

486.5.3-

PSIQUIS

Revista Mexicana
de Psicología y de
Salud Mental

Higiene Mental. Psicotécnica y
Producción

Por el Prof. Ismael Rodríguez

La Epilepsia en el Niño

Por el Dr. Mario Ramos P.

Centros Preventivos de la Delincuencia
Juvenil

Por el Prof. Jorge Gómez

La Mujer sin Sombra

Por la Dra. Emma Dolujanoff

Salud Mental en la Pubertad

Por el Dr. Jorge Silva García

¿Cumplen su Misión los Padres
Mexicanos?

Dr. Juan Peón del Valle

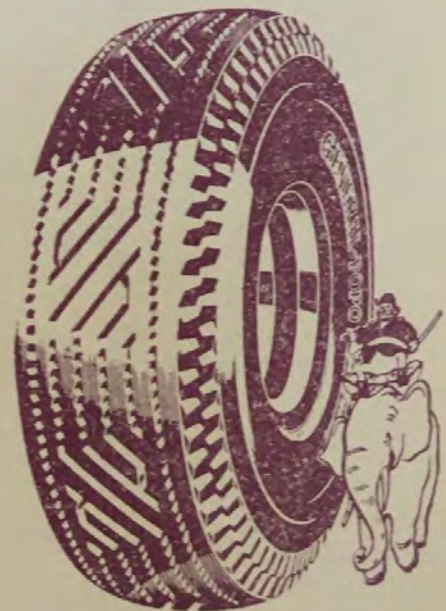
Junio de 1950

\$1.00



Una vida que empieze!

En cualquier parte donde diariamente se requiera el benéfico servicio de ambulancias, la llanta Super Jumbo General Popo, presta su valiosa cooperación garantizando el máximo confort que estos servicios requieren . . . Los choferes de ambulancia, saben perfectamente que con Super Jumbo, su misión será cumplida.



super Jumbo

GENERAL-POPO

LIGA MEXICANA DE SALUD MENTAL

Gómez Farías 56.

México, D. F. Tels. 16-32-12 y 36-67-89.

COMITE EJECUTIVO:

Presidente,
Prof. Dr. Alfonso Millán.

Vice-Presidentes,

Sra. Amalia Solórzano de Cárdenas.

Prof. Abogado Juan José González
Bustamante.

Secretario General,

Prof. Dr. José Gómez Robleda.

Tesorera,

Sra. Angela Arteaga de Myers.

Asesor Jurídico,

Lic. Luis Garrido.

Oficial Mayor.

Profa. Sara Margarita Zendejas.

Secretarios de Asuntos Técnicos,

Prof. Dr. Raúl González Enríquez, y
Dra. Emma Dolujanoff.

COMITE FEMENINO:

Presidenta,

Sra. Amalia Solórzano de Cárdenas.

Vicepresidenta,

Sra. Eloísa Jaime de Rodríguez.

Secretaria,

Sra. Consuelo Alfaro de Vázquez.

Vocales,

Srita. Francisca Acosta.

Sra. Dolores R. Cherif de Azaña.

Comisiones,

Consuelo M. B. de Castellano.

Angela Arteaga de Myers.

María de la Cruz de Suárez.

Elvira de Sánchez Gómez.

Josefina Ortiz de Ortiz Rubio.

Elena P. de Garrido.

Rita Gómez de Labra.

Graciela A. de Borbolla.

Rafaela B. de Ríos Zertuche.

Gloria Kuri de Ayub.

Concepción de Bedoya.

Edda de Belsasso.

Manuela de Garcia Téllez.

Emogen de Beteta.

Raquel de Escandón.

Francis de Orive de Alba.

Carmela de Palacios.

Elena Murphy de Alvarez.

Esther de Martino.

Ana María Pérez Tejeda de Urquiza.

Amparo C. de Gutiérrez.

Blanca Espinosa de los Monteros

Dra. Palma Guillén de Nicolau.

Rosa Arvide de Ontañón.

Carmen de Guzmán Cárdenas.

Federación Mundial por la Salud Mental

Presidente: André Repond (Suiza).—Vicepresidente: Doctor en Psicología William Line.—Presidente del Comité Ejecutivo: Doctor H. C. Rumke (Países Bajos).—Tesorero: Doctor M. K. el Kholey (Egipto).

Director: Doctor J. R. Rees (Londres).—Director Asistente: Doctor Kenneth Soddy (Londres).—Secretaria, Maestra de Arte, señorita E. M. Thornton.

19, Manchester Street, Londres, W. 1.

La Federación Mundial por la Salud Mental celebrará su reunión anual correspondiente a 1950, en París, durante los días del 30 de agosto al 7 de septiembre del presente año. Sus diferentes grupos de trabajo, que llegarán de todo el mundo, sesionarán en los edificios de la Ciudad Universitaria.

Temas.—Los temas que serán discutidos son:

- 1.—La Salud Mental en la Educación.
- 2.—Salud Mental en la industria y diversas ocupaciones.
- 3.—Salud Mental de personas trasplantadas y sin hogar.
- 4.—Liderazgo y autoridad en las pequeñas comunidades.

Miembros.—Se espera que todas las Ligas de Salud Mental de todos los países envíen sus delegados, tantos como deseen. También pueden asistir todos aquellos interesados, aunque no formen parte de la Delegación representativa de su país.

Las solicitudes de inscripción deben enviarse por conducto de la Liga nacional correspondiente, miembro de la Federación. (Para México, por conducto de la Liga Mexicana de Salud Mental.)

Cuota de inscripción.—Para contribuir a los gastos de organización, la cuota de inscripción ha sido fijada en mil francos franceses por persona asistente. Esta cantidad puede enviarse directamente a Londres, a la dirección de la Federación, o puede pagarse en París, al iniciarse la reunión. También puede enviarse por conducto de la Liga Mexicana de Salud Mental.

Facilidades.—Se han logrado algunas facilidades de hotel. Pero requiere inscribirse lo antes posible para disfrutar de ellas.

Las solicitudes deberán entregarse en la Oficina de la Liga Mexicana de Salud Mental, ANTES DEL 15 DE JUNIO próximo (Gómez Farías 56, México, D. F.). Apartado 19455.

PSIQUIS

JUNIO DE 1950
No. 11.

MEXICO, D. F.

Revista Mexicana de Salud Mental y
Psicología.

Patrocinada por la LIGA MEXICANA DE
SALUD MENTAL (órgano oficial) y la SO-
CIEDAD MEXICANA DE PSICOLOGIA.
Se publica el 16 de cada mes.

DIRECTORES

Prof. Dr. Alfonso Millán (Fundador), Presidente de la Liga Mexicana de Salud Mental; de las Academias Nacional de Medicina y de Ciencias Penales de México; de las Sociedades Mexicana de Neurología y Psiquiatría y Médico-Psicológica de París; Profesor de Clínica de Neuro-psiquiatría y de Medicina Legal en la Facultad de México, ex-director del Manicomio General.

Prof. Dr. Raúl González Enríquez, Srío. de Asuntos Técnicos de la Liga M. de Salud Mental, Presidente de la Sociedad Mexicana de Psicología; de la Academia Nacional de Medicina; de la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría; Profesor de Clínica de Neuro-psiquiatría en la Facultad de Medicina de México, y de Psicología Social en la Facultad de Filosofía y Letras; Jefe del Servicio de Observación Hombres del Manicomio General; Director de la Unidad de Neuro-psiquiatría del Instituto Mexicano del Seguro Social de México.

SECRETARIAS DE REDACCION

Dra. Emma Dolujanoff, Secretaria de Asuntos Técnicos de la Liga M. de Salud Mental; de la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría y de la Sociedad Mexicana de Psicología.

Profa. Sara Margarita Zendejas, Secretaria de Relaciones Públicas de la Liga Mexicana de Salud Mental; Profesora de Psicología en el Instituto de Capacitación del Magisterio; miembro de la Sociedad Mexicana de Psicología.

NUESTRO CONSEJO CONSULTIVO

Prof. Dr. José Gómez Robleda, Secretario General de la Liga Mexicana de Salud Mental; Presidente de la Sociedad Mexicana de Estudios de Orientación Profesional; de la Academia Mexicana de Ciencias Penales; de la Sociedad Mexicana de Criminología y Medicina Forense; de la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría; de la Sociedad Mexicana de Psicología; profesor en la Facultad de Filosofía y Letras; ex-Profesor de la Facultad de Medicina; ex-Médico del Manicomio General.

Prof. Dr. Manuel Guevara Oropesa, Presidente Honorario de la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría; Vicepresidente de la Academia Nacional de Medicina; de la Sociedad Médico-psicológica de París; Profesor (decano) de Clínica de Neuro-psiquiatría en la Facultad de Medicina de México; ex-Director del Manicomio General.

Prof. Dr. Mario Fuentes, Presidente efectivo de la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría; de la Academia Nacional de Medicina y de la Sociedad Médico-psicológica de París; Profesor de Clínica de Neuro-psiquiatría en la Facultad de Medicina; ex-Director y médico del Manicomio General.

Prof. Abogado Luis Garrido, Rector de la Universidad Nacional de México; Presidente de la Academia Mexicana de Ciencias Penales; Profesor en la Facultad Nacional de Jurisprudencia; Consejero Jurídico de la Liga Mexicana de Salud Mental, etc.

Prof. Abogado Juan José González Bustamante, Secretario General de la Universidad Nacional de México; Secretario de la Academia Mexicana de Ciencias Penales; Profesor en la Escuela Nacional de Jurisprudencia; Vicepresidente de la Liga Mexicana de Salud Mental, etc.

Profa. Abogada Guillermina Llach, Presidenta de la Sociedad de Universitarias Mexicanas; Consejera del Instituto Cultural Mexicano-Uruguayo; del Departamento de Prevención Social de la Secretaría de Gobernación.

Prof. Modesto Sánchez, ex-Director de la Escuela Normal para Maestros, Departamento de Varones, Secretaría de Educación Pública.

Prof. Ignacio Rocha, Director del Departamento de Escuelas Normales Urbanas de la República, Secretaría de Educación Pública.

Prof. Dr. Francisco Núñez Chávez, Profesor en la Facultad Nacional de Medicina; Director Médico del Manicomio General, Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Srita. Francisca Acosta, Directora de Asistencia Social, Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Prof. Abogado Manuel R. Palacios, Profesor en la Escuela Nacional de Jurisprudencia (U. N. A.); Gerente General de los Ferrocarriles Nacionales de México.

Prof. Lic. en Economía, Adolfo Zamora, Profesor en la Escuela Nacional de Economía (U. N. A.), Director General del Banco Nacional Hipotecario Urbano y de Obras Públicas

TARIFA DE ANUNCIOS

1 plana, \$200.00 por inserción; Media Plana, \$100.00 por inserción; Cuarto de plana, \$50.00. Contra Portada y Forros, \$300.00.

TODA SITUACION DE FONDOS Y CORRESPONDENCIA A
EDITORIAL "PSIQUIS"

Gómez Farías 56 c Apartado Postal 19455. (P. O. Box No. 1945⁹), México, D. F.
Teléfonos 16-32-12 y 36-67-89.

Franquicia Postal por Acuerdo Presidencial publicado en el Diario Oficial del 25 de febrero de 1949.

SUSCRIPCIONES: Un Año: \$10.00; seis meses: \$5.00.—Registrado como artículo de segunda clase en la Administración General de Correos de México, D. F.,

el 29 de junio de 1949, como revista "PSIQUIS".

el 27 de noviembre de 1946, como "Revista Mexicana de Higiene Mental";

De los artículos responden sus autores y pueden reproducirse libremente, con sólo citar la procedencia.

