

PSIQUIS

ORGANO OFICIAL DE LA LIGA MEXICANA
DE SALUD MENTAL

2ª EPOCA. — VOL. I. — N° 1.

AGOSTO DE 1951.

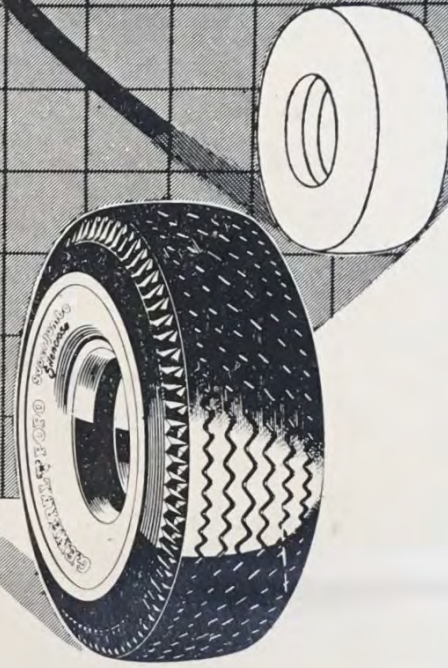
HEMEROTECA NACIONAL
SUMARIO:
MEXICO

81
Pág.

| | |
|--|----|
| ALFONSO MILLÁN. <i>Editorial</i> | 3 |
| <i>Invitación</i> | 5 |
| SARA MARGARITA ZENDEJAS. Liga Mexicana de Salud Mental | 6 |
| <i>Para los padres:</i> | |
| ABRAHAM FORTES. ¡Qué inteligente es mi hijo! | 11 |
| <i>Para usted:</i> | |
| SARA MARGARITA ZENDEJAS. El sociólogo en la lucha por la salud mental | 14 |
| <i>Nuestros hijos:</i> | |
| JOSÉ PEINADO ALTABLE. Terrores nocturnos en la infancia | 19 |
| <i>Salud mental en México:</i> | |
| JORGE M. VELASCO ALZAGA. Higiene mental | 23 |
| <i>Instituciones al servicio de la salud:</i> | |
| SARA MARGARITA ZENDEJAS. C.R.E.F.A.L. | 25 |
| <i>Del maestro:</i> | |
| MATILDE LEMBERGER L. El estudio de la personalidad infantil por medio del dibujo | 29 |
| <i>La Salud mental y la guerra:</i> | |
| BROCK CHISHOLM. Hay que empezar por los niños | 38 |
| ASAMBLEA ANUAL DE SALUD MENTAL. Convocatoria ... | 44 |
| <i>Psiquisonriendo</i> | 49 |
| LIGA MEXICANA DE SALUD MENTAL. Estatutos | 50 |

Precio: \$ 1.00.

Mayor Kilometraje



porque...

USTED SABE

que

Las Liantas
GENERAL-POPO
son **MEJORES!**

PSIQUIS

ORGANO OFICIAL DE LA LIGA MEXICANA
DE SALUD MENTAL

Se publica el 16 de cada mes

Director:

Dr. Alfonso Millán

Responsables de sección:

Dr. ALFONSO CAMPOS.

Dr. JORGE GALVÁN MEZA.

Profa. OFELIA JARQUÍN.

Profa. MATILDE LEMBERGER.

Profa. EMMA MARTÍNEZ.

Prof. GABRIEL H. MONROY.

Prof. JOSÉ PEINADO ALTABLE.

Profa. EMMA SÁNCHEZ R.

Dr. IGNACIO SIERRA.

Dr. JORGE SILVA GARCÍA.

Dr. JORGE VELASCO ALZAGA.

Profa. SARA MARGARITA ZENDEJAS.

ANUNCIOS

en la Prensa Médica Mexicana: Durango N° 145. — Teléfono 35-65-67

Precios por inserción:

1 plana \$ 200.00; media plana \$ 100.00;
cuarto de plana \$ 50.00; contra portada y forros \$ 300.00

SUBSCRIPCIONES

en la Prensa Médica Mexicana: Durango N° 145

y

en la Liga Mexicana de Salud Mental: Gómez Farías N° 56

Teléfonos 16-32-12 y 36-67-89

Un año \$ 10.00; seis meses \$ 5.00

Registrado como artículo de 2ª clase en la Administración General de Correos de México, D. F., el 27 de noviembre de 1946, como *Revista Mexicana de Higiene Mental* y el 29 de junio de 1949, como revista *Psiquis*.

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

EDITORIAL

Sostener una revista de divulgación cultural ha sido siempre tarea ardua y difícil, en todos los países y en todos los tiempos; pero no por ello han faltado personas o asociaciones que, con un alto sentido de su misión social, se han mantenido en el campo de la lucha, enfrentándose a toda clase de obstáculos y dificultades. Este es el caso de PSIQUIS, que al convertirse, por la fuerza natural del desarrollo de la Liga Mexicana de Salud Mental, en su órgano oficial, inicia una nueva etapa en su lento y penoso crecimiento.

