

PSIQUIS

Revista Mexicana
de Psicología y de
Salud Mental

El Movimiento de Higiene Mental
en México

Dr. Alfonso Millán

Consideraciones Sobre Desarrollo Infantil

Dr. Ignacio Avila Cisneros

Lucha contra el Abandono de Menores

Profra. Helia D'Acosta

Higiene Mental en la Adolescencia

Dr. Juan Pablo Esparza R.

La Mujer Frente al Problema de la Salud
Mental de los Hogares Mexicanos

María Marín Foucher

El Servicio Social, una Aportación de
México al Verdadero y Digno Ejercicio
de la Profesión Médica

Dr. Guillermo Zamudio Z.

Septiembre de 1950

\$1.00



Una vida que empieza!

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



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 PRODUCCION Y UN MAYOR CONSUMO
DE ARTICULOS NACIONALES

Liga Mexicana de Salud Mental

Gómez Farías 65

Els. 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 Enriquez, 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.

Ether de Martino.

Ana María Pérez Tejeda de Urquiza.

Amparo C. de Gutiérrez.

Blanca Espinosa de los Monteros.

Dra. Palma Guillén de Nicolau.

Rosa Arvide de Ontoñón.

Carmen de Guzmán Cárdenas.

FEDERACION MUNDIAL POR LA SALUD MENTAL.

*Presidente: André Repond (Suisa).—Vicepresidente:
Doctor en Psicología William Line.—Presidente del
Comité Ejecutivo: Doctor H. C. Rumke (Países Ba-
jos).—Tesorero: Doctor M. K. el Kholey (Egipto).*

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

19, Manchester Street, Londres, W. I.

PSIQUIS

SEPTIEMBRE DE 1950

NUM. 1

MEXICO, D. F.

Revista Mexicana de Salud Mental y
Psicología.

Patrocinada por la LIGA MEXICANA
DE SALUD MENTAL (órgano oficial) y
la SOCIEDAD 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 Mexicana 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-psicología 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 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-Uruquayo; 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.

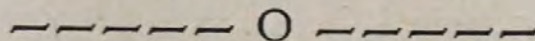
Prof. Ignacio Rocha, Director del Departamento de Escuelas Normales Urbanas de la República, Secretaría de Educación Pública.

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.); Genertne 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 Una 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 o Apartado Postal 19455. (P. O. Box No. 1945), México, D. F. Teléfonos 16-32-12 y 36-67-89.

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

SUSCRIPCIONES: Un Año: \$10.00; seis meses; \$5.00.—Registrado como artículo de segunda clase en la Administración General de Correos de México, D. F., el 29 de junio de 1949, como revista "PSIQUIS".

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

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

El Movimiento de Higiene Mental en México

Dr. Alfonso MILLAN (*).

Tanto por lo que se refiere a la Institución que tengo el privilegio de presidir como por lo que hace a mí personalmente, tenemos una gran satisfacción en patrocinar en forma modesta e indirecta los trabajos de este Primer Curso de Higiene Mental Infantil que hoy se inician. Hemos sido propulsores de la salud mental en nuestro país y hemos encontrado muchas dificultades. La Liga Mexicana de Salud Mental es una Institución Privada, no oficial, que tiene en su seno personas de muy buena voluntad, que contribuyen con su

(*) Presidente de la Liga Mexicana de Salud Mental y Catedrático de Neurología y Psiquiatría y de Medicina Social en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional.

— — — —
Alocución pronunciada en el Auditorio del Centro Materno-Infantil "General Maximino Avila Camacho", durante la ceremonia inaugural, efectuada el 10. de julio de 1950, del Primer Curso de Higiene Mental Infantil de la edad pre-escolar, organizado por dicho Centro.

tiempo, con su dinero y con su entusiasmo a desarrollar actividades de divulgación sobre los diversos problemas de la salud mental. Hasta ahora hemos logrado publicar una revista, hemos hecho una Asamblea Nacional por la Salud Mental y hemos inquietado las conciencias que nos han atendido y que nos han ayudado sobre los problemas de la salud mental. Nuestra tarea ha sido precursora en cierto modo de los movimientos que se han iniciado en favor de la salud mental. ¿Qué desean quienes estos trabajos realizan? ¿Son moralistas? ¿Son filósofos? ¿Son propugnadores de la felicidad humana? Buscan un ideal de vida que haga a los hombres felices, menos desgraciados, menos enfermos. Este movimiento corre el riesgo, cuando no se hace lo que hoy se inaugura, de convertirse en un movimiento romántico, literario.

Ya la Psiquiatría misma, o sea la rama médica de las enfermedades mentales, ha sido considerada mucho tiempo como una actividad no biológica, literaria, filosófica o cuando

más psicológica; todavía en nuestro país la psiquiatría no tiene el rango de actividad científica; se cree que los psiquiatras y sus pobres pacientes, son pintorescos, que tienen algo de común médicos y locos; se cree que los psiquiatras y psicólogos hacen trabajos literarios y descriptivos. Nuestra asistencia a los propios enfermos mentales está casi como en la Edad Media; a seis horas de la ciudad de México hay muchos enfermos que necesitan atención; en Querétaro, en Cuernavaca, en Toluca, que están a la vuelta de la esquina de la ciudad de México, por decirlo así, no puede ofrecerse a estos enfermos la atención que requieren porque no hay médicos para ello. A pocas horas de México los enfermos psiquiátricos son los poseídos por las brujas, por los hechiceros, por los demonios. En estas condiciones un movimiento en favor de la Salud Mental corría muchos riesgos, como por ejemplo el de convertirse en un anhelo indefinido y vago.

La enorme importancia que para nosotros representa el Curso que hoy se inicia es muy

grande y por ello felicitamos al doctor José F. Díaz y organizadores del mismo, así como a los Jefes de esta Institución que han comprendido que la Higiene Mental es una ciencia, es una rama bien definida y establecida de la Medicina; que no es como a veces se piensa una afición literaria o una posición romántica. Hay técnicas para conocer el psiquismo humano, hay maneras de comprenderlo que no son pura y simplemente actividades filosóficas, y esto es más importante en México porque, como decía, todavía la actitud de las gentes frente a la Psicología es de incomprensión; se le considera como una rama de la Filosofía y se enseña en la Facultad de Filosofía y Letras, cuándo la Psiquiatría y la Psicología son ciencias biológicas; todavía estamos aquí como en la época escolástica. Con el estudio de las funciones cerebrales se han hecho progresos con los que ya es posible afirmar que éstas son partes muy importantes de las ciencias biológicas. La Psiquiatría y Psicología médica son prácticamente una mitad de la Medicina;

por eso hacer más científico el trabajo de las enfermeras, trabajadoras sociales, médicos y educadores, que van a tener aquí una vista panorámica de las distintas técnicas relacionadas con dichas ramas, es un verdadero trabajo por la Salud Mental en México.

Este Primer Curso de Higiene Mental Infantil del Centro "Gral. Maximino Avila Camacho", va a ser histórico; representa la etapa positivamente científica y realista de aquel movimiento un tanto romántico. Es cierto que nosotros hemos hecho muchas cosas y agradecemos al doctor José F. Díaz que así nos las reconozca, pero aquí se va a demostrar que es posible con recursos técnicos y conocidos, metodológicamente organizados, realizar una labor que tiene un fondo de humanitarismo, porque es una labor de profilaxis social y tiene esencialmente más valor el trabajo del Higienista Mental en nuestro país por las enormes dificultades con que habitualmente se tropieza.

Cuando en alguna ocasión en nuestro Congreso hemos ex-

puesto nuestras ideas, los colegas periodistas las interpretan tan mal que hacen bromas y hacen burlas: que nosotros decimos que hay muchos locos en México, cosa que por lo demás no es cierta, aunque México tiene muchos neuróticos que no son conocidos. El Curso de este Centro es todavía de más valor porque se inicia en esta Institución, en donde la Higiene Mental tiene mayor campo, ya que cuenta con los niños, en los que más que corregir defectos de personalidad, debe tratarse de prevenirlos. Es desde luego más válido prevenir que corregir, aparte de resultar más difícil y más costoso lo último, y por otro lado todos sabemos que la formación del carácter se hace en la infancia, en los primeros cinco años de la vida y ahora precisamente van a estudiar ustedes a esos niños dentro de esa edad en la Guardería de este Establecimiento; es decir, los organizadores de este Centro le han dado con mucho talento al clavo, al elaborar programas para estudiar los problemas científicamente, porque aunque muchos no sean apa-

rentemente de inmediata aplicación, sí lo son de una aplicación mediata, ya que van a laborar sobre un material que constituye el futuro del país.

Este curso, pues, es valioso porque es el primer esfuerzo científico, orgánico, sistemático en favor de la Higiene Mental que se lleva a cabo en México y porque se realiza precisamente sobre las personalidades en formación que son las que más han de interesar en este respecto.

Al felicitar a ustedes, yo quiero por último anunciarles que el movimiento de Higiene Mental en el mundo está ya cada día más acrecentado. Nos empiezan a tomar en consideración en una forma alarmante, digo alarmante porque este movimiento en otros países ha logrado muchas realizaciones. Numerosas Instituciones americanas, inglesas, francesas, etcétera, tienen años de trabajar en Higiene Mental y al darnos a nosotros beligerancia entre ellas nos dan también una personalidad extraordinaria. En diciembre del año próximo se reunirá en México el Cuarto Congreso de Higiene Mental.

Nuestro país necesita hacer entonces un papel airoso, no de simple hospitalidad que no nos cuesta ningún esfuerzo, sino aportando una colaboración científica aunque sea modesta,

y ustedes, alumnos de este Curso a los que felicito cordialmente, desempeñarán un gran papel; yo así lo espero y creo que el gran México así lo espera también.

Importancia de su Conocimiento en los Trabajos de Higiene Mental en Pediatría

Por el Dr. Ignacio AVILA CISNEROS,
Supervisor Técnico del Centro Materno Infantil
"Gral. Maximino Avila Camacho" y de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Hasta hace relativamente muy poco tiempo hablar de Higiene Mental Infantil en nuestro medio era cosa que generalmente se miraba con escepticismo y casi siempre se estimaba como elucubración. Detallar las diferentes fases por las que normalmente pasan los seres humanos en la etapa infantil por lo que a desarrollo mental, emocional y social se refiere, era escuchado con asombro y con burla, y muchas veces considerado como pecaminoso. Estos hechos obedecían a circunstancias que hasta cierto punto tenían su explicación natural. Efectivamente, agobiados nuestros pediatras y médicos por el rudo batallar cotidiano en el que su práctica les ofrecía en interminable discurrir los mil y un problemas de la patología infantil; mirando desfilar por sus consultorios y clínicas las caravanas de niños con diarrea, desnutrición y avitaminosis; cuando las epidemias de difteria, sarampión, tos ferina y demás enfermedades transmisibles, constituían las bombas atómicas de entonces, era natural, decíamos, que apenas si se pensara en que un niño era algo más que un manojito de carne y huesos, que requería fórmulas dietéticas dosificadas al milésimo, y un horario de alimentación estricto y riguroso a más de tantas más cuantas drogas de valor, por cierto, punto menos que dudoso.

Todavía en nuestra triste realidad de los tiempos actuales es preciso

reconocer que distamos mucho de haber salvado esa etapa; nuestras cifras de mortalidad infantil continúan siendo sumamente elevadas a pesar de nuestro indudable esfuerzo y de su innegable reducción; es aún problema actual y de enorme envergadura el de la desnutrición en México; también las enfermedades llamadas de origen hídrico siguen registrando alta morbilidad y ni que hablar de muchos otros azotes que como el paludismo, la tuberculosis, el alcoholismo y la sífilis siguen siendo no cuatro, sino veinte apocalípticos jinetes que con singular brío continúan galopando por nuestro territorio nacional.

Sin embargo, empieza a inquietar ya a nuestros pediatras e higienistas una nueva serie de problemas que si no tan objetivamente dramáticos como aquéllos, aparecen asimismo capaces de determinar posteriormente importantes situaciones patológicas de difícil resolución. Comienza a vislumbrarse que un niño es un ser humano con su propia e innata personalidad; con sus inquietudes y alegrías; con sus realizaciones y frustraciones; que ese niño tiene un sistema nervioso propio que desarrolla sus también propias funciones intelectuales, mentales y reflexológicas y que aún de muy pequeño, desde sus primeros días, tendrá que enfrentar las fuerzas de su potencialidad en desenvolvimiento y perfeccionamiento con todos aquellos moldes, pautas o como quiera denominárseles de nuestra llamada civilización.