Higiene Mental Psicotécnica y Producción

Prof. Ismael RODRIGUEZ ARAGON.

La circunstancia de que en este auditorio, al lado de notables especialistas, se encuentren personas que no obstante su reconocida cultura, carecen de iniciación bastante en este campo específico de la ciencia psicológica, me obliga a empezar pidiendo disculpa a los señores especialistas por el hecho de que para introducir mi contribución a este Congreso tenga que intercalar algunos datos que, constituyendo positivos lugares comunes para las gentes familiarizadas en Psicología Industrial, son, sin embargo, indispensables para que cualquier intelectual ajeno a nuestros particulares empeños científicos aprecie lo que vale la Higiene Mental aplicada a los problemas de trabajo.

Por otro lado, aquí en México, y temo que así en nuestros países preindustriales de América, la propagación de los logros de la Psicología aplicada es un problema urgente. Hasta ahora, y de paso es oportuno rendirles homenaje, las informaciones que sobre Psicología aplicada llegan al común hombre ilustrado, se

reducen a artículos que en las revistas de selecciones científico-literarias que la peluquería o la antesala de espera ponen en sus manos. Estas selecciones de artículos de Bich, de Beynon Ray, de Stuart Chase, etc., que son a la Higiene Mental o a la Psicología Industrial lo que Paul de Kruif a la Bacteriología o a la Medicina, están desempeñando un interesante papel pionero. Hago esta referencia marginal, sólo para destacar la necesidad de que, el nivel de mera curiosidad científico-literaria de remota aplicabilidad debe ser sobrepasado y de que debemos buscar los medios eficaces para que se supere, si nuestra disciplina ha desempeñado su misión en el bienestar social.

Con este ánimo de presentar la importancia de la Higiene Mental en los centros de trabajo en sus términos más precisos y destacados, reproduciremos aquí el cuadro que resume los resultados de una investigación practicada sobre miles de trabajadores y empleados de setenta y seis diferentes grandes empresas, cuyos ceses y desadaptaciones en el trabajo los colocó en la categoría de ocupacionalmente fracasados:

CAUSAS DE DESPIDO

	%
1.—Descuidado	14.1
2.—Falta de espíritu de cooperación	10.7
3.—Indolencia	10.3
4.—Inasistencias inmotivadas e injustificadas	8.5
5.—Falta de honestidad	8.1
6.—Atención a cosas ajenas a los asuntos del trabajo en horas activas	7.9
7.—Falta de iniciativa	7.6

Características deficitarias de educación y carácter.

8.—Carencia de ambición	7.2
9.—Lentitud injustificada en el desempeño	6.7
10.—Deslealtad	3.5
11.—Falta de cortesía para con las personas con quienes debe tratar	2.2
12.—Descuido e impropiedad en el vestir	1.6
13.—Falta de autocritica e injustificada satisfacción respecto de su trabajo y de sí mismo ..	.9
14.—Irresponsabilidad3
14.—Tipos diversos de inadaptación3
	— —
	89.9
	— —

Fracasos originados en carencia de habilidades profesionales específicas.

1.—Falta de habilidades en taquigrafía	2.2
2.—Falta de habilidad en mecanografía	1.6
3.—Carencia de dominio en el idioma	1.6
4.—Ineptitud para trabajar con el dictáfono	1.3
5.—Impreparación en aritmética	1.3
6.—Ineptitud para manejar máquinas9
7.—Impreparación en teneduría de libros6
8.—Mala ortografía6
	— —
	10.1

Los datos precedentes, tomados de H. Chandler Hunt, "Business Demands More Character Education", apenas si requieren comentarios. Sin embargo, la misma cifra de 10 por ciento de fracasos causados por incompetencia debe, en proporción decisiva, ser reducida a defectos en el equilibrio de la personalidad. En una investigación que el que habla venía conduciendo en el Servicio de Orientación Profesional e Higiene Mental del Instituto Politécnico Nacional, descubrimos que un por ciento muy elevado de muchachos fracasados en sus exámenes, no lo habían sido por carencia intelectual, sino por problemas de desadaptabilidad personal que les impidieron aprovechar plenamente las oportunidades de preparación que les da la Escuela.

Hay que agregar al perjuicio personal de los afectados, el daño ocasionado a la producción. Tomando como base la cifra promedia de deserción por desadaptabilidad de operarios en los centros de trabajo, y el hecho de que el entrenamiento inicial de cada nuevo empleado cuesta un promedio de cuarenta y cinco dólares, Fischer y Hanna han calculado un sobrecosto de producción de cerca de medio millón de dólares por cada quinientos trabajadores en las empresas.

Para los que prefieran apreciar este problema desde un punto económico de observación conviene consignar algunos números más.

V. V. Anderson ha realizado una serie de investigaciones cuyos resultados son altamente ilustrativos. Tomando como punto de partida la variabilidad de los costos de venta en una gran casa comercial, hizo un estudio de los empleados de alto y los de bajo costo de venta. El costo de venta se calcula dividiendo el total de percepciones del empleado incluyendo un sueldo, por la suma de sus ventas en la unidad de tiempo. Mientras mayor sea la cifra, o sea el cociente. Los hallazgos de Anderson se pueden ver en el siguiente cuadro:

	Bajo costo de venta	Alto costo de venta
Empleados sin trastornos emocionales o de adaptación	57.7 %	50. %
Con ligeros desórdenes neuróticos ..	42.3 %	44. %
Con serios trastornos	0 %	6. %
	100.	100.

Frecuencia de trastornos de la personalidad entre los peores y los mejores vendedores:

Trastornos neuróticos	Mejores		Peores	
	No.	Por ciento	No.	Por ciento
Ninguno	39	78	11	22
Ligeros	11	22	27	54
Serios	0	0	12	24
	50	100	50	100

Claro se ve en estos cuadros que en la columna empleados de altos costos, o sea bajo rendimiento, se acumulan los desadaptados, y por el contrario, los mejores trabajadores, los de mayor rendimiento y más bajo costo, se acumulan en el renglón de los sujetos equilibrados y mentalmente sanos.

Es verdad que se dan excepciones, que se explican, en un caso por la acción de otros factores: falta de entrenamiento, de preparación cultural o de aptitudes específicas; y en el otro, cuando el desarreglo psíquico se canaliza hacia el trabajo como actividad reductora de los estados tenso-nerviosos.

Con parecidos resultados, estas investigaciones se han llevado a efecto en casi todas las ramas de la producción. Falta por contar aquí el costo monetario y humano de los accidentes de trabajo, cuya frecuencia estadística muestra una aterradora predilección en los trabajadores psíquicamente desadaptados. Ese es un capítulo que desarrollará ante ustedes mi distinguido colaborador el doctor Humberto Lazo Cerna, fundándose en la valiosa experiencia acumulada en el Departamento Técnico de Riesgos Profesionales del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Es natural que estos hechos hayan impresionado profundamente a los líderes más progresistas de la industria, y que empiece ya a concederse prioridad en los sistemas de selección de trabajadores, sobre las exploraciones de aptitudes específicas, a los estudios de la personalidad integral. Al mismo tiempo, el establecimiento de servicios permanentes de Higiene Mental en los centros de trabajo se impone como una necesidad.

Como quiera que no será posible llegar a establecer estos servicios especializados en la medida deseable, es conveniente que los médicos generales de puestos de fábrica, o los directores o jefes de personal en las mismas, dispongan del conocimiento de los elementos sintomáticos que pueden ayudarles a sospechar la existencia de casos neuróticos que deben ser enviados al especialista, porque es el único medio eficaz de tratarlos.

Siguiendo a Fischer y Hanna, ofrecemos una lista clasificada de los síntomas que comúnmente muestra el trabajador neuróticos.

Desequilibrios moderados:

- 1.—Manifestaciones moderadas de celo.
- 2.—Tendencia moderada de autopiedad.

- 3.—Carencia de cooperación optimista y alegre.
- 4.—Tendencia moderada a encontrar defectos en las cosas y en las gentes.
- 5.—Táctica predominante agresiva y marcada tendencia a la agitación.
- 6.—Demanda de excesivas atenciones, apariencia de osada agresividad y aparente dureza para encubrir y sugestionarse contra su miedo y debilidad.

Desequilibrios más serios de la adaptabilidad:

- 1.—Cambios frecuentes de trabajo o deseo apenas reprimido de cambio a poco de iniciarse en una ocupación.
- 2.—Sensación injustificada por el trabajo, o periódica de fatiga.
- 3.—Oscilaciones pronunciadas en el ritmo de trabajo. Intensidad y depresión manifestada espasmódica y depresivamente.
- 4.—Predominancia de satisfacciones imaginarias y frecuentes o permanente estado de ensoñación.
- 5.—Distraibilidad. Deficiencias en el poder de atención, tanto en focalización como en permanencia.
- 6.—Extrema irritabilidad.
- 7.—Extrema reticencia, apocamiento y preferencia por la soledad.
- 8.—Indigestiones, nervios, náuseas.
- 9.—Temores anormales no justificados por la lógica de la experiencia. Miedo neurótico.
- 10.—Sentimiento injustificado de ser espiado u observado constante u ocasionalmente.
- 11.—Alucinaciones auditivas o visuales.
- 12.—Frecuentes conflictos con sus jefes, con los compañeros de trabajo o con las personas con quienes debe tratar.

- 13.—Afición en grado notable al alcohol o a drogas.
- 14.—Negativismo. Tendencia consciente o inconsciente a desobedecer órdenes o instrucciones.
- 15.—Invalidismo argumentativo. Tendencia a racionalizar el negativismo con argumentos sobre dificultad o imposibilidad de hacer las cosas que evidentemente son factibles o que otros realizan normalmente.
- 16.—Proyeccionismo exagerado. Tendencia marcada a buscar en otros, o en la organización o en la empresa la culpa de sus deficiencias o de su propia situación, eludiendo todo análisis objetivo de las cosas.

Cabe prevenir que estas características sintomáticas que no agotan la colección, se ofrecen al profano en Psicología como elementos para sospecha. No recomendamos a los "amateur" establecer conclusiones por cuanto esto resulta muchas veces más peligroso que conveniente. Estos elementos son para ayudar a localizar los casos que deben ser enviados al Psicólogo o al Psiquiatra.

Por otra parte, el dirigente de empresa o de grupos de trabajadores debe defenderse contra su propia subjetividad en la apreciación del comportamiento de sus hombres; y frente a las situaciones problemáticas en el manejo de la gente, preguntarse en qué medida su adaptabilidad a nuevas situaciones concretas ya deja que desear, o en qué medida él mismo está proyectando y racionalizando sus propias deficiencias, cuyos efectos serán más efectivamente corregidos con un objetivo valiente y leal examen de la situación, que empezará por la severa auto-crítica de los propios procedimientos.

EXPERIENCIAS MEXICANAS

Las recomendaciones con que el desarrollo precedente debía concluir serían:

1o.—Que los centros de trabajo empleen recursos psicotécnicos en la selección de sus trabajadores.

2o.—Que se incluyan servicios de higiene mental para trabajadores, en los centros de producción y en las instituciones con misión preventiva de accidentes y de conflictos entre los factores de la producción.

3o.—Que se haga una adecuada propaganda para que los líderes de la industria, y los jefes de personal en las mismas, adviertan la importancia de la Psicotecnia y la Higiene Mental aplicadas a los problemas de la producción.

Sin embargo, estimo que vale la pena considerar con más detalle algunos aspectos, porque tocan problemas que nos afectan muy seriamente aquí en México.

