

48658 MEMOROTECA NACIONAL

MEXICO

# PSIQUIS

Revista Mexicana  
de Psicología y de  
Salud Mental

Bases Científicas de la Higiene Mental.

Dr. Alfonso Millán M.

Las condiciones personales de Éxito.

Prof. Jesús Mostache R.

Si su niño no come....

Dr. Aniceto Ortega E.

La homosexualidad en la adolescencia.

Olga Campos.

Ramón López Morelló, Entrevistado.

Sofía Muñoz de Zertuche.

¿Cuál es su tipo?

Dr. Carlos González Reyna.

Abril

\$1.00





## *Una vida que empiera!*

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.

Oficial Mayor.  
Profa. Sara Margarita Zendejas.  
Secretarios de Asuntos Técnicos,  
Prof. Dr. Raúl González Enríquez, y  
Dra. Emma Dolujanoff.

## COMITE FEMENINO:

Presidenta,  
Sra. Amalia Solórzano de Cárdenas.

Vicepresidenta,  
Sra. Eloísa Jaime de Rodríguez.

Secretaria,  
Sra. Consuelo Alfaro de Vázquez.

Vocales,  
Srita. Francisca Acosta.  
Sra. Dolores R. Cherif de Azaña.

Comisiones,  
Consuelo M. B. de Castellano.  
Angela Arteaga de Myers.  
María de la Cruz de Suárez.  
Elvira de Sánchez Gómez.  
Josefina Ortiz de Ortiz Rubio.  
Elena P. de Garrido.  
Rita Gómez de Labra.  
Graciela A. de Borbolla.  
Rafaela B. de Ríos Zertuche.  
Gloria Kuri de Ayub.  
Concepción de Bedoya.  
Edda de Belsasso.  
Manuela de 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.



## Federación Mundial por la Salud Mental

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

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

19, Manchester Street, Londres, W. 1.

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

*Temas.*—Los temas que serán discutidos son:

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



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

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

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

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

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

---



# PSIQUIS

ABRIL DE 1950

No. 9.

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 19455. (P. O. Box No. 19455), 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.**



# Bases Científicas de la Higiene Mental

Por el Dr. Alfonso MILLAN.

Leído en la Academia Nacional de Medicina  
en la Sesión del miércoles 19 de abril, con motivo  
de la Primera Asamblea Nacional por la Salud  
Mental.

*"Más todavía que la Psiquiatria, la Higiene Mental —a la vez ciencia y arte— debe sus conocimientos y sus medios de acción a las fuentes más diversas. Se relaciona con las Ciencias Naturales por algunos de sus conceptos y algunos de sus métodos; por otros, se relaciona con las Ciencias Morales, con la Filosofía, la Psicología, la Psico-patología y, en fin, en una parte no despreciable, se apoya sobre datos intuitivos y empíricos." Las anteriores afirmaciones fueron hechas por el doctor André Repond, de Suiza, ponente oficial sobre este tema en ocasión del Segundo Congreso Internacional de Higiene Men-*



tal, que tuvo lugar en París en julio de 1937, y quien es, actualmente, el Presidente de la Federación Mundial por la Salud Mental.

Por su parte, nuestro ilustre visitante de hoy, el doctor John R. Rees, en su discurso presidencial a la Sección de Psiquiatría de la Real Sociedad de Medicina (de Londres) el 12 de octubre de 1948, discurso que dedicó a analizar y determinar las "Tareas de la Psiquiatría, dice: "Pienso que es bueno para nosotros —los psiquiatras— aceptar el hecho de que nuestras fronteras se harán cada vez menos definidas; que somos responsables de algo que tiene muy amplia significación para toda nuestra profesión y que en verdad la psiquiatría es, como lo dijo el doctor Strauss hace varios años, la otra mitad de la Medicina."

Citando a los anteriores autores, se aprecia la amplitud y multiplicidad de factores que han de ser estudiados por el higienista mental, quien es algo más que psiquiatra haciendo labor preventiva. En efecto, la Higiene Mental no puede limitarse al combate de las enfermedades francas, o de los trastornos psicológicos, afectivos o neuróticos. Su finalidad tiene que ser más amplia, pues ha de contribuir también al mantenimiento del estado de salud, así como a crear las posibilidades de mejorar la personalidad humana, en toda la amplitud en que sea posible.

En este mismo terreno, conviene señalar que la Organización Mundial de la Salud define a ésta como "un estado de completo bienestar físico, mental y social", así como recordar algunos conceptos de su actual Director, el doctor Brock Chisholm, quien considera que la liberación de lo que él llama "la neurosis de las masas" es uno de los tres requisitos básicos para la paz permanente, siendo los otros dos un sentimiento de seguridad y la oportunidad para obtener un digno nivel de vida. Y agrega que la Higiene Mental no puede mantenerse fuera de las ins-



tituciones sociales; y que es necesario poder pensar sobre todo en términos de causa a efecto, refiriéndose a que las naciones fallan debido a que sus líderes, así como las masas a cuyo nombre hablan, no tienen la capacidad de estudiar los problemas internacionales de una manera racional y adulta.

Es decir, la Higiene Mental no sólo ha de ocuparse del bienestar de los individuos, de facilitar a éstos los medios para que no enfermen mental o psicológicamente, y también de orientarles hacia la obtención del desarrollo de su personalidad en términos de bienestar, de felicidad o de menor infelicidad, sino que el higienista mental ha de ocuparse también de las tensiones psicológicas de los grupos sociales, unos en relación con los otros, o de las naciones entre sí. Y basta considerar los programas de trabajo de las últimas reuniones internacionales de Salud Mental, que incluyen temas tales como Salud Mental y Educación, Salud Mental de las personas desplazadas y Salud Mental en la industria, para tener ideas de cómo la Higiene Mental va siendo requerida ya no sólo por los individuos, sino también por los grupos sociales o las naciones.

En este mismo orden de ideas recordaré también que la Organización Mundial de la Salud (W. H. O.) recibió, en su sesión del año pasado en Ginebra, las proposiciones hechas por su Comité de Expertos en Salud Mental que está integrado por los doctores Josef Hadlik, de Checoeslovaquia; William C. Menninger, de Estados Unidos; Leslie Yulin Ch'eng, de China; T. Ferguson Radger, de Gran Bretaña; A. C. Pacheco e Silva, de Brasil, y otros. Entre las recomendaciones hechas por este Comité de Expertos a la organización Mundial por la Salud figuran las siguientes, como principios y prioridades en el trabajo de la salud mental:

Que la Organización acepte como el más importante prin-



cipio de un programa mundial por la Salud Mental, la aplicación preventiva de los conocimientos actuales de la psiquiatría; que la Organización estimule activamente a los servicios de Salud Pública (Salubridad y Asistencia) del mundo, para que promuevan trabajos igualmente responsables en los campos de la salud mental o los que realiza en los de la salud física, y para obtener esto sugieren:

"Que todos los médicos sanitarios u oficiales de Salud Pública tengan un entrenamiento de Higiene Mental; que se preparen especialistas en Higiene Mental; que tanto las medidas preventivas como terapéuticas de la psiquiatría se adapten a las condiciones locales de cada país, según sus condiciones y necesidades; que se desarrollen las facilidades para tratamientos psiquiátricos, no sólo por sus resultados, sino también porque se ampliarán las posibilidades de enseñar y de investigar; que se establezca un servicio de Salud Mental Preventiva en todos los Ministerios de Salud Pública, así como que se establezcan Institutos Nacionales de Higiene Mental y Secciones especializadas en las Instituciones de Salud Pública."

En cuanto a la educación, se recomienda que la Organización ayude a desarrollar centros de enseñanza psiquiátrica para graduados, y que en dichos centros se enseñe sobre la base de las modernas orientaciones dinámicas de la psiquiatría, a todos los miembros del equipo de trabajo psiquiátrico, incluyendo además de los psiquiatras mismos, a los psicólogos clínicos, las trabajadoras sociales psiquiátricas, las enfermeras psiquiátricas y otros auxiliares.

Que en la enseñanza general de la medicina se incluya el estudio sobre el desarrollo psicológico y el origen y naturaleza de los desórdenes psicológicos; se recomienda un programa especial para las enfermeras, y después de insistirse en la nece-



alidad de ilustrar al público en general, utilizando de preferencia a los psicólogos sociales, se recomienda también que se investigue científicamente sobre:

Los determinantes biológicos, psicológicos y culturales de la estructura de la personalidad; sobre las relaciones entre la estructura de la personalidad individual y los patrones de conducta de grupos, así como sobre las relaciones familiares; la extensión en que las afecciones psico-somáticas pueden ser influidas, en su frecuencia, por factores culturales, sociales y económicos, así como por las características individuales; las relaciones entre los desórdenes psicológicos y los procesos infecciosos, las deficiencias nutritivas y los trastornos bioquímicos. Terminando ese interesante informe con una serie de recomendaciones sobre el alcoholismo, las toxicomanías, las enfermedades venéreas, así como otras consideraciones sobre las causas del crimen, la profilaxis del mismo y el tratamiento de los delincuentes.

Por su parte, la Federación Mundial por la Salud Mental, a cuyo Director tenemos el placer de recibir hoy, ha realizado también una serie de trabajos de investigación y de estudio que, como he venido diciendo, evidencian la enorme extensión de los campos de acción de la Higiene Mental, así como la gran cantidad de factores que pueden influir sobre la salud mental. Esta, pues, recibe la influencia de instituciones culturales, leyes, costumbres, técnicas de trabajo, de educación, del cine, la radio, la prensa, etc., de manera indirecta —a veces no tan indirecta y sí muy importante— y no solamente de los agentes morbosos o etiológicos habitualmente médicos. Los médicos, como decía en nuestra asamblea por la Salud Mental el doctor Rees, tienen que tratar enfermos, mientras que los higienistas, y con ellos los psicólogos, los sociólogos, los economistas, los artistas, los políticos, etc., han de tratar con suje-



tos presumiblemente sanos, a los que se desea no enfermen, y, además y primordialmente, en los que deben proponerse lograr un estado de bienestar y posibilidades de desarrollo equilibrado. Las bases científicas de la Higiene Mental son, pues, las mismas que las de todas esas ciencias, a saber, biológicas, psicológicas, sociales, etc., en la medida en que todas estas ciencias concurren a estudiar la personalidad del hombre, individual o colectivamente considerado.

Esto se comprenderá tanto mejor si pensamos en los diversos terrenos que ha de recorrer el hombre:

De niño, recibe de inmediato las influencias de la familia, padres, hermanos, no sólo influencias directas, sino todas aquellas indirectas, o inconscientes, derivadas de ese gran complejo afectivo que es la familia misma; desde antes de nacer está recibiendo una serie de influencias, aparte de la herencia, habiendo así una higiene mental del embarazo, y otra del parto, y gran interés por la Eugenesia. Después de las influencias familiares, recibirá las de la escuela, y aquí, y aquí, no solamente las derivadas y esencialmente las provenientes del maestro, cuya autoridad ha de aprender a soportar o a burlar; ha de adaptarse a la escuela, pues desgraciadamente aún no se llega al ideal de que la escuela se adapte a él, con los subsiguientes problemas de Higiene Mental escolar, que incluye a educandos y a maestros.

