, en los alcohólicos, la cantidad de alcohol así calculado puede ser claramente inferior a la cantidad realmente ingerida. Ahora en todos los casos en que hemos obtenido datos precisos sobre las bebidas absorbidas por los individuos antes de su muerte, hemos encontrado una concordancia muy satisfactoria con los resultados deducidos del análisis” (Comptes Rendus des Séances de la Société de Biologie).

Seguramente que no es posible aceptar de un modo absoluto el sentir de Balthazard, las dosis tóxicas y mortales son variables en el hombre, por circunstancias las más diversas. La eliminación de alcohol depende de varios factores y además, para deducir las consecuencias médico-legales, que Balthazard indica, necesitaríase saber de modo exacto, si el individuo orinó o vomitó antes de sucumbir.

Creemos que las observaciones deben multiplicarse a fin de fijar el valor médico-legal de las pruebas.

**Tratamiento:** La embriaguez cura por lo común con el reposo y el sueño, la intervención médica no es reclamada sino en casos muy raros como en la forma furiosa, en la cual hay que evitar que el ebrio se haga daño o ataque a los demás, por medio de la sujeción o la camisa de fuerza, procurando siempre no impedir la libre respiración; en la forma comatosa, los revulsivos son indicados; afusión fría en la cabeza, fricciones secas, lavativas irritantes, sinapismos. Si se teme una congestión pulmonar o cerebral, hay que dar preferencia a las emisiones sanguíneas, a las ventosas escarificadas; se ha igualmente aconsejado la respiración artificial.

Los medios más comunmente empleados y esto en embriaguez vulgar, son las infusiones de té y café muy concentradas; el éter y el amoniaco a las dosis de 10 a 25 gotas y en una poca de agua. Así mismo debe vaciarse el contenido estomacal (sobre todo cuando no ha pasado mucho tiempo y el estómago puede aun contener alcohol), provocando el vómito por el cosquilleo de la úvula, por el lavado con la sonda esofagiana, etc.

## ALCOHOLISMO CRONICO

---

**Definición.**—Bajo este nombre se comprende el conjunto de desórdenes locales y generales engendrado en el individuo, por las bebidas espirituosas por mucho tiempo acostumbradas.

De tan importante forma de alcoholismo, sólo citaré aquí los hechos que tiene relación con la Medicina Legal, haciendo lo mejor que me sea dable, un resumen clínico de su cuadro.

Los efectos tóxicos del alcohol se hacen sentir sobre todos los órganos del cuerpo humano (hígado, bazo, estómago, riñones, etc., (Véase Anatomía Patológica del alcoholismo agudo) y su predilección por el sistema nervioso (central y periférico) es palpable, de donde resultan:

### 1o.—Alteraciones de la Sensibilidad.

**Picoteos, hormigeos, calambres, etc.; insomnio** con visiones terroríficas que hacen el sueño poco reparador; **hiperestesia** superficial y profunda; **anestesia**, que llega a la supresión completa de la sensibilidad en los miembros inferiores.

El **oído**, la **vista**, el **tacto**, van embotándose progresivamente hasta llegar a ser ilusos; las preversiones del olfato y del gusto, son menores o poco acusadas.

### 2o.—Alteraciones de la Motilidad.

**Temblor**, más acentuado por la mañana y al levantarse; la ingestión de bebidas lo hace disminuir; cuando se generaliza, constituye la corea de los borrachos; puede llegar a ser convulsivo o semejante a los ataques epilépticos que estudiaré más adelante. Se presenta igualmente **stepage** o simplemente marcha defectuosa.

### 3o.—Alteraciones Psíquicas.

El carácter fundamental de los desórdenes psíquicos resultantes del uso continuo de líquidos alcohólicos, es la **debilidad**

psíquica y la degradación progresiva de las funciones intelectuales y éticas de orden elevado.

La **inteligencia** se altera de muy diferentes maneras; primero, es un cambio de carácter que sólo advierten los familiares del ebrio; después éste, se vuelve desconfiado, irritable; adquiere ideas fijas que nadie puede cambiar o pierde enteramente la voluntad y por último, se puede librar a actos extravagantes o delictuosos.

El **delirio alcohólico** que es un accidente agudo de alcoholismo crónico, puede ser **subagudo, agudo, (tremens) y crónico** (Véase, tomo número 2, Pat. Int. de Enríquez.)

