

486-5-3

PSIQUIS

Revista Mexicana
de Psicología y de
Salud Mental

128

Características Somáticas Psicofisiológicas
y Perceptivas del Niño entre los dos y cuatro
años de edad

Dr. Raúl González Enríquez.

En el Ecuador con Humberto Salvador
Sofía Muñoz de Zertuche.

La Anorexia Psicógena en el Niño
Dr. Ramón de la Fuente Muñiz.

Tipos Temperamentales de Sheldon
Eugenia S. de Hoff.

Certificado Prenupcial
Dr. R. G. E.

El Problema del Ajuste Social
Profa. M^a Esther de Escurdia.

Cine-Radiando

Noticias.

Enero 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.

Tels. 16-32-12 y 36-67-89.

México, D. F.

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.

Secretaría de Relaciones Públicas,

Profra. 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 García 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.

Eloísa Jaime de Rodríguez.

Amparo C. de Gutiérrez.

Blanca Espinosa de los Monteros

Dra. Palma Guillén de Nicolau.

Rosa Arvide de Ontañón.

Carmen de Guzmán Cárdenas.

Presénteme a sus amistades

Soy mejor cada día para
Vivo para ser útil a
Dependo del interés y afecto de Ud

PSIQUIS

Suscríbese y suscriba a sus amigos
6 meses por \$5.00. 12 meses por \$10.00

Durante la Semana Nacional por la Salud Mental —5 al 11 de marzo—, el Comité Mexicano pro Congresos Internacionales, París, 1950, realizará una serie de Sesiones en las cuales se rán presentados y discutidos los trabajos que México aportará a los Congresos Internacionales de Psiquiatría y de Criminología que se celebrarán en París en el curso de los meses de septiembre y octubre del presente año.

Las distintas secciones que ya se encuentran terminando los trabajos correspondientes, son: Psicopatología General; Psiquiatría Clínica; Anatomofisiología Psiquiátrica; Terapéutica Psiquiátrica Biológica; Psicoterapia, Psicoanálisis y Medicina Psicosomática; Psiquiatría Social; y Psiquiatría Infantil; que son los temas generales fijados para el congreso Internacional de Psiquiatría. Para el de Criminología, las secciones se referirán a: 1.—Antropología, Biología y Biotopología; 2.—Psicología, Psiquiatría y Psicoanálisis; 3.—Policía Técnica y Científica. Medicina Legal; 4.—Ciencias Morales y Políticas; Sociología; 5.—Ciencia Penitenciaria; 6.—Problemas Criminológicos de la Infancia.

Las personas interesadas en dar a conocer sus investigaciones respecto a los temas citados o en asistir a los trabajos de alguna Sección, pueden solicitar la información necesaria a la Profa. Sara Margarita Zendejas por los teléfonos 16-32-12 y 36-67-89, de las 17 a las 19 horas.

PSIQUIS

ENERO DE 1950.

No. 7.

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, Srio. 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 o Apartado Postal 19507. (P. O. Box No. 19507), 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 27 de noviembre de 1946, como "Revista Mexicana de Higiene Mental"; y el 29 de junio de 1949, como revista "PSIQUIS".

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

Características Somáticas Psicofisiológicas y Perceptivas del Niño entre los dos y cuatro años de edad

Por el Dr. Raúl González Enríquez.

Considerada la segunda infancia en el sentido provisional en que la limita De Sanctis y con él numerosos autores a los que se han agregado los de la escuela americana, particularmente Florencia Goodenough, vamos a tomar en cuenta el lapso vital comprendido entre los dos y cuatro años de vida.

Al referirse Anibal Ponce a la división de edades que propone en su Psicología Infantil, en contraste con otros autores, considera que la limitación de etapas en edades es atendible y la mayor parte de las veces bastante precisa para dejar comprendidos mecanismos de conducta y estructurales que son diferentes de una a otra. En cambio las ideas estrictamente evolutivas, las conductistas también, aunque no lo manifiestan en forma categórica dejan implícita en sus

descripciones la idea de que no es posible tener un rigor cronológico cuando se trata de un proceso de evolución estructural. Es claro que tienen que señalarse fechas en la edad humana en las que se presentan determinados fenómenos, pero de ninguna manera se toma como método expositivo o como elemento de capitulario estricto la referencia a primera, segunda o tercera infancia.

Manifestado lo anterior, admitido el límite cronológico que nos va a guiar en la descripción y considerándolo como una etapa evolutiva en el desarrollo vital del niño, hemos de decir que esta etapa estará condicionada ya por las anteriores (vida prenatal, primera infancia) y quedará conformada por las diversas circunstancias, de orden social y biológico que actúan sobre el niño, dando un matiz particular según el medio en que se desarrolló y caracterizando sus reacciones varios elementos fundamentales, entre los que se cuentan: el desarrollo completo del aparato locomotor, el pleno desenvolvimiento del lenguaje y su contacto propositivo con el medio los otros aspectos, en el primero y segundo año de vida, en esta etapa adquiere un sello característico y muy importante para el ulterior desarrollo de su tipo vivencial y reaccional.

En la descripción de las características de un niño de esta edad, deben tomarse los elementos de orden general y esquemático que incluyan dos años de vida evolutiva, con lo que se verá que, de no hacerlo así se corre el peligro de reducir la descripción a los dos años seis meses o a los tres años, en vista de que, como se comprende, en esta edad, tres meses determinan cambios notables en las disposiciones y aptitudes de cualquier niño, así como influyen sobre peso, estatura, relaciones corporales, etc. Es más, frecuentemente nos encontramos en la dificultad de asignar a determinados elementos el calificativo de somáticos o psíquicos, de anatómicos o funcionales, en vista de que, si en el adulto suele presentarse esta dificultad, en el niño llega a ser insuperable ya que lo fisiológico se confunde con lo psicológico, como puede ser el desarrollo del mecanismo perceptivo en el recién nacido con la creación de reflejos incondicionados de prehensión

determinados por la vista o bien la aparición de los reflejos condicionados que se confunden con las reacciones llamadas selectivas y que, como se ve, caben tanto dentro de lo psicológico como en lo fisiológico. Sabemos también que muchas de las funciones psicológicas están implícitas en el desarrollo del manto cerebral y que funciones como la marcha, el lenguaje y otras más (ponemos las dos anteriores como ejemplo de distinta complejidad) están subordinadas en su desarrollo al de centros y vías nerviosas, las cuales, aparte de seguir la ley de maduración, como en términos generales la prueba el hecho de que el pauperismo, las enfermedades, son ha expuesto Gessell, se influyen en dicho desarrollo por las condiciones fisiológicas generales del organismo, como lo capaces de retardar el crecimiento y el desarrollo funcional. Además reflejos condicionados de inhibición, de punto de partida psíquico, el miedo, algunos otros factores, son susceptibles de retardar también una evolución psicofisiológica normal en el niño.

Con lo anterior cerramos un capítulo de consideraciones que juzgamos necesarias, añadiendo que no entraremos a una repetición servil de las minuciosas descripciones que sobre el particular se han hecho. Por otra parte, las medidas y condiciones fisiológicas del niño varían mucho según el medio en el que se encuentre y también según la raza y nación en que se hayan hecho los estudios, porque es sabido que las condiciones higiénicas, por ejemplo de nuestro medio, favorecen los retardos en el desarrollo y así por ejemplo, en una estadística reciente se ha visto la frecuencia de parásitos, de anémicos en la ciudad de México, lo que da por resultado que las medidas fisiológicas sobre el niño mexicano en esta edad sean inferiores a las que se describen como clásicas. Por lo que se refiere a nuestro medio hay otro factor que debe tomarse en cuenta para valorar los resultados de mediciones y estandarización de resultados y es que la mayor parte de las investigaciones se han hecho sobre niños de las clases humildes lo que significa una particular condición fisiológica, resultado del déficit alimenticio, causado a su vez, tanto por factores de orden económico cuanto por ignorancia respecto a regímenes alimenticios adecuados.

Procedemos por lo tanto a una descripción para puntualizar posteriormente algunas funciones sobresalientes y admitir que sólo se les destaca sin desvincularlas de la totalidad reactiva funcional, para abandonar definitivamente la vieja escuela facultativa que estudiaba como entidades separadas fragmentos del pensamiento, de la percepción, de la acción motora, formados artificialmente, estáticos, desvinculados de la causa y estructura fisiológica que los hace comprensibles cuando menos en su fundamento.

En un pequeño libro de divulgación que cayó en nuestras manos encontramos un cuadro de la vida infantil en esta etapa que nos parece excelente por su precisión cuanto por su sencillez y completud. En rasgos generales presenta al niño de esa edad en la siguiente forma:

“...el niño a esta edad se muestra muy afectivo. Corre y salta y sube y se balancea bastante bien. Trata de bailar de acuerdo con la música, le agradan los juegos rítmicos. Puede montar bien en velocípedo. Ya puede hacer muchas cosas con las manos. Puede ensartar cuentas con facilidad. Le gusta pegar láminas y trata de dibujar. Le gusta jugar con juguetes que le permitan construir algo, como por ejemplo, bloques grandes y pequeños, un carrito, un automóvil, un tren. Puede hasta construir una casa sencilla con algunos bloquecitos o pretender que los bloques formen un tren o una serie de automóviles. Le gusta oír algunas canciones sencillas y trata de repetirlas, que le cuenten o lean cuentos cortos y que se los repitan. Le gusta jugar, bien sea con otros niños o solo, inventando juegos sencillos. Imita muchas cosas, tanto palabras como actos, de los que observa espontáneamente a su alrededor. Habla en oraciones completas y conversa acerca de sus juegos. Puede contar lo que ha hecho, le gusta oír música y trata de cantar. Ya puede comer sin derramar comida, pero todavía necesita que lo vigilen. Puede ayudar a vestirse y desvestirse y hacer bastante por su cuenta (de tal manera que a los cuatro años ya puede hacerlo casi solo) Se quita el sombrero y el abrigo y los cuelga si los ganchos no están muy altos. Puede desabrocharse la ropa si los botones son grandes y puede comenzar a abrocharse (a los cuatro años puede abrocharse la ropa si alcanza los boto-

nes). Puede quitarse los zapatos si le deshacen los lazos y puede ponérselos por sí. Inicia su aprendizaje de amarrárselos y lo termina. Puede lavarse las manos y volver a colocar la toalla en el gancho. También puede cepillarse los dientes. Debe tener dominio absoluto sobre los esfínteres, intestinal y vesical, de día y de noche. A los cuatro años puede dibujar toscamente objetos familiares y usar bien las tijeras, conocer varios colores y participar en juegos con otros niños”.

Esta descripción, como se ve, a pesar de su aparente dispersión y desorden abarca la mayor parte de los aspectos funcionales que pueden ser dignos de observación en el niño: juegos, marcha, sociabilidad, tendencias, posibilidades creadoras, lenguaje, etc. Así por ejemplo el afirmar que a la edad de cuatro años el niño “puede ensartar cuentas con facilidad” nos revela tanto que dispone de una capacidad motora coordinada, cuanto la posibilidad de realizar un propósito, asimismo como de la capacidad atenta requerida para el caso. El dominio vesical nos advierte de toda una serie de circunstancias que se refieren a reflejos de inhibición, concepto de inconveniencia, elementos formativos de lo que no debe hacerse, hábitos, uso apropiado del lenguaje para avisar sus necesidades, etc. Indicativos todos de un mecanismo complejo cuyo funcionamiento ha menester cierto grado de desarrollo para que pueda realizarse en forma correcta.