En el vértigo de nuestro mundo actual hiperquinético y convulso, la incidencia de enfermedades mentales, de perturbaciones de la conducta y de situaciones antisociales es cada vez mayor. Los neurólogos y psiquiatras al encontrar esas situaciones en sus enfermos concluyen que en gran proporción tuvieron sus orígenes en la niñez; que fué en esa etapa de la evolución y desarrollo del individuo cuando comenzaron a establecerse y que hubiera sido, pues, en dicha época cuando con éxito se podría haberlas suprimido o evitado; que a ellos, los psiquiatras, les llegan las situaciones apuntadas cuando se encuentran ya enraizadas y complejas y que no tienen otro recurso sino tratar de curarlas cuando eso es aún posible. Que aunque mucho pueda tocarles en los trabajos de Higiene Mental no es a ellos, sino a quienes ven niños, a los que se ofrece la oportunidad del más importante trabajo de profilaxis. Lanzan, pues, un reto a pediatras y médicos generales que al tratar a niños en gran número pueden y deben efectuar la prevención de toda esa gama de situaciones que determinarán más tarde en la edad adulta, la neurosis y psicosis de diversos índoles.

Ese reto, por lo demás, debe ser aceptado, y cuanto se haga por difundir las nociones básicas de Higiene Mental Infantil será de gran utilidad

en el sentido que se indica. Dentro de esas nociones básicas consideramos que el conocimiento del desarrollo infantil normal y las desviaciones que puede presentar, constituyen piedra angular para trabajos de esta índole: la clara comprensión e interpretación del mismo desarrollo a medida que el niño se desenvuelve y va demostrando capacidades y habilidades cada vez mayores, permitirán proporcionarle la necesaria ayuda y orientación en forma un tanto más natural y flexible, facilitando la adaptación que nuestra vida civilizada les exige, de sus individuales fuerzas de crecimiento y desarrollo.

En las primeras etapas de la vida las funciones físicas y mentales se hallan de tal manera imbricadas desde el punto de vista de su desenvolvimiento que prácticamente no pueden ser consideradas de manera separada. De hecho en esta época el desarrollo mental se traduce por actividades somáticas, no pudiendo haber clara distinción entre la Higiene Mental de esta edad y la higiene física propiamente dicha. Proporcionar cuidados y vigilancia adecuados, suministrarle al niño todo el afecto, cariño y confort que parece reclamar, atender correctamente a sus necesidades inmediatas por medio de alimentación apropiada y vigilar que tenga la oportunidad de ejercitar sus capacidades a medida que éstas van emergiendo, constituye un verdadero programa de Higiene Mental del principio, y si al ir creciendo estos niños van a encontrarse forzosamente con las limitaciones y restricciones del ambiente que los rodea, lo menos que podemos desear es amortiguar ese conflicto en lo posible, pensando que la manera como se han considerado y enfocado las necesidades más tempranas de esos niños marcarán el grado de sus capacidades ulteriores para sentirse seguros y adaptarse adecuadamente a las citadas circunstancias ambientales.

Quiénes se ocupan de estudiar la naturaleza humana se han dado cuenta de la importancia que tienen, para el desarrollo de la personalidad infantil, las condiciones que presiden la época pre-natal. El sentimiento de seguridad y bienestar de la madre proporcionará al pequeño ser en crecimiento la base de una seguridad que podría ser igualada después del nacimiento. La actitud de los padres durante el embarazo preparará el cuadro en el cual vivirá y se le manejará durante sus primeros años.

Cualquier intento de estudiar la salud y desarrollo infantiles, tiene que ser enfocado en el trípode de sus antecedentes hereditarios, sociales y económicos. La vida intrauterina constituye la base de la salud post-natal y el nacimiento con todo y ser considerado desde algunos puntos de vista como un verdadero cataclismo, puede asegurarse desde otros que es como si dijéramos

mos "una piedra en el camino del útero a la sepultura" (Ellis). El lugar del niño en la familia, la edad de sus padres al nacimiento del mismo y la calidad de las relaciones entre ellos, son factores que deben ser tomados muy en cuenta al tratar de efectuar el análisis o estudio de cada niño en particular.

Los más claros y evidentes elementos para vivir que se observan en un niño al nacimiento son los reflejos y ciertas modalidades de conducta o de actuación. Los reflejos son respuestas más o menos involuntarias a estímulos específicos. En el sistema nervioso central pueden considerarse dos divisiones principales que norman o dirigen las funciones neuro-musculares; ellas son la corteza cerebral y los núcleos subcorticales. Estos últimos constituyen una porción bastante más primitiva que la corteza, embriológica y fisiológicamente hablando; las células de los núcleos subcorticales empiezan a madurar y adquieren capacidad para el trabajo más tempranamente que las células de la corteza cerebral. En el momento del nacimiento la corteza no se encuentra trabajando aún en grado apreciable para controlar los mecanismos de su conducta y por consiguiente las características más salientes de las mismas en el recién nacido son condicionadas por los núcleos subcorticales.

Algunas funciones permanecen durante toda la vida, bajo el control de dichos núcleos subcorticales, y algunas otras de las más notables formas de conducta del recién nacido, parecen ser tan sólo residuos filogenéticos de funciones que han perdido verosímelmente su aparente utilidad para la especie humana. A medida que la corteza cerebral se desarrolla va aumentando o ampliando la influencia que ejerce en el control de las actividades neuromusculares y al mismo tiempo determina también su efecto inhibitorio sobre las actividades de los núcleos subcorticales, todo lo cual origina cambios importantes sobre la forma de actuar, relacionadas precisamente con dicha maduración cortical y debidas a la disminución de determinadas actividades y a la aparición o incremento de otras.

Gesell divide en cuatro grupos las formas o modos de la conducta del niño, a saber: motriz, de lenguaje, adaptativa y personal-social. Por lo que a coordinación motriz se refiere, la maduración neuromuscular se hace conforme a lo que en Biología se ha llamado la ley cefalo-caudal, esto es, que la dirección general de la organización neuromuscular procede de arriba hacia abajo, de la cabeza a los pies, y sus diversas secuencias pueden ser vislumbradas y anticipadas con bastante certeza en su cronicidad.

Durante las primeras semanas de la vida como resultado del predominio funcional apuntado de los núcleos subcorticales, la conducta o forma de actuar del niño es casi puramente reflexológica y automática. Imposible analizar con detalle cada una de estas formas de reacción de que el recién nacido se encuentra dotado y que incluyen, en una sumaria enumeración los reflejos respiratorios de la tos, el estornudo y el bostezo; los digestivos del llanto por hambre, los movimientos rotatorios de la cabeza en busca de alimento, la succión y la deglución; el reflejo tónico de la nuca, los llamados mecanismos de defensa, el reflejo de Moro, etc.

En esta etapa y por lo que a emociones se refiere, juzgado el niño por la forma en que actúa puede asegurarse que comparado con la gente mayor, se encuentra en un estado de exagerada inextabilidad emocional, usando naturalmente para manifestar ésta el llanto, única forma de demostración que conoce, sin el enmascaramiento que la costumbre y la educación nos hace a nosotros adultos, a través de tantos años de modificación y de intensos y sostenidos procesos culturales, ofrecer en forma tan complicada.

El control por parte de la corteza cerebral es un proceso que toma meses y años. De hecho el completo control de nuestros reflejos y respuestas emocionales es rara vez alcanzado, aun en la edad adulta.

Ya hemos dicho que cada niño adquiere la capacidad para ejecutar las diversas actividades propias de su desarrollo en aproximadamente la misma secuencia, es decir, en un orden casi siempre el mismo, aunque no precisamente en el mismo día de la vida. La velocidad con que el desarrollo se efectúa puede variar ciertamente dentro de límites muy amplios, pero el orden en que sus diferentes fases aparecen es ordinariamente el mismo. El orden general de este desarrollo neuromuscular es el siguiente: boca, ojos, cuello, hombros, brazos, tronco, manos, dedos, piernas y pies. De las cuatro a las doce semanas de edad el niño adquiere el control de los doce músculos que mueven sus ojos. De las dieciséis a las veinticuatro semanas adquiere el control de los músculos que sostienen la cabeza y mueven sus brazos; comienza entonces a buscar las cosas y a tratar de alcanzarlas. Entre las veintiocho y las treinta y seis semanas puede ya gobernar los músculos de su tronco y de sus manos, siendo entonces capaz de sentarse y de coger y manipular objetos. Entre las cuarenta y las cincuenta y dos semanas extiende sus capacidades neuromusculares a piernas y pies, así como a los dedos de sus manos; puede entonces pararse y hacer el movimiento de pinza con pulgar e índice para los movimientos de prehensión, estas dos últimas características absolutamente peculiares de la especie humana. En el segundo año de la

vida puede ya manejar un instrumento de tipo cultural, por ejemplo la cuchara, al mismo tiempo que usa ya palabras especialmente para solicitar más alimento.

Como se ve, los sencillos y automáticos reflejos del principio van siendo poco a poco acompañados o reemplazados por mecanismos más y más perfeccionados que se van haciendo posibles por la creciente habilidad para la coordinación. Sin pretender hacer una descripción completa y detallada de esta cada vez mayor actividad, tomemos sin embargo un grupo de modalidades más o menos salientes, principiando por la extremidad cefálica y dirigiéndonos hacia la parte inferior del cuerpo. El primer acto claro y reconocible de la adaptación del niño al medio externo, primer acto agregado hacia su estrictamente utilitaria existencia es la sonrisa, cuya naturaleza puramente física la ilustra el hecho de que los niños ciegos también sonríen, comprobando esto que la imitación no juega ningún papel en su origen, siendo un acto de estricta maduración. Aparece generalmente alrededor de las cuatro a las seis primeras semanas de la vida y hecho curioso que demuestra también su naturaleza ligada a la maduración que se cita, en los niños prematuros no aparece a las cuatro semanas de su nacimiento, sino aproximadamente cuatro semanas después de la fecha en que dichos niños deberían haber nacido, esto es que, por ejemplo, un niño nacido seis semanas antes de su término sonreirá cuando tenga aproximadamente diez semanas de edad extrauterina. Es de capital importancia, observar que muy poco tiempo después de que ha sido capaz de elaborar esta su primera sonrisa, puede conscientemente repetirla cuando su madre le sonríe, sin que pueda establecerse claramente si esto constituye ya imitación propiamente dicha o más bien obedece a respuestas, todavía no perfeccionadas hacia la voz, los arrullos o las manifestaciones afectuosas de su madre, pero sea por una o por otra causa muy pronto sacará partido de esta habilidad para agradar a su madre y para efectuar con ella otro otro más de sus primeros contactos afectuosos. Ha empezado a usar su cerebro y a manifestar las facetas de su conducta personal social. Muy poco tiempo después de que la sonrisa se ha vuelto un acto intencional y al superponerse con las primeras manifestaciones de la voz también en proceso de desarrollo, surge la risa a los cuatro meses de edad aproximadamente.

Desde el punto de vista de la adaptación social del niño y del desarrollo de su personalidad, ningún período de la vida es comparable a estas cuantas semanas durante las cuales el pequeño ha cambiado de un serio y casi salvaje ser, a un miembro jovial de la familia, listo para ejercitar sus primeras facultades de agradar.

A las seis semanas de edad o muy poco después, el sistema nervioso central alcanza el contacto de las cuerdas vocales y coordina sus movimientos con los músculos que empujan el aire a través de la faringe, pudiendo entonces efectuarse los primeros sonidos: el "hu-hu" o "ha-ha", que al principio son toscos y sin significado, pero que más tarde al adquirirse el control completo, pueden permitirle dedicarse a su tarea de aprender a hablar. A los seis meses sonidos francos de vocales o de sílabas pueden ya producirse espontáneamente y las voces familiares son fácilmente reconocidas. Sonidos como "pa-pa" y "ma-ma", pueden ser empleados para expresar contento a los nueve meses de edad aproximadamente. El niño de un año será capaz de pronunciar más o menos dos o tres palabras; cuatro palabras a los quince meses y seis a los dieciocho meses, época en que puede también aprender a señalar, cuando se le solicita, algunas partes de su cara. A los dos años puede nombrar objetos o figuras que se le presenten y a los dos años y medio tiene suficiente desarrollo del lenguaje como para poder llevar a cabo en él las pruebas de Stanford-Binet. Debe recordarse a este respecto que la conducta imitativa en el lenguaje y la propia educación en este aspecto dependen casi enteramente del progreso de la percepción de los sonidos y por consiguiente en la integridad del aparato auditivo.

Volviendo al progreso de la actividad motriz a que con anterioridad nos referíamos, el control de la cabeza ligado al desarrollo neuromuscular del cuello, puede efectuarse alrededor de los tres o cuatro meses y poco después de logrado esto, es cuando el niño comienza al control de sus brazos y sus manos. De la misma manera que emplea gran parte de su tiempo en vocalizar y perfeccionar su lenguaje, trata también de controlar los movimientos de sus manos y de sus brazos. A los seis meses de edad ya puede con cierta seguridad manipular sus juguetes y a los nueve meses podrá jugar con ellos. A los dieciocho meses edificará torres con bloques de madera y alrededor de los dos años, empleará su cuchara como ya se ha dicho. De los cuatro a los seis meses empezará a gatear, sentándose entre los seis y los ocho meses.