Después de progresar hacia establecimientos de enseñanza secundaria o superior, o hacia lugares de trabajo con problemas de orientación profesional, el trabajo debería también adaptarse al individuo y no éste a aquél.

Y mientras tanto, ha atravesado etapas biológicas de primordial importancia: primera y segunda infancia, adolescencia



o primera edad crítica del hombre, para lo cual ha necesitado de buena alimentación, higiene física, etc.

En todo ese trayecto, su afectividad ha ido sufriendo tales o cuales evoluciones, mientras ha ido adquiriendo —o no— un bagaje intelectual o instrumentos de lucha por la vida, en condiciones económico-sociales determinadas. Vendrán después los problemas amorosos, de orientación profesional o de matrimonio, actividad cívica, etc., a lo que debemos agregar sus antecedentes propiamente patológicos personales.

En todas esas fases, ocupaciones o actividades de la vida del hombre, el psico-higienista ha de estar en condiciones de realizar su labor eficientemente y ha de recurrir a los más variados conocimientos, así como a las más variadas soluciones. De ahí que en los estudios contemporáneos relativos a la salud mental, se tienda al desarrollo de actividades inter-profesionales, o de grupos de inter-disciplinas científicas, como les llaman los americanos. Y los equipos o comisiones de estudios de este tipo, tienden más y más a reunir en un solo grupo para estudiar un determinado problema, junto al psiquiatra, al sociólogo, al psicólogo, al antropólogo, economista, etc., de manera de realizar un estudio integral, científico, de esta clase de problemas, esencialmente humanos, y como humanos esencialmente complejos y multiformes. Los intereses colectivos e individuales son, pues, meta del higienista mental. La colectividad y el individuo a su vez deben interesarse para bien de la Higiene Mental.

En resumen, la Higiene Mental se ocupa de las condiciones de salud psíquica de los individuos y de los grupos sociales. Pero precisamente de la gran amplitud de sus campos de acción, y de la no menor amplitud y complejidad de los conocimientos y las doctrinas logrados en las diversas ciencias relacionadas con ella, la Higiene Mental tiene bien adquiridos, con



carácter definitivo, algunos principios, mientras otros requieren todavía mayor estudio e investigación.

Por otra parte, no sería suficiente, al higienista mental, mantenerse en el terreno de la psiquiatría preventiva, que si bien ha logrado grandes progresos en la prevención de enfermedades mentales por carencia, tóxicos o infecciones, no puede satisfacer las demandas de la salud mental misma. Es decir, nuestros progresos en la comprensión de las enfermedades mentales, sus causas y sus tratamientos, que nos mantienen en un terreno estrictamente médico, no son suficientes al psico-higienista. Muchos progresos se han realizado también en los terrenos de la fisiología cerebral, de la fisiología de las emociones o en la endocrinología; mientras el auge y adelanto de los estudios psicosomáticos nos obliga a considerar también como indispensables al higienista mental, los conocimientos derivados de las diversas escuelas psicológicas y psicoterápicas, pues todas esas escuelas, al ocuparse del hombre, algo han logrado de positivo en su conocimiento, así se trate de las escuelas psicoanalíticas, de conductismo, de reflexología o de la psicología evolutiva, estructural o individual. Y no menores son los progresos en la orientación profesional, la prevención de riesgos de origen psicológico y los estudios vocacionales, así como en las técnicas pedagógicas en las escuelas primarias y secundarias.

En conclusión, podríamos decir que la Higiene Mental se apoya, como Ciencia, en los principios y leyes generales, biológicos, de la anatomía-fisiología, la biología general humana, la terapéutica, la psicopatología, la psicología, la sociología y sociopatología, la economía; mientras que, en sus aplicaciones, donde se hace un arte, ejerce su acción a través de la medicina, la psiquiatría, la psicoterapia, la educación, la psico-pedagogía, la psicotecnia y orientación profesional, la socioterapia.



Naturalmente, el criterio de equilibrio psíquico y de curación han de sufrir también la influencia de esos variados principios. Y si bien el médico, en general, habla de equilibrio cuando las funciones todas del organismo se desarrollan sin obstáculo y concurren armoniosamente a mantener al todo sin trastornos, y hablan de curación cuando detienen, en favor del equilibrio y de la vida, el proceso o lucha entre agentes patógenos y vida, que es toda enfermedad; en tratándose de salud mental, el estado de bienestar perseguido ha de ser juzgado con criterio elástico y más complejo, pues ha de incluir no sólo las posibilidades de restablecimiento del equilibrio, o la ausencia de invalideces o trastornos, sino los criterios psicológicos y sociales más generales. Muchas veces, el psiquiatra ha de conformarse con una recuperación social de su paciente, y otras puede hablar de curación cuando ha logrado detener el proceso patológico, aunque éste deje secuelas o invalideces definitivas. El higienista mental ha de ir más lejos aún, lo que le obliga a ser más cauto, adaptable y capaz de utilizar todos los recursos con ponderación y sin extremismos, que harían su labor unilateral y hasta perjudicial.

La Higiene Mental, pues, si bien es un arte científico de reciente aparición en el mundo, tiene a su alcance métodos, base y conocimientos científicos comunes a otras actividades humanas, que le permiten desenvolver sus actividades en el plano en que se desarrolla cualquiera otra ciencia, y sin más limitaciones que las naturales y propias a la inteligencia humana.

---



# Las Condiciones Personales del Buen Exito

Por el Prof. JESUS MASTACHE ROMAN

Toda actividad física e intelectual involucrada en los procesos enseñar-aprender debe ser planeada y dirigida, no improvisada y anárquica. En efecto, enseñar quiere decir estimular, encauzar y dirigir el proceso del aprendizaje. La función del maestro es dirigir el aprendizaje espontáneo que se manifiesta en las actividades naturales del niño, del adolescente y del joven. La misión más importante del maestro yace en su responsabilidad de crear las condiciones más favorables para el aprendizaje, de tal modo que éste se convierta en una situación vital que absorba las energías del educando y que lo transforme en agente de su propia educación; concebida así la enseñanza, buena parte de sus preocupaciones primordiales consisten en aplicar los estímulos apropiados que provocarán las respuestas capaces de modificar la conducta de los escolares; pero ade-



más, el maestro debe enseñar a ejecutar estas respuestas o reacciones de acuerdo con normas técnicas.

A pesar, pues, de que todo aprendizaje debe ser guiado, la expresión "estudio dirigido" tiene un significado específico, cuya delimitación es conveniente establecer.

Harl R. Douglas expresa: en principio hay que reconocer que el término estudio dirigido debe significar sólo actividad de estudio en una parte del período de clase, o puede usarse en un sentido mucho más amplio. Puede igualmente emplearse para abarcar toda la actividad de alumno bajo la guía y el estímulo del maestro. El estudio dirigido, entonces, incluiría todas las actividades del maestro, tales como tareas, explicaciones, discusiones, pruebas y muchas otras. Usando en este sentido, la clase socializada, el método del proyecto, el Plan Dalton y la instrucción visual, son simplemente fases del estudio dirigido. En la discusión de este capítulo **LIMITAREMOS EL USO DEL TERMINO PARA DESIGNAR EL TIPO DE ORGANIZACION Y ACTIVIDAD DEL SALON DE CLASE QUE OFRECE MAS INTIMA DIRECCION PARA EL ESTUDIANTE QUE ESTUDIA.**

Por su parte, los señores A. C. Bining y D. H. Bining asientan en su magnífica obra que: por estudio dirigido damos a entender la guía que el maestro proporciona al grupo de alumnos mientras éstos trabajan en sus escritorios o alrededor de sus mesas. En este procedimiento encontramos a los alumnos ocupados en el trabajo que el maestro les ha asignado. Cuando ellos encuentran alguna dificultad que no pueden vencer, piden dirección y ayuda al maestro. Algunas veces se da un significado más amplio al término estudio dirigido. Además del significado que se acaba de mencionar, puede incluir todas las demás actividades que es posible emprender en la clase bajo el nombre de esta técnica de la enseñanza. El término incluiría entonces el estudio



dirigido propiamente dicho, las tareas que planea el maestro, los procedimientos socializados y las formas de expresión oral que pueden usarse en conjunción con este método. En tal sentido una clase oral socializada o una discusión podrían incluirse en la lección de estudio dirigido. Sin embargo, para tener claridad, concretaremos nuestras observaciones en este capítulo a la definición restringida del término.

Cualquiera denotación que se le atribuye, el "estudio dirigido" confronta preferentemente estos problemas:

- a) Que el alumno estudie en las mejores condiciones.
- b) Que forme hábitos y actitudes de estudio, así como intereses e ideales culturales.
- c) Que adquiera la mejor técnica de estudio.

En términos más llanos puede decirse que al maestro compete enseñar a estudiar a sus alumnos, lo cual incluye hábitos, procedimientos y principios técnicos; el aprendizaje se convierte en formas de actuar perfectamente comprobables.

Desde luego, la técnica de estudio plantea una serie de cuestiones. He aquí algunas:

- 1.—Las condiciones sociales que favorecen el estudio.
- 2.—Las condiciones de salud física y mental del que estudia.
- 3.—Las habilidades correspondientes a un buen método de estudio.
- 4.—Los procedimientos de estudio más adecuados y eficaces.
- 5.—Las dificultades más frecuentes que encuentran los alumnos cuando estudian.
- 6.—Las normas técnicas para estudiar.



- 7.—Las normas higiénicas para proteger la salud cuando se estudia.
- 8.—La economía en tiempo y energías.
- 9.—Los objetivos del trabajo escolar.
- 10.—El manejo del material escolar.
- 11.—La redacción de notas, resúmenes e informes.
- 12.—La elaboración de esquemas, gráficas, cuadros, etc., etc.

Esta lista puede prolongarse con varias decenas más de asuntos que derivan de las condiciones del trabajo escolar; muchos de ellos se resuelven en normas tan claras y precisas que no ameritan explicaciones; hay sin embargo algunas cuestiones cuya importancia merece acentuarse.

La buena salud es la condición indispensable no sólo para el estudio, sino para toda actividad humana. El conocimiento y práctica de sencillas normas higiénicas contribuyen a conservarnos sanos y a incrementar nuestra eficiencia individual. Padres y maestros tenemos, en este aspecto, importantes responsabilidades que no podemos olvidar. Por desgracia no hemos logrado vencer la tradición educativa medieval que ponía la vida al servicio de la enseñanza; adquirir demasiados conocimientos, no importa qué esfuerzos fueron necesarios o qué daños sufriera la vida del alumno, era una de las consignas de que más se enorgullecía. Los tiempos y tendencias nuevos han invertido la aspiración, colocando en primer lugar la vida, a cuyo servicio están la educación, la sabiduría y todos los demás bienes culturales y materiales.