El substratum anatómico de esta degeneración de los centros nerviosos superiores, está representado por un proceso inflamatorio crónico de las meninges y por alteraciones atróficas de la capa central del cerebro.

Los primeros signos de esta degeneración, al punto de vista psíquico se manifiestan de preferencia en el dominio de las facultades éticas y singularmente, por la disminución de los sentimientos y de los correctivos morales. El bebedor menosprecia su honor, no importándole su ruina social ni pecuniaria.

Un grado más en la evolución de estas degeneraciones psíquicas, está constituido por una alteración de las funciones afectivas, que en grado aún más avanzado, trae regularmente y desde muy temprano, un debilitamiento de la voluntad, de la inteligencia y de la ética, cayendo en no raras ocasiones el ebrio, en el **delirio celoso**.

## EL ALCOHOLISMO FRENTE A OTRAS ENFERMEDADES

Se dijo en la etiología del alcoholismo agudo, que hay enfermedades en las cuales la **impulsión** a beber es **irresistible**, enfermedades en las cuales, el alcoholismo, no es más que un episodio de ellas, entrando por lo tanto, a formar parte de sus cuadros clínicos, al nivel de cualquiera otra de sus manifestaciones. De aquí que el **histérico** cuyas alteraciones psíquicas traen una depresión notable de la **conciencia** y de la **personalidad**, que el **neurasténico** en medio de la debilidad de sus facultades intelectuales y singularmente de la **voluntad**; recurran al vino con la obsesión indomitable que traen consigo semejantes males, cuando la embriaguez forma parte de ellos. La **epilepsia**, no sólo puede arrastrar de igual manera al uso inusitado de licores alcohólicos, sino que su mismo acceso, puede resolverse en ocasiones, en una borrachera periódica muy semejante a la del dipsómano, siendo pues, netamente patológica y ajena a la reflexión.

El alcoholismo puede formar parte en las manifestaciones de la **Parálisis General**, al mismo grado que el **exhibicionismo**, que los cambios de carácter y de la afectividad, etc.

La exageración patológica de los procesos psíquicos en la **Manía**, se acompañan también de un aumento en la necesidad de excitantes del sistema nervioso, satisfaciéndose dicha necesidad por excesos de **alcohol**, de extracto de café, etc.

Como se ve en todas estas enfermedades, el alcohol es el efecto y no la causa de ellas.

Pero contrariamente, el alcohol puede engendrarlas y todos los autores reconocen su gran importancia etiológica en di-

chas afecciones, haciendo de ellas un grupo bien conocido bajo el nombre de **neurosis tóxicas**.

¿Cuál es el partido médico-legal que de esto se puede sacar? Es fácil deducirlo:

En el primer caso, el **bebedor es un alienado que debe juzgarse como alienado** y en el segundo, **un ebrio que debe responder de su alcoholismo en tanto no aparezcan en él los trastornos psíquicos que lo hagan entrar en el primer caso**.

Así mismo, pueden coexistir alcoholismo y neurosis sin que haya en ningún momento relación de efecto a causa, cada padecimiento evolucionando con sus signos propios y en tal virtud, el alcohólico, queda igualmente **responsable de su vicio**.

Existe por último un tipo de degenerado cuya perturbación psíquica conocida con el nombre de **dipsomanía**, se manifiesta por un desenfrenado apetito de beber.

Embriaguez, delirio tremens, alcoholismo, designan efectos inmediatos o lejanos, pasajeros o duraderos del abuso de las bebidas alcohólicas, el hábito vicioso hacia este género de licores; la dipsomanía por el contrario, es un estado patológico en el cual la libertad moral siendo abolida o cuando menos comprometida, el enfermo es impulsado y muy a su pesar, por un arrastramiento mórbido e irresistible, a beber en exceso bebidas embriagadoras; constituye pues, una forma particular de **delirio parcial**.

Los ebrios toman cada vez que para ello encuentran ocasión, el dipsómano es enfermo que se embriaga todas las veces que sus accesos lo invaden.

Se han incriminado como causas de la dipsomanía, la herencia alcohólica y también la neuropática (histeria, epilepsia, etc); la menopausis, la menstruación y la preñez; las emociones morales de naturaleza depresiva, tales como la miseria, pérdida de fortuna, sufrimientos domésticos, los celos, etc. Los ebrios comunes, pueden volverse dipsómanos verdaderos.