Una de las más características actitudes humanas es la de pararse y caminar en posición erecta. Muy pocos niños caminan solos antes del año de edad y éstos son casi siempre aquellos pequeños en estatura. Durante el segundo año de su vida se vuelve bastante suficiente y capaz en sus actividades, pudiendo hacer hasta cierto punto casi todas las cosas que los adul-

tos han aprendido. Puede comer solo, ayuda a vestirse, saluda, construye con bloques e imita acciones de los demás, comenzando también a aprender a inhibir algunos actos, a obedecer órdenes y a volverse más o menos un individuo de hábitos.

Debe recordarse que hay importantísimas diferencias individuales, siendo por ello imposible trazar un plan o programa de manejo estricto y rígido para todos ellos, no importa lo bien fundado que dicho plan pueda estar y hay que tener en cuenta muy principalmente todas estas modalidades de desarrollo en el momento de su aparición para fomentarlas y encauzarlas de tal manera que sea a medida que se adquiere cada nueva habilidad cuando se le haga entrar ya en el juego de los complicados mecanismos de nuestra vida cultural. Para no citar más que un ejemplo, es hasta el momento en que los músculos y nervios de la boca, faringe, lengua, mejillas, etc., han alcanzado en su maduración la facultad de poder ejercitar la función de transportar los alimentos de adelante hacia atrás, cuando se piense en la administración de alimentos sólidos fraccionados o en papilla y será también cuando se pueda cuerdamente comenzar a utilizar la cuchara y la taza, ya que de otra manera se fracasará al solicitar a aquellos órganos el desempeño de una función para la que no están aun suficientemente maduros. Lo mismo puede decirse y esto es muy importante señalarlo dada la tendencia a establecer lo que se ha llamado el entrenamiento temprano, por lo que se refiere a los hábitos de eliminación intestinal y vesical, de sueño y de alimentación, alrededor de todos los cuales casi siempre, por no acoplar su reglamentación a las propias posibilidades del niño, se encuentran los orígenes de tantos problemas de conducta frecuentemente inexplicables para los padres.

La forma en que se han ido describiendo las diferentes fases de la maduración en la esfera motriz, del lenguaje, de adaptación y social, al parecer desordenada en su exposición, tiene el propósito de demostrar que todas ellas se encuentran debidamente acopladas, hilvanadas y superpuestas y que la división citada por el doctor Gesell obedece a un plan didáctico que pueda hacer sencilla y fácil su comprensión.

De todas maneras, tratando de concretar un poco más precisamente lo expuesto y sin querer establecer por ello de manera categórica las edades exactas de la aparición de cada capacidad o habilidad, resumimos brevemente a continuación, tomándolas de Gesell y Aldrich, algunas de las más salientes modalidades del desarrollo infantil en las épocas aproximadas en que van

adquiriéndose, con el propósito de dar una idea de lo que puede esperarse del niño, por término medio, en dicho terreno en la época comprendida del nacimiento a los doce meses, formando una especie de marco en que pueden colocarse las habilidades neuromusculares, sociales y personales a medida que emergen dentro del proceso general del desarrollo.

Cuatro a seis semanas: puede comenzar a sonreír y a vocalizar. Recordar la ley céfalo-caudal a propósito del desarrollo de actividades futuras. Duerme la mayor parte del tiempo y manifiesta todas sus necesidades por medio del llanto.

Dos meses: la sonrisa y las vocalizaciones se encuentran ya bien establecidas. Esperar el indicio del control de la cabeza y la tendencia de llevarse las manos a la boca. El sueño y la eliminación intestinal son un poco más regulares. El llanto es bastante menos frecuente y el ritmo de alimentación generalmente ya se encuentra establecido.

Tres meses: se adquiere el control de la cabeza, que ya puede sostenerse. Observar actitudes respecto a funcionalismo de brazos y manos. La alimentación con la cuchara podría iniciarse con cautela si el niño puede ya conducir alimentos sólidos o semi-sólidos de la boca hacia la faringe. A esta edad la posibilidad de chuparse el dedo es un fenómeno normal en el niño aunque totalmente involuntario, ligado a su necesidad de gratificación.

Cuatro meses: La actividad de las manos es manifiesta. Tal parece que pretende asir objetos e intenta rodar sobre sí mismo. Puede comenzar a ayudar a sostener su botella con las manos y empieza a reír.

Cinco meses: El control de las manos queda bien establecido. Puede rodar sobre sí mismo de la posición supina a la posición prona. Comienza a sentarse como rana. Es la época en que no debe dejársele solo en la cama sin protección, porque ya puede rodar.

Seis meses: Rueda sobre sí mismo; se sienta mejor, pudiendo llegar a sentarse solo a esta edad. Si esto ocurre, es la época en que puede iniciarse el entrenamiento para la eliminación fecal en la bacinilla, pudiendo la madre por la observación, darse cuenta del momento en que el niño siente el impulso de la defecación. Si las evacuaciones ocurren a intervalos demasiado irregulares no debe aun intentarse el inicio de dicho control.

Siete meses: El niño puede ya generalmente sentarse sin ayuda. Es

posible que comience a gatear o a moverse distancias cortas. Observar las oportunidades de poder continuar el control de la defecación y estar pendiente de la posible aparición de consonantes en su vocalización y de su tendencia a la imitación.

Ocho meses: Comienza a querer arrastrarse en el suelo. El "corralito" es entonces útil. Se impulsa él mismo hacia la posición de pie. Observar el inicio de los movimientos de prehensión con pulgar e índice y de los primeros movimientos de masticación. Si éstos aparecen, puede comenzarse la administración de alimentos picados o machacados. Continuar los intentos sobre el control de la defecación. Vigilar su tendencia a la imitación y a la pronunciación de consonantes. No tratar de controlar aun la eliminación vesical.

Nueve meses: La prehensión con pulgar e índice, el impulso para pararse y los movimientos de masticación generalmente se establecen ya. Es la época de empezar a ofrecer la taza para que la conozca. Continuar el entrenamiento de la defecación y la observación del uso de consonantes en su lenguaje; también su imitación. No tratar aún de entrenar en la eliminación urinaria.

Dies meses: Se para y puede comenzar a caminar con ayuda. Mastica. Ofrecerle cuchara y taza varias veces para práctica. Puede contentarse con tres alimentos al día. Observar qué palabras puede decir y cómo juega. Continuar el entrenamiento fecal.

Once meses: Camina mejor con ayuda y puede pararse solo. Repetición de sílabas: pa-pa y ma-ma. La adición de cierto tipo de alimentos puede determinar mayor número de evacuaciones o irregularidad de las mismas, que no debe tomarse en manera alguna como regresión en el control de la defecación.

Doce meses: Se para solo y posiblemente pueda comenzar a caminar solo. Puede ser ya capaz de tomar en taza y de intentar utilizar él mismo su cuchara. Quiere examinar y explorar todo, por lo que deben alejarse aquellas cosas que no deba tener a su alcance y empezar a enseñarle aquellas cosas que debe evitar, procurando que esa enseñanza sea de una sola cosa en cada ocasión. Si el "no-no" se dice frecuentemente deja de tener significación bastante pronto.

RESUMEN

Se hacen consideraciones sobre la necesidad de prestar atención en el cuidado y manejo de los niños, a aquellos aspectos emocionales y mentales de su salud. Se puntualiza que el conocimiento del desarrollo y crecimiento infantiles, de sus modalidades y de su orden y secuencia es fundamental para poder llevar a cabo trabajos de Higiene Mental en Pediatría y de la protección integral de la salud en la infancia. Se pasa revista sumaria de algunas de las más salientes y marcadas características de dicho desarrollo del niño en sus cuatro principales fases de actividad motriz, del lenguaje, adaptativa y social, haciendo hincapié en la necesidad de la adecuada comprensión e interpretación del mismo, para lograr un apropiado ajuste de las necesidades intrínsecas del niño a las condiciones culturales en que tendrá que vivir como base para evitar problemas de conducta y hacer profilaxis de trastornos mentales y neurológicos de diversa índole.

CONCLUSIONES

- 1.—Es necesario incluir los aspectos de Higiene Mental Infantil en el cuidado y atención rutinarios de los niños, tanto en los Centros y Establecimientos específicos dedicados a su vigilancia cuanto en la atención individual que pediatras, médicos generales, educadores y padres mismos, deben proporcionarles, así en estado de salud como en los periodos de enfermedad.
- 2.—Debe procurarse una mayor difusión de los conocimientos necesarios para estos propósitos entre todos aquellos grupos que manejan niños.
- 3.—El conocimiento de las modalidades del crecimiento y desarrollo infantiles constituyen las bases fundamentales para estos trabajos de protección de la Salud Mental en la Infancia, ya que permiten una mejor comprensión e interpretación de la forma en que el ser humano efectúa la maduración de sus funciones y contribuye a proporcionar una mayor flexibilidad en el acomodo o ajuste de fuerzas implícitas en el niño por herencia, ante las peculiaridades culturales de nuestros tiempos.
- 4.—Todas las urgencias de entrenamiento y acostumbamiento para la formación de hábitos deben supeditarse a la capacidad para poder efectuarlos incorporándolos a la actividad individual del niño, de manera que se estimule cada función a medida que aparece en el curso del desarrollo, orientando su impulso y adaptación a las propias condiciones ambientales.

Lucha Contra el Abandono de Menores

Profra. Helia D'ACOSTA.

Considerando que uno de los problemas más graves que confronta en nuestro país es el abandono de menores, y por tanto, que una de las primeras y más importantes misiones de la asistencia pública debe ser la prevención de dichos actos, no solamente para impedir que los niños abandonados se conviertan en cargas para la sociedad, sino, sobre todo, para conservarles los cuidados y afectos maternos imposibles de reemplazar, me permito proponer la incorporación de la *lucha contra el abandono de menores* dentro de las prescripciones del Código de Protección a la Infancia, en proyecto.

Para ello, sugiero:

CONCLUSIONES DE LA ASAMBLEA

La Asamblea, después de discutir el trabajo, acuerde:

1. Que se establezca un régimen de seguros preventivos del abandono de infantes.
2. Que se establezcan refugios para las madres solteras.
3. Que se establezcan servicios para la guarda o custodia temporal de niños.
4. Presentar estas proposiciones al Seguro Social.

Lo anterior se inspira en métodos puestos en práctica, desde hace tiempo, por la Administración General de Asistencia Pública de París, Francia, donde se han obtenido resultados muy alentadores. Júzguese, si no, la estadística siguiente relativa a niños abandonados en el Departamento del Sena:

Año	Menores abandonados	Año	Menores abandonados
1917	3,289	1928	1,768
1918	3,149	1929	1,662
1919	3,683	1930	1,606
1920	3,477	1931	1,568
1921	2,544	1932	1,424
1922	1,987	1933	1,264
1923	1,838	1934	1,282
1924	1,929	1935	1,328
1925	1,788	1936	1,202
1926	1,953	1937	1,069
1927	1,868		

La cifra anual de abandonados, que era mayor de 3,000 antes de 1920, se redujo bruscamente, en 1921, a 2,544; luego se mantuvo alrededor de 2,000, con tendencias claras a la disminución, de año en año, hasta llegar a 1,000. Para apreciar la veracidad de estos datos, se les ha comparado con la natalidad y así, en 1917, para una natalidad de 49,865, la proporción de abandonados era de 6.58 por ciento. en 1920, la natalidad fué de 86,097 y la proporción de abandonados de 4.03 por ciento; en 1923, la natalidad resultó de 74,335 y la proporción de abandonados de 2.47 por ciento, y en 1937, la natalidad fué de 61,569 y la proporción de abandonados de 1.73 por ciento.

EL REGIMEN DE SEGUROS PREVENTIVOS DEL ABANDONO

En Francia se da un sentido muy general a la palabra "abandonado", pues se considera como tal a todo niño que llega a ser pupilo de la asistencia pública, con lo cual se va más allá de los alcances de la ley, que distingue varias categorías de pupilos: los niños abandonados propiamente dichos, los niños expósitos, los niños huérfanos, los niños moralmente abandonados a causa de la degradación de sus padres, y los niños confiados a la guarda de la asistencia pública por los tribunales. Empero, la causa común de admisión de los niños es bien el abandono o la evasión de las obligaciones de los padres o parientes con respecto a la crianza de los menores.

Las miras que debe perseguir la asistencia pública en su lucha contra el abandono son:

1.—Evitar el abandono todas las veces que sea el resultado solamente de la falta de recursos pecuniarios y de consideraciones morales ante las cuales la asistencia pública se juzgue impotente.

2.—Si el abandono es inevitable, hay que usar de todos los medios para asegurar la asistencia del pequeño, el cual, con frecuencia, es un ser débil que está llamado a sufrir las condiciones en las cuales ha vivido la madre durante el período de la gestación.

3.—Buscar una familia al niño.

4.—Asegurar su instrucción y su educación y velar por su desarrollo físico.

5.—Llegado el momento, enseñarle a ganarse la vida según sus inclinaciones y facultades congénitas.

6.—Ayudarlo moral y materialmente, como lo haría la familia natural.