Sin embargo, deseosos de encontrar en la crítica motivo para ampliar los puntos de vista generales que sobre el tema estamos haciendo, hemos de decir que falta en la anterior descripción, eminentemente pragmática, todo lo que se refiere a la estructuración imaginal, a la calidad perceptiva, al tipo evocativo peculiar de esta edad, al sentido mágico en formación y desarrollo, a la actitud reaccional frente al plano social, al desarrollo conceptual de espacio y tiempo, a la evolución del juicio moral, acerca del que, Piaget, ha hecho tan hermoso estudio y muchos más de los elementos constitutivos de la estructura dinámica de un niño entre los dos y cuatro años, en el que solamente la formación del lenguaje ha ocupado la atención de múltiples investigadores.

Dewey, que ha estudiado el desenvolvimiento del niño con método y dirección propias, divide en tres períodos la

evolución del niño entre los tres y los diez años, señalando una serie de características psicológicas a cada una de ellas. Nos limitaremos a referir solamente lo correspondiente a la primera, en la que deja comprendida la etapa a que nos hemos estado refiriendo en esta exposición. Otra vez Dewey nos dice de ésta: no hay anticipación ni conciencia preliminar de los fines. El punto de partida lo constituyen los poderes instintivos y espontáneos del niño y mediante la operación de estos poderes se alcanzan ciertos resultados. Se consiguen los fines pero no se les ama.

Y hace el siguiente esquema:

El niño adapta las cosas a sí mismo, a su fantasía, a sus necesidades.

Se da cuenta de su físico.

Período de la actividad puramente muscular y mecánica.

Actividad instintiva. Imitación maquinal.

El movimiento por el movimiento.

El pensamiento está embotado por la acción.

Despertar de: 1, La atención (táctil y muscular, visual auditiva). Y 2, hábitos. (observación, obediencia).

Curiosidad sensorial.

Sus preocupaciones: conocer las propiedades de las cosas materiales.

Satisfacción motriz.

El niño es ante todo: experimentador, imitador, constructor, jugador, artista, poeta, coleccionista, con aficiones dominantes sobre construcción (block amontonados, sentido del equilibrio). Números (primeras impresiones, dimensiones, cantidades). Dibujos (garabatos, acumulación de ras-

gos, forma y color) Música, modelado (placer de la manipulación, desorden aparente). Estudio de la naturaleza (jardinería). Lenguaje (la palabra por la palabra, designación de las cosas).

La investigación evolucionaria, en el sentido de Marcault, hace caber la etapa a que estamos aludiendo, en la fase en la que el absoluto psicológico fija su energía sobre la actividad sensorial, su interés y atención sobre los objetos de percepción y ejerce en este plano su función integrativa. A esto se añade el concepto que actualmente se tiene sobre la sucesión de esta actividad integrativa y que se refiere al tiempo de contacto, al de análisis y al de dominio. Concepto que amerita aplicarse no sólo a mecanismos elementales, como en el caso de una percepción táctil, sino también cuando se trata de funciones complejas como el lenguaje, sobre todo tomando en cuenta que el yo ejerce su actividad sobre los objetos de sensación y amplía sus mecanismos perceptivos con actividad cada vez más precisa y creciente.

A esto se añade el problema de la formación de la imagen sensorial que en esta etapa tiene características bien estudiadas por Gaupp, Carlos Groos, los hermanos Jaensch, David Katz y otros.

Es de peculiar interés en esta edad, el estudio de los esquemas sensoriales que van a disponer, para la fase siguiente los esquemas de acción que, desde el punto de vista psicológico, representan elementos de mayor complejidad que los grupos de reflejos condicionados, aunque de acuerdo con la escuela reflexológica, pueden tener su explicación en ellos. Esta esquematización sensorial del niño, dominante entre los doce meses y los tres a cinco años, aproximadamente, (aunque excede a la edad que estamos estudiando, no podemos prescindir de su consideración global) tiene la característica de ser difusa y totalitaria a pesar de que cada parte parece poseer en sí algo de las cualidades del todo y por consiguiente tener en cierto modo, la significación de éste. De esta difusividad parten las expresiones infantiles que nos demuestran que para el niño los rayos del sol, por ejemplo, y el sol, constituyen una unidad corporal.

La exploración de las imágenes sensoriales infantiles, se hace fácilmente en esta edad, como en otras, a través de dibujos y grabados, especialmente con los primeros, y si éstos son de niños mayores podremos observar el contraste entre lo percibido entre unos y otros. No se piense que por esto la exploración quedará reducida a calcular un juicio y decidir sobre edad mental, sino que nos lleva a la penetración de un mundo sensorial profundamente distinto, en donde, repetimos, una cualidad sensorial emocional se amplifica en imágenes globales.

En esta edad también ocurre que los niños, con las variaciones individuales que son propias del humano, aprehenden los objetos de modo más desmembrado que los niños mayores o que los adultos, de aquí que en el dibujo obtenido de un niño de cuatro años, esa cualidad sensorial sea expresada por los grotescos muñecos separados en su cuerpo y cabeza, desproporcionados dibujos que dan idea de la importancia que el niño acuerda a las diferentes partes del cuerpo según el tamaño con que las representa. Dibujos obtenidos en edades posteriores permiten valorar más exactamente esta membración emocional (el llamado dibujo emocional) cuando por ejemplo en una cara o en el círculo representativo de la cara, el niño coloca un ojo enorme; donde para nosotros aparentemente no hay más que falta de perspectiva, para el niño significa lo que ve, cómo lo ve y sobre todo cómo lo valora.

Antes de abandonar este punto insistimos en que sin embargo la membración de las imágenes sensoriales es una etapa evolutiva en la estructura global que también está representada fuertemente entre los dos y los cuatro años, por razones psicológicas que son fáciles de comprender, de donde un carácter dominante será el que de una cualidad global, fisiológica, se extiende a la totalidad y se expresa en cada una de sus partes.

La semejanza perceptiva entre los niños de esta edad y los pueblos más primitivos nos lleva a considerar como propio de esta etapa rasgos psicognómicos comunes en otros aspectos y comprobados ampliamente con la estructuración del pensamiento mágico en unos y otros. Sin embargo, no

siendo propio de esta edad el desarrollo máximo de este carácter no debemos tratarlo por lo pronto.

Lo anterior nos hace pensar que cuando hemos dicho que la línea sobre la que se desenvuelve el niño en esta edad es la sensorial no excluimos de ninguna manera el total funcionamiento de todas las posibilidades y dispositivos psicofisiológicos del niño ya que la totalidad de los planos biológicos se encuentra presente y activa en cualquier edad de la vida.

Si hemos hablado de las peculiaridades en el sector perceptivo, ha sido con alusión particular a las relaciones del niño con el medio natural o físico y con su medio interno, olvidando por un momento sus relaciones con el medio social, debido a que el medio social es de menor importancia que el físico. Sin embargo, también convenimos en que afirmación tan categórica necesita explicaciones y restricción de algunos conceptos. Por ejemplo: en la formación de la imagen a través de la cual verá el objeto puro y que para el niño es el objeto en sí, la participación de lo social tiene un papel considerable, esto lo vemos en la palabra. Las imágenes verbales, imágenes sensoriales en esta edad más que en ninguna otra, llegan a ser un "sobre" social del objeto real, están determinadas por la cultura, por la costumbre, por lo familiar, es decir por lo social. Así el niño, a medida que en el curso de estos años aprende a hablar como su familia, no sólo entra en contacto con la cultura contenida en las palabras de los que lo rodean, sino que realiza, estructura, su aparato psíquico de manifestación social, de acuerdo con la forma particular de su grupo. Así pues el lenguaje tendrá un significado cuando se trata de caracterizar una etapa infantil, ésta u otra, se significa como imagen sensorial ligada a lo social y su maduración fisiológica será el dispositivo capaz de producir sonidos y articulación verbal germana, sajona o latina, según el medio en que se encuentre colocado el niño.

En relación con esto último, debemos reconocer sin embargo que la maduración se hace en lapsos que permiten fijar características del desarrollo del lenguaje visto desde este ángulo y de acuerdo con grandes etapas de la vida infantil. Entre los dos y los cuatro años, pasada la etapa de

comprensión, de palabras, frases y otras, nos encontramos con el problema de aumento en el vocabulario, en qué sentido se hace este aumento, con problemas de gramatismo y otros de estructuración que no podremos tocarlos en su totalidad por su extensión simplemente. Por lo tanto solamente nos permitiremos dar algunos datos generales.

Se han estudiado la longitud de las respuestas y según el cuadro de Mac Carthy para los dos años, es un promedio de 3.1 y para los cuatro años el promedio es de 4.3 habiendo ligera diferencia en favor de los niños a los dos años y de las niñas a los cuatro. Cifras ligeramente menores han sido obtenidas por las investigaciones de Day. A partir de los tres años empiezan a disminuir los sustantivos relativamente, lo mismo que los adjetivos y las exclamaciones, en tanto que aumentan los verbos, pronombres, preposiciones y conjunciones. Respecto a los pronombres, Shirley dice que no aparecen sino hasta después del segundo año de vida. Nice, en relación con la formación de frases, hace el siguiente esquema: palabra suelta de cuatro a doce meses, fase primitiva de frases de trece a veintisiete meses, fase de la frase corta, con frases de cuatro o cinco palabras, sin lapso de tiempo determinado. Las frases completas aparecen a los cuatro años, incluyendo entre seis y ocho palabras.

Largo sería hacer caracterizaciones de todos los aspectos de los niños de dos a cuatro años. Obredane, de la Universidad de Brasil, ha reconocido cinco usos de la función lingüística: afectivo, lúdico, práctico, representativo y dialéctico. Como se ve en esta denominación está el concepto evolutivo de sus funciones, cada una de las cuales, salvo la última ameritaría ser caracterizada en sus proporciones en esta edad de la vida. Nada hay sin embargo más complicado que establecer estas diferencias y nos contentaremos con admitir que prepondera en esta edad las funciones representativas y prácticas.

Por lo que se refiere a los aspectos del lenguaje que se relaciona con lo social, ya hemos dicho que el pensamiento se va estructurando no sólo con objetos perceptivos naturales sino que a base de representaciones colectivas referibles a dichos objetos y que entonces la palabra tendrá el significado

social, colectivo, que impondrá a sus relaciones imaginales y afectivas, a todo el plano sensorial, una categoría supraindividual (la formación del inconsciente colectivo está relacionado considerablemente con estos problemas). Lo dañoso de un objeto estará percibido antes de la experiencia en vista de que la palabra lo designa como dañoso, su percepción se hará temible o repulsiva antes aun de que se haya experimentado, como decíamos, su carácter nocivo. Ese carácter ha sido verbal, esa percepción de nocividad ha sido puramente social y no experimental en el sentido nato de la palabra o si se quiere habrá sido solamente una experiencia verbal, social.

De esta manera el lenguaje se torna en vehículo de la prohibición será representativo de lo que se ve y de lo que no se ve, pero en esta época de la vida no dejará de tener el carácter de absoluto sensorial en la mayoría de sus significados.