Las formas realmente patológicas, tienen por carácter común el de presentar retornos, más o menos regularmente periódicos, de accesos y paroxismos, durante los cuales el paciente no cesa de beber y que están separados por intervalos de sobriedad absoluta. Durante estos intervalos, los dipsómanos tienen

de ordinario conciencia de su enfermedad y deploran sus funestos efectos.

Para diferenciar la dipsomanía de la embriaguez crónica se han escrito luengas consideraciones que pueden condensarse en esta frase, parecida a la de Seglas: "el ebrio es un enfermo porque bebe y ha bebido; el dipsómano bebe porque está enfermo". (Hemos modificado un poco, para hacerlo más preciso, el concepto de Seglas).

Conviene advertir que el dipsómano es víctima de verdaderos impulsos irresistibles, ataques de dipsomanía, que lo impele a beber. En algunos individuos estos impulsos se acompañan de fenómenos de "aura" semejantes a los que preceden a los ataques epilépticos. Cuando el "mal sagrado" en sus formas anómalas, larvadas, coincide con el alcoholismo, el ebrio, aun cuando no sea un dipsómano, sufre de impulsos semejantes, equivalentes epilépticos, comparables a los viajes o a otros caprichos

Desde el punto de vista médico-legal interesa conocer unos y otros casos, pues el dipsómano y el epiléptico anómalo pueden ser irresponsables, no por embriaguez completa, sino por pérdida de las facultades durante los impulsos. Tal un dipsómano que roba para adquirir bebida.

El acceso se anuncia, con tiempo que es variable, por cambios de carácter, por un estado general de tristeza y de desagrado acompañado de ansiedad epigástrica y otras manifestaciones, que forman un conjunto muy particular del dipsómano; luchan su conciencia y su pasión al vino, pone todos los medios de que puede disponer para alejar tan deplorable idea, huye de los lugares propicios a su mal, en una palabra, es un individuo que no quiere, que le causa pavor emborracharse, pero que vencido por su impulsión fatal, da rienda suelta a su deseo.

Las primeras libaciones son seguidas de un bienestar que pronto se disipa para dar lugar a la misma ansiedad y al mismo estado primitivo, que lo vuelve a inducir a tomar; iguales repeticiones se suceden, renovándose sin tregua, la necesidad del licor.

La duración del paroxismo es muy variable: de días, a una o dos semanas, habiéndose observado hasta de varios meses. Otro tanto puede decirse de los intervalos de abstinencia, que

son por lo común para el mismo individuo, más prolongados que los accesos.

Es muy raro que el acceso de dipsomanía se presente aislado, por ser frecuente su asociación con otros padecimientos que son en ocasiones, su causa y ya se hicieron notar a este respecto, el papel de las herencias alcohólica y neuropática, es tanto por lo común el dipsómano, sometido a cambios bruscos de carácter y propenso a todo género de excesos. En él el desarrollo intelectual, es reducido y su equilibrio moral muy comprometido.

Parece imposible conceder a la dipsomanía entidad patológica e independiente como lo hicieron Esquirol y Marc, autores hay que la consideran como un síntoma dependiente de una enfermedad general que explicaría sus analogías con estados mórbidos vecinos en los cuales se puede añadir a su sintomatología propia, excesos más o menos periódicos en sus retornos, diversas impulsiones irresistibles a cometer actos poco razonables, depravados y culpables. Es en estas condiciones como se observa lo más a menudo la tendencia psicópata al robo, al incendio, al homicidio, a la profanación de cadáveres, y aún a la antropofagia, de igual modo como se observa en los casos de bulimia, de linfomanía, de furor uterino, de satiriasis, etc.

El diagnóstico de la dipsomanía puede presentar serias dificultades; debiendo basarse no sobre el simple examen del momento, sino sobre la marcha paroxística de sus accidentes y la observación de varios accesos.

Ya se ha dicho que en la parálisis general, en el período de excitación de la manía aguda y en la neurosis tóxicas, el ímpetu de beber, es en ocasiones su consecuencia y sólo un examen minucioso y bien dirigido, puede hacer descartar las enfermedades antes dichas, de la dipsomanía verdadera.

El dipsómano es distinguido con relativa facilidad del ebrio vulgar, cuando en el sujeto concurren antes del echo que motiva su estudio, las cualidades de abstinencia, no así cuando ha existido ya intemperancia, siendo entonces cuando los trastornos nerviosos concomitantes y la remitencia de los accesos, adquieren su grande y verdadero valor.