La asignación de seguros preventivos contra el abandono ha crecido sensiblemente en Francia, tanto desde el punto de vista del número de los beneficiarios como de la importancia de los seguros. En la actualidad, reciben este tipo de protección: las madres abandonadas, las mujeres divorciadas, viudas o desamparadas; aquellas cuyo marido se encuentra en prisión o internado en un manicomio, y aquellas cuyo marido enfermo es una carga en lugar de un sostén.

Hay que agregar todavía: las madres legítimas o naturales de un niño cuyo padre se halla en servicio militar y no puede asegurar a ambos por razones especiales de su profesión; los viudos y los maridos abandonados por sus mujeres; los padres que tienen a su cargo a un niño natural, por la muerte o desaparición de la madre; el padre y la madre de engendrados desaparecidos de un niño, legítimo o natural; y en fin, quienes gobiernan una casa donde el niño, por efecto de circunstancias excepcionales, se encuentra amenazado de abandono y expuesto a sufrir la miseria. En realidad, estas circunstancias se presentan muy raramente, desde que se instituyó la asistencia obligatoria a las familias numerosas.

Los seguros se reservan para los niños menores de tres años. Sin embargo, los que pasan de esa edad pueden beneficiarse con los seguros preventivos contra el abandono en casos de extrema desgracia, aunque estos seguros tienen carácter extraordinario y son de corta duración.

También existen seguros para niños hasta de catorce años, huérfanos de padre y madre, que han sido recogidos por parientes o amigos caritativos que no disponen de recursos suficientes para criar a aquéllos y salvarlos del abandono. Asimismo pueden ser asignados, excepcionalmente, seguros a los viudos o viudas cargados de familia, aunque desde la expedición de la ley de 14 de julio de 1931, este tipo de indigentes debe recurrir a la asistencia obligatoria para familias numerosas.

Los seguros preventivos contra el abandono son concedidos en efectivo y en especie. Las tasas varían según la edad del niño y la situación de la madre o de la familia, dentro de los límites fijados por la autoridad. Los seguros en especie consisten en ropa, leche esterilizada, transporte gratuito, etc., y se dan a título de complemento de los seguros en efectivo.

En general, los seguros son periódicos y pagados mensualmente por adelantado. Con todo, cuando la situación de la madre no es suficientemente estable o cuando su estado de indigencia es provisional, debido a una huelga o a una enfermedad, por ejemplo, pueden otorgarse seguros no periódicos cuyas tasas varían dentro de los límites previstos por la autoridad y según la situación de la madre.

Si la madre conserva a su hijo, recibe un seguro mensual de 80 a 150 francos, desde el nacimiento hasta el primer año; de 40 a 80 francos, de uno a dos años, y de 40 a 60 francos, de los dos a los tres años. El seguro es mensual, como queda dicho, y se paga directamente a la nodriza, generalmente por medio de cheque postal. (Datos de 1939, anteriores a la última guerra.)

Desde 1932 funcionan centros de nutrición, organizados para niños asegurados de menos de dos años. Con el fin de ayudar a la joven madre desamparada con un seguro mensual para el pago del salario de la nodriza escogida por ella misma, se le ofrece poner al niño en un centro de nutrición, haciéndola participar en los gastos de sostenimiento con una cantidad compatible con sus recursos. En esta forma los niños pueden beneficiarse de una manera más ventajosa y las madres que acepten confiar sus niños a los centros de nutrición también se benefician.

REFUGIOS PARA LAS MADRES SOLTERAS

En París existe la Maison Maternelle de Chatillon-sous-Bagneux (Seine), inaugurada en agosto de 1922. Es un anexo del Hospice des Enfants-Assistés.

La creación de dicho establecimiento responde al deseo de disminuir el número de abandonos de recién nacidos en el hospicio. Cuando una mujer se presenta con el ánimo de dejar a su hijo, la vigilancia encargada del servicio le interroga discretamente, tratando de investigar si la miseria es el motivo principal del abandono; al mismo tiempo, le hace saber la existencia de la Maison de Chatillon. Cierta número de madres se dejan impresionar. Entran en el establecimiento con sus niños, a quienes alimentan con el seno, si ello es posible, y después de unos cuantos días son raras aquellas que no han perdido toda idea de abandonar a su hijo.

Las trabajadoras sociales que prestan sus servicios en las maternidades tienen la misión de dar a conocer a las madres sin recursos la existencia de la Maison y de invitarlas a ingresar en ella. Igualmente, en los llamados asilos de convalecencias, anexos a las maternidades, dependientes de la asistencia pública, se habla a las madre del recurso que representa para ellas la Maison. En ésta entran, de hecho, muchas de las madres que han pasado por las maternidades y los asilos.

En la Maison, la madre y el niño son objeto de examen médico. Se les pone en observación durante veinticuatro o cuarenta y ocho horas. Si alguno de los dos presenta signos de enfermedad, se les envía a un hospital para su curación. No se hacen excepciones, ni aun en los casos de enfermedades ligeras o no contagiosas. Se exige que la madre y el niño tengan buena salud.

Al principio se admitían niños de pecho, de diez días a seis meses, pero posteriormente se derogaron esas restricciones, en favor de los niños privados del seno y de los mayores de seis meses.

La admisión se hace por un término de tres meses, pero cuando la situación de la madre o del niño lo exige, dicho período puede ser prolongado, en ocasiones, por el tiempo que dura la lactancia.

Como compensación de los cuidados que se ministran a sus hijos, las madres se ocupan del arreglo de la Maison, bajo la vigilancia de enfermeras, por supuesto, en la medida que sus fuerzas lo permiten.

Las madres reciben un franco y cincuenta céntimos por día. (Datos del año 1938.) La mitad de esta prima se les entrega al fin de cada mes y la otra mitad se conserva para formar un pequeño ahorro que se les entrega al partir.

Al salir de la Maison, es frecuente que las madres se coloquen en las instituciones privadas que se ocupan de impartir protección a los niños, donde son admitidas con sus criaturas; otras se reúnen con el padre de su hijo y regularizan su situación, y otras vuelven con sus familias.

En los casos extremos en que la separación de la madre y del hijo se impone, por la fuerza de las circunstancias, en la generalidad de los casos no se efectúa en forma absoluta. Algunas madres confían a sus hijos a un pariente, los colocan en un centro de nutrición o en una institución privada.

Las madres que tienen leche abundante reciben la proposición de entrar como nodrizas. Jamás dan directamente el pecho a una criatura extraña; pero en los intervalos de la alimentación a su hijo, por medio de una manobra manual o instrumental, recogen el sobrante de su leche, la cual se recolecta y se da a los niños asistidos, con biberón o cuchara. Así se evita el doble peligro de la contaminación de la nodriza y al través de ésta, de la contaminación de su propio hijo.

Resultados: Las estadísticas demuestran que por obra de la Maison, la mortalidad ha tenido un decrecimiento progresivo, a medida que la organización del establecimiento se perfecciona. En 1923, la mortalidad había esta institución contribuye a disminuir el número de niños abandonados, a favorecer la alimentación maternal y a abatir sensiblemente la mortalidad sido de 7 por ciento; en 1937 se redujo a 1.08 por ciento. En consecuencia, de niños, dentro del primer año de su vida. En síntesis, se salva a los niños de la muerte y a las madres de la miseria y de la desgracia.

Se me ocurre que para simplificar en México este aspecto de la lucha contra el abandono de niños, podrían crearse instituciones que con el nombre de REFUGIOS PARA LAS MADRES SOLTERAS proporcionaran servicios la recuperación o convalecencia después del alumbramiento, y protección de asilo durante la gravidez, atención médica para el parto, auxilio para al niño, mediante el fortalecimiento de los lazos consanguíneos entre la madre y el hijo; siguiendo para el efecto las depuradas normas que se practican en Francia. Además, convendría instituir un régimen de adopción de los niños que finalmente no se consiga vincular con sus madres.

GUARDIA O CUSTODIA TEMPORAL DE NIÑOS

La Administración General de la Asistencia Pública de París ha puesto en funcionamiento este servicio de características muy interesantes. Constituye

una forma de asistencia de eficacia probada en la lucha contra el abandono de niños, siempre que se use con buen discernimiento, pues hay que advertir que concedida liberalmente atrae el riesgo de habituar a los padres a la separación de sus hijos y a evadir sus deberes y sus cargas, conduciéndolos hacia el abandono por indiferencia. En cambio, juiciosamente empleado, puede ayudar a los padres, momentáneamente envueltos en una desgracia, a sortear una situación difícil.

Los casos legales de guarda temporal están prescritos en la ley que establece el servicio llamado de "niños en depósito"; pero, además, están avocados a esta clase de protección los niños desamparados y carentes de medios de subsistencia, a causa de la hospitalización o de la aprehensión de su padre, madre o ascendiente. Todavía hay más. Se recibe temporalmente a cierto número de niños enviados por los comisarios de policía o por orden de los jueces de instrucción y del tribunal para niños y adolescentes, bien sea porque se haya instruido proceso contra los padres, por indignos; bien porque éstos hayan sido inculcados de malos tratamientos a sus hijos; bien porque los niños fueron hallados evadidos o errantes, sin trabajo ni domicilio, o bien porque ellos mismos hayan sido inculcados por una infracción a la ley penal.

Otros niños forman una categoría especial, denominada "recogidos temporalmente", clasificación que responde a una necesidad real, toda vez que la enfermedad o la detención no son las únicas causas que colocan a los padres en la imposibilidad de asumir el cargo de atender a sus hijos. No se ha querido fijar por adelantado un texto que especifique las condiciones de admisión para esta categoría, y se deja a la Administración la facultad de decidir respecto de cada admisión, después del examen de los antecedentes. La experiencia demuestra que las familias favorecidas por este medio han sido siempre víctimas de una fatalidad imprevista.

No hay inconveniente en recibir a uno o varios niños de un viudo o de una viuda desamparados, o de un padre o de una madre abandonados.

En la mayoría de los casos, los padres piden asistencia para sus hijos, por unos cuantos días, y aunque la ayuda se demande por un período mayor, la admisión se acuerda siempre por tres o seis meses. Si las circunstancias siguen presionando a los padres, éstos solicitan una prórroga, y entonces se efectúa una nueva encuesta sobre su situación y en caso justificada se resuelve favorablemente.

Si se presume que la guarda durará varios meses, los niños son enviados al campo. Con el objeto de que los niños no pierdan todo contacto con sus familias, se establece comunicación con sus tutores o parientes. Los familiares reciben autorización para visitar a los niños en el lugar de su estancia.

Con todo, en la gran mayoría de casos sólo los padres confían la guarda de los niños por pocos días y cuando más por dos semanas.

Resultados: De enero de 1937 a diciembre del mismo año, 4,095 niños fueron beneficiados con este régimen de protección, de los cuales únicamente ciento setenta y cinco enfermaron y tres murieron.

CONCLUSION

Por todo lo anteriormente expuesto me permito reiterar mi proposición en el sentido de que se adopten los recursos que señalo al principio de esta ponencia como sistemas ya experimentados en la lucha contra el abandono de niños.

Higiene Mental en la Adolescencia

TRABAJO PRESENTADO A LA PRIMERA ASAMBLEA
NACIONAL POR LA SALUD MENTAL

DR. JUAN PABLO ESPARZA R.
De la Sociedad de Estudios Psicológicos

Antes de iniciar el examen de estas breves ideas generales sobre la Salud Mental en la Adolescencia, deseo hacer público mi agradecimiento a la Sociedad Mexicana de Estudios Psicológicos por la generosa ayuda y facilidades otorgadas que me permitieron, a pesar de mis escasos conocimientos e inexperiencia, presentarlas a la consideración de este culto y preparado auditorio.

La salud mental en la adolescencia adquiere importancia no sólo por los característicos problemas inherentes a esta etapa del desarrollo, sino, principalmente, por las exigencias que nuestra cultura actual hace a los jóvenes, así como por la ma-

nifiesta tendencia que dentro de la misma se observa a prolongar la duración de este período evolutivo.

Respecto a la cuestión de los límites temporales, la adolescencia es para nosotros no sólo la fase de la evolución que se halla entre la niñez en sentido fisiológico y la madurez en el mismo sentido, sino la edad de la vida que se extiende entre la típica estructura espiritual del niño, no desplegada todavía y la estructura espiritual del varón o de la mujer adultos.

Al hacer tal delimitación tan general no desconocemos ni negamos la existencia de las subdivisiones que dentro de la misma se hacen, caracterizadas cada una de ellas por diferentes rasgos y cualidades psicofísicas de la evolución. Únicamente las englobamos y las consideramos desde un punto de vista panorámico que permita unas conclusiones más fáciles y prácticas en su aplicación al terreno social.

En cuanto a la pubertad, también en este terreno buscaremos rasgos psicológicos no fisiológicos. Lo importante es la presencia o ausencia de estos rasgos, no el número de los años de la edad, que sólo se pueden indicar en forma de términos medios, aproximadamente computados.

En la exposición de los principales problemas de esta etapa, seguiremos el siguiente orden:

- A) Rasgos psicológicos.
- B) Educación sexual.
- C) Orientación profesional.
- D) Prevención de la delincuencia.
- E) Conclusiones.