La enseñanza de normas higiénicas dignas de un ser humano que se respeta a sí mismo, a su familia y a la sociedad, no es una obligación del profesor de Anatomía, Fisiología e Higiene, sino de todos. El aprendizaje de los preceptos fundamentales, es más valioso que la erudición de mil lecciones.



Me anticipo a declarar que ni remotamente se encontrará a continuación una cartilla de la buena salud, sino breves indicaciones que revelan la íntima relación entre ésta y el aprendizaje eficiente.

Aunque nadie duda de la importancia del sueño sobre la vida y probablemente todos hemos comprobado los efectos de su falta, los investigadores han precisado sus beneficios y daños cuando es insuficiente. Uno de ellos privó, a perrillos de la misma camada, de las dos funciones más importantes: comida y sueño. Después de que pasaron algunos días hizo el examen cuidadoso de los cerebros de estos animales y encontró que los pertenecientes a los privados de sueño estaban en condiciones peores que los que carecían de alimento. Todo el organismo, incluyendo el cerebro, mostraba el mal efecto de la pérdida del sueño.

Los seres humanos también sufren por la falta de sueño. Un maestro trató de descubrir los efectos de la pérdida del sueño experimentando en sí mismo. Durante las primeras cuarenta horas el profesor no sintió nada anormal, pero después de que su vigilia excedió el tiempo anotado, algunas veces se dormía un segundo en medio de una frase. A veces veía destellos cuando no había ninguna luz. Su tiempo para el aprendizaje de hábitos sencillos aumentó cuatro o cinco veces más.

Precisa destacar ahora que en las grandes ciudades los niños, adolescentes y jóvenes duermen poco debido a los numerosos estímulos de distracción, a la despreocupación de los padres y a los hábitos de la familia citadina; también duermen mal por la incomodidad de sus habitaciones, el crecido número de las personas que descansan en una o dos recámaras y el mobiliaje inadecuado que utilizan. Hay más: muchos de nosotros hemos robado numerosas horas de sueño, particularmente a los



alumnos cumplidos y dignos, con el aterrador sistema de tareas al domicilio que hasta ayer estuvo en práctica. Fué necesario que la prensa nacional difundiera el clamor popular para frenar la crueldad de ciertos enseñadores que causaban daños a los alumnos estudiosos, afectando a su salud, a los desaprensivos porque sencillamente tenían la suficiente entereza para no ejecutar los trabajos forzados a que pretendía someterlos su "preceptor".

Es un hecho comprobado que en las grandes ciudades de todo el orbe, sus habitantes padecen un desfavorable déficit de sueño. El doctor Aguayo en sus "Lecciones de Higiene Escolar" nos informa lo siguiente: los estudios hechos por el doctor L. Bernhardt, demuestran que un gran número de escolares duermen mal. El doctor Bernhardt, después de examinar a 6,651 niños de Berlín, descubrió que el déficit del sueño llegaba a un promedio de una hora y media. La señorita Ravenhill, que estudió a 6,180 escolares ingleses, ha declarado que, en general, estos niños dormían dos horas y media menos de lo que les era necesario. Una tercera parte solamente de los niños examinados por miss Ravenhill dormían solos en una cama. La mayoría compartía el lecho con dos, tres o más personas.

Nadie discute que las diferencias individuales alcanzan al sueño; la necesidad de esta función reparadora varía en los individuos, a pesar de lo cual pueden ofrecerse normas generales con la natural variante que determinan las condiciones personales.

"...el niño, por ejemplo, con escasa actividad psíquica, requiere doce horas de sueño; el adolescente, nueve o diez, y el adulto, con máximo de trabajo intelectual, sólo necesita siete u ocho horas para una buena higiene hipnótica."

Por su parte, el doctor Aguayo indica que las horas que dia-



riamente debe dormir cada sujeto varían con la edad, el clima, el trabajo muscular, la raza, el temperamento, etc.; pero en general puede decirse que los niños de cuatro a ocho años necesitan de once a doce horas de sueño; los de nueve a diez, de diez a once horas; los de once a trece, de nueve a diez horas, y los de catorce a quince, nueve horas.

Para cuantificar el reposo hipnótico no se pueden invocar los casos de personas superdotadas que sólo duermen de cuatro a cinco horas diarias, tales como Schiller, Napoleón, Humboldt, Edison y otros; se sabe, sin embargo, que algunos como Bismarck y Glastone necesitaban ocho horas diarias de sueño.

A todo lo dicho conviene agregar algunas otras conclusiones de la higiene. No debe olvidarse desde luego que el trabajo mental o físico excesivo es perturbador del sueño. El doctor Claparde ha dicho que "un cuarto de hora de sueño vale más que la lección más admirable".

Ante el diario desgaste, el reposo actúa como ración alimenticia a favor de la cual se asimilan los elementos dispersos por la economía y se eliminan fácilmente los productos de desintegración, casi siempre tóxicos.

Es necesario crear la convicción y los hábitos de no ir a dormir inmediatamente después de un intenso esfuerzo físico, digestivo o intelectual; también debe combatirse la práctica perniciosa de leer en la cama.

El doctor A. M. Jordan recomienda: una vez que usted ha dormido lo suficiente en la noche, insista en permanecer despierto y bien despierto durante el resto del día. Cuando se vea atacado de períodos de somnolencia, levántese, camine, lávese la cara o tome algo frío. Tenga cuidado de ejecutar bien su



trabajo. El sueño es en parte una necesidad fisiológica y en parte un hábito. El tiempo de sueño puede ser en gran proporción controlado por la práctica. El hábito de caer dormido en el momento en que usted se acuesta puede ser cultivado, como puede serlo el de yacer despierto, preocupándose de los hechos del día.

La vida humana es el mayor bien que existe sobre la tierra; de aquí que todos los demás bienes deban estar a su servicio. Proteger y conservar la salud de los seres humanos no sólo es responsabilidad ineludible de la familia, también es de la escuela. Lograr este objetivo equivale a entregar a la nación y a la humanidad bienes máximos.

Es innegable que en igualdad de condiciones el adolescente sano estudia con resultados incomparablemente superiores al enfermo. Ahora bien, son numerosos los alumnos de nuestras escuelas que padecen algún mal, agudizado o favorecido por la desnutrición que sufren. Somos un pueblo que padece hambre secular la prensa nacional nos ha revelado escenas pavorosas. Es necesario que la campaña nacional de nutrición reciba la cooperación de todos los que tienen algún excedente en su economía. Un pueblo hambriento no garantiza la integridad nacional, material o espiritual. Sin embargo, en estos años de guerra, se han amasado las más grandes fortunas, muchas de ellas vergonzantes por su origen. Pauperización creciente de las masas depauperadas y concentración de las riquezas en unas cuantas decenas de industriales, comerciantes y banqueros, son fenómenos íntimamente asociados como todo el mundo lo sabe. Hace unas cuantas semanas un inteligente escritor mexicano decía: frente a la lujuria y fantástica vida de los nuevos ricos; frente a ese reto que han lanzado a la miseria cuando en una sola noche exhiben cientos de miles de pesos en pieles de armiño; frente a ese mercado que ha hecho subir el precio del quilate de las



piedras preciosas a cinco mil pesos; frente al oropelesco ornamentalismo de las viviendas que todo tienen por fuera y nada por dentro, tendremos que repetir lo que se decía a fines del siglo pasado: los ricos se hacen más ricos y los pobres más pobres; porque tal es la realidad.

Precisa que los maestros conozcan con el mayor grado de exactitud las condiciones de salud de sus alumnos. La tarea mínima de aquéllos es proteger la vida y no agravar los padecimientos con esfuerzos exagerados o trabajos realizados en condiciones antihigiénicas. Ciertamente que numerosas afecciones de los escolares no las podrá evitar; pero algunas sí, a condición de que intervengan oportuna y atinadamente.

Si pues nos referimos a la necesidad de conservar la salud, es porque garantiza el rendimiento y la eficiencia en el estudio. Cuando la enfermedad impide radicalmente todo trabajo y el enfermo es encamado, los padres acuden al médico; pero ocurre que ciertos padecimientos se soportan por meses y años sin recibir el tratamiento médico adecuado porque no se les concede la importancia que tienen. Particularmente éstos exigen la intervención de los maestros y del médico escolar, para resolver una situación perjudicial para el alumno desde el punto de vista vital y de su rendimiento escolar.

En efecto, existe un grupo de enfermedades que permite a los escolares que las padecen asistir a su escuela y hacer algunos trabajos. Sin embargo, debe acentuarse el hecho de que en su totalidad dan la impresión de retardados y su aprovechamiento siempre es deficiente. Autoridades en la materia suelen expresarse del siguiente modo: LAS VEGETACIONES ADENOIDEAS. Las vegetaciones adenoideas constituyen una enfermedad genuinamente escolar, por su frecuencia y por la influencia que ejerce sobre la escolaridad...



La repercusión sobre la escolaridad es bien conocida: dificultan la respiración nasal, con lo que favorecen las afecciones de la boca, garganta y aparato bronco-pulmonar, por un lado, y entorpecen el desarrollo torácico, por otro; disminuyen la acuidad auditiva y favorecen la presentación de tubo-timpanitis y otitis supurados; se infectan con frecuencia, dando lugar a adenoiditis agudas y subagudas, con cuadros sintomatológicos septicémicos; perturban el funcionamiento gastro-intestinal, efecto de la deglución por el niño de los productos que segregan, sobre todo en las crisis de agudización; finalmente, agitan el sueño, que no es reparador, y actúan sobre el desenvolvimiento intelectual, entorpeciéndolo, con lo que estos escolares aparentan ser retardados o débiles mentales (aprosexia mental) sin serlo.

Si bien es cierto que el educador debe preocuparse por la salud total de sus alumnos, le interesan particularmente los padecimientos de los órganos cuyo funcionamiento correcto es condición indispensable para la eficiencia escolar. Ojos, oídos, olfato y tacto defectuosos o enfermos producen sensaciones y percepciones incorrectas, cuyas consecuencias se transmiten hasta el conocimiento y el aprendizaje.

Afecciones como el catarro nasal —coriza agudo—, vegetaciones adenoideas, anginas inflamadas o supuradas, conjuntivitis, otitis, caries, etc., producen disminución de la atención, tensión nerviosa y neuralgias agudas en su mayoría. En estas condiciones ningún ser humano podrá estudiar con éxito. Pero ocurre con frecuencia que buen número de alumnos que son considerados como retardados mentales, flojos, indisciplinados, inquietos, etc., ascienden al nivel normal de eficiencia y comportamiento después de descubrirles y curarles algún padecimiento que, aunque no constituía una amenaza de muerte, perturbaba el funcionamiento normal del organismo.



Del mismo modo que las enfermedades acabadas de mencionar, las psicopatías inhiben el esfuerzo y el interés; además afectan el rendimiento escolar. No es necesario convertirse en un psiquiatra para tratar con éxito, desde el punto de vista educativo algunos padecimientos tales como resentimientos, complejos, hiperemotividad, las fobias, ciertos casos de neurosis, depresiones, angustias, irritabilidad, astenia, impulsividad, etc.