Dentro de este aspecto del contacto que con lo social tiene el niño, en relación con estos mecanismos prohibitivos que se realizan a través del lenguaje como función de contacto social también, en conexión íntima con la flotación del niño (todavía no penetrada en él) en el mundo de los adultos está su actividad frente a dicho medio, si se quiere llamarle más específicamente su forma de adaptación a lo social.

Pero, por fuerza, su actitud envuelve un mecanismo de percepción. La conducta que el niño de esta edad tiene en relación con el medio social es frecuentemente mal interpretada en otros sentidos, porque no se comprende que lo que busca frecuentemente en sus relaciones con otros o con los objetos (que pueden ser en cualquier momento objetos sociales: (un jarrón, por ejemplo) es la sensación, la percepción de lo social a través de lo que ocurrirá con lo que él ha realizado. Provoca reacciones para ver lo que los otros harán. Por eso su valor demoníaco que a veces se les ha conferido, siendo efectivamente, un modo de información, así, jala de la cola al gato, o al perro, sin saber lo que va a producirse y precisamente para saberlo. En cambio el adulto ve en esto, a través de su psicología de adulto, un acto de provocación y

a menudo lo castiga en una ignorancia perjudicial ya que el niño frecuentemente se asombra del castigo.

Todos estos hechos se van ligando a las relaciones que se establecen entre el niño, particularmente de esta edad y los adultos que lo rodean o bien los objetos sociales o naturales con los cuales ha de tener contacto. El calificar a un niño como hosco, pícaro, alegre, juguetón, obstinado, rebelde, etc., no es simplemente un calificativo gramatical sino síntesis de su actitud frente a los estímulos y frente a las situaciones y revelador de todo lo referente a sus éxitos o fracasos. Bien se ha dicho que no se fracasa cuando se pierde algo, sino cuando el sujeto ya no puede luchar para recuperarlo o substituirlo.

A los tres o cuatro años el niño ya ha establecido sus jerarquías, su "mapa jerárquico" familiar, ya podemos observar cómo reacciona para con un hermano, para otro, para los ocurrentes ocasionales y de esta observación se deducirá la adaptación total o parcial que el chico tenga a lo social, indisciplinado y agresivo con una persona será obediente con otra, quieto con la de más allá. El círculo familiar donde se mueve el chico es frecuentemente heterogéneo y ya el chico se puede valer de ello para hacer sus acomodos, se irá a quejar con unos, acusará a otros, será mimoso con el que lo saca a pasear, pero de todas maneras tendrá el sello del egocentrismo, de aquí que en esta etapa el niño no se vaya con la mamá sino con quien lo saque a la calle, no se quedará con el tío aparentemente preferido sino con quien le ofrezca un juguete. Lo social, como lo físico no serán más que medios para satisfacer su tendencia.

Cuando su indiferencia perceptiva no establecía distincos entre lo que era de él y lo que no era, cuando además, su pequeñez le permitía consentimientos que después se van a restringir (precisamente entre los dos y los cuatro años empiezan esas restricciones) había muy poco interés por la posesión y dominio, cuando ya no sucede así y sólo una parte le pertenece el pronombre mí, mío, adquieren una fuerza enorme y son manejados frecuentemente con agresividad y cólera. De su limitación de poder se establecerán los sentimientos de inferioridad específicos a determinadas perso-

nas o a determinadas situaciones de orden social. Muchos serán los niños que entonces, estamos hablando entre los dos y los cuatro años, inicien su adaptación por mecanismos de la obediencia pasiva, o más bien mediante la obstención. Llegan a ser niños buenos (como hay hombres buenos con estos rasgos infantiles) porque retroceden a los peligros de la investigación. Brosse los llama desocializados pasivos.

Al lado de estos desadaptados pacíficos se empezará a bosquejar en esta edad aquellos que responderán por la rebeldía y la astucia como resultado de una falta de integración al plano social al que pertenecen.

De esta manera, a la complejidad de una estructura fisiológica en plena evolución se añadirán los factores múltiples de una vida regida por los adultos cuyas relaciones con la vida infantil es tan útil de estudiar en todas las etapas evolutivas como fisonomía propia del niño que no es ángel ni demonio sino un ser que responde con sus dispositivos a las fuerzas internas y externas que componen su ambiente.



EN ECUADOR

Con Humberto
salvador



Por Sotía Muñoz de Zertuche.

En el Ecuador, un visitante mexicano dijo ya: "Quito, ciudad edificada no por arquitectos, por poetas". Y así, como una visión poética, surge ante los ojos del viajero, embriagados de luz y colorido desde que contemplaron el paisaje siempre verde del sur de la República Mexicana, las selvas prodigiosas de Centro América, la obra gigantesca del Canal de Panamá, el abismo azul del mar; y la belleza imponente, indescriptible, de la Cordillera de los Andes.

Después que han desfilado en sucesión maravillosa las cumbres nevadas del Chimborazo, el albo cono del Cotopaxi, y la blancura del

la ciudad edificada por poetas: Paisaje de techos de tejas. Torres y lliniza brillando cegadoramente al sol; aparece rodeada de montañas monumentos coloniales. Calles en incansable sube y baja. Casitas que en desorden ascienden por las laderas del Pichincha. El eucalipto rodeando la ciudad, invadiéndola toda, hasta en sus parques y jardines. Cielo perpetuamente azul, suelo perpetuamente cubierto del verde en todos sus matices. A veces el Pichincha ostentando sus penachos de neblina, a veces, en la lejanía, el eterno nevado del Cayambe.

Recorrí la ciudad, visité templos, y todos me hablaron del arte colonial que hace de Quito un joyel arquitectónico. Sus iglesias atesoran obras maestras pictóricas de la escuela quiteña, y esculturas de valor incalculable. Impresiona la belleza de la Catedral, de la Merced, de San Francisco, del santuario de Guápulo enclavado en la montaña. Deslumbra la magnificencia de la Compañía, y sobrecogen de admiración los lienzos de Miguel de Santiago y las obras escultóricas de Caspicara.

De la historia de la vida independiente del país, me hablaron el monumento a Sucre y la estatua ecuestre de Bolívar. La figura del Libertador seguida de la pléyade de héroes de la Independencia, se yergue majestuosa sobre el caballo, que amenaza desprenderse del pedestal y emprender veloz carrera al cielo. La estatua de Montalvo parece decir: Yo expresé el pensamiento filosófico y literario del Ecuador. Su belleza y su grandeza están allí, plasmadas en mis obras que han sobrevivido ilesas como ileso quedó mi monumento en mi ciudad natal de Ambato, al ser destrozada por la furia trágica del terremoto.

Y con muda y poética elocuencia me hablaron también los alrededores de la ciudad, las extrañas, cambiantes tonalidades del misterioso valle de los Chillos, los árboles, los surcos, los peñascos, los ríos, las hondonadas, todo el paisaje, el paisaje de Quito, que se adentra insensiblemente en el corazón. Y a las excursiones siguieron ratos amables pasados en la Casa de la Cultura Ecuatoriana, tardes deliciosas en la Embajada Mexicana, y veladas inolvidables con los amigos.

No fué durante una entrevista, sino a través de conversaciones sostenidas en esas veladas, donde conocí las opiniones e ideas de Humberto Salvador. Estas pusieron de manifiesto su sensibilidad, su comprensión profundamente humana, su amplia cultura, su modestia, su sencillez; cualidades todas, que al encontrarse reunidas en una persona, hacen nacer en quienes le tratan, un impulso de simpatía, un sólido sentimiento de amistad, de esa amistad poco frecuente que uno intuye duradera, porque a pesar del tiempo y la distancia ha de permanecer incólume a lo largo de la vida.

Nos refería una noche algunos de los casos más interesantes tratados por él con la técnica psicoanalítica, y la curiosidad de la reunión subió de punto cuando extrajo de su por-

flictos y, a su vez, el autor ha sublimado sus propios conflictos a través de su obra.

--¿Pero una obra literaria o teatral no ejerce influencias negativas al servir de estímulo a distintas tendencias e impulsos del lector o del espectador?

Solamente como estímulo. Pero aún así, no la considero perjudicial propiamente, porque el mal no está en el estímulo, sino en las tendencias mismas del sujeto. Toda enfermedad mental exige para su desarrollo una predisposición psicosomática. Si yo leo las "Flores del Mal" de Baudelaire, por ejemplo, no me volveré toxicómano por eso, pero si en cambio la lee un neurópata, esa obra puede poner de manifiesto su mal o contribuir a que se manifieste en un momento dado. Por eso, repito, el mal no reside en la obra sino en el mismo individuo.

Después de una pausa continuó:

—En el inconsciente humano, sobre todo en el de la mujer, existe un poeta, un gran artista. Una vez psicoalicé a una señora que padecía histeria de conversión. Esta señora, que era casi analfabeta, en estado de narcoanálisis hablaba como un gran poeta exponiendo bellamente imágenes maravillosas. El verdadero artista expresa ese gran tesoro que es el inconsciente, que permanece reprimido en la gente vulgar y que el genio es capaz de expresar. El gran artista es el que trae un mensaje a la humanidad y éste es siempre positivo.

—Y en su opinión a qué ramas del arte se debía dar más impulso y desarrollo en el Ecuador?

—A todas, indudablemente a todas. El arte no sólo es benéfico sino necesario como lo es todo aquello que tienda a desarrollar las más altas manifestaciones del espíritu. En esta época de angustia el problema mundial que no es solamente crisis económica sino de valores, repercute desde luego en los países chicos. En el Ecuador la crisis artística se produce como en todo el mundo. La neurosis de nuestro siglo se debe a que el hombre ha olvidado el espíritu, pero ésta es sólo una época de transición y nuestro Continente es el gran

laboratorio de la nueva cultura. El siglo XXI será el gran siglo cultural de América.

—Entiendo que la novela ecuatoriana ha tenido últimamente un amplio desarrollo.

—Así es. Nuestra novela no tiene tradición, comenzó en 1930, pero en veinte años se ha hecho bastante. Naturalmente son jóvenes nuestros escritores y entre los más brillantes puede citarse a Demetrio Aguilera Malta, a Alfredo Pareja Diez Canseco, a Jorge Icaza, Enrique Gil Gilbert, José de la Cuadra, y otros. De la Cuadra murió a los cuarenta años.

El Ecuador fué el primer país de América que presentó un equipo de novela psicológica y social con intención política. En cambio en materia de teatro no tenemos autores de renombre, y los intentos que se han hecho para darle impulso no han tenido el éxito que se esperaba. Yo he dirigido el teatro experimental universitario y he escrito algunas obras. Cuando Fernando Soler vino al Ecuador estrenó una de ellas titulada "Bajo la Zarpa".

Y en México qué se ha hecho últimamente en materia teatral? Ustedes tienen excelentes dramaturgos.

—Sí, tenemos algunos autores dramáticos muy destacados, y varias obras de Rodolfo Usigli, uno de nuestros más altos valores literarios, se han representado con éxito en el extranjero. En mi país se lucha constantemente por crear un teatro mexicano auténtico. Algunos grupos de teatro experimental han logrado excelentes interpretaciones y hacen loables esfuerzos porque en México no decaiga el gusto y la afición por el buen teatro. Actualmente contamos con una escuela de arte dramático creada por el Instituto Nacional de Bellas Artes. De ella han surgido valores nuevos, y en su programa ya iniciado, está llevar a escena periódicamente grandes obras del Teatro Universal.