A) **Rasgos psicológicos:** En ninguna edad de la vida tiene el hombre una necesidad tan fuerte de ser comprendido como

en la adolescencia. Es como si sólo mediante una honda comprensión se pudiese ayudar a salir adelante al ser en evolución. Y, sin embargo, hay una multitud de circunstancias que contribuyen a dificultar e incluso a impedir esta comprensión. Ya el adolescente mismo oculta receloso ante los que lo rodean, los pliegues más finos de su interior. No es la franqueza, sino la reserva, el rasgo más visible que anuncia el despertar psíquico. En lugar de la franqueza y confianza infantiles aparece, incluso frente a las personas más próximas, una reserva taciturna, una tímida esquivéz, un temor al contacto psíquico. Mientras el niño sólo sabe vivir buscando el apoyo de los adultos, distingue al adolescente una altanera independencia, que tiene su asiento en un mundo interior propio y como anhelo de relación con determinadas personas procede ya de propia elección. En contraste con los fenómenos de la edad madura, es el alma del sexo masculino en estos años mucho más impenetrable todavía que la del femenino. Todo esto no excluye una gran necesidad de auxilio psíquico. Pero el camino de la ayuda sólo conduce a su fin; el adulto que quiere recorrer este camino se encuentra detenido por otro hecho sorprendente. Ninguna época de nuestra vida olvidamos tanto como los años de la pubertad. A pesar de la infinita importancia que nos parecen tener las tormentas y las luchas de esta edad, mientras estamos dentro de ellas, queda en el recuerdo menos del verdadero ritmo interior de la vida, en la adolescencia, que de las emociones de otras edades. Una tercera dificultad en el camino hacia esta comprensión consiste en que el adolescente no vive en modo alguno su estructura psíquica ni sus estados como fenómenos evolutivos. Estos tienen para él, en la mayoría de los casos, completamente ese carácter de cosa definitiva, que lo vivido suele tener para nosotros en el momento de vivirlo. Ya por esto no se comprende a sí mismo enteramente, porque no sospecha el sentido evolutivo de sus crisis y vacilaciones.

Resumiendo, los caracteres especiales de la nueva organización psíquica son tres:

- 1) El descubrimiento del yo.
- 2) La formación de un plan de vida.
- 3) El ingreso dentro de las distintas esferas de la vida.

1) El descubrimiento de la individualidad, no debe entenderse como si hasta aquí no hubiese habido ninguna vivencia del yo. Aquí se alude como singular novedad, a la vuelta de la mirada hacia adentro, el descubrimiento del sujeto como un mundo por sí, aislado para siempre de todo lo demás del mundo, cosas y personas. Debemos ser todavía más exactos y decir: este yo, al que se vuelve la mirada, no existe aún. En su lugar empieza por aparecer una última fluctuación, que fuerza a ocuparse de sí mismo. De esta ocupación nacen luego ciertos fenómenos típicos, que se pueden comprobar en todos los adolescentes. La misma persona encuentra en sí los rasgos opuestos, alternando como las cimas y los senos de las alas. A un exceso de energía y un batir récords sigue una indecible pereza. Una alegría turbulenta cede el paso a una honda melancolía. La naturaleza crea aquí una especie de base de selección de la futura persona; experimenta consigo misma, para dejar subsistir por último una sola forma como producto definido. De aquí el infinito anhelo de ser comprendido, que se experimenta justamente en esta época. Y la comprensión de aquel que logra comprender el fin, es ya necesariamente educativa, porque destaca, subraya, afirma, determinados rasgos, entre la multitud de formas contradictorias. Esta comprensión puede rebajar si acentúa los aspectos menos valiosos. De ahí la necesidad de la llamada por Spranger "Comprensión elevadora". La existencia en esta tierra de paso es causa de una gran habilidad en el estado interior total. El hombre no es aquí sólo por su posición extensa, o por su

nombre, medio niño y medio adulto, sino que hay realmente, al principio de esta época, períodos en los cuales es todavía un niño completo, y otros en los cuales el futuro varón irrumpe ya, con toda decisión, en el interior. Pero el medio se da cuenta de esto raramente. El sino de esta edad es no ser tomada en serio. Si no queda satisfecha la necesidad de consideración y aprecio que siente la adolescencia, prodúcese una recesión, la adolescencia pone el centro de gravedad de su vida en una esfera independiente de las valoraciones de los adultos. Y se mide entonces con sus propias medidas. Junto a estos hechos existe también el despertar del impulso de independencia. El adolescente comienza a proponerse a sí mismo fines, apareciendo semejantes entusiasmos literalmente "de golpe". Surgen súbitamente (el observador busca en vano el motivo) y cesan a las seis semanas o al medio año, no menos súbitamente, caso de que no se conviertan, al cabo, en crónicos a pesar de su escaso valor y sentido, lo cual es un signo desfavorable para la evolución.

2) **Formación paulatinamente de un plan de vida:** Sería comprender equivocadamente este proceso el pretender reducirlo a la elección de profesión. No se trata al principio ni siquiera de planes que nazcan de un fin plena y claramente propuesto. Nos referimos a la dirección que toma la vida interior, formándose con la tendencia de los impulsos y la presión del mundo exterior, un paralelogramo de las fuerzas. Así se forma el hombre en las profundidades, en el laberinto consciente o inadvertido de su interior. El psicoanálisis ha llevado la luz con mucho éxito a estas profundidades, quedando del mismo las observaciones más importantes y más exactas.

3) El ingreso dentro de las distintas esferas de la vida está ya preparado en la niñez. El niño conoce todas las direcciones en que el adulto da sentido a las cosas o vive el sentido que éstas tienen. Pero la relación del niño en estas esferas del sen-

tido y del valor es, en varios aspectos, distinta de la del adolescente: Estas direcciones todavía no representan la conciencia como aspectos diferenciados de la vida; la unión de todos los aspectos de la vida es la forma peculiar de la vida del niño. El adolescente vive todas estas relaciones con otra coloración, mucho más subjetivamente, mucho menos entregado al objeto. Las manifestaciones objetivas del sentido, ya no son meramente tomadas como realidades comprensibles de suyo, sino que ahora (y esto es lo decisivo) se llenan con una vivencia profunda, propia; ahora por primera vez son observadas, valoradas, vividas.

B) **Educación sexual:** Antes de hacer algunas consideraciones generales sobre la materia, es necesario estudiar dos graves problemas que se acentúan en esta etapa biológica que venimos examinando: sexualidad y erótica.

Serían excitaciones y vivencias sexuales, no sólo aquellas que se dirigen realmente o en la fantasía al contacto y a la unión corporal de los objetos del apetito sexual, sino también todas las que están en relación consciente con un placer sensual del carácter del placer sexual.

La erótica comprende vivencias de un matiz completamente distinto. Es una forma del amor predominantemente psíquica y de carácter estético. Especie de unión que sólo puede traducirse tratándose de lo intuitivo y de lo plástico. Es una proyección sentimental en otra alma, y unión con ella, facilitada por la expresión intuitiva de la misma con la apariencia corporal externa.

Ambos círculos de vivencia, la erótica y la sexualidad, despiertan en el alma del adolescente. Pero el objeto del eros es completamente distinto al de la excitación sexual. Tampoco temporalmente coinciden todavía. Esta misma disparidad de

camino tiene también, sin duda, su sentido profundo para la evolución: en esta edad, la sexualización de lo erótico destruirá el amor ideal; y a la inversa, aún no se lograría la plena erotización de lo sexual. Prueba de que, justamente, el lado sexual no ha llegado aquí a la plena madurez. Permanecer en esta separación llegada la edad madura, representa un obstáculo a la evolución de la personalidad total, una escisión que ya no puede llamarse sana.

El centro de la estructura psico-física que designamos como esfera sexual, está formado, físicamente, de un modo indudable, por los órganos genitales, y psíquicamente, por aquellas excitaciones sensibles que se sienten como localizadas a ellas. Pero esto es desde el punto de vista de la estructura desarrollada en toda su madurez y plenitud. Son increíbles anteriores estados, en los que no hayan tenido lugar todavía esa fijación y diferenciación. La sexualidad infantil se presenta como una dirección todavía muy indiferencial de los impulsos y de las vivencias. El gusto por el desnudo en general, y en particular en la vecindad de los órganos genitales (exhibicionismo narcisista) en sí mismo no menos que en los demás, resalta muchas veces intensamente. El cuerpo y la fantasía son ya, de un modo innegable, libidinosamente excitables.

Se puede afirmar con los psicósomáticos que la sexualidad indiferenciada se conserva íntegra en la subconsciencia y que proporciona en la edad madura las salidas por las cuales se busca una satisfacción sexual substitutiva, cuando no se logra o no es asequible la actividad sexual normal en los años de la madurez.

Una mera construcción intelectual conduciría a creer que la afirmación de la vida que hay en lo sexual, debe producir, desde el primer instante, un sentimiento de entusiasmo, una especie de emoción de renacimiento. Pero la observación psico-

lógica demuestra lo contrario. Si se quita a la vida sexual, que representa la mitad de la vida para el hombre común moderno, la parte de la fantasía, esto es, el velo del misterio y del incentivo psíquico, queda algo tan cotidiano como el comer y el beber, o como la satisfacción de otras necesidades corporales. De aquí resultan comprensibles también las irradiaciones psicológicas de lo sexual, que dan calor a la vida psíquica entera. Se abre para el adolescente no sólo un trozo del orden del universo, oculto hasta aquí, sino un aspecto completamente nuevo en él mismo. El pudor sexual no es gazmoñería aprendida, sino que está fundado en el carácter de las correspondientes vivencias. También las demás barreras que se levantan contra las miradas extrañas a la propia vida interior, están en conexión con este secreto de las emociones más profundas.

En el análisis de la vida sexual del adolescente debemos distinguir con todo rigor el interés y el apetito sexuales. En el medio entre ambos está la fantasía sexual. Si en le considera aisladamente, el interés sexual pertenece a la esfera teórica del espíritu. Se quiere llegar a ver claro en los nuevos hechos, en los cuales se siente uno tan fuertemente vinculado con la propia vida. Respecto a la curiosidad infantil en este sentido, existe, pero no más insistente de lo que suele ser cualquier curiosidad en el niño; el interés se desvía de nuevo fácilmente de estas cuestiones. Todo prematuro buscar y preguntar en torno al problema sexual resulta "vano", porque se mueve meramente en la teoría y falta aún la intensa vivencia total psíquica reveladora.

Es necesario darse cabal cuenta de que en esto radican los problemas sexuales del adolescente. Este sólo ve las cosas a medias, sólo las vive en una décima parte. No es maravilla que el indagar no tenga fin, ni llegue a punto de reposo. Las ideas giran incesantemente en torno a la anatomía y a la fisiología de los procesos de la cópula y del nacimiento. La

fantasía sexual, muchas veces también y el apetito, se mezclan en este "estudio". Vagas hipótesis siguen actuando, frecuentemente, desde la subconsciencia y destruyen la salud de la vida psíquica entera. La ilustración adolece siempre de una inevitable deficiencia: puede hacer asequibles intelectualmente los procesos externos, pero no logra comunicar las puras y honradas vivencias que animan por dentro estos procesos, llenándolos con un sentido ideal y con la nobleza del supremo valor de la vida.

C) **Orientación profesional:** En la actualidad la orientación profesional es un arte muy rudimentario, y generalmente tiene lugar al final de la educación y no cerca del comienzo. La gran mayoría de nosotros somos muy capaces de ejercer una actividad útil dentro de la sociedad. El problema esencial de hoy en día es determinar las aptitudes de las diferentes personas, así como organizar la sociedad de tal modo que la demanda de los diferentes tipos de aptitud humana sea igual a la existencia de las mismas. Hasta hoy esos problemas no están solucionados.

D) **Prevención de la delincuencia:** De entre los variados remedios que se han propuesto para resolver el problema de la delincuencia juvenil, resalta el hecho de que ésta es un problema de la comunidad y es sobre ella la que debe recaer su solución. Unifiquemos y amplíemos las fuerzas constructivas y los organismos de la comunidad. La base para un plan de esta índole es que los jóvenes mental y socialmente inadaptados y los menores delincuentes necesitan los mismos cuidados, las mismas atenciones y las mismas "salidas" que sus hermanos no delincuentes. Sus deseos necesitan en realidad ser satisfechos en mayor medida aún, porque las estructuras de su personalidad les hacen reaccionar ante las situaciones de manera muy diferente a la normal. Necesitan alimentos nutritivos, ropas adecuadas, ratos de ocio, cuidados médicos, escue-

las apropiadas, actividades religiosas y, sobre todo, un hogar adecuado. No cabe ninguna duda de que es en el hogar donde el niño recibe sus primeras impresiones sobre conducta social. En él observa la conducta del padre hacia la madre y viceversa; la conducta de los parientes, y las enseñanzas sobre lo que es justo e injusto. Si los padres supieran con cuánta facilidad invaden las impresiones el espíritu del niño, con cuánta facilidad imitan los niños y cuán fácilmente ante una conducta insólita y extraña por parte de sus padres, serían más circunspectos en lo que respecta a su conducta y es probable que pusieran más cuidado en lo que enseñan a sus hijos.