Igualmente lento y dificultoso ha sido el desarrollo de la Liga Mexicana de Salud Mental que, iniciada en 1937 como una sociedad de carácter meramente científico, ha ido avanzando hacia los campos de la acción social y cultural, de la divulgación a sectores cada vez más amplios, tanto en México como en el extranjero, y ha debido transformarse, dada la mayor amplitud de sus servicios sociales, en Asociación de Asistencia Privada.

En esta su nueva segunda época, PSIQUIS se propone mejorar su contenido y ponerlo más a tono con el plan de trabajos de la Liga Mexicana de Salud Mental, de la cual es desde ahora tribuna oficial, tarea concreta de su programa de acción y síntesis del pensamiento de todos sus miembros.

El movimiento en favor de la salud mental se ha acrecentado en todo el mundo, y en México, en particular, es satisfactorio asistir a un interés cada vez más extenso en cuanto a personas e instituciones; y más profundo en cuanto a la importancia de los temas que abarca. El movimiento en el mundo ha dado cima a la consolidación de la Federación Mundial por la Salud Mental, que organiza, en diciembre de este año y en nuestra capital, el Cuarto Congreso Mundial por la Salud Mental.

La marcha ascendente de la Federación Mundial por la Salud Mental, ha sido estímulo de primordial importancia para la Liga Mexicana de Salud Mental, que tiene el honor de ser fundadora de aquella Federación. Pero la Liga ha sido también profundamente estimulada por el crecimiento del interés por la salud mental en nuestro propio país. Médicos, abogados, sociólogos, antropólogos, maestros de escuela, padres de familia, psicólogos, al interesarse por las actividades de la Liga, han hecho posible que ésta también se consolide y aspire, con garantía real de éxito, a tener una vida institucional, permanente y de auténtica utilidad social.

Para todos ellos, PSIQUIS será un órgano de interés, publicando, al lado de los artículos originales de mexicanos y extranjeros relacionados en general con la salud mental, trabajos de especial interés sobre temas educativos, psicopedagógicos, psicológicos, sociológicos, de higiene mental, sexual, orientación profesional, familiar, etc. La investigación científica, lo mismo que la información general y la bibliografía, serán motivo de especial interés en nuestras columnas; y hemos de esforzarnos, en particular, para dar a conocer aquellos aspectos de la realidad mexicana, favorables o desfavorables a la salud mental de nuestros compatriotas, por medio de imparciales puntos de vista sobre nuestras instituciones, así como sobre aquellos hechos del acontecer mexicano que, como el cine, la radio, la literatura para niños y adultos, etc., son de primordial importancia para el futuro de la salud mental en nuestro país.

Plan ambicioso, con no pocos obstáculos, es ciertamente el de esta nueva época de PSIQUIS en que se unen los más diversos intereses, entusiasmos y esfuerzos, "POR LA SALUD MENTAL PARA EL PROGRESO DE MÉXICO."

DR. ALFONSO MILLÁN

INVITACION

PSIQUIS se honra al participar a sus amigos y asiduos lectores que inicia con este número el desarrollo de un plan coordinado de trabajo que tiende a satisfacer los más diversos intereses de sus favorecedores, y a cumplir eficazmente su misión de vocero oficial de la Liga Mexicana de Salud Mental.

Con tal fin, PSIQUIS pone a las órdenes de sus repetidos amigos las Secciones que se ennumeran en seguida y cuya responsabilidad está a cargo de las reconocidas personalidades que se expresan a continuación: DEL MAESTRO, por el Prof. José Peinado Altable; PARA LOS PADRES, por el Dr. Jorge Velasco Alzaga; SÓLO PARA MÉDICOS, por el Dr. Jorge Silva García; SALUD MENTAL EN MÉXICO, por el Prof. Gabriel H. Monroy; SEXOLOGÍA, por el Dr. Ignacio Sierra; ORIENTACIÓN PROFESIONAL por el Dr. Alfonso Campos; PARA USTED, por la Profa. Sara Margarita Zendejas; NUESTROS HIJOS, por la Profa. Matilde Lemberger; EL CASO DEL MES, por el Dr. Jorge Galván Meza; INSTITUCIONES AL SERVICIO DE LA SALUD MENTAL, por la Profa. Ofelia Jarquín; NUESTRO ENTREVISTADO DICE..., por S. M. Z.; BUZÓN DE LECTORES, por la Profa. Emma Martínez D.; PSIQUISONRIENDO, por la Profa. Emma Sánchez R.; VOCABULARIO PSIQUIÁTRICO, BIBLIOGRAFÍA, DIRECTORIO DE INSTITUCIONES y NOTICIAS, por Todos.

E invita a todos los simpatizadores del movimiento pro Salud Mental en la República Mexicana, a participar en él por medio de estas siempre acogedoras y entusiastas páginas. Toda colaboración, crítica, o sugestión, será especialmente atendida y considerada entre los más valiosos donativos de esta su Revista.

LIGA MEXICANA DE SALUD MENTAL

Por la PROFA. SARA MARGARITA ZENDEJAS

Cuando se habla de Salud Mental en México, se tiene que hacer referencia a la institución que desde el año de 1937, y a través de largos y penosos períodos de incomprensión, sostiene una lucha firme y sencilla contra las enfermedades mentales, y siembra pacientemente en círculos cada vez más amplios, los principios de la Higiene Mental.