—México es un país muy adelantado. En el Ecuador sentimos por el un especial cariño y una gran admiración.

Agradecí cumplidamente sus expresiones y pregunté en seguida:

—¿Y el psicoanálisis ha tenido aquí una amplia aceptación?

—No, como toda ciencia nueva, ésta no cuenta con un ambiente propicio, y todo lo que se hace a ese respecto es a base de grandes y continuos esfuerzos. Tenemos un gran psicoanalista, Jorge Escudero, que realiza una labor constante, pero debemos luchar más aún, y como le dije antes, impulsar el arte también.

—Aquí el arte está en todas partes, Doctor. En la naturaleza, en la música, en los monumentos arquitectónicos, en la pintura colonial que creó una escuela propia, Quito es una verdadera joya artística.

—Sí, pero no obstante, creo que nos hemos olvidado un poco de él por los motivos que ya comentamos. El arte es y será siempre una necesidad imperativa de la naturaleza humana. Y en mi concepto, la obra artística es lo único verdaderamente grande que puede hacer el hombre, porque expresa lo único divino e inmortal que hay en su ser.

Seguimos hablando de su pasión por el arte, de su vida dedicada al estudio y de los cursos científico-literarios que imparte en la Universidad.

Terminó la velada. Terminó también demasiado pronto para mis deseos, mi visita al Ecuador. Dejé Quito con tristeza abordando el tren que me llevaría a Guayaquil para embarcarme. El ferrocarril de Quito a Guayaquil pasa por un lugar llamado la Nariz del Diablo en la que el tren asciende 880 metros de altura por un camino cortado en la ladera de la montaña desde donde se domina un paisaje maravilloso.

Pasamos por una parte de la zona afectada por el terremoto. Ambato presenta el aspecto de una ciudad bombardeada. Los escombros, las grietas profundas de los muros que amenazan caer, las tiendas de campaña que aún permanecen en la plaza principal, todo habla al viajero de la tragedia que dejó a su paso, muerte y desolación. Mas como símbolo de la renovación eterna de la naturaleza, en medio de los escombros de Ambato, un grupo de niños que jugaba y reía, daba a la ciudad derruida, en sus cantos y risas infantiles, un mensaje nuevo de vida y esperanza.

Mientras el barco inglés en que viajo hacia La Habana para volver a mi país, surca el mar Caribe, yo escribo estas notas contemplando en veces, la infinita belleza del océano. La orquesta ofrece su diario concierto matinal desde el hall. Con sorpresa percibo los acordes de una pieza mexicana, la primera que ejecuta durante la travesía, y la imagen de México aún distante, se asocia en mi memoria a la imagen de Quito ya distante también. . . . ¡Quito! Vuelvo a ver tus calles angostas y en declive, donde las construcciones parecen hacer un prodigio de equilibrio, el puente que domina la calle de la Ronda, donde la figura del indio y el hábito tradicional del sacerdote dan al ambiente el encanto legendario de una estampa colonial. Tu caserío suavemente reclinado en las faldas matizadas en verde del Pichincha, bajo la singular transparencia de tu cielo de un azul luminoso, distinto. ¡Allá quedaste custodiada por tus blancos volcanes, defendida por la muralla natural de tus montañas, lejana, distante! Pero la distancia material te hace cercana y accesible a los ojos de mi espíritu, para el que es tu recuerdo impresión y emoción definitivas.

La Anorexia Psicógena en el Niño

Por el Dr. Ramón de la Fuente Muñiz.

CONSIDERACIONES GENERALES

El hambre, que se experimenta concientemente, como una sensación gástrica local y una cenestesia de tonalidades desagradables, es biológicamente considerada, la expresión básica del instinto de auto-preservación y por lo tanto una capacidad innata del individuo. El apetito, cuya tonalidad es placentera, no es simplemente hambre en menor grado; ciertamente su base instintiva es el hambre y con ella se le confunde, pero el apetito y su antítesis la repugnancia, dependen poderosamente de las experiencias previas del individuo. Más que una cruda sensación, el apetito es un fenómeno psico-somático complejo, en gran parte condicionado por los factores tanto culturales como sociales y por ello, más personal, más discriminativo y más sutil.

Teniendo el apetito una base instintiva, lleva en sí mismo la tendencia realizadora a su gratificación, misma que

se logra por la ingestión de los alimentos apetecidos. En este sentido, el apetito puede conceptuarse como una fase previa preparatoria a la función alimenticia.

Del mismo modo que la herencia dota al individuo genéticamente, de cierto grado de energía vital, de afectividad, de inteligencia.; los individuos difieren en sus necesidades nutricionales y en su capacidad para experimentar apetito, en función de factores heredo-constitucionales.

Es un hecho de observación y de comprobación, que múltiples factores físicos que afectan el estado general y el aparato digestivo, alteran el apetito. Bástenos señalar que las perturbaciones cualitativas del mismo, constituyen un síntoma frecuente del embarazo y que la anorexia es síntoma prominente en el carcinoma gástrico. Pero también es de observación común que el apetito no sólo es dependiente de factores orgánicos, sino que también se encuentra influenciado por factores emocionales; la cólera, la preocupación, la tristeza y la angustia lo deprimen. Cualquiera ha visto desvanecerse su deseo de comer al recibir una ingrata noticia, o sentirse súbitamente encolerizado. Si estas emociones en lugar de ser pasajeras son crónicas, la perturbación será también persistente.

En nuestra complicada civilización, la satisfacción del apetito, el comer, es un ritual complicado sujeto a múltiples regulaciones y limitaciones. En su ya de por sí penoso proceso de socialización, el niño ha de aprender: cuándo, cómo, dónde, cuánto, que comer. La adquisición de hábitos alimenticios socialmente aceptables, implica para el niño un verdadero entrenamiento y aprendizaje, durante el cual depende en gran parte de sus padres, que con frecuencia manejan la situación en forma fatalmente inadecuada y condicionen de este modo perturbaciones de los hábitos alimenticios del niño.

La anorexia, inhibición del apetito, es un fenómeno banal, que sólo tiene significado morboso, cuando su persistencia implica un peligro para la estabilidad nutricional del niño.

Frecuencia y formas clínicas

O. S. English y G. H. Pearson estiman que los trastornos psicógenos de la función alimenticia, constituyen el 24% de todos los casos pediátricos y que de estos trastornos, la anorexia crónica es con mucho el síntoma más frecuente. La anorexia fué el síntoma principal en el 10% de los primeros mil niños estudiados por H. F. Shirley en la clínica Psico-pediátrica de Stanford.

Aunque el porcentaje de casos de anorexia no explicable por causas somáticas, varíe entre límites amplios en la experiencia de distintos autores, todo pediatra está de acuerdo en que es un problema frecuente y no pocas veces de difícil solución.

Las modalidades clínicas más frecuentes de anorexia crónica en el niño son el rechazamiento de todos los alimentos y el rechazamiento de algunos alimentos específicos; deben considerarse también el comer con excesiva lentitud y el saciarse rápidamente.

Situaciones y mecanismos en juego

Cada niño tiene sus propios requerimientos alimenticios y su propio apetito. Experimentalmente se ha demostrado que el niño física y mentalmente sano, colocado en la situación de elegir entre diversos alimentos, termina al cabo de algún tiempo, por seleccionarlos correctamente e ingerirlos en cantidad más conveniente para él. (Davies)

Hay madres que tratan de sobrealimentar a sus hijos, con el ingenuo propósito de hacer que el peso del niño corresponda al indicado en las tablas standard, mismas que generalmente han sido importadas de otros países racialmente muy distintos al nuestro. Madres, cuyo interés especial en la vida es comer, son las que ponen más énfasis en que sus niños sean los más rollizos de la vecindad o de la parentela. No es raro encontrarse con grupos de madres que piensan que gordura es sinónimo de buena salud y en consecuencia compiten entre sí para tener el niño más gordo. Estas madres ejercen una presión desmedida sobre el niño a la hora

de las comidas y éste, que principia por rechazar el exceso, termina por rechazar cualquier alimento en cualquier cantidad.

Otro frecuente error en el manejo de la situación alimenticia es la ignorancia del llamado "período de negativismo o resistencia" que se presenta a partir del segundo año y que tiene de varios meses a dos años de duración. Esta fase, que es psicológicamente normal representa los primeros esfuerzos del niño por emanciparse de la tutela excesiva de los padres y afirmar su personalidad. El niño se rehusa a comer como parte de una actitud general de rechazamiento, del mismo modo que también se rehusa a ir a la cama, a levantarse a la hora estipulada y en general a obedecer cualquier orden. No! es su respuesta predilecta. Esta fase de negativismo es tanto más rápidamente superada cuanto más tacto es usado por los padres y el niño percibe mayor seguridad y protección emocional.

Son actitudes características de las madres neuróticas, especialmente cuando lo son de hijo único o primeros, la hiperprotección y la inconsistencia en sus métodos educativos. Tal parece que se empeñaran en dotar a sus hijos de una personalidad histeroide. Estos niños son conducidos ante el pediatra por sus remilgos y mañas" a la hora de las comidas. La relación es siempre la misma. El niño es el pequeño tirano del hogar; desde un principio ha aprendido a manejar el ambiente a su capricho, durante todo el día y especialmente a la hora de las comidas, él es el centro principal de atención. La madre se interesa demasiado por lo que el niño come o deja de comer. Cuando un platillo es rehusado, la madre o el padre ruegan, ofrecen y al fin de cuentas amenazan. El niño grita, pateo, regurgita o escupe la comida y en la batalla campal que se suscita, le madre resulta casi siempre vencida. El niño encuentra en él no comer una forma práctica de agredir a sus padres o de ganar su atención. Una vez que los padres han perdido los estribos, la situación se va agravando gradualmente.

Es bien conocido el hecho de que el niño aprende más por el ejemplo que por el precepto. Fácilmente incorporan las actitudes de los padres, sean éstas saludables o inconve-

nientes. En la historia de los niños anoréxicos, es frecuente encontrarse con que los padres u otros miembros de la familia padecen trastornos digestivos somáticos o hipocondríacos y son meticulosos y remilgosos acerca de sus alimentos. Con frecuencia son ellos mismos problemas de alimentación. Rechazan ciertos platillos, enaltecen las cualidades altamente nocivas de otros, etc. En estos casos los problemas del niño son una reproducción de los problemas alimenticios de toda la familia.

Es bien conocida la ley psicológica, que las experiencias que ocurren simultáneamente o en proximidad temporal o espacial, quedan ligadas entre sí en la mente del individuo por vínculos asociativos. Esta es la base de la formación de reflejos condicionados, que tanta importancia tienen en los procesos de aprendizaje y de integración de la personalidad. Es por ello que las circunstancias físicas o psicológicas que rodean a las comidas pueden jugar un papel importante en las inhibiciones del apetito. Si estas circunstancias son repelentes (suciedad, cantidades excesivas de un mismo alimento, presencia de personas odiadas, situaciones emocionalmente cargadas, etc.) la repulsión es transferida a los alimentos y éstos son rechazados por el niño. Una vez establecido el reflejo, aunque las circunstancias cambien, el niño puede continuar en su actitud de rechazamiento.