El pronóstico, es severo, siendo los casos bien comprobados de curación, raros. El tratamiento debe perseguir dos fines, el

de combatir los accidentes del acceso y el de hacer desaparecer la impulsión al alcohol.

Cuando los paroxismos son repetidos con mucha frecuencia y se acompañan de violencias peligrosas para la familia y la sociedad, el asilo del paciente se hace necesario.

Además de las formas habituales de delirio tremens y de manía tóxica, los bebedores consuetudinarios pueden sufrir, durante una embriaguez aguda, de ataques de manía ebriosa u otras modalidades de embriaguez patológica, algunas de las que tienen como carácter, el ser muy semejantes en las distintas veces que el ebrio se embriaga: un individuo por ejemplo, es movido por tendencias de destrucción y las convierte o intenta convertirlas en actos. Otro, riñe aun con sus amigos y se citan casos de pirómanos.

## EL ALCOHOLISMO Y LA CAPACIDAD DE IMPUTACION

---

Ya vimos que hay casos de ebriedad que no tienen por el orden psicológico en que se desarrollan, nada que ver con la penalidad, que están por completo subordinados a padecimientos que impiden al que los lleva, hacer intervenir su voluntad y razonamiento al embriagarse, quedando por lo tanto, comprendidos entre los enfermos mentales cuya responsabilidad penal, no es motivo de este trabajo.

Me queda pues por considerar lo que concierne a la embriaguez vulgar, aquella que puede ser refrenada, aquella que la voluntad humana puede evitar.

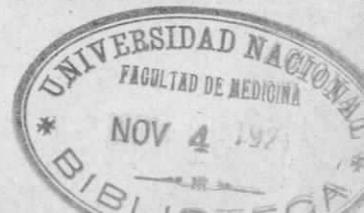
En tres períodos quedó dividida esta ebriedad: de **exitación**, de **exaltación** y de **depresión**. El primero y el tercero, no pueden ser ni atenuantes ni agravantes de la culpabilidad del delincuente, porque en el de exitación, no hay de manera alguna ofuscación de la razón y en el de depresión, se trata de un ebrio (ebriomuerto) tan totalmente incapacitado para el delito, que es víctima y nunca victimario.

El segundo período o de exaltación (que nuestro Código Penal llama de ebriedad completa), es el verdadero, el único que puede nombrarse Médico-Legal y es el que <sup>ha</sup>suscitado tantas controversias entre los legisladores de todos los tiempos.

Mientras unos dicen que es atenuante, otros por el contrario hacen de él un agravante y no han faltado quienes no lo tomen en consideración en los juicios penales.

¿Cómo opinar en tan delicado asunto?

El Derecho Criminal se basa, es verdad, sobre el axioma de



la libertad de la voluntad humana: "Cuando la libertad del acto es suspendida, la obligación que existía del hecho de las leyes desaparece".

¿Es posible aceptar en lo absoluto la libertad de la voluntad humana? Entiendo que no. La norma de conducta está influenciada por factores sociológicos que hacen que el individuo, se adapte al medio social en el cual vive.

Sería absurdo negar el papel influyente de la **educación**, de las **relaciones exteriores** y de los **azares de la vida**, como causas que orientan el comportamiento individual.

No sería prudente en Derecho, aceptar el libre albedrío, ya que la Legislación tiene el compromiso moral, de defender la organización social de que formamos parte. Por mucho tiempo se ha hablado y se seguirá hablando del bien y del mal, de la moralidad y de la inmoralidad, del castigo y de la recompensa; pero no está vedado creer, que todo esto, se reducirá al concepto más accesible de apegarse a las convenciones que regulan las relaciones sociales y a la distinción entre los actos útiles o nocivos a la colectividad y al individuo.

Así pues la libertad individual, no puede ser más que relativa, estando siempre subordinada a los factores antes dichos y a la ingente necesidad de conservar la armonía de la agrupación humana.

¿La embriaguez es posible considerarla como acto lícito? Tremendas son las consecuencias de esta manera de verla, porque la cuestión afecta de manera muy directa, a la conservación de la especie humana: no únicamente el ebrio crónico puede transmitir su herencia patológica, sino también la intoxicación aguda es susceptible de transmitirla, cuando el coito se efectúa en tal estado de ebriedad y más valdría la reducción del número de hombres sobre la tierra, pero de hombres sanos y por consiguiente aptos para la lacha física e intelectual y no su aumento cuando en ellos van incluidos, gran cantidad de imbéciles que forman pesada carga para los seres laboriosos.