El buen educador debe sospechar el diagnóstico precoz de estos trastornos, ya que no puede establecerlo, y distinguir al menos las anomalías de los defectos. Goza de la necesaria autoridad para aconsejar a las familias recurran al médico especialista con objeto de poseer un diagnóstico preciso, un consejo, una ayuda terapéutica conveniente a su esfuerzo pedagógico.

El educador que ignore los elementos de la patología mental puede considerarse moralmente responsable del porvenir mental oscuro de muchos niños, cuyos padres no hayan supuesto jamás eran víctimas de enfermedad.

Aludiremos a la fatiga por las mismas razones que nos obligaron para hacerlo respecto a ciertas enfermedades. La fatiga es una intoxicación debida a la acción de algunos ácidos elaborados por nuestro organismo, cuando se le somete a trabajos intensos o prolongados. Se conocen varios procedimientos probatorios de esta teoría, siendo el más conocido el que consiste en inyectar sangre de un animal fatigado a otro en estado normal, el que inmediatamente experimenta los síntomas del primero.

Son manifestaciones de la fatiga física la aceleración del pulso y la respiración, el aumento de temperatura y la abundante transpiración; los movimientos se vuelven progresivamente más lentos, el rendimiento disminuye y se debilitan las funciones intelectuales.



La fatiga mental presenta el mismo cuadro fisiológico, pero además decrecen cualitativa y cuantitativamente todos los procesos del intelecto: percepción, memoria, atención, razonamiento.

Favorecen la fatiga circunstancias como estas: la subalimentación, las enfermedades, el reposo hipnótico en condiciones antihigiénicas, el exagerado esfuerzo físico y mental, la monotonía, la falta de interés. Desgraciadamente, la mayoría de estos factores concurren en gran parte de los escolares mexicanos.

El doctor Pyle aconseja sumariamente que: con cuerpos sanos, escuela higiénica, clasificación adecuada, descanso frecuente, plan de estudio vital y variado y maestros brillantes, la mayor parte de los niños no mostrarán ningún problema de fatiga en relación con el diario programa.

Es un atentado que no debería quedar impune, que a pretexto de "enseñar mucho" se fatigue a los alumnos. ¿Han reflexionado los señores profesores en los daños que ocasionan agotando a sus discípulos?

Son numerosos los pedagogos que han hecho notar la circunstancia de que los adultos, colocados en un plano de superioridad respecto a los menores, establecen con éstos relaciones que implican una constante lucha que al final de cuentas se traduce en derroche de energías en los últimos. Numerosos niños deprimidos, impresionables, tristes, impulsivos, angustiados, arrastran una vida lánguida, torturada y deficiente porque desde muy temprano fueron vencidos por los adultos.

El doctor Roux exclama con gesto indignado: ¡Se os envían niños sanos; no tenéis el derecho de dislocarlos! Mas yo temo que a nuestras escuelas lleguen muchos niños enfermos y salgan peor de ellas. Esta duda me la sugieren los programas recargados, el exceso de trabajo, la general desnutrición y las condiciones materiales antihigiénicas de numerosos edificios escolares.



Cuando yo esté en tus ma-  
nos, amigo lector, se estará  
celebrando en esta ciudad,  
la

Primera Asamblea Nacional  
por la  
SALUD MENTAL

Asiste a ella y participa en  
los trabajos de sus Reunio-  
nes-de Higiene Mental, de  
Criminología o de Neuro-  
psiquiatría - , por el bien  
de tus hijos y de la Patria



# Niños sin apetito

Por el Dr. Aniceto ORTEGA Y ESPINOSA.

Sin temor a equivocarme, puedo asegurar que la anorexia (del griego: sin apetito), es hoy de los principales problemas con que el médico se encuentra en su consulta diaria. Parece que mientras más la civilización avanza y fórmulas dietéticas se componen, más inapetencia hay. Es verdadero martirio para padres, familiares y aún para el niño, la hora en que éste toma el alimento. Llantos, lloriqueos, súplicas, cuentos, regalos, castigos, gritos, etc., todo sucede en vano, o bien con resultados medianos, seguidos muchas veces de un vómito. El niño que no come o come mal, siempre es causa de inquietud para los familiares. Para el médico es la cantinela diaria y el recetar inútil, pues medicinas van y vienen sin mejoría.

En realidad no se puede hablar de una anorexia, sino de anorexias, pues sus causas son múltiples y del conocimiento o no de éstas, depende el éxito o el fracaso. Voy en las siguientes



tes líneas a tratar de exponer, a grandes rasgos, las causas más frecuentes y sus indicaciones generales para el tratamiento.

### 1. *Anorexias secundarias:*

En este capítulo entran aquellas que se presentan durante el curso de diversas enfermedades; por ejemplo: el sarampión, la gripa, la tos ferina y, en general, todas las infecciosas. Son pasajeras y desaparecen durante la convalecencia, a menos que ésta se complique. No deben causar inquietud, pues un niño bien nutrido es suficientemente resistente y después repone con facilidad sus pérdidas. No por esto deben dejarse sin alimento, que será nutritivo, pero fácil de tomar y de digerir. Una vez entrada la convalecencia, si las circunstancias lo permiten, cuanto antes se volverá a la alimentación anterior para evitar factores psicológicos que prolongarían la inapetencia.

Las enfermedades crónicas también son causa, pero es más difícil de curar esta anorexia, por presentarse con frecuencia un círculo vicioso: el niño no come porque está enfermo y la enfermedad se prolonga por la falta de alimento. En estos casos hay que procurar alimentación que agrade, sin tener en cuenta, si esto no es perjudicial, regímenes forzados y poco gustosos. Se comete muchas veces el error de dar alimentos sumamente pesados compuestos de huevos, mantequilla, cremas, purés, etcétera, que cansan y en ocasiones enferman el aparato digestivo; mucho mejor sería dejarlo comer a su gusto, sencilla sopa de pasta, arroz, filete, frijol y otras cosas a las cuales está acostumbrado.

### 2. *Anorexias por falta de higiene:*

Al leer este encabezado muchas madres dirán: "Mi niño está aseado, lo baño diariamente"; pero es que la higiene no sólo



se refiere al aseo personal, sino a todos los aspectos de la vida, y es en los diversos detalles que ésta tiene donde se cometen frecuentes faltas. Voy a tratar de analizarlas.

La irregularidad en las horas de las comidas por fortuna es, en la actualidad, más rara que antes, pues la escuela y el trabajo imponen un ritmo indispensable. Sin embargo, aún hoy, hay familias donde todo orden se desconoce, y un día se almuerza a las doce y otro a las quince, con grave perjuicio para el apetito. En cambio, la comida entre alimentos sí es más común, pues puede decirse que no hay chico que en la escuela o en el parque no tome golosinas. Aun en la casa, las madres, por tener tranquilidad, no vacilan en dárselas al hijo con tal de tenerlo quieto. La consecuencia es fácil de deducir: interrupción de la digestión con todas sus secuelas de trastornos e inapetencia que llega a hacerse crónica.

Hay niños que no hacen ejercicio, a pesar de las facilidades que existen para una buena educación física. No hay colegios que no tengan profesores especializados y abundan además clubes y centros donde practicarla, pero debido a un criterio falso, muchos padres por temor a contagios o a lesiones, mantienen a sus hijos en la inmovilidad, siendo que desde el nacimiento tienen necesidad de moverse. Es un instinto en el que encuentran placer y salud. En la escuela y en el hogar muestran actividad extraordinaria que traduce la necesidad de ejercicio que tiene su organismo para su funcionamiento normal y su desarrollo regular. No hay más que observarlos saliendo del salón de clase: gritan, saltan, corren y parece que esta expansión natural es tan imperiosa en ellos como lo fuera el hambre o la sed. Es un error inmenso habituarlos, bajo cualquier pretexto, al silencio o a la quietud: niños que se educan en estas condiciones se mantendrán muy limpios y pulcros, pero serán inapetentes y enfermizos.



Por el contrario, a veces se peca en demasía. Constantemente se le apura para que haga las cosas rápidamente; se le abruma de quehacer, tiene que levantarse muy temprano para poder alcanzar el camión de la escuela; al medio día apenas si le queda tiempo para comer, vuelve a la tarde después de largas horas de colegio y de ejercicio para tener clases extras de matemáticas, música, pintura, etc., y por fin hará una tarea kilométrica que termina a las altas horas de la noche. Todo esto apremiado por unos padres exigentes. El resultado es fatiga crónica, cuyo primer síntoma suele ser la falta de apetito. Este niño necesita sueño, descanso y, por lo tanto, suprimir clases y trabajos extraordinarios, que en sus condiciones no le serán de provecho.

### 3. *Anorexias mentales:*

Parece increíble, pero es la verdad, que la mayor parte de las inapetencias tienen por causa un hecho psicológico que algunas veces es pasajero, otras fácilmente modificable y en ocasiones sumamente rebelde. Depende en lo general del ambiente en el cual está situado el niño, puesto que no hablo aquí de taras mentales hereditarias; muchos pueden ser los motivos y trataré, en las siguientes líneas, los casos más comunes.

Un niño está sujeto a un régimen alimenticio nutritivo bien calculado, pero demasiado estricto y poco variado. El desearía comer sencillamente lo que se le antojara y que ve comen los demás. Sin embargo, esto no se lo permiten, y el resultado es que se rebela no aceptando lo que le dan y formándose en él un complejo que le impide comer en casa. Dejado en libertad y transportado a otro medio, en general se vuelve voraz.

En las familias que tienen un solo hijo o por lo menos son poco numerosas, los padres tienen demasiada preocupación y



consentimiento por él, y le van formando un estado de ánimo que le hace sentirse importante y el centro de atracción, sobre todo a la hora de las comidas. Ya desde muy pequeño es el rey de la casa y más grandecito, en la edad escolar, puede ser una nulidad, pero ante sus familiares sigue siendo el mimado y objeto de toda atención. Desgraciado del niño que ocupa este papel; este exceso de mimo y preocupación van a hacerlo un fracasado en la vida, en todos los aspectos, hasta en el económico, a menos que con el dinero de la herencia, si no lo malgasta, pueda sostener una apariencia más o menos decorosa. Como se comprende fácilmente el remedio es difícil, pues hay que empezar por convencer a los padres que son ellos quienes están mal educando a su hijo, y no lo entienden así, sino por el contrario toman a mal la opinión del médico. Cambiados, aunque temporalmente, de ambiente y puestos en compañía de otros niños, se mejoran.

El exceso de castigo puede a su vez surtir efectos perniciosos. No es solamente con castigo como se educa, sino principalmente con la persuasión acomodada a la capacidad mental. Para educar hay que tener paciencia, y esta virtud muchas veces la ignoran las madres, quienes se desesperan y recurren en no pocas veces a los golpes. El niño se rebela y a capricho toma el no comer. Basta observar cómo en manos de otra persona, muchas veces la nana, come con apetito.