Fundada por un reducido grupo de entusiastas y destacados profesionistas mexicanos y con la cariñosa y acertada orientación de su presidente y miembros ejecutivos, la Liga Mexicana de Salud Mental — Asociación de Asistencia Privada — ha logrado la suficiente personalidad para colocarse al nivel de todas las Sociedades de este tipo en el mundo, fundando con ellas la Federación Mundial por la Salud Mental, que tiene carácter de Cuerpo Consultivo de la Organización Mundial de la Salud y de la UNESCO.

Simultáneamente a la maduración social alcanzada, que permite poner en sus manos la organización del IV Congreso Internacional de Salud Mental que se efectuará en México del 11 al 19 de diciembre del presente año, la Liga Mexicana de Salud Mental, realiza, cada vez con paso más firme los ambiciosos objetivos que a continuación se resumen:

- a) Establecer en el Distrito Federal y en otras poblaciones de la República, Instituciones Hospitalarias para la atención de enfermos, psicosomáticos, neuróticos, mentales, etc., prestando servicios asistenciales a todos los elementos de la sociedad que carezcan de bienes;
- b) Establecer un instituto para la prevención, curación y readaptación de enfermos mentales de edad escolar en el Distrito Federal;
- c) Proponer convenciones, acuerdos, reglamentaciones y recomendaciones concernientes a la salud mental;
- d) Estimular la colaboración entre los grupos científicos y profesionales que contribuyan a favorecer el progreso en el dominio de la salud mental;
- e) Favorecer y continuar investigaciones, encuestas y demostraciones en el dominio de la salud mental;

f) Propugnar el mejoramiento del nivel de instrucción en las profesiones relacionadas con la salud mental;

g) Proporcionar servicios de consulta, consejos y ayuda en el dominio de la salud mental, y

h) Contribuir a la formación de una opinión pública informada sobre las cuestiones relativas a la salud mental en todo el Territorio Mexicano.

Estimular a los individuos, grupos, sociedades y organizaciones interesadas en el mejoramiento de la salud mental; constituir las Delegaciones Estatales en toda la República y comisiones especiales para asegurar la realización de los objetivos; establecer premios y gestionar becas de estudio e investigación en el campo de la salud mental; patrocinar y cooperar en la publicación de órganos periódicos, libros, carteles, que se relacionen en cualquier forma con la salud mental, etc., son todas ellas actividades que la Liga Mexicana de Salud Mental realiza sistemáticamente y con mayor éxito cada día.

En colaboración con la Secretaría de Salubridad y Asistencia, la Liga tiene establecido un centro para niños retrasados neuróticos, Escuela Granja situada en el Número 3977 de la Avenida de los Insurgentes en el cual se prestan servicios de asistencia general e internado, tratamiento médico general y específico, educación primaria especializada, y estudio y orientación psicológica y psiquiátrica.

En la misma forma ha iniciado sus trabajos el "Centro de Salud Mental" en las calles de Querétaro N° 210-B de esta ciudad, en donde prestan servicios de consulta externa médica, psicológica y psiquiátrica; diagnóstico y selección de enfermos internables en distintas instituciones; psicoterapia, orientación vocacional y matrimonial, reeducación de impedidos.

Además de estas realizaciones que han sido posibles gracias a la comprensión y eficaz ayuda de las autoridades de la Secretaría de Salubridad y Asistencia — Dr. Rafael P. Gamboa, Srita. Francisca Acosta y Dr. J. de J. Castañeda, principalmente — y a la desinteresada y entusiasta colaboración de todas y cada una de los miembros del comité femenino de la Liga, que preside la Sra. Amalia Solórzano de Cárdenas; la Liga Mexicana de Salud Mental sostiene un consultorio psicopedagógico gratuito en el local en donde se encuentran instaladas sus oficinas, en el número 56 de las calles de Gómez Farías, de esta ciudad.

A pesar de las tremendas dificultades por las que ha atravesado la publicación de la revista *PSIQUIS* — órgano oficial de la L. M. de S. M. desde el año de 1946 cumple su misión orientadora y de divulgación

de los problemas de salud mental, en las esferas intelectuales de la República Mexicana. En este aspecto, fundamentalmente, tiene la Liga una deuda de gratitud para las autoridades de la Secretaría de Educación Pública — licenciado Manuel Gual Vidal e ingeniero Aarón Merino Fernández, directamente — quienes se prestaron a dotarla del papel necesario en los momentos en que la escasez hacía infructuosos todos los esfuerzos de los desinteresados colaboradores de esta institución.

Sería imposible enumerar aquí los distintos actos sociales, de divulgación y ciclos de conferencias organizados o patrocinados en alguna forma por la Liga; durante el curso del año próximo pasado destacaron solamente la celebración de la Asamblea Anual por la Salud Mental constituida por los trabajos de las reuniones de psiquiatría, de criminología y de higiene mental que durante la semana del 17 al 22 de abril laboraron, acogiendo a los más destacados profesionistas de nuestro medio, en su seno.