Cualquiera diría que establecer standars de rendimiento es una cosa simple y que basta con hacer cuenta muestreada de rendimientos individuales y sacar promedios para calcularlas. Cualquiera pensaría también que la mejora de rendimientos mediante la práctica de correlacionar records de rendimientos mediante recompensas es una cosa meramente mecánica que no requiere la intervención de mayores sutilezas psicológicas. Esta opinión presidió los primeros ensayos de taylorismos y fué causa de desalentadores fracasos. Es por otra parte una propensión frecuente de algunos ingenieros y de las personas de formación y mentalidad matemática.

Sin embargo, a poco que se confrontan problemas concretos se advierte que cada situación ofrece complicaciones originadas en la circunstancia de que los trabajadores son hombres y no cosas y que su tratamiento, para cualquiera de los objetivos que se pretenda con ellos exige el empleo de técnicas fundadas en las peculiaridades de la naturaleza psíquica del hombre.

Sin embargo, examinemos una situación tan aparentemente

simple como esta de establecer normas. Nos encontramos, en primer lugar, con la resistencia y suspicacia del trabajador, que no quiere que se mida su rendimiento porque desconfía del empleo que se dé a los datos y porque teme posibles evidencias de inferioridad. Aquí se requiere un tacto especial, aparte de las precauciones técnicas que hay que tomar para que los datos resulten ponderados.

CUADRO A

Instituto Federal de Capacitación del Magisterio.—Departamento de Investigaciones Psicotécnicas.—Rendimiento durante una hora de trabajo (1947).

Biología	2320	414	17	13.6	24
Hist. Universal .	2142	991	21	10.2	13.8
Lengua y Lit. ..	2341	540	24	9.7	30
Hist. de México	2158	392	18	12	21.8
Física	2286	681	20	11.4	34
Geografía	1665	176	21	7.9	8.3
	-----	-----	---	---	---
	12912	2494	121	10.8	21.9
	-----	-----	---	---	---

Índice ponderado individual:

Cuestionarios Corregidos	10.6
Explicaciones y Aclaraciones	20.6

Analícemos los efectos de una buena standarización de rendimientos.

En 1948, el que habla realizó una investigación en el Instituto Nacional de Capacitación, dependencia del Gobierno me-

xicano, cuya dirección se le confió por dos meses. La investigación comprendió a doscientos veinticinco profesionales y ciento treinta y cinco trabajadores administrativos, cuya nómina de pago representaba alrededor de dos y cuarto millones de pesos anuales a la nación.

Se hizo primero un estudio de la capacidad promedio de rendimiento por trabajador en condiciones corrientes de trabajo (C. A. R.), es decir, sin haber introducido ninguna medida de racionalización, en cada una de las seis secciones en que estaba dividido el Instituto.

CUADRO NUMERO "A"

Ahora bien, que las condiciones en que trabajaron los operadores en el experimento que concentra el cuadro precedente no fueron presionantes para elevar su rendimiento, lo prueba el hecho de que en los exámenes que se practicaron a los solicitantes de plazas de correctores para efectos de selección, personas sin entrenamiento previo aunque interesadas en alcanzar buenas marcas, el índice individual de rendimiento fué, en examen y corrección de cuestionario, 11.4, y en notas explicativas y aclaratorias redactadas, 22, contra 10.6 y 20.6 que alcanzaron en la prueba experimental los ya entrenados.

Como este rendimiento actual (C. A. P.) es siempre muy inferior al que se logra una vez que se han puesto en práctica dispositivos de racionalización, se ha ejercitado el personal y se ha logrado movilizar la voluntad de los trabajadores en el aumento de sus marcas de rendimiento, los datos apuntados demuestran, a la vez, que la capacidad potencial de rendimiento (C. P. R.) era mucho mayor que los índices obtenidos en el experimento.

Se procedió luego a hacer un estudio de la suma de trabajo similar realizado durante 1946, que fué el de actividad más in-

tensa durante el tiempo previo a la época en que se practicaron las investigaciones. El resultado se presenta en el cuadro que sigue:

CUADRO B

Instituto Federal de Capacitación del Magisterio.—Departamento de Investigaciones Psicotécnicas.—Rendimiento medio por corrector en número de cuestionarios calificados durante el periodo marzo-diciembre de 1946.

Marzo	3000	194	15
Abril	2865	194	15
Mayo	2614	194	13
Junio	5651	194	29
Julio	5558	194	29
Agosto	5288	194	27
Septiembre	4641	217	21
Octubre	9666	217	44
Noviembre	11779	217	54
Diciembre	3584	217	17
	— — —		
TOTAL	54586		

Promedio General Mensual: 26.

CUADRO NUMERO "B"

Si excluimos los domingos, los veintiséis cuestionarios mensuales por corrector vienen a representar, aproximadamente, un cuestionario por día como índice de rendimiento de cada corrector. Agregando un 25 por ciento a esta cifra por la proporción de tiempo en que estos trabajadores estaban dedicados a otras

actividades (cursos orales y vacaciones), que son cuatro meses, y en la investigación, por razones técnicas, sólo se contaron dos; queda 1.20 cuestionarios por jornada.

Como las explicaciones y aclaraciones son directamente proporcionales en cantidad a los cuestionarios corregidos, se pueden tomar estos últimos como base de cálculo para mayor simplicidad:

Suponiendo que por consideraciones de liberalidad o de reconocimiento de ciertas conveniencias en la distribución del trabajo intelectual, redujéramos a tres horas de trabajo efectivo la jornada, que representa la mitad de la jornada obligatoria presupuestalmente estatuida, tendríamos que el promedio de producción por corrector podría ser de 31.8. Los resultados pueden resumirse así:

Rendimiento individual. Período previo a la investigación (1946): Por hora, 0.4. Por jornada diaria, 1.20.

Capacidad real de rendimiento actual (C. R. R. A.): Por hora, 10.6. Por jornada diaria, 31.8.

Evidentemente, se había venido trabajando más de treinta veces abajo de la capacidad de rendimiento del personal. Esto sin contar con las inmensas posibilidades de superación en número y en calidad que una organización racionalizada podría lograr.

Como para desvanecer cualquier escepticismo sobre la justeza de las proporciones halladas, se presentó la ocasión de desahogar un archivo de más de 22,000 solicitudes de revalidación que requerían un estudio-dictamen cada una. Al ritmo en que se venían despachando (entre cuatrocientas y quinientas) anualmente, se hubieran necesitado cuarenta y cuatro años para concluir ese trabajo, en el supuesto de que no se acumularan otras solicitudes. Procediendo con una organización planificada y

cooperativa, en veintisiete días quedó concluída la parte de estudio y proyecto de dictamen de todas las solicitudes, con lo que quedó prácticamente desahogado el trabajo.

Lo anterior significa que con fáciles arreglos presupuestales pudo haberse triplicado el sueldo del personal necesario, para movilizar su voluntad a un eficiente rendimiento, y todavía, con el personal excedente, sostener servicios de beneficio positivo, que requieran no menos de diez veces la suma de trabajo que se venía desempeñando.

El caso descrito no es una excepción, desgraciadamente. En una investigación semejante llevada a efecto en otro centro de trabajo que no deseo mencionar, las proporciones de subrendimiento fueron casi las mismas, y en una serie de observaciones muestreadas que he practicado en no menos de siete centros importantes más, me he encontrado con síntomas externos denunciadores de serias situaciones de subrendimiento.

Esto me ha hecho recordar frecuentemente una expresión del Secretario de Hacienda, Lic. Beteta, a propósito de demandas de aumento de salario para los trabajadores burócratas: "Quisiera fueran menos, ganaran doble y trabajaran más."

Estoy convencido de que es posible que esos trabajadores ganen doble, rindan varias veces más y acaso sin necesidad de reducirlos, desplazar los excedentes a servicios positivos asociados con el incremento de la riqueza y bienestar del pueblo.

Lo que me interesa ahora, sin embargo, es, más bien, analizar el mecanismo que ocasiona este fenómeno que mantiene atadas en decisiva medida las posibilidades de desarrollo económico del país. El asunto es tan vasto desde el ángulo de Psicología Industrial que en esta vez tengo que conformarme con platicar a ustedes de uno o dos de los factores esenciales.

Primero que nada cabe señalarse la ausencia de normas de rendimiento técnicamente establecidas.

La falta de normas de rendimiento correctamente obtenidas supone la falta de límites definidos de exigibilidad al trabajador.

La carencia de límites definidos de exigibilidad crea una situación en la que el jefe del centro de trabajo propende a exigir sin límite, de tal modo que si el trabajador no pusiera resistencias abiertas o disimuladas, lo agotarían hasta la extenuación.

La reacción común del trabajador, individual o colectivamente considerado en estos casos, es una permanente actitud defensiva contra el trabajo. Esta actitud, consciente unas veces e inconsciente otras, adopta las más diversas expresiones abiertas o disimuladas. Algunas veces, es curioso, desarrollan una actividad mayor que la que demandaría el trabajo aludido. Pero en último término el resultado siempre es: rendir lo menos posible.

Esta situación deja al mismo tiempo al jefe sin metas definidas de responsabilidad, que lo ponen bajo la acción de la crítica arbitraria. De ahí que, cuando no hay apariencia de actividad, se siente compelido a presionar arbitrariamente e ilimitadamente lo que establece los motivos de tensión y fricción entre jefes y subordinados. Toda actitud liberal de parte del jefe parece en este caso fuera de lugar.

Es bien sabido que el ambiente más saludable desde el punto de vista de la Higiene Mental, es aquel en que la convivencia armónica y cordial prevalece.

Por otro lado, el trabajador que no tiene metas definidas y accesibles de mérito legítimo, desarrolla sentimientos ininteligibles de insatisfacción respecto de sí mismo. Las adaptaciones vicarias a que tiene que acudir por razón defensiva, no importa

cómo las racionalice, complican más su sensación íntima de minusvalía y de tensión nerviosa. El trabajo deja de ser un elemento equilibrador de la personalidad y fuente de satisfacción para convertirse en criadero de trastornos neuróticos.

He indicado la necesidad de normas técnicamente obtenidas, porque las normas arbitrarias, cuando pecan por exceso, son cicadoras de conflictos; cuando pecan por déficit, deprimen la producción.

El caso del trabajo escolar de nuestros estudiantes de los grados post-primarios es ilustrativo al respecto. Los programas no están dosificados conforme a una técnica pedagógica adecuada; pero los maestros tratan de ponerlos en práctica y cumplirlos en su mayor extensión posible. Los programas son tan absurdamente amplios, que si los estudiantes se dejaran los aniquilarían por agotamiento.

Ellos, naturalmente, reaccionan de modo defensivo, procurando estudiar lo menos posible. La resistencia estudiantil contra una demanda desproporcionada e irracional de trabajo, que se complica con graves deficiencias didácticas, adopta formas muy diversas: esfuerzos por aumentar los días festivos, suspensiones arbitrarias de clases, adelanto de vacaciones, rebeldías de diverso tipo, huelgas con apariencia de conflictos políticos, etc. Pero todas las manifestaciones son sintomáticas de un mismo mecanismo defensivo: resistencia contra una demanda ilimitada de trabajo.

He llamado la atención sobre los efectos de la falta de normas de rendimiento científicamente estatuidas, porque es, aunque no el único, el más responsable quizá de las exageradamente bajas marcas de producción por unidad en el experimento que hemos descrito, y en tal multitud de casos, que dan un perfil característico a nuestro mundo de trabajo.

Si este que hemos examinado, factor aparentemente simple,

tiene tales consecuencias en el equilibrio de convivencia cooperativa en el trabajo y en la producción, imaginemos la amplitud de posibilidades que tiene abierta la Psicología Industrial si pone en juego todos sus recursos.