Creo que muchos niños comerían mejor si el hecho señalado fuera tomado en cuenta debidamente por los padres y si se lograra desterrar la perniciosa costumbre de hacer de la hora de comer el momento de las acusaciones, las comparaciones y las amenazas. Es frecuente que sea a la hora de las comidas cuando la madre informa al padre de las transgresiones del niño. Es la hora en que se interroga sobre las calificaciones de la escuela, etc. La progenie amedrentada de padres rígidos y perfeccionistas, ve llegar con pavor la hora de las comidas y difícilmente puede estar en el estado afectivo necesario para sentir apetito.

El establecimiento de reflejos condicionados en relación con los alimentos, es la causa más frecuente del rechazamiento selectivo de ciertos platillos. Muchos de nosotros hemos tenido la experiencia de que perdemos el gusto y aún

sentimos repugnancia por el alimento que una vez nos produjo trastornos digestivos, cierto que las anorexias selectivas, pueden ser debidas a idiosincrasias o a específicas deficiencias enzimáticas, en las que el factor psicológico poco tiene que ver.

Para ilustrar el caso de cómo estas asociaciones pueden ser responsables de la repugnancia específica para ciertos alimentos, señalo el caso de un enfermo de 18 años a quien trataba por un cuadro angustioso agudo, con somatización cardio-respiratoria. En una de las sesiones de narco-análisis, se produjo la aereación de una experiencia infantil a la que de momento no concedí mayor importancia. Este enfermo a la edad de 5 años, (época en la que los niños han desarrollado ya una repugnancia por las deyecciones) cuando se disponía a tomar el desayuno, una gallina había penetrado en su alcoba y había defecado sobre la charola de los alimentos. El enfermo recordaba haber experimentado gran repugnancia. Una vez recuperado de los trastornos emocionales que habían motivado su tratamiento psicodinámico, el enfermo me comunicó, que por primera vez en su vida había podido comer pollo, ya que hasta entonces y en forma inexplicable para él, la sola presencia de pollo en la mesa era capaz de producirle náuseas. La aereación de esta pequeña experiencia había roto una asociación generadora de repugnancia por el señalado manjar, por cierto con muy poca intervención intencionada de mi parte. Ciertamente sabemos poco de las causas por las cuales ciertos individuos forman estas asociaciones con más frecuencia o con más consecuencias que otros.

La tensión emocional excesiva, se experimenta como angustia y es siempre resultante de los conflictos intra-psíquicos del individuo; conflictos que se suscitan a distintos niveles de la conciencia, por la interferencia de tendencias antagónicas internas o entre estas tendencias y las fuerzas represoras del ambiente.

Hemos dicho y lo comprueban los estudios de W. Alvarez, W. Cannon y otros, que la angustia perturba el apetito y las fases subsecuentes de la función digestiva. Los niños varían entre sí por su tolerancia a las frustraciones y

por la mayor o menor facilidad con que los conflictos generan en ellas angustia y sus concomitantes, el temor y la cólera en forma transitoria o pertinaz.

Tenemos que identificar nuestra mentalidad de adultos, con la mentalidad infantil, para comprender cómo ciertos problemas interfamiliares, escolares, etc., pueden adquirir caracteres de suma gravedad. Ciertamente que muchos de estos problemas, problemas inevitables de la vida impersonal, son transitorios y así sus consecuencias morbógenas son transitorias también. Nos llevaría demasiado lejos analizar cada una de las posibles situaciones angustiantes en el niño, en sus distintas etapas de evolución. Nos reducimos pues a señalar tan sólo las más frecuentes:

Vive angustiado el niño que se siente agobiado por sentimientos de culpa. Niños con super-ego rígido y perfeccionista o demasiado literalmente religioso, experimentan culpabilidad sobre situaciones de lo más banales. Por otra parte la hostilidad hacia los padres, la masturbación y las experiencias sexuales, son con frecuencia causas de angustia por sentimientos de culpabilidad y por lo tanto, inhiben el apetito. En ocasiones los niños sobrecargados de culpa, dejan de comer, no por falta de apetito sino como una medida de expiación; por así decirlo se niegan a sí mismos el placer de saciarse.

El niño cuyos padres viven en desacuerdo permanente, riñen con frecuencia, amenazan con abandonarse, etc., vive angustiado porque teme la pérdida de uno o de ambos de sus seres queridos, de los cuales necesita. Una de las manifestaciones comunes de duelo en los niños, por la muerte de uno de los padres, es la falta de apetito de más o menos duración.

El nacimiento de un nuevo hermano, va acompañado de un viraje brusco de la atención de los padres hacia el nuevo vástago, quien acapara la atención en detrimento de los niños mayores. Esto es esencialmente común cuando se trata de padres emocionalmente inestables. El niño mayor se siente abandonado y trata de reconquistar su puesto. Cuando los padres han previamente mostrado demasiada atención a las faltas ocasionales de apetito, el niño recurre automáticamente

te al no comer. Es cierto que la mayor parte de los niños pronto aceptan al nuevo hermano, sobre todo cuando los padres sabiamente les asignan el papel de protectores del recién nacido, pero esta adaptación no es tan fácil cuando el niño previamente se ha sentido inseguro del afecto de sus padres, especialmente si en uno de ellos, o en ambos han existido actitudes de rechazamiento (niños no deseados). En ocasiones el no comer no se debe propiamente a falta de apetito, sino que es una actitud de protesta enteramente equiparable a las huelgas de hambre, para obligar a sus padres a hacer ciertas concesiones. Un caso de este tipo, de larga duración es citado por F. Dumber.

El psico-análisis de niños y de adultos en cuya historia infantil hubo problemas de alimentación, han proyectado alguna luz sobre los mecanismos en juego, en ciertos casos particularmente oscuros.

Durante la lactancia es probable que no exista, todavía el apetito, sino tan sólo el hambre, cuya cesación es placentera. Es bien sabido que el succionar y el placer del hambre asociada, se asocian en la mente del niño y la boca es por algún tiempo la zona erógena por excelencia. Aunque posteriormente otras zonas del cuerpo y otras funciones sean la principal fuente de placer, la boca conserva para el resto de la vida del individuo su calidad de instrumento de placer erótico, como queda evidenciado en el beso. En las fantasías del niño, la boca juega un papel muy importante. Se trata de fantasías canibalistas, de incorporación del objeto amado y de fantasías de prácticas sexuales objetables, que conforme el super-ego se fortalece son reprimidas. Esta represión, puede transferirse a distintas fases de la función alimenticia y dar por resultado la inhibición del apetito. Ferenczi ha encontrado en algunos niños analizados por él que la anorexia era consecuencia de fantasía de Felacio. En algunas niñas la anorexia ha estado en relación con deseos subconscientes de embarazo (de acuerdo con la común teoría en los niños, de que la impregnación se lleva a cabo por vía oral). En apoyo de estas hipótesis se señala el hecho de que algunas adolescentes son totalmente incapaces de comer en presencia de individuos del sexo masculino, especialmente cuando se trata de algún joven hacia el que se sienten se-

xualmente atraídas. Estos últimos mecanismos son siempre subconcientes y su exteriorización y corrección es sólo posible mediante el tratamiento psico-analítico.

Investigación del problema

El pediatra debe avocarse al estudio de cada caso de anorexia crónica, con una definida actitud psico-somática. Tan incorrecto es concretarse a una exploración de la vida emocional del niño, como omitir la anamnesia organogénica y el examen clínico cuidadoso.

Es importante no perder de vista que la existencia de un factor psicológico, no excluye la de otros, ni tampoco la de elementos somáticos. Es lo más frecuente en la práctica, que sean varias las causas que convergen en la determinación del trastorno. Un niño puede tener las amígdalas hipertroficadas y su anorexia depender, más directamente, de los trastornos conyugales de sus padres. Un niño emocionalmente desajustado puede tener ascárides y esto ser más directamente responsable de su anorexia. Además un problema de alimentación cuya causa fué en un principio física, puede convertirse a la larga en un problema con importantes implicaciones psicológicas y todo problema emocional no deja de repercutir en el estado físico general o el local de algún órgano o sistema.

Por otra parte no hay que olvidar que anorexia psíquica, no es sino un síntoma neurótico, es decir una manifestación externa de desajustes de la personalidad y por ello, rara vez se presenta como un síntoma aislado. Cuando se interroga intencionalmente, otras manifestaciones orgánicas y otros síntomas y rasgos neuróticos, tales como "terrores nocturnos", insomnios, enuresis, "berrinches" frecuentes, conducta agresiva o dependencia extrema, son puestos en manifiesto.

En cada caso de anorexia crónica en que se sospeche que factores psicológicos sean parcial o totalmente responsables, los siguientes puntos deben ser investigados por el pediatra:

I.—Si presenta el niño otros síntomas o rasgos neuróticos, como los que hemos señalado. Investigar si ha sido previamente problema de alimentación.

II.—Si existe relación temporal entre la iniciación del problema y situaciones emocionales traumáticas.

III.—Cuál es la actitud de la madre y del padre ante el problema, cuáles los medios que han sido empleados en su corrección y si éstos han mejorado o empeorado la situación.

IV.—Si ha habido un método en el entrenamiento alimenticio del niño, si el paso de una fase a otra ha sido hecho en forma gradual o forzada, etc.

V.—Cuál es el ambiente que rodea a las comidas. Si es la situación a tales horas emocionalmente cargada o si se utiliza como castigo el privar al niño de los alimentos.

VI.—Si han sido los padres u otros miembros de la casa problema de alimentación o si lo son en la actualidad.

VII.—Cuál es la actitud general del padre o de la madre hacia el niño (perfeccionista, dominante, antagonista, indulgente o consentidora).

VIII.—Si existen entre los padres divergencias o conflictos de particular gravedad y si son externados y discutidos ante el niño.

IX.—Si existen en la situación familiar, comunal y escolar del niño situaciones angustiantes y cómo se enfrenta el niño habitualmente a sus problemas.

La información recibida en el curso de la entrevista con los padres, puede entonces utilizarse en una investigación directa con el niño. Esta sólo es posible tratándose de niños capaces de verbalizar sus problemas. Específicamente nos interesa sus puntos de vista y las explicaciones que dá acerca del problema. Su situación y actitudes en relación con sus padres, sus hermanos y la escuela. La esfera sexual del niño debe también ser investigada directamente. Todo esto requiere un lenguaje adecuado, habilidad y cautela. En niños menores, los conflictos sólo pueden ser exteriorizados mediante

técnicas indirectas tales como el análisis del juego, de la expresión artística, etc.

Manejo

Partimos del principio general de que hay que tratar a la persona y no al síntoma. Contentarse con prescribir a un niño anoréxico un estimulante de la mucosa gástrica, es tanto como prescribir atropina y restricción de líquidos para contener el llanto. Algunos casos y especialmente los que corresponden a la fase de negativismo, terminan por corregirse por sí solos y otros niños anoréxicos se recuperan espontáneamente cuando su personalidad se reajusta por circunstancias fortuitas. Muchas veces el simple cambio de ambiente, aislando al niño de la situación morbógena, puede culminar con la recuperación del apetito pero un número considerable de casos son rebeldes y su único tratamiento racional es la psicoterapia dinámica. Esta psicoterapia puede y debe ser llevada a cabo por el pediatra que conoce la psico-patología. Sólo los casos muy severos, requieren ser manejados por el psiquiatra, especialmente cuando una vez hechos todos los intentos de manipulación del ambiente y de cambio de actitudes en la unidad funcional niño-padres, el síntoma persiste o coexiste con rasgos neuróticos pronunciados y persistentes en la personalidad del niño.