Las pláticas de divulgación que conjuntamente se efectuaron durante las noches en el Palacio de Bellas Artes dictadas por prominentes personalidades de la banca y del Gobierno de México, merecieron la felicitación de la Federación Mundial por la Salud Mental y de varias asociaciones extranjeras. El patrocinio moral y la colaboración a los cursos de Higiene Mental del Centro Maximino Avila Camacho, coronaron su éxito y los trabajos de organización en que se empeñó el Dr. José F. Díaz. El actual patrocinio de los cursos de especialización en psiquiatría ya incorporados a la escuela de graduados de la Universidad Nacional Autónoma de México, con la dinámica actuación del director de la unidad de psiquiatría del I. M. S. S. Dr. Raúl González Enríquez, cumple sin duda con todo éxito, uno de los más importantes objetivos que se han fijado en los Estatutos de la Liga Mexicana de Salud Mental.

Resta ahora para hacer completa la presentación de esta institución, anotar los nombres de las personas que la forman y que trabajan con todo entusiasmo "Por la Salud Mental, para el Progreso de México", bajo la distinguida Presidencia Honoraria y comprensivo estímulo del Presidente de la República Mexicana, licenciado Miguel Alemán.

Vicepresidentes honorarios: los Secretarios de Educación y de Salubridad y Asistencia licenciado Manuel Gual Vidal y doctor Rafael P. Gamboa.

Comité ejecutivo: Presidente, doctor Alfonso Millán; Vicepresidentes: señora Amalia Solórzano de Cárdenas y licenciado Juan J. González Bustamante; Secretario General, doctor Edmundo Buentello;

Tesorero, Raoul Fournier Villada; Sub-tesorero, señor Jaime Okón; Secretario de Organización, doctor Abraham Fortes; Secretario de Asuntos Técnicos, doctor Jorge Silva García; Oficial Mayor, Profa. Sara Margarita Zendejas.

Comité femenino: Presidenta, señora Amalia Solórzano de Cárdenas; Vicepresidenta, señora Eloísa Jaime de Rodríguez; Secretaria, señora Consuelo Alfaro de Vázquez; Tesorera, señora Angela Arteaga de Myers; Vocales: señorita Francisca Acosta y señora Dolores R. Cherif de Azaña; Comisiones: Consuelo M. B. de Castellano, 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, Silvia Kuri de Ayub, Concepción de Bedoya, Edda de Belsasso, Raquel de Escandón, Francis de Oribe de Alba, Carmela de Palacios, Elena Murphy de Alvarez, Esther de Martino, Ana María Pérez Tejeda de Urquizo, Amparo C. de Gutiérrez, Blanca Espinosa de los Monteros, doctora Palma Guillén de Nicolau, Rosa Arvide de Ontañón, Carmen de Guzmán Cárdenas.

Consejo Consultivo Nacional: Dr. Luis Garrido, Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México; Dr. Francisco Núñez Chávez, Director del Manicomio General, Secretaría de Salubridad; licenciado Guillermina Llach, del Departamento de Prevención Social, Secretaría de Gobernación; doctor Enrique Arreguin, Jr., Presidente de la Sociedad Mexicana de Higiene y Medicina del Trabajo, Instituto Mexicano del Seguro Social; Dr. José Torres Torija, Presidente de la Sociedad Mexicana de Medicina Forense y Criminología; Dr. Feliciano Sánchez Ríos, Presidente de la Sociedad Mexicana de Eugenesia; doctor Mario Fuentes, Presidente de la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría; señorita Francisca Acosta, directora de Asistencia Social en el Distrito Federal, Secretaría de Salubridad y Asistencia; doctor Raúl González Enríquez, Presidente de la Sociedad Mexicana de Psicología; doctor Manuel Guevara Oropeza, Presidente Honorario de la Academia Nacional de Medicina; doctor Alfonso Pruneda, Secretario Perpetuo de la Academia Nacional de Medicina; doctor Lucio Mendieta y Núñez, Presidente de la Sociedad Mexicana de Sociología; doctor Daniel Rubín de la Borbolla, Director del Museo Nacional de Antropología; licenciado Gilberto Loyo, Director del Departamento de Estadística; Lic. Adolfo Zamora, Director General del Banco Nacional Hipotecario Urbano y de Obras Públicas; Lic. Manuel R. Palacios, Gerente General de los Ferrocarriles Nacionales de México; Lic. Antonio Carrillo Flores, Director General de la Na-

cional Financiera; Ingeniero Jesús Robles Martínez, secretario general del S. N. T. E.; doctor Guillermo Dávila, Consejero del Instituto Mexicano del Seguro Social; doctor Roberto Solís Quiroga, Director de la Normal de Especialización de la S. E. P.

Comisión Técnica: doctor José F. Díaz, doctor Luis Feder, profesor Ismael Rodríguez, profesor José Peinado Altable, doctor Jorge Velasco Alzaga, doctor Angel Palerm, profesora Emma Martínez Dueñas, profesora Emma Sánchez Ramírez, profesora Carmen Viqueira, profesora Beatriz Ordóñez, doctor José Navarro O., profesor Gabriel H. Monroy, profesora Angélica Castro, profesora Matilde Lemberger, profesora Luz Llopis de Peinado, doctor Alfonso Campos.