La Psicología aplicada a este campo de las actividades posee y recursos bastantes para que no opere más la conocida condenación bíblica sobre el trabajo, y demostrar con realizaciones que, por el contrario, el trabajo bien regulado y dirigido es una autoexpresión de utilidad del sujeto, un recurso expresivo por excelencia, un elemento de la capacidad creadora que no puede sino ser una actividad estimulante y satisfactoria.

Para ello debe prevalecer el criterio de que ningún trabajo es mejor acabado ni más productivo, ni mejor, que el que sale de las manos de un trabajador contento.

La Epilepsia en el Niño

Por el Dr. Mario RAMOS PALACIOS
(Concluye)

RUTINA DE EXPLORACION Y CONDUCTA

Basándonos en las anteriores conclusiones deducimos que en todo niño sospechoso de Epilepsia deben hacerse los siguientes estudios:

- 1.—Historia clínica completa.
- 2.—Exploración general y exploración neurológica completas.

De estas dos investigaciones pueden resultar:

- a) Que no haya ningún indicio de localización en el neuroeje.
 - b) Que hayan indicios de localización, ya sea por el aura o por el tipo de las crisis, en alguna parte del neuroeje.
- A) En el primer caso, para completar el estudio, deben hacerse:

- 1.—Biometría hemática.
- 2.—Reacción de Wassermann en la sangre.
- 3.—Examen coproparasitoscópico.
- 4.—Examen parcial de orina: albúmina, glucosa y sedimento.
- 5.—Radiografía del cráneo lateral y anteroposterior.
- 6.—Examen completo de líquido céfalorraquídeo.

De estos exámenes complementarios puede suceder que se obtengan indicios para hacer el diagnóstico de algún otro padecimiento que produzca convulsiones simulando la Epilepsia, o alguna otra indicación terapéutica adicional (sífilis, parasitosis, etc.). O puede suceder, como es lo más común, que dichos exámenes den resultados normales. En este último caso no es necesario hacer otras investigaciones, y el caso se diagnosticará como Epilepsia Idiopática, quedando el paciente a cargo del Pediatra, quien establecerá el tratamiento médico de la Epilepsia.

B) Por el contrario, cuando el estudio clínico indica localización en alguna parte del neuroje, además de los estudios complementarios antes dichos, deben hacerse electroencefalograma y pneumoencefalograma.

Estos dos exámenes podrán descubrir algún padecimiento que amerite tratamiento quirúrgico, debiendo pasar el paciente con el neurocirujano para ser operado. Una vez operado, el paciente debe pasar de nuevo al pediatra, quien continuará aplicando el tratamiento médico, dado que es muy común que persistan los ataques, aunque se haya extirpado la lesión productora de la Epilepsia.

Si el pneumo demuestra una lesión que no tiene tratamiento quirúrgico, el paciente seguirá en manos del pediatra para la aplicación del tratamiento médico.

Aconsejamos a los pediatras generales no hacer ellos mismos el pneumoencefalograma, sino remitir al paciente con el neurocirujano, pues puede que encuentren una lesión que requiera una intervención quirúrgica mayor antes de las veinticuatro horas siguientes a la práctica del pneumo.

RUTINA DEL TRATAMIENTO MEDICO

El tratamiento médico que aconsejamos es el siguiente:

- 1.—Cuando hay crisis de gran mal exclusivamente deberá comenzarse con difenil o metil hidantoinato de sodio, a la dosis de 10 centigramos por día, entre cero y cuatro años de edad; 20 centigramos entre cuatro y ocho años de edad, y 30 centigramos en niños mayores de ocho años. Citar al paciente en un tiempo variable, de acuerdo con la frecuencia de la crisis, continuando con el mismo medicamento y a las mismas dosis mientras haya mejoría.
- 2.—Si no hubo mejoría, se asociará al hidantoinato de sodio el fenobarbital, a la dosis de 10 centigramos para niños de uno a tres años, de 20 centigramos para niños de cuatro a ocho años y de 30 centigramos para niños mayores de ocho años. Continuar con esta asociación mientras haya mejoría.
- 3.—En caso de no haberla se aumentará la dosis de hidantoinato de sodio, sin pasar del doble de la dosis inicial, conservando la misma dosis de fenobarbital.
- 4.—Si a pesar de esto no hay mejoría se aumentará poco a poco la dosis de fenobarbital, sin pasar del doble de la dosis inicial, conservando la dosis alta del hidantoinato de sodio y asociando a estos dos medicamentos el sulfato de bencedrina, para evitar la somnolencia que produce el fenobarbital cuando se administra a dosis altas.
- 5.—Este tratamiento médico se continuará aplicando sin in-

terrupción hasta que haya transcurrido un año sin crisis, procediendo después a disminuir los medicamentos poco a poco hasta conseguir la suspensión definitiva en un año, si no se reinstalan las crisis en algún momento.

6.—En caso de crisis de equivalentes o de petit mal se instituirá tratamiento con tridione a la dosis de 30 centigramos de cero a tres años de edad, de 60 centigramos de tres a ocho años de edad y de 90 centigramos de los ocho años en adelante. Siempre se asociará al tridione una pequeña cantidad de hidantoidinato de sodio, pues de no hacerlo así es muy común que al suspenderse las crisis de petit mal, o de los equivalentes, vengan crisis convulsivas de gran mal.

7.—En caso de que la dosis indicada de tridione no produzca mejoría se aumentará la dosis poco a poco, sin pasar del doble de las dosis iniciales.

8.—Como hay deterioro mental a los medicamentos antes señalados se asociará el ácido glutámico, a la dosis de tres a seis gramos por día.

9.—Para el estado de mal epiléptico se usará el fenobarbital por vía parenteral y a la dosis de 5 a 15 centigramos, según la edad, cada dos horas, hasta la desaparición del estado convulsivo. Es conveniente asociar al fenobarbital el hidrato de cloral en enema y a la dosis de 1 a 5 centigramos, según la edad, o la tisulina, también en enema, a la dosis de 70 miligramos por kilo de peso. Al tratamiento anterior debe asociarse los cuidados propios de todo enfermo comatoso, y la práctica de punciones lumbares repetidas para disminuir la hipertensión craneana.

10.—Para los equivalentes psíquicos no hay terapéutica eficaz. Puede ensayarse el mismo tratamiento que aconsejamos para el gran mal.

Salud Mental en la Pubertad

Dr. Jorge Silva García.

Se señaló en sesiones anteriores el problema de la adolescencia con referencia principalmente a la pubertad e inclusive a la prepubertad, por lo cual voy a tratar de enfocar el problema desde el punto de vista, no de lo que traen los libros, sino de la observación directa y esto se debe a que distintos problemas de ésta edad han sido traídos constantemente a mi atención, en mi calidad de consejero y psiquiatra de la Escuela Médico Militar y la Escuela Militar de Enfermeras.

Las observaciones se han efectuado en 287 aspirantes a la E. M. M. durante los años de 1949 y 1950 y en 150 aspirantes a la E. M. M., durante esos mismos años. El material obtenido de estos estudios, en que se trataba de llegar al conocimiento del llamado "Perfil Psicológico" es enorme y aún no se ha clasificado en su totalidad por lo cual no pretenderé presentar estadísticas, sino que me limitaré a señalar los hechos tal como se obtuvieron en las entrevistas psiquiátricas y del Rorshach cuando ésto fué posible.

El método de estudio fué el siguiente: se efectuaron entre-

vistas de una hora en la cual se interrogaba al aspirante sobre distintos aspectos de su vida: familiar, escolar, social, sexual, ocupacional y religiosa, así como sueños recientes, motivos de ira y actitudes durante ésta. No nos preocupábamos por obtener todos los datos, sino que permitíamos al aspirante hablar espontáneamente todo lo que quisiese, puesto que muchas veces se obtienen más datos con la elaboración espontánea que con el sistema de preguntas y respuestas, más con un método elástico que con un régido, y creo que hasta ahora no hemos tenido noticias para desechar este método. Cuando contábamos con psicólogos se hacía la Prueba de Rorschach. Desgraciadamente no siempre fué posible y sólo aquellos casos en que había alguna impresión dudosa eran enviados para su estudio a los profesores José Peinado y Luis Feder quienes en forma desinteresada nos prestaron sus servicios.

Dentro de los datos obtenidos que nos permiten sacar conclusiones de tipo práctico, están los siguientes:

De las 287 aspirantes a la E. M. M. 240 no recibieron concepto paterno acerca de la masturbación, ni tuvieron ninguna conferencia alusiva en las escuelas a que asistieron. Debo señalar que la mayoría venía de las escuelas preparatorias de los estados o de la capital y la minoría venía de escuelas particulares. Sus conocimientos sobre éste aspecto *normal* de su desarrollo psicosexual lo obtuvieron de sus compañeros, confesores o de algunos libros. Y todos estaban bajo la impresión de que la masturbación producía trastornos que iban desde la idea de que ocasionaba la adíotez o síntomas raros, hasta la impotencia sexual o la cobardía.

Cuarenta recibieron pláticas alusivas por parte de sus profesores de higiene o de anatomía, pero siempre de médicos. Que

éstos 33 tenían la misma idea, anterior o sea que realizaban un acto vergonzoso o dañino para su salud mental y física.

Los 7 restantes discutieron el problema francamente con sus padres o con sus profesores (3) llegando al conocimiento de que era un fenómeno normal.

En lo que se refiere a medidas de prevención antivenérea, la mayoría carecía de toda información al respecto, o bien era parcial o equivocada y muchos no habían intentado tener relaciones heterosexuales por el temor al contagio venéreo, o al menos así pensaban o eso quisieron manifestar.

Ciento veinte admitieron alguna experiencia homosexual en edades que fluctuaban de los 5 a los 16 años de edad. A veces, al parecer, ésto se limitó a algún intento de seducción por algún adulto. Y en otros la experiencia fué repetida y los aspirantes mostraban gran ansiedad.

La incidencia de muchachos inmaduros nos asombró, sin embargo no creemos que ésto indique imposibilidad para la consecución de una meta determinada. Esto se ha visto comprobado por los datos aportados por el Dr. W. Erly y P. Brosin de las Universidades de Illinois y de Chicago en lo que se refiere a los alumnos de las facultades de Medicina de ambas instituciones. Ellos inclusive han encontrado rasgos francamente neuróticos y aún psicóticos pero consideran que ésto no es motivo para rechazo o expulsión, ya que algunos logran hasta las mejores calificaciones. Pero el hecho es el ya señalado.

En cuanto a los aspirantes a la E. M.M. en lo referente a consejos maternos o de algún familiar, acerca de lo que es la menstruación y los cuidados menstruales:

Ciento cuarenta y cinco (145) no recibieron ningún consejo;

cinco sí los recibieron, de los cuales dos fueron informadas de que el infortunio las había ya señalado, y esperaron con aprehensión y vergüenza su menarquia.

De las 145 arriba señaladas, hubo 35 que al parecer por timidez no se atrevieron a discutir el problema con sus amigas y solo tenían conocimientos rudimentarios acerca de las medidas higiénicas durante la menstruación. Otras fueron señaladas al respecto cuando la madre las sorprendía lavando su ropa interior manchado. La mayoría recibió la información de hermanas mayores, tías, madrinas y a veces de alguna profesora.

Varias de las muchachas se atrevieron a preguntarme algunas cosas referentes a la menstruación: sus causas, su significado y esbozaron sus fantasías acerca de lo que consideraban era el coito. Muchas pensaban que al ser besadas podrían embarazarse, otras por un abrazo y todas enunciaban temor al matrimonio. Debo señalar aquí que su edad promedio es de 18 años.