Otro motivo psicológico de inapetencia es el mal ejemplo. ¿Puede exigírsele tomar de determinado alimento, cuando su padre o madre hacen un gesto de desagrado y retiran ellos mismos su propio plato? Hay familias donde jamás se guisan verduras para los mayores y en cambio se le exige al hijo que las tome. Es necesario predicar con el ejemplo para que la educación tenga una base sólida.

Hay veces en que el complejo psicológico del niño se for-



ma por diferencias en el cariño de los padres o de un familiar muy próximo. Estos casos quedan intensamente grabados en la mente infantil que reacciona con su natural rebeldía. No dejan de ser frecuentes estos casos, pero lo peor de ellos es que ni los mismos interesados se dan cuenta, pues el niño no exterioriza ni precisa sus sentimientos. Es labor paciente, psicoanalítica, la que se requiere para dar con el verdadero motivo. Voy a poner un ejemplo que es común, cambiando naturalmente la persona directamente responsable:

Un niño sano pero rebelde, inapetente y desnutrido. Tiene dos hermanos, uno mayor y otra menor. Vive con sus padres y su abuelita. Los padres son cariñosos, su posición económica buena y no hacen diferencias de cariño, pero en cambio la abuela consiente al mayor y a la menor, mientras que para el mediano todo es regaño, castigo, etc.; según ella, él es el culpable de todo lo malo que pasa en la casa. La abuela les da de comer y como es natural el niño se opone y en su mente le guarda rencor, que manifiesta con esa constante rebeldía e inapetencia. Ni él mismo se da cuenta de lo que le sucede, pues es su subconsciente el que lo impulsa. Remedio: cambio de medio o llevarse a la abuela a otro lugar. Estos casos se multiplican a cada instante; lo único que cambia son los personajes causantes, pues pueden ser la madre, el padre, tíos, hermanos, sirvientes, etc.

Por último, hay niños abrumados por la constante insistencia para guardar modales en la mesa. Hay que dejarlos comer como les plazca y poco a poco, ya habiendo adquirido el hábito del buen apetito, se les harán indicaciones de urbanidad que el ejemplo de los padres acabará por completar.



# La Homosexualidad en la Adolescencia

Por Olga CAMPOS.

Los descubrimientos de Claudio Bernard en el siglo XIX sobre las secreciones internas, abrieron un amplio campo de investigación; su obra fué continuada por Tomás Addison, y poco tiempo después por Brown-Séquard, quien es el verdadero anunciador de la era endocrina; las investigaciones iniciadas por estos sabios han dado fruto en nuestros días. La teoría griega de considerar al hombre como unidad biológica en donde los sexos se unen, imperando uno y atrofiado el otro, se ha convertido en realidad científica, al comprobarse que el huevo lleva en igualdad de potencia los dos sexos; y que es durante la vida embrionaria cuando uno triunfa sobre el otro; no obstante esta victoria es parcial, pues el sexo derrotado no queda destruído, sino únicamente inhibido, como se verifica en los elementos glandulares que persisten a través de la vida humana.



La bisexualidad de la fase genital corresponde en la evolución orgánica normal al hermafroditismo. Su vestigio anatómico es, en la mujer, el clítoris; en el hombre una pequeña depresión en el folículo seminal, en la uretra, que se denomina "utriculus masculinus" (pequeña matriz masculina), y corresponde embriológicamente a la matriz de la mujer, es decir, a un órgano francamente femenino. Salvo rarísimos casos de completo hermafroditismo, la morfología sexual está perfectamente definida en el nacimiento, pero esta diferenciación exterior no corresponde a la interior, sea ésta fisiológica o psicológica, la que está regida en forma primordial por el funcionamiento de las glándulas de secreción, normadoras y creadoras del cuerpo y del espíritu.

La epífisis y el timo son las glándulas que dominan y caracterizan a la infancia y su funcionamiento es heterogéneo; sus funciones terminan normalmente con los primeros esbozos de la pubertad.

Irrumpen incorporándose al torrente circulatorio y por consiguiente al sistema nervioso, las secreciones de glándulas que especifican la psique adolescente; entre las que intervienen principalmente, encontramos a la hipófisis secretora de la hormona gonadotropa, estimulante de la actividad de las glándulas sexuales y regidora de la maduración sexual. Esta glándula ha sido llamada el "cerebro endocrino", pues no sólo secreta sus hormonas específicas, sino también otras que ayudan al funcionamiento de las demás glándulas, denominadas hormonas estimulinas. Tiene además su secreción influencia en el sistema nervioso, en lo que respecta al hipotálamo; la hormona hipofisiaria es fundamental en el hombre y secundaria en la mujer; pero en ambos tiene una misión fundamental en lo que se refiere a las funciones puberales. La tiroides, al igual que el timo, posee importante papel en la economía adolescente.



pues de haber sido extirpada antes de la pubertad, ésta no aparece. La glándula suprarrenal, al igual que la hipófisis, actúa como estimulante virilizador, y se ha llegado a la conclusión que su desarrollo excesivo durante la etapa fetal, causa el pseudohermafroditismo femenino; si durante la niñez, acelerando la aparición de la pubertad, y después de la pubertad determina una mayor virilización en el hombre, masculinizando a la mujer.

En el estudio de la función hormonal, se desprende que ésta posee un triple papel: durante la niñez el morfogenético, estando su producto al desarrollo y equilibrio somático; también se presenta como reguladora, bioquimismo o metabolismo de los tejidos; y por último como causante de la diferenciación sexual, comprendiendo dentro de ésta, tanto los caracteres primarios como secundarios.

De la hiperfunción e hipofunción hormonal se localizan los tipos intersexuales, fenómeno que se manifiesta especialmente durante la adolescencia, época en que ésta, biológicamente, empieza a desembarazarse de las características latentes que posee del sexo opuesto; tanto la virilidad como la feminidad, dependen absolutamente del correcto funcionamiento de las secreciones internas, aunque bien es cierto que ésta no es la causa.

Se puede afirmar que la secreción interna tiene un límite funcional y que para que sus efectos sean efectivos, es necesario tener en cuenta que están vinculadas estrechamente con el sistema nervioso central y vago-simpático, pues la función hormonal y su regulación, están a su vez reguladas por el sistema nervioso, que los influjos acaban de determinar ciertas propiedades lábiles de las secreciones internas y que la actividad nerviosa está sometida a su vez, a las sollicitaciones hor-



monales, y no pueden ejercerse sin el concurso de mediadores químicos de origen endocrino.

Por lo que antes se ha mencionado, se deduce que hay en todos los seres una aptitud innata hacia la homosexualidad, la que se debe a un proceso orgánico; pero sin embargo, como Steinach demuestra, la energía química hormonal daría lugar por sí sola a un tipo poco diferenciado sexualmente.

Sigmund Freud inició con sus revolucionarios conceptos de la evolución de la sexualidad, un nuevo campo de investigaciones sobre la homosexualidad, las que no sólo se separan completamente de los conceptos biológicos, sino que los deshecha por considerarlos de poca importancia. La escuela psicoanalista ha descuidado el estudio de las intersexualidades físicas, para enfocar su atención sobre las inversiones del instinto, y los mecanismos psicológicos que las producen.

La génesis del homosexualismo la considera Freud, en la mayoría de los casos, cuando el joven ha permanecido fijado a su madre en el sentido del Complejo de Edipo, durante un lapso de tiempo mayor de lo ordinario, y muy intensamente; con la pubertad llega el momento de sustituir a la madre por otro objeto sexual, produciéndose entonces un súbito cambio de orientación: el adolescente no renuncia a la madre, sino que se identifica con ella, se transforma en ella y busca objetos susceptibles de reemplazar a su propio yo, y a los que amar. Se trata de una fijación del Complejo de Edipo, pero con transferencia doble, transformación del sujeto en su madre y la necesidad de un sustituto de sí mismo, existiendo tal identificación, es lógico que el sustituto de sí mismo sea varón, ocasionando esto la unión homosexual de los adolescentes. Considera que el homosexualismo, sólo se aparta de lo sano en lo que se refiere a la elección del objeto sexual, siendo esto



una perversión. Es necesario advertir que para Freud, la perversión se considera como una fijación a los estadios intermedios de aproximamiento al acto amoroso, y como una violación de los límites establecidos en el orden físico, para las funciones sexuales normales. Las perversiones homosexuales con origen edipiano, antes referidas, presentan la conducta correspondiente a sus peculiaridades psicopatológicas, la cual no es aplicable a otros tipos como el homo-heterosexual, al homosexual activo, etc., siendo sin embargo éstos, sólo variantes de la fijación edipiana, grados diversos de hondura del complejo subconsciente, o de vencimiento del mismo. Por otra parte, los psicoanalistas afirman la existencia de fijaciones de la hija al padre, del hijo al padre y de la hija a la madre, lo que naturalmente proporciona tipos reactivos diversos en la homosexualidad.

Otro factor importante que considera Freud como causa de la homosexualidad, es el relativo al desarrollo de la libido en sus diferentes etapas, con la respectiva producción de zonas erógenas y sus respectivas catexis. La etapa libidinosa que juega importante papel para el resultado de la homosexualidad, es la anal y, sobre todo, la sádico-anal, pues conduce a casos patológicos en perversiones tales como la introducción del pene en el ano, que juegan un enorme papel en la homosexualidad masculina. La etapa uretral puede ser considerada como la causa de la homosexualidad en los hombres, debido a la importancia prostática; y en las mujeres, a causa de una identificación con las funciones masculinas, siendo esto más frecuente en las mujeres que en los hombres. Durante la etapa fálica o genital, se presenta la primera diferenciación sexual, siendo ésta más clara en los niños que en las niñas, pues éstas hacen del clítoris un sustitutivo del pene para fijar en ella su zona erógena, causa también de perversiones más tarde. Kareen Horney no está de acuerdo con Freud en este respecto,



y considera que la niña posee desde un principio su zona erógena localizada en la vagina, negando así el complejo de castración. En esta etapa hay tendencias masculinas en el placer instintivo de la mujer, mientras que el hombre demuestra inclinaciones femeninas; esta ambivalencia instintiva constante, resultado de corrientes sexuales tendientes a objetos instintivos del sexo opuesto, nos hace deducir que, aunque los psicoanalistas han descuidado lo concerniente a los estados intersexuales somáticos, corresponde a la constitución orgánica general de los seres humanos.

Al presentarse la pubertad hay una reviviscencia poderosa de la sexualidad psíquica, y aun cuando los objetos libidinosos son inconscientemente los mismos que en la infancia y la barrera del incesto sigue interponiéndose, pues se requiere relativamente mucho tiempo hasta que el niño pueda romper la relación con sus objetos infantiles y transferir la libido a nuevos objetos, aceptados por la consciencia. Es entonces cuando la satisfacción sexual definitiva se hace posible, pero siempre predominan durante la adolescencia los objetos incestuosos, la actividad y la satisfacción sexual consisten en la masturbación; la núbil siente todavía el placer principalmente en el clítoris y en general descubre la vagina como nueva área erógena solamente después del primer coito; según los autores psicoanalistas, el placer vaginal tiene marcados mecanismos orales y anales de satisfacción.