La libertad de la voluntad humana, dije, tiene sus límites y malamente se podría exigir al legislador velar por los intereses y seguridad de los grupos sociales, si no se les da la amplia facultad de reprimir con la severidad más absoluta, todo aquello

que denigra y degenera al hombre, poniéndolo en circunstancias propicias para el desarrollo de sus malsanas pasiones.

La Ciencia del Derecho Penal da el nombre de **capacidad de imputación**, al estado en el cual se encuentra el individuo que es capaz de elegir entre la ejecución o la no ejecución de un acto calificado por el Código de crimen o de delito y de tomar una determinación en uno u otro sentido.

**Imputación**, es el juicio que decide a considerar que un individuo, ha cometido un acto punible después de haber elaborado el trabajo psíquico antes citado.

La imputación requiere dos condiciones: Primera, (objetiva), un acto contrario a las leyes. Si hemos de calificar de **ilícita** a la embriaguez, resulta estar en oposición con los preceptos legales, de donde, posibilidad de imputación.

Segunda condición (subjetiva), un acto **querido**, es decir pudiendo tomarse como la ejecución de la voluntad del autor.

Todo aquel que no lleva un desequilibrio mental, está en la aptitud de discernir entre lo bueno y lo malo y por lo tanto nadie ignora que en medio de la embriaguez, en este paréntesis de su vida que el ebrio **voluntariamente** se cría, se está propenso a cometer los mayores desatinos al dar rienda suelta a sus impulsos. Bajo este punto de vista, no es prudente hacer de un vicio voluntario un exculpante, dado que ataca tanto a la ley, como a la moral y ésta trae una capacidad de imputación muy superior a la penal.

Los casos de **ebriedad accidental** son tan dudosos o cuando menos tan difíciles de comprobar, que me hacen negarlos, pues los efectos tóxicos del alcohol no son intempestivos, teniendo por carácter fundamental, el de ser esencialmente lentos y progresivos (Laséque). Toda borrachera trae forzosamente, la auto-observación de su marcha más o menos paulatinamente invasora. (Hablo de individuos mentalmente equilibrados.)

Supongamos ahora que la omnibulación pasajera de las facultades intelectuales producida por las bebidas alcohólicas, haga declarar la inculpabilidad de un delincuente. ¿Qué pasa entonces? Que se pone en libertad a un individuo que abandonado a él mismo, constituye una amenaza continua para la sociedad o ¿habrá de vigilarse oficialmente a este Sujeto? No. Yo comprendo que toda ley debe ser inspirada en las necesidades mis-

mas que trata de llenar. ¿Que no es asombroso el capital invertido en licores, el número de seres alienados, por culpa del alcohol, el porcentaje tan elevado de la criminalidad en estado de embriaguez, para ver en las bebidas embriagantes la etiología de la ruina pecuniaria, intelectual y moral de la sociedad?

Si esto se ve ¿por qué ser magnánimo con tan funesto vicio?

Sabido es que en los Estados Unidos de Norte América, una ley federal prohibió, desde hace dos años, la fabricación, venta y tráfico de bebidas alcohólicas; antes de la promulgación de esa ley, los diversos intereses se pusieron en juego, atacándola o defendiéndola. Los impugnadores acumularon argumentos de orden social y político (ataques a la libertad individual y a la de comercio), religiosos y de índole científica. Con opiniones más o menos alteradas, de fisiólogos y médicos, pretendieron probar que el alcohol no sólo no es nocivo, sino muy útil como estimulante y como alimento de reserva.

Los Criminalogistas argumentaron que la embriaguez como factor en la génesis del crimen es despreciable y que son otros los móviles que sostienen las manifestaciones anti-sociales, que son los delitos.

Aun en la actualidad existe un movimiento reaccionario en favor de la bebida; se dice que ésta no ha logrado desaparecer y sí, en cambio, se venden a altos precios bebidas de un gran porcentaje alcohólico, que el alcohol de madera ha extendido sus dominios y en ellos sus estragos y que, por último, las drogas eufóricas han substituído a los licores embriagantes, siendo sus consecuencias más perniciosas.