Una vez precisados los mecanismos y situaciones sospechosas de ser las responsables, es necesario contar con la cooperación absoluta de los padres y de las demás personas de la casa que juegan un papel significativo en la vida del niño. No hay que olvidar que los niños pequeños o demasiado inhibidos, no son suficientemente receptivos para una psicoterapia directa, y que las recomendaciones, exordios, y amenazas, no son sino una repetición de lo que el niño oye todos los días y que sólo contribuyen a aumentar su tensión y a fijar el síntoma. Esta actitud crítica y fiscalizadora es anti-psicológica.

Algunas medidas que obran por sugestión, pueden dar de inmediato resultados, pero la sugestión es solamente un paliativo de escaso valor permanente. La psicoterapia de grupo es de una utilidad definida en el tratamiento de las neurosis in-

fantiles, cuando los factores constitucionales, no ocupan el primer plano. En un grupo de niños tratados por nosotros, mediante la técnica combinada de psicoterapia colectiva e individual, anorexia entre otros síntomas neuróticos, estaba presente. En los casos en los que el tratamiento tuvo éxito, la recuperación del apetito acompañó a la desaparición de los otros síntomas y rasgos neuróticos.

En un número considerable de casos, el principal tratamiento de la anorexia del niño es el tratamiento de la neurosis de sus padres.



Tipos Temperamentales de Sheldon

Por la Psicóloga Eugenia S. de Hoffs.

COMPONENTES DINAMICOS DEL TEMPERAMENTO

Para su estudio se seleccionaron una serie de rasgos característicos con un total de 60 rasgos que en conjunto sirven para medir lo que parece ser los tres compuestos primarios del temperamento; a cada grupo corresponden 20 rasgos y todos están relacionados unos con otros.

Al primer tipo se le llama *viscerotonía* porque el complejo de rasgos a que se refiere está íntimamente relacionado con la predominancia anatómica y funcional de las vísceras digestivas; el viscerotónico tiene un intestino relativamente largo, hígado más bien grande y en general las vísceras adyacentes son grandes y desarrolladas. En sus manifestaciones externas se caracteriza por un relajamiento general, afán de comodidad, sociabilidad, convivialidad, glotonería; ansioso para el alimento, amistad y cariño. En general está dominado por las funciones digestivas y anabólicas.

Por supuesto el tipo variará según el nivel cultural a que está sujeto y así en un nivel bajo será grosero, glotón, tosco, etc., en un nivel elevado irradia estabilidad, es amable, cariñoso, etc. En cualquiera de los casos siempre sabe lo que quiere y sus deseos son tangibles. Tiene una devoción intensa por todo aquello que alimenta y la idea de comer le produce verdadero placer. El viscerotónico expresa su temperamento de muchas maneras: puede ser cortés y amable o tosco y mal educado; puede ser agresivo o tímido, enérgico o despreocupado, valiente o cobarde en fin puede vivir cualquier vida siempre y cuando tenga expresiones de viscerotonía. Da la impresión de ser un individuo lento y a pesar de que sus respuestas psíquicas pueden ser también lentas su orientación consciente básica es más segura y en algunos aspectos más precisa.

El viscerotónico gusta de dormir y es muy susceptible de formar hábitos. Si llega a tomar hipnóticos o sedantes hay peligro de que forme hábito. También gustan tomar alcohol y son verdaderos conocedores de bebidas; sin embargo, raramente llegan a embriagarse; lo mismo sucede con el tabaco.

La expresión emocional del viscerotónico es directa y sincera; son abiertos, se dan con facilidad, son simpáticos; ríe y llora "de corazón". Tienen amplio sentido de realidad sobre todo de la realidad social; son prácticos y las cosas de "este mundo" ocupan un lugar muy preferente.

La somatotonía que es el el segundo componente tiene una predominancia decisiva de la actividad muscular y fuerza física. El soma es la organización que domina; vive por y para la expresión muscular; tiene vigor, empuje; tiende a la acción, al poder, al combate, a la aventura física, etc. Son conquistadores y siempre están listos para vencer obstáculos; la inactividad es un tormento.

Lo característico del somototónico es la fuerza física acompañada de poca necesidad de sueño y alimento. Requieren un tercera parte de lo que necesita un individuo normal; sin embargo a veces son voraces, comen demasiado y engordan. Su sueño es profundo y siempre despiertan frescos y contentos; rara vez llegan a soñar y cuando sueñan nunca recuerdan el contenido.

Carecen de percepción introspectiva; viven para el presente al cual consideran como una luz entre el futuro y pasado misteriosos y oscuros.

El ruido es su medio y nunca les molesta; buscan el bullicio y la alegría; se preocupan por mantener su cuerpo juvenil y buscan actividades juveniles; son aficionados a las competencias atléticas, juegan tenis, montan a caballo, etc.

El alcohol actúa como un estimulante de sus afectividades y en general son muy adictos a la bebida. Relativamente son inmunes a desórdenes funcionales o nerviosos pero frecuentemente presentan alta presión arterial y son susceptibles a trastornos cardiovasculares y renales asociados con hipertensión; también presentan apendicitis agudas, infecciones estafilocóccicas, etc.

En resumen, son atotonia que quiere decir expresión dinámica del soma. Este componente está íntimamente asociado con empuje y fuerza física con poca necesidad de dormir, de comer, con alta presión arterial, con peligro para apoplejía, con cuerpo atlético, de aspecto juvenil y sólido; requiere ejercicio y una vida vigorosa; sueña poco, ama el ruido, el bullicio, etc.

La cerebrotonía es el tercer componente que es elemento de inhibición y viscerales aparentemente para dar lugar a una atención más sensible. Uno de los síntomas de la cerebrotonía es una atención concentrada.

El cerebrotónico siempre está tenso, incapaz de relajamiento periférico y está consciente de esta tensión interna que no le perturba. Alteraciones cardíacas y digestivas (temporales) son manifestaciones normales; muy a menudo se les llama "nerviosos" o neuróticos a pesar de estar normales. Estos tipos gastan mucha "energía nerviosa" y siempre están en peligro de "cansancio nervioso"; requiere más horas de sueño que los otros tipos; su metabolismo basal es elevado y tiende a la fatiga crónica en la ruta normal de la vida diaria. Constantemente están soñando y ni durmiendo puede descansar.

La cerebrotonia está acompañada por una resistencia a medicamentos depresivos; a menudo una enfermedad llamada neurodermatitis. Para una persona de este tipo, el levantarse de mañana resulta verdaderamente doloroso. Para despejarse necesita un par de horas y su mejor sueño es el de la madrugada.

La alimentación es casi insuficiente; deberían de comer por lo menos cuatro veces al día; con factores emocionales, el intestino virtualmente se paraliza; su estómago es pequeño, de poca capacidad y sus necesidades son comidas a cortos intervalos más bien que gran cantidad a intervalos grandes.

El alcohol los deprime; pueden llegar a volverse alcohólicos crónicos.

El concepto de inteligencia o de intelectualidad no debe ser confundido con cerebrotonía; la inteligencia es un concepto muy amplio; cada cual la define como otra cosa, pero hay distintas clases de inteligencia: inteligencia simbólica e intelectual, inteligencia imaginativa, afectiva, somática, social, sexual, económica, estética, religioso, topográfica, o especial y otras muchas. Algunas de éstas están íntimamente relacionadas; Sperman cree que hay más bien dependencia que independencia de variabilidad de estos factores. Cualquiera que fuese el concepto de inteligencia, la cerebrotonia es algo distinto.

El cerebrotónico puede ser un hombre culto o ignorante, instruido o no, puede ser un genio o un fracasado, puede ser soñador, poeta, filósofo, etc., puede ser una personalidad esquizoide, religioso, fanático, asceta, mártir, etc. Todas estas cosas dependen de la mezcla de otros componentes (internos) y de la presión ambiental a que está sujeto. La característica del cerebrotónico es la agudeza de su atención; las otras dos funciones, la visceral y la somática están subyugadas y controladas y su función es secundaria.

El cerebrotónico no encuentra su placer primario y su libertad en el alimento y la bebida, en la amistad y relaciones sexuales, en la aventura física, etc., sino en cierta intensificación de su conciencia que parece surgir de la inhibición de las otras "libertades" (somática y viscerotónica). La libertad del cerebrotónico parece ser la actividad de la atención sin que intervenga la realidad objetiva. El mayor peligro del cerebrotónico es la disociación con la realidad. Constituyen lo que otros

llaman constitución esquizoidea con todos sus concomitantes físicos y psíquicos. Jung llamó a este tipo "introvertido".

Características somáticas: la dermis es seca y fina con notable sensibilidad a los piquetes de insectos y al prutito; la descamación de la piel es muy activa.

Su metabolismo basal (función tiroidea) es elevado; padecen de apendicitis, furunculosis, infecciones biliares e infecciones en general; nefritis; infecciones laringeas agudas hasta producir edemas y muerte por estrangulación. Presentan notable resistencia a las anestésicas; sensibilidad al tabaco, etc.

En resumen, la cerebrotonia está relacionada con lo que se llama introversión pero tiene un significado más específico; las características más esenciales son: tensión, timidez, preocupación, baja presión arterial, neurodermatitis, piel reseca, sensible a picaduras de insectos, pruritos, disturbios digestivos funcionales, erotismo sexual exagerado con intensas crisis en ambos sexos, deficiente control de la voz, inestabilidad térmica e intolerancia del frío y del calor, resistentes a enfermedades contagiosas con excepción del resfriado, hipersensibilidad de las vías respiratorias altas, con irritación laríngea; resistencia al alcohol y a todos los sedantes en general, sensibilidad al tabaco, supresión de la actividad visceral frente a una emoción, mayor necesidad nutritiva con imposibilidad de ganar peso, necesidad de un sueño prolongado, resistencia a los hipnóticos, fatiga crónica con restablecimiento rápido; metabolismo basal elevado permanente sin causa patológica tiroidea.

Para el estudio de los tres tipos temperamentales que se acaban de describir, Sheldon y sus colaboradores han construido una escala que sirve de base para el conocimiento de rasgos que han de caracterizar a cada tipo.

El primer problema para construcción de esta escala era encontrar y definir lo que llaman rasgos polares o sea aquellos que se sitúan cerca de los tres vértices VSC (viscerotonia, somatotonia y cerebrotonia). Para que un rasgo sea útil, al situarse en uno de los lados debe a su vez tener oposición con los otros dos lados. Un rasgo que no sirve de antítesis para los otros dos compuestos polares será en este caso preciso inútil. El rasgo debe también ser lo suficientemente específico y definitivo para permitir la definición de los compuestos polares en términos de criterio relativamente concreto. Después de un estudio largo y minucioso se logró presentar una lista de 60 rasgos. Algunos tienen su antítesis polar mientras que otros no. Por ejemplo un rasgo como la sociolifia (V8) tiene su antítesis polar, la sociofobia (C-8) también hay antítesis bipolar como el de firmeza en la postura y en el movimiento (S-1) tiene dos antítesis en los rasgos (V-1) y (C-1) los dos oponentes a la firmeza, seguridad son uno el relajamiento y el otro la inhibición, restricción, etc. Lo ideal sería que cada rasgo tuviera sus dos oponentes, pero no ocurre así.