Psicoanalistas heterodoxos han dado un giro diferente al problema homosexual. Entre ellos encontramos a la doctora Anderson, quien lo denomina "estado homosexual del desarrollo emocional normal", que viene a ser una variación del Complejo de Edipo, teniendo además su teoría fuertes matices en las influencias sociales. Stekel, considera a la homosexualidad como una regresión de nuestra vida instintiva poco evo-



lucionada, y siendo ésta muy rica, hace que el individuo reprima su instinto creando así un conflicto, el cual puede ser tanto de carácter homosexual, por haber reprimido lo heterosexual, o conflicto heterosexual, por haber limitado el instinto homosexual. Adler fundó que las causas de la homosexualidad encontraban origen en los complejos y sentimientos de inferioridad. Reick ha ampliado el campo de la homosexualidad, al considerar a ésta dentro de toda clase de relación o sentimiento hacia el mismo sexo que se posee; la homosexualidad pura sería aquella en la que sólo se persigue satisfacer el impulso y en donde el compañero sería sólo un objeto indiferenciado afectivamente, acontecimiento poco frecuente durante la adolescencia.

## RESUMEN

Ya el término latino "pubescere" nos indica la vital importancia de la adolescencia, pues la metamorfosis exterior no sólo es un signo del paso decisivo en la diferenciación de los sexos, característica etapa evolutiva de perfeccionamiento tanto biológico como social, sino que tiene un significado más profundo, pues este panorama corporal exterior, ya sea de feminidad o masculinidad, posee un profundo significado interior al favorecer y establecer la transformación y maduración psicológica; depende de la fuerza o debilidad con que ésta se presente para determinar el tipo de individuo, en todas sus manifestaciones; así, pues, el grado de maduración psicológica tendrá trascendentales consecuencias.

En este estadio de perfeccionamiento sexual, no sólo intervienen en juego el funcionamiento interno biológico, el cual desconoce el adolescente, pero que siente por sus marcadas arritmias y asoncrinias, características de esta edad, sino que en igual grado de importancia intervienen las condiciones so-



ciales y psíquicas; su característica inestabilidad hace que el adolescente se encuentre en la incesante búsqueda, ya sea ésta consciente o inconsciente, somática o espiritualmente, del equilibrio. Este desequilibrio se le presenta en lo que se refiere a la sexualidad en forma indeterminada, y confusa, en lo que concierne a encontrar el medio y el fin de satisfacer sus necesidades e inquietudes fisiológicas; al tratar de aquietarlas se encuentra con enormes barreras de índole social y moral, lo que ocasiona complejos y prejuicios. Debido a las tradiciones ético-morales de nuestra sociedad, se le considera en el caso de reprimir sus instintos como una inhibición virtuosa, y de no efectuarse así, resulta libertinaje. En este mar de confusiones e inhibiciones navega la psique adolescente, sin encontrar o decidirse por una meta fija en que se concentre tanto la satisfacción propia como la de su medio ambiental; cualquier desviación de las normas lo conducirá a anomalías o perversiones, y lo que es más grave, a la no fecundación de los valores humanos.

Existen varios factores determinados que ayudan o favorecen al desarrollo de la homosexualidad adolescente; entre ellos ya hemos hecho mención a los biológicos y a los que los psicoanalistas consideran importantes; sin embargo, no se debe descuidar la atención de aquellas manifestaciones de índole personal, social y ambiental familiar.

Entre las causas personales de carácter general, tenemos a aquellas referentes a las épocas críticas, tanto del hombre como de la mujer. En la adolescencia, el hombre sufre un proceso poco diferenciativo sexualmente, y al contrario, lo femenino que hay en él innato se agudiza, y no es sino hasta después de los treinta y cinco años cuando se viriliza totalmente. La pubertad para la mujer tiene otro aspecto, pues en esta época su feminidad se acentúa; sin embargo, más tarde, du-



rante el climaterio, debido a la suspensión de la elaboración de glándulas endocrinas, hay una virilización.

Es el narcisismo, al que se ha referido Gregorio Marañón, como una introducción a la homosexualidad, una manifestación harto frecuente entre los adolescentes. El narcisismo tiene varias etapas preliminares, entre las que se encuentran el ondinismo y el onanismo, siendo estas manifestaciones típicas características tanto del púber como de la núbil. Al encontrar en sí mismo el objeto de admiración y satisfacción, el adolescente con su típico carácter de transición, tiene el peligro de que este estado de "propio enamoramiento" se convierta en hábito, que al prolongarse, se defina como perversión homosexual.

Las amistades entre los adolescentes tienen un importante papel, ya que debido a la acción de las glándulas que entran en función en la pubertad, el adolescente se vuelve irritable, pasa súbitamente del amor al odio, de la esperanza a la angustia, de la fe a la desolación; su conducta se vuelve incierta, con una fuerte inclinación a la mímica del sentimiento y siente la necesidad de encontrar adolescentes como él, que reaccionen en igual forma y que además comprendan sus inquietudes y reacciones; si esto se lleva a cabo en un medio heterosexual, el problema se atenúa, sucediendo lo contrario cuando el adolescente se encuentra recluido en centros educacionales en donde se ve obligado a proyectar su afectividad a personas del mismo sexo.

Es por la razón antes expuesta que los internados y escuelas sean tan favorecedoras a las relaciones homosexuales, como se ha comprobado por las investigaciones hechas al respecto por Víctor Merchante, Marchessini y H. Ellis, quienes han sacado a luz la existencia de verdaderas sociedades homo-



sexuales escolares como la "Flamma", en Italia, y "Rave", en Estados Unidos; también son perfectamente conocidas las relaciones homosexuales entre los estudiantes ingleses.

En general, este tipo de homosexualidad sólo tiene un carácter transitorio, causado por el ambiente y la poca estabilidad psíquica y orgánica de los adolescentes; sin que esto reste importancia al problema, ya que se ha comprobado de que personas con marcados signos de homosexualidad llevan una vida normal y no han tenido relaciones de este tipo, si es que han tenido un ambiente favorecedor a la heterosexualidad, y viceversa, personas psicológica y biológicamente normales son o han tenido relaciones homosexuales, pues el medio ambiente en el que se encontraban era favorecedor. Es bien conocida la frecuencia con que se presenta la homosexualidad en conventos, así como en las cárceles y ejércitos, es decir, en lugares en donde la convivencia de personas del mismo sexo es la que impera; sin embargo, este problema tiene en la mayoría de los casos el mismo carácter transitorio que en el caso antes referido.

El ambiente familiar con sus relaciones y afectividad es, como ya han hecho resaltar Freud y más tarde Adler, motivo importantísimo en las anomalías de los adolescentes: el ser el primer hijo, el segundo o el último; pertenecer a una familia numerosa en la que domine un sexo, o ser el hijo único; los lazos de unión o separación afectivos pueden ser causas favorables a la homosexualidad.

Pertenecer a determinada escala social, en épocas como a las que nos hemos referido, es un factor favorecedor a la homosexualidad del adolescente, sobre todo si pertenece a la alta burguesía o a círculos llamados intelectuales.

Por último, es necesario hacer resaltar el importantísimo



papel que tienen el médico y el psicólogo en el desarrollo correcto y normal de los hombres; su misión no debe ser tanto la de corregir, sino la de evitar toda clase de anomalías, tanto corporales como espirituales. Esculpir y formar corporal y espiritualmente, evitar los torcidos caminos que conducen a perversiones, esa es su tarea, y son la infancia y la juventud los que esperan su guía y ayuda.

---

**Merck**

M E X I C O . S . A .

PRODUCTOS QUIMICOS  
REACTIVOS Y  
ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS

Teléfonos: 18-13-20 y 35-18-78  
Apartado Postal 8619. Versalles, No. 15.  
MEXICO, D. F.

---



# NUESTRA ENTREVISTA



Por  
**Sofía MUÑOZ DE ZERTUCHE.**

**RAMÓN LOPEZ MORELLO.**—  
Nació en Andalucía, España, en  
el actual Parador del Condesta-  
ble; después su padre fué des-  
tinado a los húsares de la Prin-

cesa en Madrid. Se educó en  
Francia y a los dieciséis años  
de edad, se incorporó a la com-  
pañía de Serge Diagilew, traba-  
jando con él como dibujante.  
Dos años después volvió con sus  
padres y viajó con ellos por to-  
da Europa, con excepción de  
Rusia, dedicándose completa-  
mente a la pintura. Decoró la  
Iglesia de la Macarena en Se-  
villa, la casa del Vizconde de  
San Luis en Madrid y su casa  
de Palma de Mallorca. En Mé-  
xico, donde se encuentra desde  
1948, pintó los murales de la  
Iglesia de las Lomas.

Ramón López Morelló —espíritu elevado, artista excepcio-  
nal, hombre mundano que auna a los modales aristocráticos y  
a la más refinada cortesía, esa cordialidad sencilla de quien tie-  
ne consciencia de su propio valer y no necesita adoptar poses  
artificiales de superioridad para que crean que vale— me reci-



bió afectuosamente en su estudio de la avenida Insurgentes. Quienes lo hayan visitado, habrán tenido como yo la impresión de encontrarse en un país lejano, en el salón de un príncipe oriental: cojines, pebeteros, tapices, objetos de arte antiguos, ídolos, Budas, media luz, ensueño... realidad e irrealdad.

"Yo vengo de lejos —ha dicho López Morelló—, y esta hora del mundo y de mi vida, es ya una hora tardía..." Sí, un poco lejana e irreal parecía su alta figura esbelta de pie frente al caballete. Casi alada la mano que con trazos firmes delineaba en el lienzo un desnudo cuerpo de mujer; noble el rostro de amplia frente surcada de incipientes arrugas, melancólicos los ojos de mirada penetrante y dulce, que iba alternativamente del dibujo a las formas de la modelo, blanca estatua tendida en un canapé.

Pidiéndole que no interrumpiera su trabajo durante la entrevista, inicié el diálogo:

—¿Qué influencias benéficas se pueden atribuir a la pintura sobre el psiquismo humano, cree usted que influya directamente sobre la maduración emocional?

—Indudablemente. Creo que la pintura como todas las artes y aquello que lleva en sí un fondo de belleza, ejerce las mejores influencias, y no se llega a una plena madurez intelectual y emocional sin el conocimiento, aunque no la práctica de esa belleza.

—En particular para el mexicano, ¿qué influencias de esa índole aconsejaría usted?

—Lo único que podría aconsejar, es que el mexicano cultive ese hondo sentido de lo bello que posee.

—¿Cree usted que la expresión del sentido artístico del mexicano esté limitada por un complejo de inferioridad?