E) **Conclusiones:** De todo lo anterior resulta:

I.—Es necesaria una estrecha cooperación entre las sociedades de Padres de Familia y los Maestros de Instrucción Primaria y Enseñanza Superior, con el fin de vigilar, encauzar y prevenir los problemas de conducta anómada de los educandos en su vida escolar y extraescolar. Estas actividades estarán dirigidas y auxiliadas por los Dispensarios de Higiene Mental Escolar, cuya unificación de trabajo y aumento de número es urgente e indispensable.

II.—Respecto al problema de la educación sexual, es necesario antes de sugerir proposiciones concretas tener presentes los siguientes hechos:

a) Hay verdaderas angustias sexuales, en los adolescentes (hombres y mujeres), porque el impulso, anormalmente desarrollado ya al despertar, encuentra por lo regular una resistencia espiritual sumamente débil, en las problemáticas circunstancias de la cultura actual. Hay apenas espacio en el mundo real para vivos ideales, para una acción consciente de su fin y prometedora de éxito, para una fe en la vida, firmemente arraigada en el más acá o en el más allá.

b) El adolescente se halla frente a todo esto, además como un ser que tiene que buscar y que luchar aún por su cuenta: como un ser que se busca todavía a sí mismo y busca su puesto en el mundo. La crisis sexual surge, pues, dentro de una crisis general (la vida psíquica disociada, sin dominante).

c) La vida sexual no puede regularse partiendo del cuerpo sólo, sino partiendo del orden del alma entera.

d) Las particulares condiciones sociales de las mayorías de nuestro país, es decir, la gran sensibilidad o emotividad del pueblo, su estado de ignorancia y en ocasiones de semi-civilización, la completa irresponsabilidad adulta hacia la procreación y los deberes que de la misma derivan, lo cual trae por consecuencia la falta de hogares adecuados al desempeño de su cometido, además del grave problema de la miseria económica.

e) Teniendo presente todo lo anterior es necesario, antes de intentar el establecimiento de una educación de tal naturaleza, realizar campañas de orientación adulta, de orientación pública, de encuestas y cambios de opiniones a los diferentes sectores sociales y sociedades y agrupaciones científicas. El objeto de todo esto será ante todo una labor de convencimiento, así como un conocimiento correcto del medio sobre el cual se va a trabajar y las dificultades u obstáculos, así como las facilidades o ventajas que el mismo presenta.

f) Sólo en posesión de los anteriores datos estaremos en condiciones de realizar un programa de acción y asegurar los medios a un desarrollo del mismo realmente efectivos y útiles, ya que la Educación Sexual como cualquiera otra campaña de salud mental necesita, conforme a las realidades científicas y sociales actuales, de la cooperación de la sociedad entera.

III.—Orientación profesional de temprana y efectiva realización dentro de nuestro sistema educativo nacional.

IV.—Substitución de los distintos establecimientos correccionales juveniles por Clínicas de Conducta Juveniles.

V.—Amplia acción familiar y social para evitar la vida en la calle a los niños y adolescentes, formando clubes y agrupaciones bajo la dirección de personal idóneo y responsable.

La Mujer frente al Problema de la Salud Mental de los Hogares Mexicanos

Por María MARIN FOUCHER

En las últimas décadas se han efectuado varios Congresos Internacionales con el objeto de exponer amplios estudios sobre los problemas generales de la mujer.

Yo deseo en esta ocasión referirme al problema sexual, considerando al mismo tiempo los rasgos fundamentales de la educación en México.

Tenemos ante nosotros una amarga realidad: nuestro medio social presenta una resistencia obstinada en cuanto se refiere a aceptar una discriminación racional y científica de los métodos educativos y conceptos morales imperantes.

Esta defensa ambiental se acusa con mayor fuerza en el mundo femenino de México, cuya actitud rebelde o indiferente indistintamente, puede ser calificado de inmoral.

La mujer mexicana ha podido desplegar subjetiva y objetivamente en los últimos tiempos, y ha aprendido a sobre estimar las cualidades de su mente y espíritu en el ejercicio de actividades superiores como son: el Arte, la Música, la labor Literaria y, en general, todas las formas de expresión de la inteligencia y del sentimiento.

Su desenvolvimiento intelectual dentro de estos contenidos ha podido efectuarse sin mengua alguna ni transformación substancial de su hechura íntima, moral y espiritual.

Mas es interesante observar en su conducta un fenómeno persistente cuya explicación se halla en la educación antigua.

La mujer mexicana evade sistemáticamente cualesquier sugerencia u oportunidad de ser introducida en el terreno de la ciencia, sobre todo cuando sus teorías se ocupan del estudio de la psicología sexual.

La sexualidad, considerada ya como un punto neurálgico de los más dolorosos problemas humanos y reguladora del equilibrio mental del hombre, constituye para su espíritu un peligro espectral, ante el cual retrocede como un ratón ante la luz, previendo aterrorizada el inminente derrumbe de su amada y vieja moral.

Conozco el caso de una mujer instruída, muy moderna y de inteligencia despierta, la cual en el preciso momento en que comenzaba a comprender la importante trayectoria de la vida sexual y la resonancia de la misma en el psiquismo humano, quemó sus naves y desesperada declaró: "No quiero saber nada; no admito perder mis principios; no deseo cambiar."

Años después vino a verme angustiada, su única hija de trece años. Se hallaba entregada a las prácticas homosexuales.

Cuando le expliqué su gran culpabilidad por la educación defectuosa que diera a su hija, aquella mujer lloró como sólo una madre puede hacerlo.

Repetimos, pues, que la primera dificultad que se presenta para enfocar estos problemas, es la oposición de la mujer.

En esta actitud encontramos huellas de esclavismo, complejos de inferioridad, reminiscencias del antiguo servilismo, tendencia a evadir responsabilidades, pereza y cobardía.

Los movimientos sociales que han agitado a la Nación Mexicana han ido formando nuevas opiniones, nuevos conceptos y nuevos juicios acerca de la vida, de la justicia, de la ley, del valor individual, del orden social y por último del lugar eminente que le está destinado en el progreso y en la civilización.

Esta es una realidad consciente que está viviendo la mujer mexicana. Hasta aquí puede decirse que ha cambiado con cierto ritmo y que no ha faltado a su espíritu la suficiente dignidad y ambición para incorporarse bastante satisfactoriamente a la nueva época.

Mas ésta no es una adaptación íntegra, ni tampoco constituye un desplazamiento total de su personalidad, puesto que guarda todavía ante ciertos problemas una posición llena de reservas. Esta posición de apariencia inex-

pugnable se manifiesta ante cualquier acontecimiento que amenace con derribar su moral y su tradicionalismo.

Así, acontecimiento que la paraliza en la actualidad son las teorías revolucionarias sobre la sexualidad, ya que los sexólogos abogan porque la iniciación sexual del niño sea llevada a cabo por la madre, por considerar que es la persona más cercana a él y por los vínculos estrechísimos de intimidad y confianza que entre ésta y el hijo existen.

Una madre ya tiene que pensar que la vida normal de su hijo en el futuro depende, en gran parte, de ella, y que así como se esfuerza en enseñar al niño desde su nacimiento la ordenación de sus funciones fisiológicas, las buenas maneras, principios y términos de conducta, debe, con más insistencia que todo lo anterior, abrirles desde sus primeros años las puertas del conocimiento real de la vida, ayudándolos a comprender la magnificencia que existe en todas las actividades del hombre y especialmente en las de índole sexual, puesto que éstas no sólo son solemnes por su finalidad que es la procreación, sino porque son el timón dirigente de la salud física y mental.

La mujer aferrada a condenar la educación sexual desconociéndola por completo, demuestra, antes que otra cosa, el no ser una madre responsable y el estar ocupando junto al hijo un lugar que no merece.

Es preciso que el hombre y la mujer que tienen hijos hagan una compilación detenida de las desgracias cotidianas que produce la anormalidad; no porque sus pequeños sean sanos y fuertes y no presenten datos sospechosos de desviación, significa que estén a salvo y que en el porvenir vayan a ser hombres normales de correcta sexualidad.

Con el solo pensamiento que aquel hijo o hija tan amado, puedan llegar algún día a ser monstruosos, sádicos, masoquistas y degenerados, es suficiente para abrir los ojos y enterarse del insondable mundo de dolores que es la sexualidad anormal.

¿No es un crimen, pues, que antes que la felicidad del hijo se antepongan todos esos fantasmas de la gazmoñería que enarbola la hipocresía social?

¿Por qué los padres piensan que es indebido e inmoral tratar con sus hijos los asuntos relacionados con el sexo? Qué, ¿estos hijos no nacieron de las relaciones conyugales?

La vida sexual sólo puede avergonzar a los que no están cerca de Dios, a los que no lo aman y ven que en las manifestaciones orgánicas, procreado-

ras del hombre está su palabra, su orden y la sustancia de su gran obra.

Por ello la mujer debe desechar la cobardía. Ya pasaron los tiempos del rubor, del desvío de la mirada y del retroceso cobarde ante la verdad. El mundo está lleno de desdichas, de dolores, de miseria, de degradación; mirémoslo ya y aventemos el parapeto de nuestra gazmoñería inmoral para reivindicar a esa Humanidad y enaltecerla con ayuda de nuestra comprensión.

Yo hablo más bien a la madre, a la santa madre, a ese ser que compendia en sí el amor humano, su principio y su fin; si grande es su destino de creadora, mayor debe serlo el de su labor de orientación. Para completarse como un ser único e inimitable, tiene antes que reconocerse, medir su posición, aquilatar sus cualidades, defender sus derechos, para situarse en una autonomía de criterio moral y justo, dinámico y firmemente progresista.

Esta excelsa madre mexicana no es ese tipo conocidísimo de nuestra mujer de sociedad. No es la parásita que se nutre en la savia del trabajo del hombre, que aprovecha las libertades que ganaron otras mujeres esforzadas y que distribuye su preciosísimo tiempo entre fiestas de sociedad, juegos de azar y amores clandestinos. Esa locura que tenemos en México de la mujer desocupada, inculta y haragana, tiene que hacerla desaparecer la "otra mujer", la que vive para ser útil en el hogar, la compañera del hombre que estudia y aprende y va haciendo labor de construcción social. A ella me dirijo enunciando unos cuantos problemas que la ignorancia plantea en nuestros hogares.

El hogar mexicano, considerado como uno de los más ejemplares hogares del mundo por la rigidez de sus costumbres, está en nuestra opinión lleno de deficiencias en cuanto a la educación de los hijos.

Muy pocos padres conocen la psicología del niño y sus grandes necesidades de comprensión; por lo mismo resultan ellos malos guías de la vida infantil.

Es muy común que en un hogar exista el sistema de jerarquías entre los hijos. Si uno de ellos por precoz instinto se somete siempre a las disposiciones y gustos paternos, ése será con toda seguridad el hijo predilecto, a quien los padres sobreestimarán.

El sermón cotidiano se oirá indefectiblemente: "Mira que Fulanito es muy inteligente", "aprende a ser valiente como tu hermano", "mira qué estudioso y educado es".

Los otros oyen, miran y observan, y no sólo pasan por alto las virtudes

evangélicas del hermano prodigio, sino que actúan cada vez más opuestamente a aquel dechado de virtudes.

Los padres se desesperan y a veces usan la violencia para domeñar el ánimo de aquel o de aquellos niños rebeldes.

Todo resulta inútil. Aquellos hijos cada día son peores y a medida que lo son, la desesperación de los padres se acrecienta. El método despótico no tarda en presentarse en aquel hogar. Y éstos son represalias crueles, injusticias, humillaciones, golpes y maldiciones sin fin.

Esto es en el caso de que el resto de la prole sea anárquica y rebelde, pues cuando uno solo de aquellos niños se indispone con los padres y se defiende de sus injusticias, entonces se convierte en el lunar negro del hogar y los calificativos que se le aplican sobrepasan toda piedad humana.

Aquí empieza a desarrollarse el drama que tendrá hondas repercusiones en la vida de aquel ser. Debajo de aquella rebeldía va incubándose un complejo de odio y de defensa, el cual se resumirá en una actitud cada vez más más mortificante de la víctima.

Otros hogares presentan un distinto problema: el del hijo o hija única. Esta criatura nacida para reinar es educada casi siempre como un pequeño jeremías. Los padres se desviven por su real personita y ella lo sabe y no puede evitar el sentirse centro y periferia de su mundo.

Cuando come, cada bocado que pasa por su boca sabe que es observado beatíficamente por sus padres. Si en alguna ocasión éstos le corren un desaire, su indignación llega al extremo de la rabia histérica. Casi nunca tiene amigos porque los padres cuidan de no mezclarle demasiado con gentes de fuera. Le inculcan el miedo a las cosas más triviales y es tanta la atención que le ofrecen y la importancia que le dan que sin sentirlo le convierten en una criatura de Narciso.