Escalas para Temperamentos

Viscerotonía

Somatotonía

Cerebrotonía

- | | | |
|---|--------------------------------------|--|
| 1.—Relajamiento de la postura y movimiento. | Firmeza de postura y movimiento. | Inhibición en postura y movimiento. Tensión. |
| 2.—Afán por la comodidad. | Afán de aventura física. | Respuestas fisiológicas exageradas. |
| 3.—Reacción lenta. | Característica energética. | Reacciones muy rápidas. |
| 4.—Amor al alimento. | Necesidad y placer en el ejercicio. | Amor a la soledad. |
| 5.—Socialización del alimento. | Amor al dominio; afán de poder. | Intensa actividad mental; atención exagerada; inquietud; |
| 6.—Placer en la digestión. | Amor al riesgo y a la suerte (azar). | Ocultamiento de secretos; restricción emocional. |
| 7.—Adicto a las ceremonias. | Modales atrevidos y francos. | Conciente de los movimientos oculares y de la cara. |
| 8.—Sociofilia. | Valor físico para el combate. | Sociofobia. |
| 9.—Amabilidad indiscreta. | Competencia agresiva. | Inhibición en el acercamiento social. |
| 10.—Afán de cariño y aprobación. | Dureza psicológica. | Resistencia al hábito y a la rutina. |
| 11.—Orientación hasta la gente. | Claustrofobia. | Agorafobia. |

- 12.—Estabilidad emocional. Falta de piedad; poco delicado. Actitudes inesperadas.
- 13.—Tolerancia. Voz alta. Voz inhibida; repulsión por el ruido.
- 14.—Complacencia. Indiferencia espartana al dolor. Hipersensibilidad al dolor.
- 15.—Sueño profundo. Ruidoso. Mal dormir, fatiga crónica.
- 16.—No templado. Apariencia de hipermadurez. Intento para maneras y apariencia juvenil.
- 17.—Facilidad para expresar los sentimientos, extraversion de la viscerotonía. Es. Hendidura mental. Introversión.
- 18.—Relajamiento y sociofilia bajo la influencia del alcohol. Seguridad y agresión bajo la influencia del alcohol. Resistencia al alcohol y a otras drogas depresivas.
- 19.—Necesidad de acudir a la gente en caso de dificultades. Necesidad de la acción en caso de Necesidad de soledad en caso de dificultad.
- 20.—Orientación hacia la niñez y relaciones familiares. Orientación hacia las metas y actividades de la juventud. Orientación hacia periodos posteriores de la vida.

Certificado Prenupcial

Por el Dr. R. G. E.

Los hombres hemos aprendido muchas cosas y como una adquisición primitiva y real la de usar la conciencia para reprocharnos algo.

Sin embargo, lo hemos hecho tan acomodaticio que se ha de aprovechar precisamente para arrepentirnos de lo ya hecho.

En los labios de Tatsa Minka, Panait Istrati afirma que la conciencia es tener miedo a los demás y a nosotros mismos. Y esto que puede ser cierto, cuenta muy poco para el casamiento.

En un afán por cuidar la especie, los eugenistas determinaron crear el certificado prenupcial. Y la mira específica fué la de evitar que nacieran hijos que llevaran la carga patológica de los padres. Pero en una visión horizontal podía conceptuarse también como una medida de higiene mental para los esposos.

Efectivamente, la bendición nupcial o la firma aquiescente delante de un juez resuelve los deseos que se han de

expresar en hijos futuros. Pero el amor, o cuando menos lo que llamamos amor es de un egoísmo que rara vez tiene conciencia de su propio destino, resuelve sin problemas inmediatamente, con una ceguera, que justifica simbolismos que ya han pasado de moda.

El certificado prenupcial que presta garantía de salud para cada uno de los contrayentes no ha llenado su objeto. Y esto por varias razones. Negar su importancia sería absurdo y quizá injustificado; hay muchos absurdos que están injustificados, pero podemos poner en tela de juicio su efectividad actual.

Contra el certificado prenupcial se ha elevado una voz de protesta que alarma diciendo que es un atentado contra la libertad individual.

Pero se puede preguntar a semejanza de Kehl si existe alguna ley que no sea restrictiva de la libertad individual.

Toulouse dice crudamente, que el matrimonio es un contrato celebrado entre dos individuos de distinto sexo con el fin de propagar la especie. En tales condiciones debe admitirse que cada una de las partes sepa las condiciones en que se encuentra su compañero. Si uno de ellos tiene conocimiento de antecedentes morbosos graves y los confiesa, el otro puede aceptarlos, o no, pero si estos antecedentes son ocultados maliciosamente, existe un fraude y es seguro que un certificado de sanidad antes del casamiento puede evitar gran número de engaños y desgracias casi siempre irremediables. Pero afortunadamente el amor escoge su presa y ofrece el holocausto, el sacrificio en favor de la persona amada. Se quiere porque sí y se cierra los ojos a todo, incluso a los ayes lastimeros, cuando más tarde los hijos o el sujeto mismo reciben el cumplimiento de una patología que no quisieron ver.

Desde que el certificado prenupcial se estableció en Estados Unidos en el año de 1919, hasta el momento se ha discutido mucho su conveniencia. Pero recordemos, desde el siglo XIX ya un padre, que era médico, Debreyne, decía: del mismo modo que la consanguinidad se considera como un

impedimento para el matrimonio, por motivos mayores deberían considerarse como tal ciertas enfermedades.

En algunas tribus indígenas que son monógamas, a los candidatos al matrimonio se les somete a duras pruebas de resistencia física antes de permitirles el acto de "poblar el suelo".

De todas maneras, no es punto a discutir la conveniencia del certificado, ya afirmé su importancia. Veamos rápidamente su finalidad:

1º—La de salvaguardar la salud física y mental de los contrayentes, preservándolos esencialmente de un contagio o de la desgracia.

2º—Evitar que nazcan hijos enfermos, psicópatas, anormales en una palabra.

Esto es loable,, no cabe duda, pero el certificado como en la actualidad se da y algunas veces se expende, no llena su objetivo, ya lo he dicho. Así por ejemplo la epilepsia se transmite hereditariamente con mucha frecuencia y he tenido oportunidad de ver cómo se obtenían certificados prenupciales de epilépticos. Muchas veces el médico se desatiende, por ignorancia o negligencia, de datos muy importantes, que de tomarse en cuenta salvarían situaciones matrimoniales que realizan el más perfecto desacuerdo.

Reconozco que sería mucho pedir que se incluyeran situaciones que serían casi un pronóstico de la felicidad conyugal, pero si nos asomamos aunque sea temerosamente a la hondura de los problemas sexuales, se tendría la oportunidad de ayudar con un consejo oportuno.

El matrimonio, decía Balzac, siempre está en lucha con un monstruo que parece devorarlo: la costumbre, el hábito.

Cuantos más elementos se aunan cuando uno o los dos aportan su enfermedad o su incomprensión. Entonces el desequilibrio psíquico, entonces la inconformidad y pronto el desastre. El certificado prenupcial es parte de la higiene

mental porque permite afirmar en principio, la salud, que va a ser base o sostén de muchas situaciones que se achatan por el hábito y acaban en la repulsión, creando las neurosis obsesivas, los estados angustiosos, el desequilibrio.

Y si recordamos que Nietzsche decía que todo en la mujer es enigma y en ella todo tiene una solución: embarazo, tendremos siempre presente el problema de los hijos.

A ellos también protege, teóricamente hasta cierto punto, el certificado prenupcial, los hijos, tan sin importancia cuando el primer flirt, tan sin importancia, cuando uno tras otro se acumulan sin educación, en pobreza, cuando representan sin hipérbole, la irresponsabilidad de un deseo sexual. Cuando en nosotros se cimiente la categoría de hombres y se pueda hablar de conciencia sin vociferaciones, no habrá necesidad del certificado prenupcial, porque nosotros mismos cuidaremos del hijo que aún no ha nacido, bajo los auspicios de nuestra responsabilidad. No todo se logra con las caricias dulces de una madre, no todos los defectos se corrigen con la educación, precisa que en nosotros el germen sea la semilla buena y útil.

Pero mientras no lleguemos a la utópica adquisición de esa responsabilidad, el certificado prenupcial a pesar de su incompletud, podía evitar a algunos hijos el dolor de haber nacido bajo la sombra de una patología.

El Problema del Ajuste Social

Por la Profa. M^ª Esther de Ecurdia.

Mikailovich es el primer autor que clasifica el carácter en función del ambiente. Divide a los sujetos en adaptados y no adaptados. Los primeros son prácticos, afrontan la realidad y tratan de adaptarse a ella, lográndolo. Los segundos son idealistas. Viven en un mundo irreal y tropiezan a cada paso con la realidad a la que no pueden ajustarse.

Opina Mikailovich que la sociedad tiene gran influencia sobre el sujeto. Hay sociedades, dice, que permiten desarrollarse armónicamente al individuo. Estas son las de tipo superior. En ellas la ausencia de división del trabajo y la especialización no obligan al sujeto a ejercitar al máximo unos aspectos mientras descuida o inhibe otros.

Las sociedades actuales por el contrario, tienden a deformar la personalidad. La clase social a que el individuo pertenece, tiene también su importancia. Las inferiores dan como denominador común a los sujetos que en ellas forman, un sello de depresión.

Opina que cuando la influencia social sea más uniforme, tenderán a desaparecer los tipos caracterológicos.

Este es conceder una influencia demasiado importante al ambiente, aunque es innegable como podemos apreciar en el caso de gemelos univitelinos educados en diferentes medios.

La influencia del medio puede realizarse formando hábitos, costumbres, limando las asperezas del temperamento, aprovechando sus buenas tendencias, canalizando las malas y tratando de impedir su desarrollo si es favorable o precipitando al individuo al abismo en caso contrario, pero no puede igualar lo que tiene bases diferentes.

Sólo poniendo al sujeto en las mejores condiciones posibles para su temperamento, podremos hacer algo por solucionar el tremendo problema individual y colectivo del desajuste social.

Pasemos ahora a estudiar ese medio que en forma tan importante contribuirá al éxito o al fracaso del individuo.

Hay que considerar dos aspectos en éste: el medio hogareño y el social.

Por lo que respecta al hogar, el individuo puede ser parte o jefe de él.

Si el niño ocupa tal o cual lugar en el hogar o si es tratado en una forma inconveniente, puede precipitársele al desajuste. Ya al hablar del temperamento paranoide indíquese que es favorecido por el mismo excesivo en algunos aspectos, el vivir exclusivamente entre adultos que lo consideran centro del hogar, el poder cumplir sus menores caprichos, no tener hermanos con quienes compartir su hogar, su afecto, sus juegos. Los demás temperamentos infantiles son también afectados por su situación en el hogar. Traten a un niño emotivo con excesiva dureza y se le encontrará deprimido y sin deseo de nada, y si es un poco mayor, incluso pensará en el suicidio.