—En mi opinión no se trata de un complejo de inferioridad, sino de violencia. El mexicano es excesivamente susceptible, y esa susceptibilidad se traduce en reacciones violentas. En él la



herencia indígena, ese algo de raza vieja y misteriosa con la mezcla de raza europea se manifiesta en violencia, reacción que en el indio es moderada o tardía. Pero esto no me parece un defecto, sino atributo de la juventud. Y siendo México como es, un país joven, querer quitarle eso que yo llamo complejo de violencia, equivaldría a quitarle su misma juventud.

—¿Se pueden atribuir a la pintura influencias negativas?

—Si la pintura es mala sí, porque las influencias negativas en pintura las produce la fealdad o el horror, y ante la fealdad, el público huye, se aleja el arte. Eso lo ha alejado de la pintura, y la prueba es la reacción en contra que ya se manifiesta. No me refiero a la técnica, aunque quizá uno de los defectos graves de la pintura actual es que se ha vuelto demasiado técnica. En el Renacimiento italiano, cuando la pintura alcanza el climax de belleza, el pueblo la adoraba, era popular.

El arte volverá a las formas bellas, no precisamente a las clásicas, puesto que cada época tiene de lo bello un concepto distinto. En Murillo, Goya, Velázquez o el Greco, el concepto es distinto. Miguel Ángel no se parece a Rafael; pero las creaciones de todos son bellas, porque el arte verdadero está informado por el concepto de la belleza, aunque éste difiera en cada creador.

—¿Y cuál es su opinión respecto a la pintura modernista?

López Morelló medita un momento la respuesta. Agrega una línea al dibujo, hace a la modelo una seña para que descanse, y lentamente se sienta a mi lado diciendo mientras fija la mirada en el humo de su cigarrillo:

—Querida amiga, vivimos en una época en la cual las artes plásticas se han convertido en filosofía y en dialéctica. Ahora un pintor pinta una raya y dice que es el horizonte. No podemos emitir una opinión serena ni hacer un análisis justo. Andando el tiempo sí podrá hacerse, y como dice la Biblia cada quien por sus obras será conocido, no por las palabras que se



hayan dicho. Alrededor de cada hombre y de cada cuadro famoso está ese escándalo de palabras nublando la visión serena del que lo ve. El día que Picasso haya muerto sus obras serán juzgadas, y sólo el tiempo hará una limpia justa y pondrá a cada quien en el lugar que le corresponde.

Ahora bien, cada quien pinta lo que es subconscientemente y desea pintar lo que quisiera haber sido. El que pinta cosas bellas es que ama y desea la belleza. Y así nuestra época pinta la fealdad como una reacción al desconsuelo de su propia fealdad.

—Efectivamente, como usted ha dicho la obra de arte es símbolo subconsciente de su autor y a la vez refleja la época en que ha sido creada.

—Sí, esto se manifiesta en todas las artes de todos los tiempos. Por eso la literatura rusa, la que precede al comunismo, es una literatura de drama moral, de desesperación, de conflicto, porque expresa la angustia, la tragedia que vivía el pueblo ruso.

Hablamos de sus viajes por todo el mundo. En sus recuerdos se perfilan las figuras de Sarah Bernhardt, de la Sorel, de la Mistinguette, de Ana Pawlova, de Nijinski; y sus ojos se iluminan evocando los días lejanos de Francia, el encanto del Fujiyama y la belleza del Nilo azul.

Me invitó a recorrer el estudio y mi admiración se desbordó ante todos sus cuadros. La riqueza de colorido, el aliento creador, la poderosa fantasía y la maestría artística que en ellos ha impreso su autor, me hicieron exclamar con entusiasmo:

—¡Son maravillosos! Mas a pesar de serlo, creo que usted no ha creado aún la obra que le haya dejado plenamente satisfecho, porque en casi todo artista existe inextinguible el afán de perfección.

—Así es. No la he creado ni creo llegar a crearla jamás.



porque lo más maravilloso del espíritu está más allá de la realidad expresable. Y así, cada uno de nosotros nos morimos con nuestro secreto, y sólo dejamos en el arte o en el amor pequeñas adivinaciones sucesivas.

—Dígame, ¿cómo lo ha tratado la crítica europea?

—Estupendamente.

Y a continuación su esposa me mostró un voluminoso álbum lleno de retratos, recortes de revistas conteniendo los juicios críticos emitidos por la prensa europea y programas de las distintas exposiciones que López Morelló abrió en algunas de las principales capitales del mundo.

—¿Espera de los críticos de otros países opiniones tan justas como éstas? —pregunté después de haberlas leído.

—No; esto no siempre puede esperarse. Todos los artistas tropezamos con la envidia o con la incompreensión; además, lo difícil es crear; hablar de lo creado es sencillo.

—¿Sus proyectos?

—¡Pintar, pintar! Quedarme a trabajar aquí, en este México al que ya amo y donde espero hallar también cariño y comprensión.

Nos despedimos. Abandoné el estudio deseando que encontré entre nosotros lo que espera: cariño y comprensión, con los que ya cuenta ampliamente entre el numeroso grupo de sus amigos, a los que una noche —en una reunión organizada en homenaje suyo— pedía que juzgaran su vida y sus sentimientos no con el cerebro solamente, "sino con ese otro cerebro del corazón que siente y que presiente que Dios ha de existir, y que las cosas nobles y elevadas son ciertas".

López Morelló ha sintetizado en una frase la significación vital que para él contiene el arte, que es motor y fuerza directriz de toda su existencia, esencial objeto de ella misma. Su filosofía repite en esta frase el precepto filosófico cartesiano:

"Pinto, luego existo."



# Cuál es su tipo?

## BIOTIPOLOGIA Y PSICOPATOGENIA

Por el Dr. Carlos GONZALEZ REYNA.

Es del dominio popular el saber que hay divergencias notables entre el modo de reaccionar de dos personas. Hay quienes toman todo en serio, en tanto que otros jamás lo hacen. Algunos se preocupan mucho por los detalles pequeños, y a otros les importan muy poco.

Hay quienes se ríen del tímido que se sonroja al hablar con una muchacha, sin darse cuenta que para él eso es un acto de más valor que para cualquiera otro.

Hay quienes admiran al valentón que en forma casi idiota arriesga su vida, atribuyéndole a eso un gran mérito, cuando en realidad bien puede tratarse de un hombre que simplemente no siente miedo, por disfunción de sus glándulas suprarrenales. Es sin duda de muchísimo más mérito el sentir miedo y lanzarse a la lucha, que el atacar sin inmutarse, como ocurre en algunas personas. Aquel teniente que antes de iniciar la carga estaba sudando y temblando, pero en su puesto, demostraba mucho más valor que el capitán que ni pestañeaba ante el peligro, pues para éste no significaba nada el estar



en su lugar, en tanto que aquél hacía un esfuerzo sobrehumano para cumplir con su deber.

Si hay tímidos y atrevidos, si hay valientes y miedosos, si hay quienes prefieren salir al campo mientras otros gustan de permanecer encerrados en sus cuartos, se debe a las diferentes constituciones de cada uno, a la personalidad, que es el modo particular que cada sujeto tiene de reaccionar ante los diferentes estímulos, así como la suma total de sus sentimientos, pensamientos y voliciones, de lo cual resulta su comportamiento en el grupo social en que vive. Todo ello se halla relacionado con el particular funcionamiento del sistema nervioso —diferente en todos los casos individuales—, de las glándulas endocrinas, y factores subconscientes complejos, que hacen a un grupo de humanos diferente de otro grupo, en sus reacciones, en sus gustos, y hasta en su aspecto.

La cuna de la Biotipología es la Vieja Europa, y la clasificación que más aceptación ha tenido en nuestro medio es la de Viola, quien señaló el aspecto físico de los individuos y los agrupó en tres grandes categorías: "longilíneos", "mesolíneos" y "braquilíneos". Con objeto de darle una mayor importancia a la Psiquis que al Soma, ya que lo que deseamos es fundamentalmente la clasificación psicológica del paciente, proponemos que se adopte también la clasificación de Sheldon y Stevens, quienes, tomando en cuenta esencialmente las características psíquicas del individuo, creen que pueden agruparse en tres grupos generales:

1. Aquellos que se encuentran notablemente dominados por el factor "cerebro", incluyendo especialmente las funciones más altas y más delicadas de la función cerebral, tales como el razonamiento, la cogitación y, lo cual es muy importante, la captación rápida y en forma intensa de los estímulos exteriores en todas sus formas. A éstos se les denomina "cerebrónicos".



2. Aquellos en los cuales el factor somático es el más importante, entendiéndose como tal las manifestaciones de la actividad muscular, relacionadas con la expresión hacia el exterior de acción física o corpórea. Estos son los "somatotónicos".

3. Aquellos que dan preponderancia a la satisfacción de las necesidades orgánicas, digamos de las vísceras, y no se preocupan gran cosa por actividad física o cerebral. Se les da el nombre genérico de "viscerotónicos".

El cerebrotónico es un individuo cuyas características físicas típicas serían las del longilíneo. Esto no implica que necesariamente deba ser así, pero predominan los delgados, entre otras cosas porque su digestión es mala y su asimilación está restringida. Sus defensas contra los agentes patógenos son menores, sus reacciones a los estímulos exteriores son rápidas, sus reacciones fisiológicas en general son intensas y amplias. Son impacientes. Prefieren la soledad, tanto para trabajar como para descansar; son, por lo tanto, introvertidos. Su actividad mental es muy intensa, se sienten el blanco de todas las miradas, el foco de toda atención. Son nerviosos, titubean ante sus superiores o ante personas a quienes respetar mucho. Las muchedumbres y las reuniones no les atraen (sociofobia). Son rebeldes por naturaleza, no se dejan convencer fácilmente. Su apetito sexual es bajo, y reaccionan exageradamente ante el dolor.

El somatotónico es la antítesis del cerebrotónico en muchos aspectos. Físicamente sería el mesolíneo, el atleta, para quien lo más importante es la actividad muscular. Son enérgicos, activos, les gusta dominar, son tercos, egoístas. Les encanta la vida al aire libre (agorafilia); les disgustan los lugares encerrados (claustrofobia). No les agrada estar solos, prefieren las reuniones sociales. Son extrovertidos. Cuando están preocupados necesitan entrar en acción, moverse, trabajar. Tiene poca sensibilidad, no son sentimentales. Su apetito sexual es alto.



Tienen una gran resistencia al dolor y su resistencia física es también alta.

Los viscerotónicos son los típicos obesos; sin que esto signifique, repetimos, que deban ser necesariamente gordos, pero tienden hacia allá porque su principal preocupación es satisfacer las necesidades del organismo. No les llama la atención el ejercicio, nunca tienen prisa. Son tolerantes; se llevan bien con todos, porque no se disgustan fácilmente; tampoco se emocionan o excitan con facilidad. Les gusta la comodidad y la calma, pero son muy sociables; les agrada platicar y reír. Son buenos padres y hombres de su casa. Sus reacciones a los estímulos exteriores son lentas. Su apetito sexual es bajo.