El pobre hijo único está condenado irremisiblemente a la neurosis. Hay otro aspecto que afecta terriblemente el desenvolvimiento moral y mental de los hijos y es el antagonismo de los padres. Estos no cultivan buenas relaciones y lo manifiestan descaradamente delante de sus hijos. El padre se queja de la intransigencia de la madre, de su carácter, de su pereza o liviandad. La madre por su lado, le avienta al marido sendos insultos, por su irresponsabilidad en el hogar, por sus infidelidades y vicios. ¿A quién van a creer los hijos? ¿Qué molde seguirán en el proceso de su desenvolvimiento? La respuesta la tienen estos padres.

Hay hogares obscenos, en los cuales los mayores empiezan a inculcar a

los niños pensamientos lascivos. Recuerdo cómo un padre de familia se sentaba a la puerta de su casa con sus tres hijos, de dos, tres y cinco años de edad y en el momento que pasaba una mujer les decía: "Mira Fulano, qué buenas caderas tiene esa muchacha." Después aquellos niños lo hacían reír hasta desternillarse cuando por propia iniciativa le hacían ver las buenas piernas de alguna mujer. Aquellos niños estaban siendo educados entre pensamientos morbosos impropios de su edad.

Además, la mentira rodea a los pequeños desde su nacimiento desde los fantásticos cuentos de hadas, Santa Claus y los Santos Reyes, hasta el más importante tema sexual.

De este modo, las primeras intenciones sexuales de los niños son negadas por los padres y calificadas de "inmoralidades". Si el niño pregunta a su madre porqué su hermanita no tiene "pipí", ella le responderá que no debe hablar de esas cosas, y si lo sorprende tocándose el sexo, le dirá que es un grosero y un mal niño.

"Mamá, ¿de dónde vienen los niños?", la pregunta brotará sin malicia. La madre contestará: "Del Japón, hijito; los mandan en cajitas de laca."

Así explicando creará aquella mujer que salvó la inocencia del hijo. ¡Qué equivocación! Aquel niño seguirá observando ahora con más interés a la hermanita, continuará acariciando su propio sexo e investigando cómo nacen los bebés. Al descubrirlo, pensará que aquella función biológica, la más excelsa de las funciones humanas, es pecaminosa.

Si no lo fuese —razona él—, alguien se lo podría haber dicho; por ejemplo, la madre.

Como las fuentes sexuales de información le están vedadas, ya no vuelve a inquirir, se contenta desde entonces con sus propias observaciones, más las que extrae de sus amigos, siempre éstas deformadas y agigantadas por su mente infantil. Ya nadie le podrá quitar de la cabeza que la vida sexual es algo sucio, misterioso y prohibido y que sólo se desenvuelve dentro del fraude.

Hay ocasiones en que los niños comienzan a tocar sus órganos genitales y a veces hasta piden ayuda a sus padres para calmar su ardor o cosquilleo; el padre en estas ocasiones no sólo evade su responsabilidad, sino que todavía le lanza una filípica en donde no faltan abundantes preceptos morales, secundándolo la madre inspirada en su pudor.

Es fácil que en estos casos aparezca la masturbación. Nadie se entera, como es natural.

El niño adelgaza, se ve nervioso, pero no se confiesa con sus padres. En caso de saberlo éstos, se indignan y amenazan al hijo con castigos y golpes. El niño se agota y penetra en un estado de confusión, el cual ha de acompañarlo durante todo el proceso de su etapa autoerótica.

Supongamos que el niño que pertenece a estos hogares no es un onanista y que llega a la pubertad sin haber practicado la masturbación. El desearía saber de buena fuente cuál es la verdad sexual, en qué consiste y qué elementos la componen. Los padres se callan ante él. La madre, que es la que está unida a él con los lazos íntimos de la ternura y de la confianza, en vez de explicarle sencillamente el mecanismo de la sexualidad, sus peligros y prepararlo para defenderse de ellos en la mayor medida, orientándolo así para la sexualidad normal, se escandaliza al sólo pensamiento de una conversación de tal índole y roja de vergüenza rehuye tal explicación.

El padre, por su parte, no tiene sino un concepto vulgar y rutinario de la sexualidad. Queda solo el hijo entonces, abandonado a su suerte y a su ignorancia. Lo que sea de aquel muchacho después es cosa que a los padres parece no interesarles. Ya tendrá tiempo de enorgullecerse de aquel hijo o de avergonzarse hasta la desesperación. Puede aquél llegar a ser un hombre normal y moderado, sin vicios ni desviaciones. Puede también continuar en el onanismo hasta la adultez víctima de una sexualidad para-normal. O convertirse en un homosexual, en un impotente, en un sádico o en un vicioso obsesivo.

El caso de la niña es muy semejante: nace, se la cuida, se la mimra, se le inculcan buenas maneras, se le aconseja ser honesta y delicada. Desde que tiene cuatro o cinco años de edad ya se le habla del cuidado de su sexo: "...no te pongas las manos debajo de los calzones...", "cierra tus piernitas...", "no vayas a lastimarte...". La niña escucha casi sin darse cuenta estos consejos maternos.

Cuando va siendo mayor la letanía se repite, pero con mayor información: "Cuida tu sexo porque si no no podrás casarte", "ningún hombre se unirá a tí en matrimonio si no te conservas señorita".

Esta recomendación es casi cotidiana, hasta que aquella criatura rinde un verdadero culto a su sexo. Conozco el caso de una niña de cinco años, la cual en medio de sus juegos infantiles se lastimó un poco y se hizo sangre. No bien hubo visto las consecuencias de una imprevisión salió corriendo como una loca y sujeta a las faldas de la madre gritó: "Mamá, estoy deshonrada."

¿Es justo que el concepto que debe tener una mujer de su sexo se fanatice a tal grado y la ponga en estados de temor tan intensos como éste?

... de la madre con respecto al cuidado de la hija se manifestó con verdaderas reacciones patológicas. En cierta ocasión una madre encontró huellas sanguinolentas en las ropas de su criatura. En seguida comenzó a formularle preguntas cuyo significado aquélla no entendía: "¿Qué hiciste? ¿No estuviste cerca de algún hombre? ¿Quién tocó debajo de tus vestidos?" Como la niña no pudo contestar convincentemente aquellas preguntas, la madre informó al padre de aquel incidente, y entre ambos dispusieron el reconocimiento genital de la hija. El padre era médico y era el indicado en este caso. Se armó un verdadero San Quintín, la niña se resistía a ser reconocida, debatiéndose entre gritos y patadas.

Del reconocimiento se desprendió que la pequeña se había lastimado la pierna con las uñas y de ahí las huellas sanguinolentas de la ropa.

Tal parece que todo terminó ahí, pero lo que nunca supieron los padres fué que desde ese instante, su hija sufrió una repugnancia física hacia el padre que duró toda la vida, a más de un complejo de vergüenza sumamente doloroso.

Otras niñas, en cambio, no son afectadas por la exagerada valoración de la virginidad; tienen una curiosidad precoz por las sensaciones sexuales. Desde muy pequeñas presentan ciertas exigencias espontáneas unas veces, o provocadas otras por el ambiente en el cual se relacionan con otros niños. Estas criaturas comentan lo que vieron en su hogar, o que fulanita o fulanita se besan y se muestran sus órganos genitales, y por espíritu de imitación dedican una atención desmedida y maliciosa al propio sexo.

Imaginan las madres que sus hijas son, por regla general, niñas inocentes incapaces de escarceos sexuales autónomos. Les predicán recato y les evitan toda clase de información sobre la existencia sexual. Sin embargo, ignoran que esas criaturas, ya sea que efectivamente valoren su virginidad y decencia, o que se rían cínicamente de la manera de pensar de sus padres, la mayor parte de las veces se entregan al onanismo hasta la época del matrimonio, y aún se dan casos en que prolongan estas actividades dentro de su vida marital.

El onanismo en la mujer es mucho más peligroso que en el hombre durante la infancia, ya que las relaciones entre mujeres tienen un tono muchísimo más acentuado de afectividad.

La niña onanista no tarda en buscar compañera para sus juegos, los cuales serán desde ese momento desahogos homosexuales. Puede la niña salvar esa etapa, pero puede también quedar estancada en ella de por vida. Si la evolución de la sexualidad se defiende del onanismo, y la mujer

logra la madurez de su instinto, llega a salvarse y a vivir una sexualidad normal.

Supongamos que la niña supera su etapa de inmadurez y abandona el estado tencional que provoca el onanismo. Posee un temperamento ardiente, una gran curiosidad emocional y a la vez es fría y calculadora; tiene bien arraigada la idea de la virginidad, imaginémosnos que nunca ha practicado la masturbación. Su temperamento es libidinoso, así como su mente es reflexiva y serena; ha decidido defender su virginidad, no ama a nadie, pero siente el deseo de procurarse un desahogo emocional, sin consecuencias para ella. Se presta todas las caricias del hombre, sin conceder la última, imaginando con ello que ha conservado su pureza real.

La causa de que estas mujeres estén semi prostituídas se halla en la supervaloración de la virginidad aprendida en el hogar y en el empeño que manifiesta el hombre de recibir virgen a la mujer en el matrimonio.

Esto ya va siendo un problema bochornoso en México, dado que abundan los casos de virginidad fraudulenta, y las jóvenes modernas no tienen a veces empacho en acudir al cirujano para que les sea practicada una operación que borre las huellas de contactos anteriores con el hombre.

Cuando la mujer, por lo contrario, se rebela frente al prejuicio de la virginidad se encuentra, según nuestra organización social, en un callejón sin salida. En México no se prepara a la joven para defenderse de los peligros del amor libre. No tiene nociones de higiene sexual ni conoce las formas de controlar la natalidad. El resultado de su conducta es a menudo la contaminación venérea o el embarazo, dos consecuencias que se agravan más ante el desamparo familiar y la falta de protección social de la mujer en México.

Hablemos ahora de la joven tranquila, honesta, decente y leal con sus propias convicciones. Ha sido bien educada y se le ha enseñado a respetar los mil prejuicios de nuestra sociedad. Cuenta con una sexualidad normal que no la ha orillado aún a avanzar por los terrenos críticos de la aventura clandestina.

Está acostumbrada a esperar, a controlar sus deseos naturales sexuales y a proceder siempre conforma a las reglas de la moral social. Es, en una palabra, una mujer pasiva y obediente. Está dispuesta a esperar al hombre que ha de llevarla al altar. Pero pasan los años y la joven no ha podido contraer matrimonio. Sus exigencias sexuales comienzan a apremiarla, se siente nerviosa, enferma, irritable e infeliz; en una palabra, se está convirtiendo en una histérica. Desde luego, al permanecer estancado su apetito

genésico acuden a presentarse los estados patógenos; la tensión psíquica aumenta sin lograr orientación.

¿Qué hacen los padres ante este cuadro desesperado? De hecho no toman ninguna disposición, sólo se atienen a pedirle a Dios que venga un hombre a salvar a aquella joven del estado de desesperación en que se encuentra. Pero aquel marido no llega y la treintena de la joven va corriendo inundada con los mil sufrimientos de la sexualidad insatisfecha.

Ya no es posible dudar, la muchacha está histérica. Consultan los padres con el sacerdote o médicos, quienes les recomiendan calma y casamiento inmediato. Mas como esto no es fácil, porque los maridos en la actualidad no caen de los árboles como peras maduras, el drama prosigue y la enfermedad continúa minando aquella mísera existencia.

Los padres tienen ante sí un enorme dilema: Aconsejar a la hija que pierda por ahí su virginidad olvidando las normas morales, o que reviente entre convulsiones neuróticas.

Generalmente los padres se deciden por las convulsiones de la hija, antes que por la entrega informal de la virginidad.

Hemos visto por lo anterior que no hay atisbos de enseñanza sexual en los hogares mexicanos, ni conocimiento alguno para orientar la vida de los hijos.

La edad precisa e ideal para poner a la niña en conocimiento de sus funciones fisiológicas y de la gran finalidad de su vida que es la maternidad, es la pubertad, época en que se inicia la menstruación.

No obstante, casi siempre se deja pasar esa oportunidad, y la joven sólo adquiere un concepto muy pobre y limitado de la vida sexual.

Habitualmente llega al matrimonio sin saber en qué consiste y en qué forma debe desarrollarse el comercio heterosexual. Nadie le ha explicado la normalidad del proceso del coito y no sólo ignora la finalidad voluptuosa del mismo, sino que desconoce por completo la técnica de una relación sexual normal.

Se consignan casos de padres amantes, inteligentes e instruidos que hacen donación de la hija a hombres desconocidos, sin prepararlas de antemano para cumplir sus funciones femeninas amorosas y, sobre todo, para defenderse de sádicas anormalidades.