Sólo una me informó haber tenido relaciones heterosexuales llegando al coito y reconoció haber temido, que al realizarse, fuese a tener una fortísima hemorragia. Al no presentarse ésta se sintió atemorizada pensando que algo había sucedido y no era virgen ya al tener su primer contacto.

Ahora que las alumnas confían más en mí, he podido enterarme de su desconcierto, de sus dudas, de sus temores múltiples y variados.

Acerca de la masturbación todas negaron el hecho y algunas dijeron haber sabido "de eso" pero que lo consideraban un pecado, o algo malo.

En mi consulta particular me he tropezado con otro proble-

ma, en muchachas un poco mayores, de los 19 a los 22 años permitirse tocamientos, masturbaciones mutuas o coitos ante por- de edad. Y es acerca de sus sentimiento profundos de culpa por tas con sus novios. Ninguna podía explicarse el porqué; señalaban que de repente la primera caricia desencadenaba algo en su ser y se sentían impotentes para dominar el impulso que las arrastraba a mayores libertades.

El otro problema esencial, fué el de su actitud hacia los pa- dres. En los dos grupos de aspirantes, su mayoría se sentían in- comprendidos. Se les seguía tratando como si aún estuviesen en la edad escolar o prescolar; se les limitaba su libertad de acción. Muchas no podían ni escoger libremente su vestuario. Los pa- dres o madres les compraban los zapatos, trajes o vestidos que querían y no los que deseaban. Recordaban con resentimiento su humillación al tener que usar calcetines cuando ya otras com- pañeras usaban medias; o el verse privadas de una chamarra o sweater llamativo que otras lucían con orgullo. Recordaban las exigencias maternas o paternas en lo referente a hábitos ali- menticios, a la llamada corrección de modales aún frente a la actitud ridiculizante de algunas amigas de la familia etc.

Todo lo anterior es lo referente a los dos problemas fun- damentales que encuentra el niño al entrar a la pubertad, por los cambios morfológicos que se presentan. Estos dos problemas son la inseguridad y la bisexualidad.

La inseguridad es motivada por la tendencia a independi- zarse de los lazos maternos y paternos y al mismo tiempo, al enfrentarse a los problemas que ofrece la realidad, se acentúan las tendencias dependientes.

Uno de los mecanismos que se utilizan para vencer éste problema es la identificación con grupos de la misma edad y del mismo o de ambos sexos.

De allí también que tratan de no caer en ridículo frente al grupo puesto que ello significaría sentirse solos. El galardón ansiado es el tener la máxima popularidad y aceptación dentro del grupo.

Si el grupo es de tendencias antisociales, se comprende que el individuo, al identificarse con los demás, desarrollará sus rasgos antisociales.

La bisexualidad también se resuelve en parte dentro del grupo, puesto que en él, se puede discutir de todo y bajo el apoyo de los demás, se puede permitir el individuo intentarlo todo. Si el grupo es favorable, paulatinamente predominará la tendencia heterosexual.

El grupo se ve influenciado por el ideal escogido, puesto que tratará de imitar en todo a éstas figuras maternas o paternas.

CONCLUSIONES

Debo anotar antes de señalar mis conclusiones, que si me he permitido decir: "parece" o "dicen" es porque no es posible conocer al individuo en forma completa en una sola entrevista y los datos son aceptados con el mismo valor clínico con que se aceptan los síntomas que relata un enfermo. Además no puedo ser terminante y aceptar como ciertos, datos obtenidos durante una entrevista psiquiatra, la primera en la experiencia del entrevistado, más aún si se trata de una señorita, por el tabú social en lo referente a discusiones libres sobre sexualidad.

1a.—Conviene enseñar a los profesores y a los médicos la acepción de que la masturbación es normal en los adolescentes de ambos sexos. Esto se podrá lograr enseñándoles en las escuelas Normales y de Medicina. Desde luego se comprende que

no se excluye a otras carreras sino que consideran que las dos señaladas son los más importantes por su intensa labor social y porque son las más frecuentemente consultadas al respecto.

2a.—Enseñar, sobre todo en los dos grupos señalados, la importancia de los consejos pre y post menstruales. Haciendo hincapie en que ésto debe enseñarse tanto a las adolescentes como enseñanza pre-marital, como a los padres.

Creo que si se pretendiese reunir a un grupo heterogéneo de padres de familia, o que si no se hiciese alguna selección, el intento fracasaría. Propongo que se haga una selección y se inicie el programa de difusión en grupos pequeños de padres de familia.

3a.—Enseñar a médicos y profesores cuales son los rasgos psicológicos normales de la pubertad para que puedan servir de consejeros en los problemas sencillos que se les presenten. O bien para que reconozcan a tiempo los síntomas de desajuste social y puedan pedir la ayuda de personal especializado.

4a.—Como consecuencia de lo anterior, conviene que existan profesores con entrenamiento de higienistas mentales, no de psiquiatras, para que con mejor comprensión de los problemas, puedan orientar en forma adecuada la formación de grupos escolares.

5a.—Formar equipos de personal especializado para dar ciclos de conferencias a los padres de familia, dentro de las pautas señaladas en el inciso 2.

6a.—Enseñar, en las escuelas secundarias, al adolescente el hecho primordial de que no está viviendo una etapa intermedia de su vida, sino que está preparándose para una vida futura.

7a.—Promover la revisión de los planes de estudio en todos

los escalones educativos pues el incremento, al parecer, de inmadurez psicológica no solo se debe al predominio de películas, historietas etc., inadecuadas, sino también a lo inadecuado de nuestro sistema educativo que no permite ni favorece el desarrollo de tendencias de independencia, y que no prepara en lo técnico ni en lo cultural al individuo, para su paso de las escuelas secundarias y preparatorias a las escuelas vocacionales o profesionales.

8a.—Ya se discutió en sesiones anteriores la conveniencia de una selección más adecuada de las películas que se exhiben y sólo lo señalo para enfatizar aún más el problema.

La Mujer sin Sombra

Por la Dra. Emma DOLUJANOFF.

Publicamos con gusto este cuento psicológico que presenta uno de los problemas más inagotables.

Es por demás ilustrativo en lo que se refiere a la inactividad y al desperdicio de una vida por no haber encontrado un equilibrio armónico de los grupos de tendencias— llámense "ello" o "super yo", "vitales" o "culturales", egoistas o altruistas etc— que luchan por dirigir el desarrollo de la personalidad.

El valor de este cuento está en relación al número de personas reales que como la joven del relato se envejecen encadenadas a un pozo cuyo contenido "pavoroso" desconocen, pero en el cual esconden una parte propia, sin la cual no pueden sentir la luminosidad del mundo ni resistir la mirada sonriente de sus hermanos. ¿podría usted valorarlo?

Era una pequeña aldea, no importa su situación geográfica; podría estar en cualquier parte del mundo, siempre y cuando tenga el mar enfrente y un río corriendo por su corazón. Tampoco importa cuándo sucede lo que relato, podría ser ahora igual que hace mil años, o después de un par de siglos. La aldea en cuestión era pequeña y bella, sus casas eran muy viejas, pero muy blancas y muy limpias, con los tejados rojos y los aleros también rojos. En las calles había arena del río y por detrás de las bardas de los huertos veíanse muchos ciruelos en

flor y muchas golondrinas en el cielo azul. Un alegre arroyito corría frente al atrio de la vieja iglesia, tras de cuya torre se escondía el sol al caer la tarde, y por la derecha de su cruz aparecía todas las noches la primera estrella, que bien podía ser Lucífero.

Un día, no importa cuál, sentada en el portal de una de las casitas blancas, lloraba una niña. Sus cabellos eran castaño oscuro y sus ojos estaban llenos de lágrimas porque se sentía sola y no tenía a nadie con quien jugar. De pronto, al hacer un pequeño movimiento para echar hacia atrás un mechón de sus cabellos, advirtió que alguien se movía también delante de ella. Secó sus lágrimas y gritó llena de alegría:

—Oye, niña, ¿quieres jugar conmigo?

—No puedo —contestó la figura tristemente—; no puedo, porque soy tu sombra.

—¿Mi sombra? —exclamó la niña—; bah, no sé lo que es eso. Y le dió la espalda, y al no verla más, creyó que era una niña que había huído porque tampoco quería jugar con ella. Sus lágrimas se secaron rápidamente y empezó a correr detrás de una mariposa.

Pasó veloz el tiempo besando cada año la frente de la niña, que se convirtió en joven. La joven, entre otras cosas, había aprendido ya lo que era una sombra y recordaba como un sueño angustioso el diálogo que había sostenido con su sombra. Y cuando ésta se proyectaba gallarda enfrente de ella, la joven se estremecía horrorizada, y cuando en un brinco se escondía detrás de ella, temblaba de inquietud. Un día tropezó la joven y cayó, y su espanto fué grande al ver que su sombra sangraba

en lugar de ella. Cuidaba de pisarla temiendo que la sombra exhalara un gemido de dolor. Era una sombra distinta a las demás, una sombra extraña, una sombra viva. La joven comprendió que al hablarle, había humanizado a su sombra. Y en una ocasión, armándose de valor interpeló a su sombra:

—¿Por qué me sigues siempre? Déjame y márchate por tu camino.

—No puedo porque soy tu sombra, tu movimiento es el mío, tú me das vida.

La joven calló y la sombra calló también. En cierta ocasión, paseando por las proximidades del pueblo, se acercó la joven a un pozo y vió a su sombra proyectarse más allá del borde. Y ciega en un impulso loco la arrojó con un fuerte empujón al fondo del pozo. Sintióse libre y feliz y se encaminó canturreando hacia el pueblo. A poca distancia de éste, se encontró con dos mozos que venían en dirección opuesta. Los jóvenes la vieron y uno de ellos exclamó riendo:

—Mira, Juan, esta muchacha no tiene sombra!

—En efecto —respondió el interpelado—, no tiene sombra!... Y echó a correr horrorizado.

La joven se estremeció y pensó angustiada en que en adelante todo el mundo la señalaría riéndose o con espanto. Era distinta a los demás, no tenía sombra. No se sentía con la fuerza suficiente para soportar lo que la gente pudiera decir de ella. Y como si tuviera alas en los pies, echó a correr hacia el pozo. Cuando llegó, se arrodilló cerca del borde del pozo y rogó a su sombra:

—Ven y únete a mí de nuevo y para siempre. No puedo vivir sin tí; ahora sé que te necesito.

Y la sombra contestó:

—Yo no puedo subir, tu movimiento es el mío. ¿Cómo quieres que vaya? Tú tendrás que bajar por mí?

La joven insistió:

—Ven sombra, te necesito. Yo no puedo bajar, tengo miedo, el pozo está muy profundo, podría matarme y yo quiero vivir.

—Y sin embargo, tendrás que bajar —dijo la sombra y calló para siempre.

Y la joven permaneció junto al borde del pozo, sin atreverse a bajar y sin atreverse a afrontar a sus semejantes. La infundía un gran temor el fondo del pozo: sería horrible, lleno de asquerosas alimañas. Y así permaneció la joven parada al borde del pozo, aventurando a veces un paso hacia adelante y otras tratando de darlo hacia las profundidades del pozo, pero sin decidirse nunca.

Y pasaron los años y la joven continuaba parada en el mismo sitio, hasta que sus cabellos se hicieron blancos, su piel se arrugó y sus manos y piernas se tornaron temblorosas. Llegó por fin un día en que se sintió enferma y cansada, y deseó la muerte. Y entonces quiso llevarse a su sombra para que muriesen juntas.