Ser el primer hijo en la familia o no serlo, tener padres severos o muy complacientes es claro que afectará al niño desarrollando algunas tendencias temperamentales favorecidas por el medio en compensación a la inhibición a que el niño se ve obligado.

La situación económica del hogar también tiene fuerte repercusión en el alma infantil, no sólo en su cuerpo. El convivir con los adultos en todos los momentos de su vida, presenciar escenas que lastimen su delicadeza o resten respeto a sus padres, puede ocasionar traumas psíquicos que luego originan complejos que repercutirán en su conducta posterior.

En la escuela también puede el niño sentirse incómodo, incomprendido, desajustado.

No tienen otro origen los casos de los niños problema. Aquí como en el hogar el maestro debe tratar de conocer a sus discípulos y comprender el por qué de su conducta.

El niño es inquieto y si en su casa se le imponen obligaciones, si la niña en su hogar hace las veces de jefe de familia, es natural que trate de compensarlo dando guerra en la escuela. Una disciplina rígida no sería justa ni conveniente. El provocar sentimientos de inferioridad en los niños es otro peligro y una falta en la que debe cuidar de no incurrir el maestro. Un programa muy alto para la capacidad de comprensión y trabajo del niño puede también ser causa de desajustes entre el niño y la escuela y originar su fracaso en esta etapa.

Con la crisis puberal el adolescente se torna aún más delicado. Todas las tendencias de su temperamento se acentúan. El adolescente es un ser nuevo para sí mismo y para los demás y requiere ser guiado y comprendido con cuidado y cariño.

Con frecuencia se ve lanzado a un medio que no responde a sus necesidades ni a sus aptitudes, ni está de acuerdo con su capacidad.

Se plantea frente a él en ese momento el problema de decidir lo que va a ser, es decir cuál es su vocación y cuál será su ocupación.

Aquí es necesaria entonces la orientación vocacional. Un estudio cuidadoso del sujeto realizado a través de toda su etapa escolar es lo más conveniente para poder decidir en qué campos de la actividad humana tendrá mayor éxito. Pero también aquí hay que tomar en cuenta el medio en que viven, sus posibilidades para costear una prolongada preparación o la necesidad de trabajar desde luego, las perspectivas que la profesión u ocupación elegida presenten, etc., y de acuerdo con ello, aconsejar al individuo para que él decida.

Muchos casos de desadaptación, traducida en poco rendimiento y fracaso, se deben a que se imponen al adolescente tal o cual profesión, sin tener en cuenta sus capacidades, gustos y posibilidades forzándolo a ocupar un lugar que no es el suyo, se le condena a la mediocridad o a la inferioridad en su campo de acción que repercute en su personalidad.

Bien conducido y orientado el sujeto pasará la época de crisis sin volverse un caso patológico y sin mayores desajustes, excepto si su temperamento tiene características demasiado acentuadas.

La higiene física y mental y la indicada orientación podrán evitar muchos trastornos.

Una vez adulto el individuo debe enfrentarse a otros problemas. Si el vocacional y ocupacional fué adecuadamente resuelto, el siguiente importante es el sexual, problema muy delicado que requiere para no repercutir desfavorable y hasta fatalmente en la vida del sujeto, ser convenientemente resuelto. Esto en nuestra sociedad será mediante el matrimonio.

Una causa más puede haber de desajuste; la enfermedad o el lisiamiento que incapacite al sujeto y lo haga sentirse desgraciado e inútil. Estas pueden atacarse mediante

la reeducación o readaptación para hacer que el individuo no sea ni se sienta una carga para los suyos.

Y así, manteniendo al sujeto sano físicamente, ocupado en lo que a sus aptitudes, gustos y posibilidades convenga, evitando en lo posible las malas influencias ambientales y haciendo de él un ser útil para sí y para los demás, se evitará en lo posible que vaya a engrosar las filas de los que fracasaron, en los asilos, las cárceles y los manicomios.



Cine-Radiando.

Por Nosotros.

Verdaderamente el cine está en crisis. Si usted es un asiduo concurrente a este deporte de los ojos, ya habrá notado de que las películas en cartel durante la última temporada, lo mejor son los "reestrenos"..... Y hablando de ellos y si es usted afecto a los temas psicológicos —en este caso, el muy bien llevado tratamiento psicoanalítico de un temido gangster—, le recomendamos "Rejas Humanas", una de las primeras películas de este género, que ahora se presenta en las pantallas capitalinas como "Obsesión Fatal".

Si le gusta ver jugadores de base ball y tiene ganas de reirse —con motivo o sin él—, asista a la proyección de "La Solución Fantástica"; quizá contagie usted su risa a los vecinos de asiento que de otro modo se sentirían tremendamente defraudados. Sería injusto no hacer notar que desde el punto de vista de la higiene mental este es el tipo de película apropiada a las mentalidades infantiles por su argumento ingenuo y carente de situaciones emotivas intensas. Recomendamos esta película para niños y adolescentes que deseen divertirse un rato.

En cambio, sugerimos a los padres de niños muy pequeños —menores de ocho o diez años—, les eviten los sufrimien-

tos que proporciona el melodramático argumento de "El Bosque Encantado", película que como casi todas las dedicadas a los niños, son tiernas y conmovedoras para los adultos, pero crudas e inadecuadas para la delicada sensibilidad infantil.

Si son muchos sus deseos de ir al cine y no le importa pagar por dos o tres buenos chistes sazonados con la voz de Pedro Vargas y las guitarras de Los Panchos, sin esperar nada más, y aguantando una serie de bufonadas y chistes de mal gusto; asista a la exhibición de la película "Quiero ser Mala", en la que los protagonistas —Abel Salazar y María Elena Marqués—, borran el grato recuerdo de la deliciosa comedia que se llamó "Me ha besado un hombre". Le decimos a usted que asista porque en la misma función se exhibe un magnífico corto que nos informa, seguramente, de varias de las causas de divorcio más comunes en los Estados Unidos. La recomendamos abiertamente al público en general —da gusto oír las risas y el regocijo de todos los asistentes—, y, en particular, a los directores y productores de comedias cinematográficas que olvidan, o todavía no saben, que para que el público se ría basta una situación tan trivial y cotidiana, como la falta de un clavito.... Si quiere usted convencerse, no olvide el título: "Adoro a mi esposo, PERO...."

Noticias

* * *

El próximo mes de enero se llevará la Segunda Reunión pública promovida por la Rama Científica de la Asociación Médica del I. M. S. S., tocando representar trabajos a la Sección de Laboratorio Clínico. El interés particular de esta reunión radica en las informaciones médicas de carácter general que se darán a conocer y en trabajos propios del Instituto, que de esta manera demuestran al actividad científica del mismo.

* * *

En la Facultad de Filosofía y Letras, bajo la presidencia del Dr. Raúl González Enríquez,, se han venido llevando a cabo reuniones del Colegio de Profesores a fin de

discutir los Planes de Estudio para la Carrera de Psicología que empezarán a regir a partir de 1950.

Las modificaciones que se han hecho obedecen a la necesidad de un entrenamiento práctico más intenso en esta disciplina y en esforzar los conocimientos generales, básicos y, finalmente, en reglamentar lo relativo al doctorado.

* * *

Próximamente tendrá lugar la inauguración del nuevo local que ocupará la Unidad de Neuropsiquiatría del I. M. S. S., en las calles del Naranjo No. 110.

Conjuntamente con esta ampliación de local y aumen-

to en el número de enfermos del Servicio de Hospital respectivo y anexo, se proyectan una serie de reformas técnicas, para lo cual ya se han establecido reuniones de adiestramiento entre los médicos de la Unidad.

Entre dichos proyectos está en vías de realización el de un equipo para el estudio de la Epilepsia. Un neurólogo, un psiquiatra, un psicólogo, un electroencefalografista, un biotipólogo y una trabajadora social intervendrán en el estudio de cada enfermo con los protocolos respectivos y la estadigración que permitan, pasado el tiempo proyectado para la investigación, conocer datos originales en nuestro gran problema de estos padecimientos.

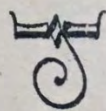
En la propia Unidad de Neuropsiquiatría y como parte de las nuevas actividades, el Dr. Raúl González Enríquez hará un Seminario sobre Introducción a la Psiquiatría, exponiendo los problemas fundamentales de una disciplina que actualmente ocupa la atención debido a sus considerables aspectos. En esta forma también se intenta la unidad doctrinaria sobre puntos focales en la comprensión, estudio y manejo de los hombres con problemas en los que se requiera la intervención psiquiátrica. A pesar de que este Seminario será hecho dentro de la Unidad de Neuropsiquiatría, se tendrá entendido que se permitirá la asistencia de especialistas o médicos que no estén nominalmente dentro de la misma.



Por Eugenia Shimanovich de Hoff.

Clemente Jacques y Cía., S. A.

Fabricantes de Conserbas de Calidad
y de la sabrosa Avena "3"
minutos recomendada es-
pecialmente a los niños,
enfermos y ancianos



F.C. de Cintura, No. 1
MEXICO, D. F.

LABORATORIOS

●

**Carlos Grossman,
S. A.**

MEXICO, D. F.

●

Productos Farmacéuticos
y Biológicos

AL SERVICIO EXCLUSIVO DE LA
PROFESIÓN MEDICA

Merck

MEXICO, S. A.

**PRODUCTOS QUIMICOS
REACTIVOS Y
ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS**

Tels. 18-13-20 y 35-18-78.

Apartado Postal 8619.

Versalles No. 15.

México, D. F.

RUTHIORYL

ANTIALERGICO

Inyecciones intravenosas.

Grageas.

Granulado Infantil

Regs. Nos. 33044 — 33483 — 33684 S. S. A.

RUTINA THOME

Inyecciones

Intravenosas o Intramusculares.

FRAGILIDAD CAPILAR

Reg. No. 32570 S. S. A.

BENCETRICYL

ANTIBIOTICO Y VASOCONSTRICTOR DE
APLICACION LOCAL, A BASE DE TIROTRICINA
Y BENCEDRINA.

Reg. No. 33353 S. S. A.

LABORATORIOS J. C. THOME, S. A.

Moras No. 360.

Nueva Colonia del Valle.

Apartado No. 1398.

México, 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.

Cía. Elaboradora de Medicamentos y Alimentos
Exclusivos para Niños

Querétaro, 131.

México, D. F.

Prop. No. H-1.

INTERNADO "BINET"

CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL

**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.

Establecimientos Mexicanos Colliere, S. A.

Se complace en anunciar la próxima salida al mercado
del producto:

ETABUS

DESTINADO A LA PROFILAXIS Y TRATAMIENTO
DEL ALCOHOLISMO

Estando ya en posibilidad de ofrecer a los Señores Mé-
dicos Psiquiatras el material necesario para las experi-
mentaciones iniciales en México.

Plaza de la República No. 43.

México D. F.

Obras Completas del Maestro Justo Sierra

EDICION NACIONAL DE HOMENAJE

Publicada por la Universidad y dirigida por Agustín Yáñez.

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 IV, V, VI, VII, XII y XIII. Están por aparecer el X y el XIV. La edición quedará concluida en enero 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 250 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.

Pedidos y órdenes de suscripción a la:

LIBRERIA UNIVERSITARIA

Justo Sierra 16.

- México, D. F.

Sanatorio Floresta,

S. de R. L.

MONEDA No. 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