Llega una joven al matrimonio llena de esperanzas, de confianza y de ilusiones y encuentra de pronto que su esposo en la noche nupcial la viola

sin consideraciones. Aquel hombre tiene un concepto muy pobre de la hombría e imagina que si no desflora a la mujer la noche de la boda su virilidad quedará en entredicho. Precisamente los individuos que proceden así son los menos conscientes de su virilidad.

El terror que se apodera de la joven en estos casos dejará huellas muy hondas en su vida futura, pero por lo pronto callará y no hablará de su aventura a nadie, ni siquiera a su propia madre; si acaso algún día vaciará su resentimiento y su tragedia en los oídos de alguna buena amiga.

En otra ocasión llega una joven al lecho nupcial y encuentra que el compañero de su vida resulta un sádico impotente que la humilla y escarnece. Cuántos tálamos nupciales se ven degradados por las repugnantes masturbaciones del hombre antes del coito.

Lo triste en estos casos es que la joven no posee el conocimiento de cómo debe realizarse el acto sexual normal y cree que lo que la está aconteciendo es lo correcto, lo habitual, y se imagina que todo hombre procederá de igual manera en idénticas circunstancias. Así, no habrá liberación posible para ella.

También puede suceder que la mujer llegue a ser poseída la noche de bodas por un hombre prostituido que la lleve por los terrenos de las desviaciones monstruosas, aun antes de enterarse ella de la normalidad del coito y sin saber quizá que de esta noche depende la estabilidad y felicidad futura en ese hogar.

Las enfermedades también pueden esperar a la mujer en el matrimonio. Muchas veces el marido padece el mal de Gálico, o como vulgarmente se le denomina, mal de la sangre, que en un cincuenta por ciento produce las enfermedades mentales y engendra una prole débil, enfermiza, deforme, en la que abundan los ciegos, sordos, idiotas, epilépticos y retrasados mentales. La mujer resulta asimismo infectada.

Ni ella conocía lo que eran enfermedades venéreas, ni a los padres se les ocurrió pensar en que podía presentarse esa tragedia en el hogar de la hija. Muchos argüirán que por eso existe el certificado prenupcial; pero es cuenta de los padres indagar en el pasado del hombre que va a unirse a la hija y de cerciorarse personalmente si aquel certificado de marras es auténtico y honrado o no.

Cuando la mujer es defraudada en el matrimonio por todas las causas anteriores, es casi seguro que se convierta en una mujer infiel. Esto no significa que no existan excepciones, o que mujeres que no han tenido estos traumas amargos no puedan ser asimismo fieles; pero queremos hacer hin-

capié que la presa más fácil del adulterio son las mujeres que por causas dolorosas determinantes, buscan salida a sus problemas en el amor extramarital. El afán de represalia hacia sus maridos como una venganza por la poliginia ha despertado en ella la curiosidad por otros hombres y el deseo de conocer las formas de la sexualidad variada.

Esta curiosidad es bastante justificable si tomamos en cuenta el enunciado de la virginidad que obliga a la mujer a no conocer más hombre que al esposo.

Si la sociedad no considera este problema, y en vez de tratar de mejorar la honradez de las relaciones masculino-femeninas, facilitando las relaciones sexuales entre el hombre y la mujer, preparándolos a ambos para el cumplimiento de sus distintas misiones, si continúa aferrada a prejuicios tontos de una vieja tradición, no tardaremos en ver que México se convierte en una sociedad poligámica.

Por último, vamos a mencionar el problema de la frigidez femenina.

Aseguran varios sexólogos, entre ellos Stekel, que no existe la mujer frígida. La insensibilidad femenina sexual es un fenómeno puramente psíquico, que puede curarse por medio del tratamiento psicoanalítico.

La frigidez aparece casi sin excepción en la mujer neurótica y es provocada por un conflicto entre el consciente y el inconsciente. Conflicto que puede desaparecer por medio del análisis psicológico de la enferma. Este problema cobra en la actualidad una enorme importancia; las escuelas psicoanalíticas han llegado a comprobar que la frigidez provoca en la mujer trastornos nerviosos y desequilibria su vida por completo.

"De diez mujeres cuatro son frígidas en el acto sexual —afirma Stekel—, de modo es que el porcentaje de insatisfechas sexuales no puede ser mayor. La mujer que padece insensibilidad no puede construir un hogar feliz. Será nerviosa, inconforme, irritable, no amará la vida ni tendrá calma y serenidad."

El hombre nunca sabe de esta amargura de la mujer, que es más dolorosa por los continuos contactos con él.

Nunca confiará al marido su enfermedad, pues tiene temor de ser considerada una mujer fría y despreciada.

¿Saben las mujeres que el espasmo es necesario en el coito? ¿Saben que si no gozan ellas de éste su vida se precipitará en la neurosis?

¿Saben, por último, que la frigidez es curable y que para lograrla hay que buscar la ayuda de un psiquiatra que practique el psicoanálisis?

¡No! La mujer mexicana no sabe nada de esto, desgraciadamente. Por eso es indispensable llamarle la atención. Por eso es necesario que la sociedad comprenda que el papel de la mujer en la formación de las nuevas generaciones es definitivo y que en preparación debe ser lograda en la forma más completa posible. Por esto, también, me ánimo a presentar a ustedes las siguientes conclusiones:

CONCLUSIONES

1.—El hogar mexicano está lleno de deficiencias en cuanto a la educación de los hijos.

2.—La educación hogareña recae invariablemente sobre la mujer; de ahí la necesidad de que la mujer sea educada en la forma más amplia y práctica posible.

3.—El capítulo más importante quizá, en la educación femenina, es el que se refiere a la sexualidad, ya que los conocimientos de higiene sexual podrían compensar en parte la falta de protección social de la mujer en México, además de permitirle orientar en forma adecuada la vida de sus hijos.

4.—No se ha querido reconocer en México el beneficio de la educación sexual como vehículo inmejorable para lograr una mayor salud mental del hombre.

5.—La Liga Mexicana de Salud Mental debe organizar, sola o en compañía de otras Sociedades, ciclos constantes de charlas educativas siguiendo un programa mínimo. Estos cursos informales deben dirigirse a los hogares de todas las clases sociales, con el fin de favorecer las buenas relaciones familiares y preparar a los padres para desempeñar en la mejor forma su cometido dentro del hogar.

6.—Debe insistirse mucho en los aspectos sexuales de la educación de la mujer, con el fin de garantizarle el desarrollo personal íntegro y más armónico a que tiene derecho como ser humano y de colocarla en las mejores condiciones para cumplir plenamente con su papel de madre.

El Servicio Social, una Aportación de México al Verdadero y Digno Ejercicio de la Profesión Médica

Dr. Guillermo ZAMUDIO Z.

Cuando, atravesando la niebla de un murmullo de voces juveniles y confundido en medio del sin par entusiasmo de la juventud universitaria, un recién graduado bachiller trasplanta por vez primera los umbrales de la vieja casona que alberga dentro de sus históricos muros a la Facultad de Medicina, una mezcla de temor y de euforia, de nostálgicos recuerdos de la provincia alejada, de angustiosa desesperación y de ilusiones hermosas convergen en la mentalidad del novato junto con el medio hostil de una capital ruidosa y agitada para constituir la amalgama psicológica de su efímera personalidad.

Más tarde, después de las primeras desilusiones sufridas en el anfiteatro al descubrir la notable diferencia entre las policrómicas láminas de los libros y la informe masa de un cadáver outrefacto, aquella pasajera personalidad se va fundiendo precipitadamente dando lugar a otra que, aunque menos absurda, no deja por ello de ser equivocada. Es la que llevamos los estu-

diantes de medicina durante los dos primeros años de la carrera, tiempo durante el cual todo nuestro contacto con los seres humanos se lleva a cabo a través de aquellos que han pasado a la inmortalidad y que por lo tanto ya no van a quejarse cuando después de múltiples incursiones con el bisturí hemos apenas logrado penetrar unos cuantos milímetros en su insensible carne, que ya no van a comentar con la enfermera o con el vecino de enfrente las impresiones que tienen acerca de nuestra ineptitud; con seres, que Dios tenga sus almas en descanso eterno, cuyos cuerpos quedan reducidos después de nuestras agresiones, que algunos llaman disecciones, a la informe y más que informe, inconforme condición de un montón de carne y huesos.

Es precisamente en esta época cuando la vanidad del estudiante encuentra el campo más propicio para su pernicioso desarrollo. Cuando nuestras aventuras quirúrgicas cuyo fracaso o éxito se reducen a la técnica que puede llevarse a cabo con más o menos brutalidad, crean a nuestro alrededor una aureola de suficiencia que se traduce en la más ridícula de las presunciones.

Y qué decir de aquel día en que asistimos a la primera clase del tercer año para enfrentarnos por vez primera a un ser humano vivo. La puerta grande de los hospitales resulta estrecha para nuestros inflados cuerpos. No hay día más feliz para el estudiante de medicina que este trascendental día. Con él se llega a la cima de nuestras aspiraciones, de nuestras estudiantiles ilusiones y por desgracia también al climax de nuestra pedantería. Se pasea uno con el estetoscopio en la mano con el mismo aire de grandeza que un muchacho de quince años al brazo de la primera novia.

* * *

Y así van pasando los días, cuyo curso va haciéndonos ver con más claridad cada vez, la certeza de aquel sabio y antiguo

aforismo de que entre más se aprende se da uno cuenta de que sabe menos. Así vemos que entre más horas pasamos en el hospital, entre más casos clínicos se nos presentan, en fin, entre más aprendemos la ciencia médica se agiganta ante nuestros ojos en proporción ultrageométrica. Y aquellos galones de sabiduría que imaginábamos llevar sobre nuestros hombros van cayendo por su propio peso; van perdiéndose por fortuna todas esas ideas absurdas que las circunstancias permitieron encontrar cabida en nuestras mentes. Y después de cuatro años de historias clínicas y de ayudantías quirúrgicas terminamos convencidos de que aún queda mucho por aprender, de que el arte científico de Galeno es tan infinito y tan complicado como el universo mismo.

Este es el juicio que habitualmente tiene el estudiante que ha recibido ya su carta de pasante de medicina. Es un juicio bastante bueno, pero que por ello no deja de ser un juicio indiscutiblemente demasiado corto. Durante seis años hemos trabajado siempre o casi siempre bajo la dirección y, sobre todo, bajo la responsabilidad de nuestros maestros. Hemos aprendido algo del arte de aliviar el dolor humano, pero aún no se nos ha enseñado, porque nadie puede enseñarlo, porque no tenemos oportunidad ni hemos tenido necesidad de enfrentarnos y a manejarnos solos, completamente solos, a colocarnos frente a los casos clínicos como directores de un proceso diagnóstico y como responsables de un método terapéutico. Hemos pasado horas y días en los hospitales formando parte de la cola de un león inmenso y poderoso que constituyen los cuerpos médicos de ellos. Hemos aprendido medicina, pero nos ha faltado mucho para aprender a ser médicos. Y esto es precisamente lo que sólo se aprende cuando alejados de la capital y de los grandes núcleos de población y de médicos, abandonamos el encubridor padrinazgo de los hospitales y nos enfrentamos decididamente ya en la choza de carrizos, ya en la sierra agresiva o en nuestros humildes consultorios a la triste realidad mexicana, sin más con-

sejero que nuestros escasos conocimientos, sin más respaldo que el moral de un corazón bien puesto y sin más recursos terapéuticos a veces que nuestros consuelos y nuestra fe puesta en Dios.

Esta es precisamente la obra más grande que la Universidad ha realizado en toda su existencia. Y es también el vacío que llevan y llevarán siempre aquellos compañeros que comúnmente han pasado estos seis meses paseando sus blancos uniformes por las pulidas salas de los hospitales de México. Para la Universidad va mi homenaje, y para ellos la oportunidad de que siquiera a través de estos renglones conozcan a México, al México que sufre y que tiene hambre, al México ignorante y explotado, lleno de prejuicios y de mágicas creencias, al Médico real que todo médico mexicano debe conocer para sentirlo.

LABORATORIOS

**Carlos Grossman,
S. A.**

MEXICO, D. F.

PRODUCTOS FARMACEUTICOS
Y BIOLOGICOS

AL SERVICIO EXCLUSIVO DE LA
PROFESION MEDICA

RUTHIORYL

ANTIALERGICO

INYECCIONES INTRAVENOSAS

a base de Rutina y Tiosulfato de Sodio.

----- O_i -----

GRAGEAS

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

----- O -----

GRANULADO INFANTIL

a base de Rutina y Tiosulfato de Sodio.

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

----- O -----

LABORATORIOS J. C. THOME, S. A.

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

Apartado núm. 1398

MEXICO, D. F.

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.

Merck

MEXICO, S. A.

PRODUCTOS QUIMICOS
REACTIVOS Y
ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS

Teléfonos: 18-13-20 y 35-18-78

Apartado Postal 8619. Versalles, No. 15.

MEXICO, D. F.

"FOLI-CRISTALETAS"

(P E R L A S)

Reg. No. 32722 S. S. A.

Cada perla contiene: Acido Fólico 5 mg.

Indicaciones:

HEMATOPOYETICO

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

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 concluída 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.