Con los ojos llenos de lágrimas y una amarga sonrisa en los labios emprendió el descenso al fondo del pozo. Advirtió

que el camino no era tan peligroso como ella lo había creído. Pero cuán tarde ya... supo que podía haber vivido cuando iba a morir. Y descendió al fondo del pozo, a pesar de sus cansados y temblorosos miembros. Y contra lo que ella había creído, el fondo del pozo era maravilloso, estaba tapizado de hierba fresca y lozana salpicada de violetas y margaritas muy blancas.

Y buscó a su sombra, mas en vano; ésta había muerto sobre la hierba. Estaba en la sombra cósmica del infinito, en la sombra donde van todas las almas cuando mueren.

Y la vieja emprendió el penoso camino, salió del pozo y echó a andar hacia el pueblo, rumbo al cementerio. Pasó por el portal donde había interpelado por primera vez a su sombra... Había allí niños jugando, otros niños jugando y riendo, niños felices que no habían advertido que tenían sombra. Y las sombras los seguían silenciosas y sumisas, como verdaderas sombras. Siguió caminando la vieja, y todos los que la veían la señalaban con el dedo, unos riendo y otros con terror exclamaban:

—He ahí una vieja sin sombra!

Mas ella sonreía, sonreía con aquella amarga serenidad del que posee la verdad a cambio de dolor y seguía andando, caminando rumbo a su tumba... sabiendo que también pudo caminar hacia la vida... Y la vieja llegó junto a un viejo roble que crecía a las puertas del cementerio y bajo su sombra se tendió a morir.

Centros Preventivos de la Delincuencia y la Neurosis Juvenil

Ponencia que presentan a la H. Primera Asamblea Nacional por la Salud Mental los Profesores Jorge Gómez y Sara Margarita Zendejas.

No se pretende, en esta ocasión, repetir a ustedes todos y cada uno de los factores ambientales que influyen determinantemente en el aumento progresivo e ininterrumpido de la delincuencia juvenil, ni citar los tipos más frecuentes de delitos que se presentan en nuestro medio, porque éstos son temas que seguramente serán muy bien estudiados en la Reunión de Criminología, además de que han sido demasiado difundidos ya en periódicas campañas de prensa, y porque éste no es un trabajo de tipo propiamente informativo.

Van a servirnos de punto de partida varios hechos conocidos de todos y hasta cierto punto triviales, pero que nos permitirán exponer a la Asamblea un concreto plan de trabajo que consideramos debe ser tomado en cuenta para incrementar e iniciar prácticamente la prevención efectiva de la delincuencia infantil y de la neurosis.

Condiciones de vida y conducta antisocial.

Acercas de nuestras condiciones de vida en relación con la conducta antisocial, debemos reconocer que en la vida práctica de cada individuo el ejercicio de las libertades, derechos y obligaciones contenidas en nuestra Carta Magna, de ideología eminentemente democrática, está en realidad muy limitado.

Nuestros jóvenes, que nacen y crecen en el ambiente legal democrático que se pregona, cuentan la mayoría de las veces con posibilidades tan estrechas de actuación que están incapacitados, por circunstancias de hecho, para desenvolver su personalidad como ciudadanos de una manera completa y sana.

Claro está que son muchos los que encuentran los derroteros propicios para convertirse en buenos ciudadanos útiles a sí mismo, a su familia y a su patria; pero al lado de ellos pululan infinidad de seres que en largas etapas de su vida, o durante toda ella, sufren una abrumadora y angustiosa incapacidad de adaptación. Durante esos períodos negativos de la vida, se convierten en seres menospreciados que representan una seria amenaza para esa misma sociedad que les ofrece, teóricamente por lo menos, todas las oportunidades de una vida normal.

Podemos entonces afirmar que, aparentemente, por lo menos, las mismas condiciones sociales pueden formar indistintamente buenos ciudadanos, malhechores y criminales.

Valoración de la conducta antisocial.

El siguiente motivo de preocupación se refiere a los límites de la conducta antisocial, ya que, en realidad, es bien difícil

definirla, debido a que no sabemos en dónde principia ni en donde termina la mala conducta ciudadana, y aún mas, debemos reconocer que hechos que son colectivamente aprobados dentro de ciertas circunstancias, o en algunos grupos sociales, no lo son en otros.

Sin embargo, la magnitud de la conducta errónea puede escalonarse, aunque sea grotescamente y sólo a guisa de ejemplo, desde la de la persona malhumorada que molesta la vida de sus semejantes, hasta los asesinatos perpetrados contra particulares, autoridades menores, o contra la autoridad máxima; fluctuando entre ambos extremos algunas otras como: hacer burla y agredir con objetos a los transeuntes o vehículos; dañar la propiedad ajena en robos de poca significación, juegos de aza; y apuestas; reclamar supuestos derechos ante autoridades o supuestas obligaciones de éstas en forma indebida; usar cosas prestadas por mayor tiempo del convenido o para fines distintos a los que las mismas se destinan; usar cosas ajenas que no han sido prestadas, aun cuando sean devueltas posteriormente; usar moneda o documentos falsificados, en pequeñas o en grandes cantidades; agruparse para hacer travesuras, maldades o actos verdaderamente punibles; robar casas o locales temporalmente abandonados; asaltar a personas en las calles o en sus casas; vender drogas; provocar incendios intencionalmente, o accidentes catastróficos; robar menores o pervertirlos; secuestrar adultos, lesionarlos, etc., etc.

Aisladamente, todos estos actos son reprochables o punibles en muy distinta forma y grado por las diferentes personas; pero aún para una misma, a medida que va conociendo los detalles y causas de la realización del acto antisocial, se va tornando más y más indulgente. La persona que juzga es más severa cuanto menor conocimiento tiene de las causas que produjeron un acto de conducta errónea.

Una ilustración de cómo el tiempo, el grupo social y el conocimiento de los móviles de un acto delictuoso influyen al juzgar del mismo, la presentan los siguientes ejemplos: en la vieja Inglaterra, un joven de trece años fué condenado a cadena perpetua por un juez —señor muy educado— por el solo hecho de haber robado un sombrero de medio uso. En cambio, una educadora que consideraba la prostitución como el peor de los delitos, se convirtió en la mejor defensora y protectora de las vendedoras de amor, después de haber realizado estudios e investigaciones sobre la vida de varias de éstas que posteriormente llamó "pobres criaturas".

Causas de la conducta antisocial.

No menos difícil resulta hacer afirmaciones acerca de las causas de la conducta antisocial y más prudente nos parece citar sus antecedentes o concomitantes.

Por investigaciones realizadas en otros países, sabemos que se encuentran más anomalías fisiológicas —defectos de la visión, caries en la dentadura, perturbaciones glandulares y, particularmente, desnutrición— en los jóvenes reclusos que en la población normal. En uno de los sectores de mayor delincuencia, el porcentaje de delincuentes desnutridos alcanzó el doble de aquel de la población normal en el mismo sector, sin que por ello podamos afirmar que todo desnutrido es delincuente, o viceversa. Tampoco es consecuente suponer que al acabar la desnutrición se terminará con la delincuencia.

Por otra parte, la desnutrición es casi siempre acompañante de la pobreza y ésta es, a su vez, otro factor constante en la mayoría de los delincuentes. Este factor pobreza, así como las anomalías fisiológicas, da lugar a complejos psíquicos y decaimiento moral y físico que se traduce en estados repentinos o

oscilados de alta tensión nerviosa, ofuscación, etc., que son condiciones generadoras de conducta errónea; así, el cúmulo de deseos insatisfechos del que ha sido niño, joven y adulto pobre, crea una fuerte tendencia de apropiación "en la forma que sea" —lícita o ilícita— hacia aquello de lo que siempre se ha carecido.

No es de sorprender que las tres cuartas partes de los menores que ingresan al Tribunal correspondiente, en México, lleguen de medios cuyas condiciones económicas son de completa pobreza. La desorganización familiar, la falta de orientación ocupacional, el mal ejemplo del mismo o de los hogares contiguos y de la misma categoría, la falta de orientación de las formas más elementales de vida, falta de orientación para formar la conducta y la personalidad, y especialmente, falta de orientación de ideales, de intereses, del esparcimiento, de ciertos rasgos del carácter, etc., son las pinceladas que matizan el ambiente en donde viven y se multiplican esas familias que parecen empeñadas en acumular toda clase de condiciones para lograr que los niños que en su seno crecen tengan una vida futura dañosa.

En casos no tan extremos de desorganización material de la familia, son altamente significativos los factores emocionales o emotivos. Desde luego, la madre puede influir poderosamente en la conducta errónea fundamentalmente con el consentimiento y la excesiva protección, porque el niño no aprende en esa forma a formular y ejercer sus propias resoluciones más tarde, procediendo siempre con tanteos generalmente inadecuados. También el padre consentidor y el indiferente ayudan a la formación de esa personalidad desadaptada que se manifiesta torpemente rebelde o hipócrita. Por demás está decir que el problema se complica cuando hay muchas y fuertes contradicciones entre el padre y la madre: esa consecuente falta

de atención, se traduce en falta de seguridad personal y un temor neurótico hacia la vida.

Al cuadro familiar esbozado se aúna invariablemente el ambiente social más inmediato, sin olvidar la vital importancia del ambiente de trabajo, que hace abortar la personalidad del niño implantándole artificialmente intereses de adulto, generalmente los más bajos; que pone obstáculos al natural desenvolvimiento infantil, impide la preparación del menor y resulta altamente perjudicial, ya que el aprendiz es casi siempre maltratado por todos, se le enseña la técnica del trabajo defectuosamente, y en él se encuentran las compañías nocivas que forman la "escuela" y el derrotero que habrá de seguir el delincuente o criminal en ciernes.

.Instituciones contra la delincuencia.

Por otra parte, todos sabemos que, aun cuando insuficientes, contamos con organismos como el Tribunal de Menores, las Clínicas de Conducta, Casas-hogares y Escuelas de Orientación, que se encargan de proteger a la sociedad de sus pequeños infractores, manteniéndolos alejados de ella hasta que se les considera con la suficiente capacidad para poder ser reinstalados en su seno. Sin embargo, salta a la vista la impotencia de tales instituciones para cumplir su cometido, tan sólo considerado el crecimiento vertiginoso de nuestra población. Además, resulta un tanto paradójico pensar que en estas instituciones se previene la delincuencia en delincuentes y las neurosis en los neuróticos.

Debemos reconocer que la inmensa mayoría de los niños infractores no llegan a recibir los servicios de esas instituciones, y que solamente entran a ellas los pequeños más abandonados.

dos o aquellos que carecen completamente de los recursos indispensables para subsanar el perjuicio ocasionado. Principalmente, gracias a los lazos afectivos que les unen a los adultos, los pequeños escapan a la labor benéfica de estos organismos, y los niños que llegan a la Clínica de Conducta, por ejemplo, acusan ya serios trastornos en su actuación que obligan a los padres a dejar a un lado su vergüenza y la indulgencia natural, para solicitar la ayuda de personas preparadas que solucionen el problema que en el mejor de los casos ya tiene varios meses de planteado.

Estamos de acuerdo en que una gran parte de los delincuentes muestran desde temprana edad tendencias francamente antisociales en su conducta propiamente dicha, o en sus actitudes; por ello, aceptamos, también, que la prevención social debe principiar en la niñez. Pero creemos, al mismo tiempo, que el niño culpable no debe ir a puestos o delegaciones de policía, juzgados o instituciones correccionales, etc., sino hasta agotar todos los procedimientos de regeneración o corrección más científicos y humanos.