“La misión primordial del hombre puede concretarse del modo siguiente: ser feliz y esparcir como un sol radiante, la felicidad a su alrededor.”—W. STEKEL.

◆
El hábito es el más exigente de los amos.”—GOETHE.

¡QUE INTELIGENTE ES MI HIJO!

Por el DR. ABRAHAM FORTES

Es frecuente que los padres de familia inscriban a sus hijos en años superiores a los que corresponden a su edad, sin mayor base que la apreciación de ellos mismos, o de algún pariente cercano que piensa que el niño está dotado de una inteligencia superior.

Las consecuencias psicológicas de esta actitud se manifiestan cuando el niño ha dejado de serlo, en la edad adulta; de ahí que los padres no se percaten de la relación de causa a efecto y de la trascendencia de este paso más o menos meditado y casi siempre perjudicial.

Dejemos a un lado el análisis de los motivos que guían a los padres a adoptar esta actitud y afrontemos el problema considerando solamente al niño; para ello tenemos que recordar tres aspectos de su desarrollo: el físico, el intelectual y el de personalidad.

Todos sabemos que tales aspectos no siguen un desarrollo paralelo, pero no todos pensamos que esa es la primera dificultad para regir una conducta que quisiéramos fuera ideal.

Supongamos por un momento que los padres de un niño, a quien creen superdotado, le inscriben en un curso superior. Sería necesario que esta superdotación fuera corroborada por métodos científicos, para evitar que las manifestaciones superficiales de inteligencia fueran falsas, y que el niño no esté mentalmente preparado para captar los conocimientos de su curso, con el resultado desastroso consecuente, ya que el niño, a pesar de un esfuerzo máximo, en estas circunstancias, no podrá colocarse en primera línea y se formará en él una personalidad derrotista. Con ello queremos decir que cuando a un niño se le sujeta a una tarea superior a su capacidad fracasa al llevarla a cabo. Esto no sería tan trágico si se tratara de una experiencia aislada; pero como no lo es, cambia la psicología del niño, en el sentido de considerarse siempre fracasado o inconforme, lo que le impide emprender

tareas que sí están a su alcance. En otras palabras se habitúa a darse por vencido antes de iniciar la lucha.

En el caso del niño superdotado, comprobado por examen psicológico, que sí podrá ser uno de los primeros en su clase, se presentarán problemas en relación a su corta edad, en relación a los compañeros de su clase. Un ejemplo ilustrará claramente nuestra idea. Supongamos que Juanito, superdotado y primer alumno de su clase por facultades intelectuales extraordinarias, tiene sin embargo una madurez personal en relación a su edad cronológica; es decir, inferior a su inteligencia. Sabemos que los niños tienen que recorrer una etapa "delatora" durante la cual acusan a sus compañeros con el maestro por cualquiera de las molestias que les ocasionan los compañeros. Cuando las manifestaciones delatorias son de grupo, no tienen nada de particular. Pero supongamos que Juanito está en la etapa "delatora" de su desarrollo (que es normal para su edad) mientras que sus compañeros ya la han pasado y han madurado el grado de poder manejar solos sus pequeños conflictos con los compañeros. Se crea una situación en la cual Juanito, que acusa frecuentemente a sus compañeros con el profesor, es odiado por todos ellos.

No es necesario tener grandes conocimientos de psicología para entender que una situación como la descrita, tendrá consecuencias serias sobre la evolución de la personalidad de Juanito. Ya que el odio de sus compañeros es consecuencia de una manifestación normal de la edad de Juanito, y que por ello, no está en manos de él modificarlo.

Además cuando los compañeros de Juanito, entren a la pubertad y comiencen a tener intereses sexuales que en Juanito no se manifiestan todavía, sus experiencias e historias sexuales serán un impacto sobre la personalidad inmadura de Juanito y lo arrastrarán a intereses precoces para su edad.

Estos dos ejemplos sobresalientes nos dicen que en realidad Juanito está constantemente en desventaja con sus compañeros, por su edad e inmadurez personal, aunque en inteligencia los iguale o aventaje.

Hay que considerar también, la situación del niño superdotado que se está aburriendo y perdiendo el tiempo en una clase de niños de inteligencia media, porque todo se le hace fácil y no tiene que hacer esfuerzo alguno para el aprendizaje. Dicho niño podría ser ayudado a desarrollar sus facultades al máximo colocándolo en el ambiente adecuado. Los superdotados que siguen el ritmo de los niños de inteligencia media se acostumbran a conseguir las cosas sin esfuerzo y tienen grandes dificultades de adaptación en la vida. Estos niños crecen y forman "los Príncipes sin títulos" de la sociedad, quienes esperan que

todo les llegue sin que ellos se tomen el trabajo de luchar por conseguirlo. A consecuencia de tal actitud se frustran con gran frecuencia, desarrollando hostilidad hacia el medio ambiente, culpando a factores externos por sus fracasos constantes. Viven anhelando sus épocas escolares, donde fueron los primeros y no tuvieron que abrir un libro para sacarse un "diez".