En realidad no es fácil el encontrar a un representante típico de cada uno de estos grupos, pues el hombre común y corriente tiene algo de uno y algo de otro. La gran mayoría de nosotros, si nos examinamos con cuidado, nos encontramos características de los tres biotipos. Pero siempre hay detalles de importancia que pueden permitir inclinarnos hacia alguna de las tres categorías aquí descritas, y que determinan nuestra personalidad dominante. Veamos, por ejemplo, si a una persona con características cerebrotónicas dominantes se le deja en entera libertad para hacer lo que guste en una tarde, sin duda preferirá el pasarse el tiempo leyendo en su biblioteca o escuchando música en el retiro del interior de su pieza, pues en la soledad y en el retraimiento es cuando se siente más a gusto, y cuando verdaderamente descansa. En cambio, en su tarde libre, el somatotónico escogerá el salir al campo, a pasear, a montar a caballo, a hacer ejercicio. Por su parte, el viscerotónico considerará como el mejor modo de pasar los momentos libres, el reposar tranquilamente toda la tarde, en mullido "chaise-longue", teniendo a su alcance golosinas y antojos, y revistas de pasatiempo únicamente.

Desgraciadamente, en nuestro medio médico se tiene muy



abandonados estos problemas. Ni las organizaciones sociales, ni en las escuelas, ni en el Ejército, ni en las universidades, se preocupan por descubrir las características del mexicano. Tampoco hay estudios suficientemente completos al respecto. Existe un muy interesante trabajo del doctor José Gómez Robledo, titulado: "Imagen del Mexicano", donde reúne varias estadísticas detallando sus características físicas, sus gustos, sus ocupaciones, costumbres, etc. Pero desgraciadamente en la Biotipología propiamente dicha es muy incompleto, pues se conforma con decir que nuestro hombre promedio es un "longitipo" y la mujer promedio un "mixtotipo". Ahora bien, es muy importante el hecho de que señale que tenemos deficiencias por la pobreza de nuestra alimentación, y de eso resulta también una escasa defensa contra los agentes patógenos y una descomposición funcional y agotamiento rápidos; tenemos una fértil imaginación, y somos propensos a la sugestibilidad y a la distracción. (Nótese cuántas de esas características son comunes al cerebrotónico.)

Pero médicamente no han tenido aplicación estas conclusiones, a pesar de que el mexicano es propenso a padecer trastornos psicógenos y órgano-neurosis consecutivas a traumas emocionales, y que su cerebro es sólido e impresionable, y capta con mayor delicadeza los estímulos exteriores, a los cuales reacciona con viveza e intensidad.

La importancia de conocer el biotipo de una persona abarca todos los aspectos de la vida. Es esencial para la terapéutica; ayuda a seleccionar las distracciones y ocupaciones que les convienen; llevando las cosas más adelante, ayuda a seleccionar el tipo de vivienda más adecuado a la personalidad y, sobre todo, ayuda a escoger el trabajo que conviene, pues con mucha frecuencia se encuentra uno con personas que sufren un serio conflicto psicológico al continuar realizando un trabajo que no se adapta con sus tendencias ni su personalidad.



¡Cuántas neurastenias se evitarían si se tomara en cuenta el biotipo de un individuo antes de dedicarlo a un trabajo determinado!

Por otra parte, si la mayoría de los mexicanos caemos dentro de las características del longitipo, es casi seguro que por lo mismo predominan entre nuestro medio los cerebrotónicos, y con éstos precisamente los que más expuestos se encuentran a los choques emocionales, pues su cerebro es el más sensible de todos, y así como capta con mayor delicadeza las excitaciones, también reacciona con mayor viveza e intensidad.

De los tres biotipos generales, el más propenso a caer víctima de su propia mente es el cerebrotónico, a quien su sensibilidad nerviosa lo coloca en posición de necesitar el mínimo estimulante para la mayor reacción.

Una de las enfermedades cuya etiología nerviosa no puede negarse es la úlcera gastroduodenal, y está comprobado que se desarrolla de preferencia en individuos que piensan mucho, en hombres de gran energía, habilidad e inteligencia, sobre todo cuando trabajan demasiado. Recorriendo la Historia nos encontramos con hombres notables que eran ulcerosos, como Thomas Carlyle, Darwin, Herber Spencer, Napoleón Bonaparte; además se refiere que Hipócrates estuvo curando a Pericles de un dolor abdominal con características de úlcera, y también hablan las narraciones romanas de que Galeno atendía a Marco Aurelio de similares dolores que aparecían después de sus batallas.

Pero no se crea que los demás biotipos están exentos. Precisamente hubo un tiempo que se creyó que algunas razas, como los indios y los negros, por sus características de aparente indolencia y poco excitable sistema nervioso, se encontraban libres de enfermedades psicomáticas, específicamente



de la úlcera. Pero se ha visto que si bien es cierto que el negro y el indio en su medio primitivo, jamás tienen úlceras, cuando son incorporados a la civilización, con todos sus sobresaltos y sus angustias, sí la desarrollan.

Las enfermedades psicomáticas son producto de la civilización. Pero dentro de la civilización unos cuantos sufren más que otros; unos resienten más que otros, y por eso es necesario estudiar las características de los pacientes.

Se habla con mucha frecuencia de "adaptarse al medio", pero esto no es siempre posible. Informan los doctores Cohen y Délano que durante la guerra no importaba mucho la experiencia, ni la cantidad de tiempo que ya tenían combatiendo, ni la preparación que pudo haber adquirido el soldado, pues sus reacciones psíquicas dependían esencialmente de su modo de ser.

Observaciones aún más objetivas fueron las del doctor Ahronheim, quien realizó innumerables exámenes de orina de los soldados que acababan de regresar del campo de batalla, y descubrió que siempre había albuminuria en cantidades variables. Pudo notar que la cantidad de albuminuria no dependía del número de veces que el soldado hubiera estado en combate, ni de su edad, sino que el factor principal era constitucional; los nerviosos, los longilíneos, es decir: los cerebrotónicos, eran los que más afectados resultaban de los combates. También notó que los que eliminaban menos albúmina eran los oficiales que provenían de escuelas especiales, donde, desde luego, se les había seleccionado, tomando en cuenta sus características constitucionales, y por lo tanto eran mucho mejores soldados, en términos generales, que los reclutados al azar por el Servicio Militar Obligatorio.

En la Armada Americana hubo necesidad de hacer dos



grupos de los que caían víctimas de enfermedades de psicosomáticas:

1) Los de constitución débil, entre los cuales los síntomas duraban mucho, y al fin era preciso darlos de baja, y

2) Los de constitución apropiada, que se podían curar, y que valía la pena conservar en la Marina.

Precisamente para evitarse el trabajo de tener que dar de baja a soldados y marinos, deberían de llevarse a cabo exámenes más cuidadosos para determinar las características psíquicas, y no nada más las físicas, de los reclutas, y así poder asignarles los trabajos que les corresponden y que desempeñarían mejor.

Aquí en nuestro México los exámenes de los conscriptos están basados exclusivamente en las condiciones físicas del muchacho. El biotipo se ignora por completo, y no se realizan las menores exploraciones para determinar el estado psíquico de los jóvenes. Deberían darse cuenta nuestros generales, o quienes sean los encargados, que no se puede exigir lo mismo a un muchacho nervioso, de amplia inteligencia, pero de físico apenas suficiente para no ser rechazado, que a un patán rudo y fuerte. Aún dentro del mismo Ejército encuentran su lugar los cerebrotónicos; si se les hiciera un examen biotipo-lógico antes de reclutarlos en forma, se les podría después asignar a donde más rendimiento puedan dar, y de eso saldrían beneficiados no sólo los muchachos, sino también el Ejército y la Patria.

---





Colaborando con la  
Profesión Médica, la  
Industria Químico-Far-  
macéutica Nacional,  
apoya su labor de cuidar  
la salud del pueblo de  
México.



**Movimiento Económico Nacional**  
POR UNA MEJOR PRODUCCIÓN Y UN MAYOR CONSUMO  
DE ARTICULOS NACIONALES



**LABORATORIOS**

**Carlos Grossman,  
S. A.**

MEXICO, D. F.

PRODUCTOS FARMACEUTICOS  
Y BIOLOGICOS

AL SERVICIO EXCLUSIVO DE LA  
PROFESION MEDICA



Establecimientos Mexicanos  
**COLLIERE, S, A,**

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

**E T A B U S**

DESTINADO A LA PROFILAXIS Y TRATA-  
MIENTO 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, núm. 43.

México, D. F.

CORTESIA DE LA

**“Casa BOKER”**

COMPAÑIA FERRETERA MEXICANA

*Administrada por la H. Junta de Administración y  
Vigilancia de la Propiedad Extranjera*

*Esquina 16 de Septiembre e Isabel la Católica*

MEXICO, D. F.



# **"FOLI-CRISTALETAS"**

(PERLAS)

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 INFANTIL**

**TRATAMIENTO ENDOCRINO Y NEURO-  
PSIQUIATRICO**

Exclusivo para Niños y Niñas

Av. Presidente Carranza, 40.

Coyoacán, D. F.

-----

Diagnósticos Clínicos

Estudios Especiales

Mentales y Pedagógicos

Tratamiento Médico Psico-Pedagógico

-----

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



Nuevos Productos

# "ECTACIDOL"

ANTISEPTICO LOCAL DE USO EXTERNO

Su campo de aplicaciones es muy amplio y su empleo puede variar, desde los padecimientos dermatológicos determinados POR ALTERACIONES DEL pH, hasta numerosas infecciones susceptibles de evolucionar favorablemente con el empleo de esta preparación.

Reg. No. 33758 S. S. A.

Prop. A-1.

## PUËRYL "ANA"

GRANULADO INFANTIL

REMINERALIZANTE

Reg. No. 33712 S. S. A.

*Literatura exclusiva para médicos.*

LABORATORIOS J. C. THOME, S. A.

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

Apartado núm. 1398

MEXICO, D. F.



# Clemente Jacques y Cía., S. À.

FABRICANTES DE CONSERVAS DE  
CALIDAD Y DE LA SABROSA AVE-  
NA "3" MINUTOS, RECOMENDA-  
DA ESPECIALMENTE A LOS  
NIÑOS, ENFERMOS Y  
ANCIANOS



F. C. DE CINTURA, NUM. 1

MEXICO, D. F.



# Obras Completas del Maestro JUSTO SIERRA

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

## VOLUMENES DE QUE CONSTARA LA EDICION:

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

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

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

Pedido y órdenes de suscripción a la

**LIBRERIA UNIVERSITARIA**

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



# Sanatorio Floresta, S. de R. L.

MONEDA NUM. 1

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

TLALPAN, D. F.

PARA ENFERMOS:

NERVIOSOS

MENTALES

ALCOHOLICOS

TOXICOMANOS

Médico Director:

Dr. Alfonso Millán.

Médico Co-Director:

Dr. Fco. González Pineda.