Aquellos lugares, en la mayor parte de los casos, sirven desgraciadamente para fijar y madurar la tendencia criminal y el resentimiento social, en el niño que apenas si se muestra neurótico o desajustado, y ya es tiempo de comprender que el trabajo de prevención social debe ser dirigido al niño o al joven antes de que sea un delincuente; o como dice Thompson: "Antes de atender al niño problema, hay que atender a los problemas del niño".

A nuestro juicio, es en el medio mismo donde se mueven los pequeños infractores latentes, no descubiertos, en donde realmente la labor preventiva sería adecuada y eficaz.

Por razones de local, colaboración de personal preparado e interesado directamente en la solución del problema, por poder más fácilmente concentrar el interés de los padres de familia, también directamente interesados, encontramos en la escuela el lugar más indicado para realizar dicha labor; pero pensamos también, que sería injusto cargar la responsabilidad de su ejecución a los maestros quienes ya tienen bastante ocupada su atención y tiempo en el cumplimiento de su tarea pedagógica.

Después de un breve sondeo preliminar en uno de los sectores más criminógenos de la Ciudad de México. Llegamos a la conclusión de que el programa de prevención social que debe ser primero de tipo escolar, se extiende rápidamente fuera de la escuela al necesitarse la intervención comunal, policial, de centros y clubs cercanos, o de instituciones a las que también afecta, en parte, la resolución del problema. Si consideramos que es indispensable el carácter científico, tanto en los medios utilizados como en la actitud de las personas encargadas de la prevención social, resulta innecesario repetir que ninguna actividad preventiva es superior a otra, ni puede ser excluyente, que, el único objetivo de todas las agencias e instituciones de prevención social debe ser la superación de su propio trabajo para obtener un rendimiento máximo.

Desde luego, en relación al tema que nos ocupa, lo ideal sería que se fundara, por lo menos, un Centro en cada sector escolar; pero conscientes de todas las dificultades materiales al respecto, concretamos por el momento nuestro ambicioso proyecto a la formación de un humilde Centro Experimental que casi sin presupuesto especial, con el concurso de un médico, un psicólogo, dos psicómetras y dos trabajadores sociales, se avoque a la realización de las siguientes funciones:

1a.—Incorporación de la escuela al trabajo de prevención por medio de las siguientes actividades:

- a) Exploración médico-psicopedagógica de la población escolar con el fin de localizar a los posibles "niños problema", e iniciar la ficha acumulativa indispensable para la orientación vital y vocacional.
- b) Envío de los escolares que lo requieran a las Clínicas de Conducta y vigilancia para que se cumplan las disposiciones correspondientes en cada caso.
- c) Orientar a los maestros del trato más conveniente al desarrollo de las personalidades que presentan ligeros defectos —mitomanía, exhibicionismo, timidez, pereza, etc.—, de los problemas que se planteen en sus relaciones con el grupo y de sus rasgos personales que les impidan desarrollar plenamente su trabajo.
- d) Gestionar en las Secretarías correspondientes o en Instituciones privadas, alimentación, tratamiento médico o cualquier otra mejora para los niños y los jóvenes de la población escolar o no escolar de la zona.
- e) Organizar programas sociales familiares, fuera de las labores docentes, para dar oportunidad a la gente de la zona de divertirse sanamente y de que aprenda a hacer mejor uso de su tiempo libre, y aprovechando para orientar a los padres de familia acerca de los problemas familiares más comunes, e iniciar una psicoterapia superficial del grupo.
- f) Impulsar la organización de equipos deportivos, centros infantiles de juego, deportes y excursionismo, recurriendo a todas las instituciones que puedan colaborar.

g) Celebrar certámenes de actividades artísticas y creadoras no sólo entre los niños, sino también entre sus familiares, solicitando de los comercios de la zona preferentemente los premios correspondientes.

2a.—Incorporación de la comunidad al trabajo de prevención social, principalmente en estos aspectos:

a) Formación y control de Grupos Familiares organizados en vecindades numerosas, cuadras o manzanas, con las finalidades ya citadas.

b) Investigación amplia de las "pandillas" de la zona y de los adultos que influyan nocivamente en los grupos infantiles y juveniles.

3a.—Incorporación del cuerpo policiaco de la zona al trabajo de prevención social, facilitando sus funciones e interesándolo en su propia labor.

Confiamos plenamente en que el rendimiento efectivo que se vaya obteniendo con el desarrollo del presente programa hará posible la ampliación, tanto del personal encargado de realizarlo como de su área de acción.

En última instancia, creemos que la simple experiencia propuesta dará alguna valiosa aportación en los dominios de la criminogénesis, de la psicología criminal y de la psicopatología infantil, motivo ya de suyo suficiente para intentar la formación de este Centro acerca del cual los resultados sociales objetivos y la estadística deben decir, a nuestro juicio, la última palabra.

En resumen, presentamos a la H. Primera Asamblea Nacional por la Salud Mental, las siguientes conclusiones:

1a.—Los organismos existentes, tales como el Tribunal de Menores, Clínicas de Conducta, Casas-hogares y Escuelas de Orientación, a pesar de la buena labor que desarrollan, no realizan efectivamente una labor preventiva.

2a.—No existen en nuestro medio, ni en ningún otro que sepamos, Centros de Prevención de Neurosis y Delincuencia Infantil.

3a.—Sólo puede realizarse una labor preventiva adecuada y eficaz en el medio mismo donde viven los pequeños infractores latentes, no descubiertos.

4a.—Por razones de local, colaboración de personal preparado e interesado directamente en la solución del problema; por poder más fácilmente concentrar el interés de los padres de familia, también directamente interesados, es la escuela el lugar más adecuado para realizar dicha obra. Pero sería injusto cargar la responsabilidad de su ejecución a los maestros, quienes ya tienen bastante ocupados su atención y tiempo en el cumplimiento de su tarea pedagógica.

5a.—Esta tarea de prevención, desde luego, debe realizarse con el apoyo del Estado como base —Secretarías de Educación y Gobernación, principalmente—, pero bajo la dirección y supervisión técnica privada, en este caso de la Liga Mexicana de Salud Mental, para evitar las interrupciones que se presentan con los cambios burocráticos.

6a.—Se recomienda a la H. Asamblea que apruebe la formación de un Centro Experimental de Prevención en alguna de las zonas eminentemente criminógenas de la ciudad, y la formación de una Comisión que se responsabilice de gestionar y tramitar todo lo conducente a la realización inmediata de esta labor específicamente profiláctica.

¿Cumplen su Misión los Padres Mexicanos?

Por el Dr. Juan PEON DEL VALLE.
Consultorio de Neuropsiquiatría del
Béistegui.

La paidología es tan amplia que accge a la puericultura, la eugenesia, la pediatría, la nipiología, la dietética y numerosas disciplinas afines. De la misma manera la higiene comprende muchos sectores, pues tiende a la conservación de la salud, por lo que forzosamente debe atender a la profilaxia de las psicosis, que es una parte, a su vez, de la higiene mental. Esta rama toma en cuenta al individuo como unidad biológica y a la colectividad.

En la prevención de las enfermedades mentales cooperan directa e indirectamente las personas cuyas actividades se desarrollan dentro de la puericultura. Comienza su actuación desde el trabajo social encaminado a lograr las mejores condiciones psicofísicas en la madre embarazada y, por ende, las mejores condiciones previas a la preñez, por lo que todo lo que tiende a una óptima concepción del producto que va a venir al mundo se tendrá que tomar también en cuenta, como en todo problema de eugenesia.

Dediquemos siquiera un párrafo a algunos de los factores básicos:

10. EL PADRE.—Este capítulo ha sido uno de los más descuidados. En efecto, el hombre es el que llega generalmente más mal preparado para la misión de procreador. Frecuentemente no contrae matrimonio, aunque ya lleva contraídas diversas enfermedades y pésimos hábitos. Sin preocuparle multitud de veces el destino de la mujer y del producto que podría venir a este mundo poco después, interesado sólo en pasar unos momentos de satisfacción genital, hace lo suficiente para sembrar la semilla de un nuevo ser, allegando un número par o impar de cromosomas para la formación de un nuevo individuo, que no se sabe si será un infeliz o una infeliz. A veces esto lo efectúa en estado de intoxicación alcohólica; en ocasiones debilitado por alguna infección, y las más de las veces con bastantes elementos hereditarios como para que nazca un niño tarado. Si es un obrero dicho padre, seguramente no habrá escuchado pláticas moralizadoras previas a su brillante acto de procreador, aunque sí las haya oído con poca atención relativas a su mejoramiento en salarios, deberes cívicos electorales, deportismo, servicio militar, vacunación, etc. Nada le habrán dicho, o excepcionalmente, sobre eugenesia. Si es un caballero cristiano, judío, musulmán o budista, se sentirá muy orgulloso de tener una docena de hijos, pero conste que no trajo al mundo ninguno por interés patrio o cristiano, sino, hay que repetirlo, por pasar un rato de placer. Si Dios dijo "creced y multiplicaos", para nada dijo por cuánto había de ser la multiplicación, ni siquiera dijo que se multiplicaran mucho, por lo cual es estúpida la actitud vanidosa de aquellos que han traído muchos malos cristianos a padecer a este "valle de lágrimas", y que se sienten orgullosos de tener muchos hijos, a despecho de que "ayuntamiento de pobres es fábrica de limosneros". Así como las religiones necesitan buenos sacerdotes más que muchos sacerdotes, la patria necesita

buenos hijos más que muchos hijos. El mundo quiere buenos habitantes; para nada necesita muchos. Aquí muchos equivaldría a demasiados. Por todo lo anterior, es fácil de comprender la necesidad que existe de preparar al hombre para su papel de padre, obligándolo a compenetrarse de sus responsabilidades como tal, cualquiera que sea su religión y cualquiera que sea su nacionalidad. El mexicano, que tiene fama de patriota y de católico, por lo general es mal patriota y mal cristiano. Esto no quiere decir que sea peor que el de otro país o el de otra religión, sino simplemente es el sujeto que nos interesa a nosotros los mexicanos y por eso es que aquí no se menciona, sin establecer comparaciones que por el momento no importan. Nuestra realidad es la que interesa, y ya es tiempo que a nuestros hombres se les aleccione suficientemente para que sean buenos padres. Que no sean machos, como el perro o el cerdo, sino hombres; nada de machismo apachesco, siendo la primera manifestación de hombría la delicadeza en el trato a la mujer.

2o. LA MADRE.—Uno de los países que ya tiene un monumento a la madre es México. Aquí se venera a la madre. Pero hay una omisión fundamental: el monumento y el homenaje eterno debe ser para la buena madre. Ya lo dice la frase ramplona: no basta ser madre. La madre que abandona al hijo en la inclusa, la madre que amamanta a todas horas o que no amamanta nunca o insuficientemente, la madre incivil, la madre fanática, etc., es una mala madre y, como lo malo abunda, abundan las malas madres. Si se hablara siempre de la buena madre y del buen padre, tendría un sentido útil el día del padre y el día de la madre; de otro modo lo mismo se podría hablar de las nubes, del sol, del cascanueces y de la penicilina, y hacerle un monumento a cada cosa que hay en el mundo. Viviríamos de rodillas o con la boca abierta. Como tantos que de veras así viven. Este capítulo de la madre está menos abandonado que el del padre y, por fortuna, exis-

ten más medios para ilustrar a las madres: centros de higiene, maternidades, sociedades culturales y muchas otras acciones que tienden a mejorar a las madres en su función de tales. Cabría añadir que a las madres mexicanas se les levante la dignidad y no se les dé tanta coba con aquello de abnegadas, sacrificadas, honestas y demás cosas trilladísimas que las mantienen en situación de esclavas y de sobajadas. Hay que enaltecer a la madre mexicana, enseñándole también sus responsabilidades, sus deberes civiles, para que no sea la eterna mártir de un déspota majadero y cobarde como suele ser su colaborador en la procreación de inocentes, ni una arpía terror de sus hijos o, al contrario, una niñera sin sueldo completamente en plan de servidumbre con el marido, el amasío o los vástagos. La madre mexicana debe ser una señora digna, lo que incluye su mejoramiento moral y material, y por lo mismo, sus mejores condiciones para la adecuada maternidad, que es el aspecto que aquí se está tratando por las relaciones que tiene con la higiene mental y la puericultura.