El resto del mundo no se ha atrevido a imitar a los Estados Unidos en semejante determinación, que tiene los caracteres de un gran experimento social. Si la generación actualmente en la adolescencia, la que en el curso de su vida no ha usado de bebidas embriagantes ni las use en toda su existencia, cumple con su misión social y biológica, mejor que las antecedentes, los Estados Unidos habrán logrado un gran éxito en su experimento, poniéndose a la cabeza del mundo, en una obra de mejoramiento de la humanidad y entonces toda ésta debería imitarlos. Pero antes de que esa generación (dentro de 25 ó 30 años) haya rendido las pruebas, es prematuro asegurar cuáles sean los resultados.

En algunas entidades de la Unión existían desde tiempo atrás leyes prohibitivas que, por la vecindad con Estados donde no existían, no fue dable cumplir y por lo tanto apreciar sus beneficios.

Ahora, con la ley actual, cada día más estricta, es posible, dentro de algunos lustros, apreciar si los humanos, como se ha dicho, en una gran mayoría, tienen necesidad de excitantes, si a las bebidas alcohólicas se habrán substituído con otras más perjudiciales y entonces, deplorando esa debilidad del hombre, los estadistas pensarán cómo disminuir hasta la insignificancia los males que el alcohol produce.

Terminaré este trabajo haciendo algunas consideraciones acerca de cómo se hace el examen de ebrios en los Servicios Médicos de Policía, por traer una seria dificultad en la aplicación de las leyes.

Sucede que un individuo comete una falta y es conducido para su reconocimiento a la Sección Médica.

Allí todo se reduce a tomarle el pulso, a hacerlo que se pare en un pie, a que junte los talones y puntas de ambos pies y cierre los ojos. Si el pulso está frecuente y tenso, si el equilibrio se pierde, se le declara ebrio incompleto. Después es pasado a un separo mientras declara el agente de policía que hizo la remisión quien, en la mayoría de casos, únicamente se concreta a relatar lo que oyó a los curiosos; en seguida pasan a declarar los testigos en pro y en contra del inculpado. Para esto, han pasado tres o cuatro horas para que haga lo propio el delincuente, que ya se ha disipado, tanto por el tiempo transcurrido, como por la impresión que forzosamente le ha ocasionado su delito o su simple detención.

Cuando los casos de ebriedad dan lugar a peritajes médico-legales, el Juez Instructor ordena al Servicio Médico-Legal varios días después del suceso, diga el estado de las facultades intelectuales del procesado. ¿Qué pasa entonces? Que este servicio podrá decir cuál es el estado presente, pero no el del momento del crimen, porque la borrachera se ha pasado y no es posible volverla a producir en iguales circunstancias y además sería inmoral; por otra parte, el Certificado Médico de la Comisaría sólo dice: "Fulano de Tal, ebrio incompleto", y se hace después

la descripción de heridas, contusiones, etc., no citando nunca, datos de los cuales se pudiera deducir la lucidez u ofuscación de la mente del acusado.

En estas condiciones, creo que no tiene más que valor relativo el tomar en cuenta la embriaguez en los juicios penales, ya que no se puede llegar a conclusión alguna.

Para obviar estas dificultades, se debería hacer un examen más concienzudo en los Servicios Médicos de Comisaría y dirigidos por Facultativos y hacer que el inculcado, declarara en primer lugar para que, interpretando su exposición, se pudiera presumir siquiera, el verdadero desequilibrio mental en el momento del acontecimiento.

El señor doctor don Genaro Escalona, siendo Jefe del Servicio Médico Legal de esta Ciudad, viendo estas deficiencias, construyó el cuadro siguiente según el cual, se procedería a dichos Exámenes Médicos de Comisaría:

### CUADRO SINOPTICO DE SINTOMAS DE LA EMBRIAGUEZ

Cara en conjunto.	{ Normal. Roja. Pálida. Vultuosa.	{ De excitación. De depresión.	{ Locuacidad. Impulsos. Emotividad. Apatía. Coma.	{ Mutismo. Inacción.
Pupilas.	{ Dilatadas. Normales. Estrechadas.	Hipo.	{ Normal, Vacilante,	
Conjuntivas.	{ Inyectadas. No inyectadas.	Andar.	{ Normal. Disártrico. Incoherente.	
Aliento.	{ Alcohólico. Con otro olor, pero bien definido. Indefinido.	Lenguaje.	Relajación de los esfínteres.	
Sudores.	{ Lengua. Náuseas. Vómitos.			
Aparato digestivo.	{ Arterias. { Normales. Duras.			
Pulso.	{ Núm. de pulsaciones. Su intensidad. Su ritmo.			

OTROS SINTOMAS.  
DIAGNOSTICO.

Día y hora del examen.