Para terminar, como no siempre están en armonía la madurez personal y la inteligencia, compete a los maestros hacer constantes compensaciones para que los tres aspectos del desarrollo del niño se equilibren constantemente.

Pero esto debe hacerse con métodos científicos, de ahí la capital importancia de los estudios de los escolares para determinar su coeficiente intelectual, madurez personal y desarrollo físico. Esto evitaría distorsiones de personalidades y daría luz para la formación de grupos homogéneos que contribuiría a la formación de ciudadanos íntegros; permitiría aprovechar al máximo las fuerzas potenciales de los niños e impulsar un desarrollo armonioso de sus facultades positivas.

"Lo que deseamos nosotros y lo que quieren todos los demás, es ser felices. Entre este fin ilusorio y nosotros se interponen constantemente situaciones varias y realidades amargas. Es probable que ni aun dos de nosotros estemos de acuerdo en lo que constituye la felicidad... Probablemente no podrá encontrarse en ningún lugar la respuesta correcta, por lo menos una respuesta última y definitiva; pero si intentamos vivir sólo un día cada vez y no buscamos la perfección ni una lejana finalidad, nos habremos aproximado por lo menos un paso hacia la felicidad." —CAMILA M. ANDERSON.

Para usted

EL SOCIOLOGO EN LA LUCHA POR LA SALUD MENTAL

Por la Profa. SARA MARGARITA ZENDEJAS

Encierran estas cuartillas una entusiasta invitación y algunas consideraciones que justifican nuestra incursión titubeante en los dominios sociológicos, así como la audacia de entretener la atención de los Señores Sociólogos en el tan bien conocido campo de la Higiene y la Salud Mental.

Es obvio afirmar que la Higiene ha sido siempre una ciencia democrática. Su objetivo sigue siendo la salud del hombre, aun cuando su enfoque actual haya dejado muy atrás su todavía reciente finalidad de evitar a los individuos sanos la enfermedad, y su humilde objetivo inicial que fué el de favorecer la curación de los ya enfermos.

Como cada época matiza con la proyección de sus condiciones especiales los conceptos en uso, el término salud ha evolucionado y alcanza en nuestro tiempo su más puro y amplio significado. Por ello resultan en la actualidad tan limitados los aspectos básicos de la Higiene, como el control de las enfermedades infecto-contagiosas, las obras sanitarias en general, la asistencia médica gratuita, etc.; aspectos todos de concretas reacciones instintivas de conservación social solamente.

Vencidos en gran parte los mayores azotes naturales de la humanidad por lo evolucionado de la ciencia y de la técnica, la madurez social permite manifestaciones más civilizadas y las sociedades se echan auestas la responsabilidad de brindar a todos sus componentes la posibilidad de su salud física y mental, poniendo al servicio de ellos todos los adelantos logrados por la ciencia.

Y la ciencia nos lleva a reconocer que aun en ausencia de toda enfermedad, el aumento exagerado, la disminución o la pérdida de una sola de las cualidades que manifiestan la vida normal como el correcto

pensar, la alegría del afecto, el entusiasmo para actuar, por ejemplo, son ya signos de la falta de salud. Como el egoísmo, el rencor, el afán de poderío, la necesidad imperativa de afecto, etc., externalizan graves perturbaciones de salud que todavía muchos consideran rasgos normales del carácter.

No sólo en estos aspectos el problema de la salud escapa del dominio absoluto del médico, sino que nos lleva a plantear la necesidad de integrar un ajuste técnico, profesional y social. Los servicios de asistencia social más que ningunos otros demuestran en forma palpable hasta que punto los problemas precisamente médicos dependen de factores completamente ajenos: la miseria de la vivienda, la costumbre alimenticia, la desnutrición, el curanderismo, etc.

Para conservar la importancia de la salud en el mundo moderno, nada mejor que los principios de la Organización Mundial de la Salud. Ellos son:

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.”

“El goce de grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.”

“La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.”

Con este sentido, la Higiene Mental se ha impuesto ya definitivamente con jerarquía de disciplina científica en todos los campos de la actividad humana. Su labor es ante todo, como bien expresa el Dr. Mira y López, “de formación, propulsión y compensación de las mejores reacciones obtenibles en el hombre, considerado como ser social”.

De allí que la Higiene Mental no sólo se ocupe del bienestar de los individuos, de prevenirles las enfermedades mentales, de orientarles para obtener el máximo y más armónico desarrollo de su personalidad, del ajuste recíproco de esta personalidad y su ambiente social y de trabajo; sino, también, del bienestar de los grupos, de su dinámica especial y de las tensiones psicológicas en los distintos grupos sociales entre sí.

El Dr. Alfonso Millán dice al respecto: “En todas las fases, ocupaciones o actividades de la vida del hombre, la Higiene Mental ha de estar en condiciones de realizar su labor eficientemente y ha de recurrir a los más variados conocimientos, así como a las más variadas soluciones. De ahí que en los estudios contemporáneos relativos a la salud mental se tienda al desarrollo de actividades interprofesionales,

o de grupos de interdisciplinas científicas. Y los equipos o comisiones de estudio de este tipo tiendan más y más a reunirse en un solo grupo para estudiar un determinado problema: junto al psiquiatra, el sociólogo, el psicólogo, el antropólogo, el economista, etc., para poder realizar un estudio integral, científico de esta clase de problemas, esencialmente humanos y multiformes."