3o. CENTROS DE ASISTENCIA.—Aquí tenemos maternidades, dispensarios, consultorios, hospitales infantiles, hogares colectivos, escuelas-hogares, casas amigas de la obrera, seguro social, clínicas, etc., y algunas de esas instituciones están reputadas como modelos ante el mundo entero. Sin embargo, falta concepto de humanitarismo, caridad o como quiera llamársele, y así vemos establecimientos poderosos que podrían destinar un local para las madres mientras se atiende a sus hijos, y que no obstante no lo tienen, tal como si quienes idearon esos hospitales no supieran lo que es tener hijos o no supieran lo que es tener madre. Hay que llamarle al pan, pan; y al vino, vino. Nada de rodeos: la correcta asistencia a los niños no impide dar a las madres lo que tienen derecho a recibir. Habría más colaboración, y esto ya no es sólo cuestión de bondad, sino de inteligencia. Los padres de los niños que reciben servicios asistenciales pagados por el pueblo para el

pueblo, tienen derecho a un trato decente, comprendiendo el estar decorosamente cerca de sus hijos, ya se trate de prematuros, lactantes, infecciosos, traumatizados o lo que sea, sin hacerles sentir el desconsuelo, la incertidumbre o la humillación. El médico debe curar, aliviar o por lo menos consolar. Si en la mente de los médicos esto siempre estuviera presente, los centros de asistencia realmente colaborarían, pues en cada detalle de éstos existe una posibilidad de hacer labor de higiene mental. Es obvio que todo influye en la salud, en el equilibrio psicosomático, y repercute tanto que cualquier puericultor lo comprende mejor que nadie. Hay mucho que mejorar en este aspecto.

4o. EL NIÑO PROBLEMA.—Desde muy pequeño el niño puede comenzar a manifestar su calidad psicopática de "niño difícil". La psicología del niño ya ha sido muy estudiada. Es sabido cómo empieza a desarrollarse la mentalidad infantil. Desde la época en que empieza a manifestar su descontento; al principio casi exclusivamente llora cuando tiene hambre, y no efectúa más labor que la succión. Pero pronto se nota que ha nacido con dos temores: miedo a un ruido súbito y miedo a caerse; el niño desde los primeros días de nacido ya se sobresalta con los ruidos y gime angustiado cuando lo sacan después del baño sin cuidarse de no zangolotearlo; época en la que no le importa estar en un cuarto oscuro o que le hablen del coco. Y sólo se encoleriza si se le sujeta. A esos dos miedos y ese motivo de cólera se limita por lo pronto su esfera emotiva, y todos los demás miedos y motivos de enojo van apareciendo después con la evolución vital. Sin embargo, poco más tarde, ya empieza a notarse si su desarrollo psíquico es normal o no. Pasa la época del lalaísmo, y debe comenzar a musitar palabras y a andar. Entonces va siendo más fácil notar si existe algún retardo u otra anomalía cuantitativa o cualitativa. Pocos psiquiatras y pocos pediatras tienen conocimien-

tes suficientes de psicología infantil. Generalmente el que se dedica a esto es un pediatra aficionado a la psicología y a la psicopatología, o un psiquiatra que debió haber sido pediatra. Hasta vez es un facultativo ampliamente conocedor de la pediatría y de la psiquiatría. Casi no tienen amparo, entonces, los niños muy pequeños que padecen retardo mental o alguna otra clase de padecimiento psíquico. Llega generalmente a las manos del especialista el niño-problema cuando ya tiene algunos años de edad. El desarrollo irregular o disarmónico (hecho conocido en psicopedagogía) hace a veces aparecer como más grave de lo que es la anomalía en los primeros meses o años de vida del niño, pues en muchas ocasiones sólo se requiere un poco de tiempo para que se establezca el equilibrio psicofísico y lo que parecía de pronóstico desfavorable se convierte en favorable al irse formando un niño muy inteligente.

5o. INSTRUCCION Y EDUCACION.—Aquí quedan comprendidos todos los factores ambientales, porque al lado de la instrucción adecuada que debe ir recibiendo el niño, está la educación que, naturalmente, comprende el medio en el cual vive el infante. Así pues, el niño necesita trato conveniente, habitación higiénica, buenos ejemplos, estímulo, condiciones económicas aceptables, buena alimentación.

6o. PERITOS EN MORAL.—La principal tarea de higiene mental consiste en hacer llegar a los hogares la influencia de los peritos en moral, que pueden ser los sacerdotes, los maestros, las trabajadoras sociales, los psicólogos y los médicos. Y que, en realidad, deberían ser todos ellos colaborando, en la medida de su radio de acción, con los padres del niño. No olvidar las conclusiones a que se ha llegado en los Congresos interamericanos y nacionales (de la infancia y de eugenesia) respecto a los derechos del niño, y poner en práctica en cada país según sus posibilidades los convenios a que se ha llegado

pues son compromisos internacionales e intereses sociales y patrios.

7c. **PSIQUIATRIA INFANTIL.**—Esta sub-especialidad se encuentra en las manos de algunos psiquiatras que le han consagrado sus investigaciones y energías, pues reviste aspectos particulares. Se reduce, en resumen, a la oligofrenia, la epilepsia y un grupo menor de niños psicóticos. Parece poco, pero como no puede conceptuarse psiquiatra quien no ha pasado años laborando en manicomios, sanatorios y consulta de neuropsiquiatría, resulta que por más cultura de libros que se pueda tener y por más conocimientos de pediatría y puericultura que se posea, para dedicarse a psiquiatría infantil hay que tener fundamentalmente gran experiencia de neuropsiquiatría y de psicopatología. Es de encarecerse a pediatras y psiquiatras que profundicen esta rama tan importante que es la psiquiatría infantil, por sus nexos con la higiene mental y la puericultura.

8o. **SADO-MASOQUISMO.**—La agresividad humana, que conduce a las riñas, litigios, reyertas y guerras, está íntimamente ligada a las reacciones sádico-masoquistas, que se manifiestan en hombres y mujeres por actos de crueldad y altanería, o de humillación y rastrerismo. Ya en el niño el resentimiento echa sus raíces para su conducta futura, y evidencia temprano su sadismo en las novatadas escolares y otros inventos de tortura que lo acreditan como digno producto ancestral ricamente dotado para este mundo en que el hombre es el lobo del hombre. Misión de los puericultores es atenuar tales taras atávicas modificando los factores ambientales en época oportuna y previniendo así, en cierto modo, la delincuencia infantil.

* Publicado en el número de enero de la Revista "Puericultura".

LABORATORIOS

**Carlos Grossman,
S. A.**

MEXICO, D. F.

PRODUCTOS FARMACEUTICOS
Y BIOLOGICOS

AL SERVICIO EXCLUSIVO DE LA
PROFESION MEDICA

RUTHIORYL

ANTIALERGICO

INYECCIONES INTRAVENOSAS

a base de Rutina y Tiosulfato de Sodio.

----- O -----

GRAGEAS

a base de Rutina, Tiosulfato de Sodio y Vitamina "C".

----- O -----

GRANULADO INFANTIL

a base de Rutina y Tiosulfato de Sodio.

Regs. Núms. 33,044, 33,483 y 33,684. S. S. A.

----- O -----

LABORATORIOS J. C. THOME, S. A.

Moras, núm. 360 (Nueva Col. del Valle)

Apartado núm. 1398

MEXICO, D. F.

"FOLI-CRISTALETAS"

(P E R L A S)

Reg. No. 32722 S. S. A.

Cada perla contiene: Acido Fólico 5 mg.

Indicaciones:

HEMATOPOYETICO

Dosis: Vía de Administración:
La que el Médico Señale Oral

Elaborado por la Gelatine Products División
R. P. Scherer Corp. Para:

"TERAPIA INFANTIL", S. A.

Cia. Elaboradora de Medicamentos y Alimentos
Exclusivos para Niños

Querétaro, 131. México, D. F.

Prop. No. H-1.

INTERNADO "BINET"

CENTRO DE EDUCACION INFANTIL

TRATAMIENTO ENDOCRINO Y NEURO-
PSIQUIATRICO

Exclusivo para Niños y Niñas

Av. Presidente Carranza, 40. Coyoacán, D. F.

Diagnósticos Clínicos
Estudios Especiales
Mentales y Pedagógicos
Tratamiento Médico Psico-Pedagógico

Todo el personal está especializado
Director: Dr. Francisco Elizarrarás G.

Merck

MEXICO. S. A.

PRODUCTOS QUIMICOS
REACTIVOS Y
ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS

Teléfonos: 18-13-20 y 35-18-78

Apartado Postal 8619. Versalles, No. 15.

MEXICO, D. F.

Obras Completas del Maestro JUSTO SIERRA

EDICION NACIONAL DE HOMENAJE
PUBLICADA POR LA UNIVERSIDAD Y DIRIGIDA POR
AGUSTIN YAÑEZ

VOLUMENES DE QUE CONSTARA LA EDICION:

- I.—Estudio preliminar y obras poéticas.
- II.—Teatro y narraciones.
- III.—Crítica y ensayos literarios.
- IV.—Periodismo político.
- V.—Discursos.
- VI.—Viajes. En tierra yankee. En la Europa Latina.
- VII.—El Exterior. Revistas políticas y literarias.
- VIII.—La Educación Nacional. Artículos y documentos.
- IX.—Semblanzas y ensayos históricos.
- X.—Compendio de historia de la antigüedad.
- XI.—Historia general.
- XII.—Evolución política del pueblo mexicano.
- XIII.—Juárez, su obra y su tiempo.
- XIV.—Epistolario y papeles privados.
- XV.—Apéndices. Iconografía. Bibliografía. Índice.

Han aparecido los volúmenes II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XIII y XIV. La edición quedará concluida en el año de 1950.

CARACTERISTICAS: Cada volumen consta de 500 páginas aproximadamente. Los textos han sido cuidadosamente establecidos, anotados y proseguidos de índices de nombres y materias. De cada volumen se han hecho doscientos cincuenta ejemplares en papel especial, numerados, que sólo se venderán por suscripción completa; los nombres de los suscriptores aparecerán en el volumen final. Solicite condiciones de suscripción a la OBRA COMPLETA y detalles sobre la medalla conmemorativa del CENTENARIO DEL MAESTRO. Pedido y órdenes de suscripción a la

LIBRERIA UNIVERSITARIA

JUSTO SIERRA, NUM. 16 — Teléfono 35-70-51 — MEXICO, D. F.

Sanatorio Floresta, S. de R. L.

MONEDA NUM. 1

ERIC. 18-10-20, Ext. 1-35. — MEX. 37-24-00, Ext. 36.

TLALPAN, D. F.

PARA ENFERMOS:

NERVIOSOS

MENTALES

ALCOHOLICOS

TOXICOMANOS

Médico Director:

Dr. Alfonso Millán.

Médico Co-Director:

Dr. Fco. González Pineda.