Mucho se ha insistido en afirmar, que todos los problemas humanos son, a la postre, problemas de salud mental y que los fenómenos sociológicos y culturales constituyen su capítulo más trascendente.

Sobre este aspecto específico y a guisa de sugerencias, es necesario citar algunas de las conclusiones del trabajo que el Dr. Mira y López presentara al 2º Congreso Internacional de Higiene Mental, con el título "Papel de las condiciones sociales en la génesis de las enfermedades mentales". Ellas son:

Primera.—Entre todas las condiciones sociales, la que parece tener un papel más importante en la patoplastia de las enfermedades mentales, es la posición económica, o más exactamente, la posibilidad de satisfacción de las necesidades y deseos por el dinero.

Segunda.—En la mayor parte de los casos, las condiciones sociales no tienen un papel patógeno directo, y hasta cuando parece más evidente su acción, cual ocurre, por ejemplo, en las psicosis situacionales, hay que tener siempre en cuenta el valor de la predisposición psicopática (constitucional) de los sujetos.

Tercera.—Un cambio brusco y repentino de una o varias condiciones sociales tiene más posibilidades de ser patógeno para el psiquismo, que la acción prolongada y crónica de éstas. En todo caso, hay que reconocer que es la apreciación subjetiva que el interesado hace de su situación (siempre en relación con su grupo social) y, la distancia que separa esta apreciación de su ideal, y la esperanza que tenga de su porvenir, lo que en realidad determina su reacción personal ante este factor.

Cuarta.—La posibilidad de superar condiciones sociales desfavorables, incluso cuando se han presentado bruscamente (despido del trabajo, detención, etc.), depende del modo como el sujeto se crea capaz de vivir con el nuevo plan de acción que tales condiciones le imponen.

Se desprende de inmediato la necesidad de preocuparse con fines de higiene mental, de las condiciones económicas de los individuos: porque se mejoren en las capas inferiores de la población, y porque se aprecien y utilicen en la forma más satisfactoria en las capas económicas superiores; para proporcionar tranquilidad y confianza personal, en los dos casos.

Sería indispensable investigar también, a fondo, hasta que punto la apreciación subjetiva individual de una situación es el reflejo de la apreciación, o de la influencia del grupo. Todos tenemos experiencias propias al respecto, pero vale la pena destacar por sus consecuencias, la lamentable actuación de los delegados de organismos mundiales cuya susceptibilidad, aparentemente personal, les lleva a encontrar una declaración agresiva en cada palabra que se pronuncia o se implica, como proyección seguramente de la agresividad y tensión angustiosa que sembró la guerra y que tan atinadamente cultiva la prensa internacional.

También los ideales son dados al individuo en las más diversas esferas y nadie será capaz de culpar a nuestra niñez, por ejemplo, de tener como ideal el tipo de charro fanfarrón y borracho, el héroe quintopatio y a las cabareteras de arrabal, que en larga serie ensalzan el cine nacional y las revistas "infantiles". Como nadie puede negar que hace algunos años, el ideal de los jóvenes norteamericanos era "refrescarse con coca-cola".

Como Malinowski afirma radicalmente en el terreno fisiológico: "es ocioso desatender el hecho de que el impulso que conduce al acto más simple está, por un aparte plasmado y determinado por la tradición, y por otra, es inevitable en la vida, porque está además determinado por las necesidades fisiológicas y psicológicas. Factores tales como el cumplimiento del deber, lo urgente de la tarea, por ejemplo, determinan en un momento dado fenómenos como la fatiga, la sed, la somnolencia, el entusiasmo, la depresión, etc. El acto de descansar, de dormir, de entablar amistad, de pensar, por ejemplo, requieren un fondo específico, un conjunto de objetos y condiciones especiales fijadas y aceptadas por la sociedad".

Karen Horney dice después de minucioso análisis al estudiar la personalidad neurótica de nuestro tiempo: "Ciertas dificultades típicas inherentes a nuestra cultura se reflejan a modo de conflictos psíquicos en la vida de todo individuo y, al acumularse, pueden conducir a la formación de neurosis... A lo que parece, el ser humano predispuesto a la neurosis es quien más intensamente ha experimentado todas las dificultades culturales, sobre todo a través de sus experiencias infantiles; siendo incapaz de resolverlas, o logrando solucionarlas sólo a costa de grave perjuicio para su personalidad. Bien podíamos llamarle, pues, un hijastro de nuestra cultura... Si recordamos que en toda neurosis existen tendencias contradictorias que el neurótico es incapaz de conciliar, plantéasenos la cuestión de si en nuestra cultura no existirán igualmente ciertas incompatibilidades definidas, en las que se basan

los típicos conflictos neuróticos. Sería tarea del sociólogo estudiar y describir tales antagonismos culturales.”

Es precisamente la inmensa avalancha de hijastros que tiende a procrear nuestra cultura la que me anima a invitar a nuestros sociólogos a reforzar con su enérgico impulso la lucha por la salud mental del pueblo de México, en dos aspectos fundamentales:

Primero.—El enfoque de los estudios de su especialidad en función de la influencia que esos fenómenos ejercen en la salud mental individual y colectiva del mexicano.

Segunda.—La divulgación más amplia posible de los fenómenos sociales sin perder su estricto sentido científico, pero con miras de popularización; con el doble objeto de impedir la angustia que algunas situaciones crean por su desconocimiento, y de favorecer la formación de una mentalidad popular objetiva y, por lo tanto, consciente de su función social.

“La gente hoy día se siente poseída por la manía de trabajar a un ritmo terriblemente rápido. Tiene la locura de la eficiencia y su mente está siempre excitada. Sin embargo, la eficiencia puede aumentarse rompiendo esa excitación constante.” —W. H. MIKESSELL.

◆

“Para que la educación ponga al ser joven en condiciones de realizar su personalidad... es necesario que cada uno de nosotros —adultos, padres, maestros, compañeros— estemos reconociendo, respetando y estimulando en él una personalidad.” —J. M. LUNAZZI.

TERRORES NOCTURNOS EN LA INFANCIA

Por el PROF. JOSÉ PEINADO ALTABLE

Aunque el miedo, como el resto de las manifestaciones emotivas, depende de una doble motivación (interna y externa) cabe distinguir dos tipos de temor. De un lado están aquellas reacciones, tales como las causadas por ruidos intensos, sacudidas bruscas, y las producidas por motivos intelectuales (conocimiento del peligro) que aunque basadas en el instinto de conservación, tienen una clara motivación externa.

De otro lado observamos una serie de manifestaciones de temor que, como las derivadas de la vivencia de inseguridad, de naturaleza neurótica, son expresivas de fenómenos preponderantemente internos.

Los niños menores de un año no suelen tener miedo alguno a los animales; en cambio se asustan fácilmente con ruidos intensos, sacudidas bruscas, o violentos cambios de lugar. Tampoco les afecta en esta época el miedo a la obscuridad.

Tenga o no el miedo una base instintiva (éste es un asunto muy discutido por los paidólogos) sí se puede afirmar que, en innumerables casos, el miedo se trasmite a los niños por contacto, y de modo muy especial por intermedio de aquellas personas que con él conviven.

Estas personas son las culpables casi siempre de los miedos infantiles, pues aparte los temores producidos por causa fortuitas (explosiones, ruidos, etc.) la mayor parte de las veces éstos nacen de que, por juego o conveniencia se asusta al niño.

Por esta razón el niño que hasta los dos años apenas tiene miedo a nada, pasada esta edad empieza a asustarse por multitud de motivos. Bien es verdad que aquella falta de temor era producida es muchos casos por ignorancia del peligro. La noción de peligro es una de las principales fuentes de temor. Durante la segunda infancia los terrores del niño se hacen cada vez más motivados.

Pero si la mayor parte de los niños se adaptan al ambiente y triunfan de multitud de temores, otros conservan durante toda su vida

un patológico sentimiento de inseguridad que se manifiesta por *timidez*, cuya raigambre son aquellas manifestaciones de miedo inicial que, al no ser socializadas, canalizadas, son rechazadas por la conciencia y se refugian en el inconsciente dando lugar a manifestaciones de carácter neurótico tales como los "terrores nocturnos" expresivos de la existencia de "sueños angustiosos".

Los terrores nocturnos son ya una manifestación claramente patológica del miedo y, *aunque obedecen a motivaciones diferentes* casi siempre son la expresión de un estado de ansiedad (de inseguridad) de naturaleza neurótica.

La frecuencia de los terrores nocturnos en la infancia es notablemente alta. De un total de 754 consultas impartidas por nosotros en el Servicio de Higiene Mental del Centro Materno Infantil "General Avila Camacho", México, D. F., hemos encontrado que el 13.7% fueron motivadas por terrores nocturnos.

Los casos más precoces fueron observados durante el primer semestre del segundo año de vida. A partir de este momento la incidencia de los terrores nocturnos aumenta rápidamente, encontrando la máxima frecuencia (según nuestros resultados) en niños cuya edad fluctúa entre dos años seis meses, cinco años cinco meses.

Desde este momento los terrores nocturnos empiezan a hacerse menos frecuentes paulatina y constantemente, alcanzando la más baja frecuencia para la infancia, entre los 10 años seis meses y catorce años cinco meses.

El 61% de los niños que fueron llevados a la consulta por sufrir terrores nocturnos eran de edad pre-escolar.

Los terrores muchas veces están motivados por un acontecimiento reciente que fué para el sujeto causa objetiva de miedo, por ejemplo, el niño que el día anterior fué mordido por un perro, despierta asustado, en la noche porque sueña que un perro le muerde; pero generalmente son producto de la actividad inconsciente que así proyecta una endógena vivencia de inseguridad, y entonces el sueño angustioso carece de sentido para el que lo tiene y para quienes le rodean.

Por ejemplo, M. E. es una niña de 11 años de edad, que acudió a nuestro consultorio porque frecuentemente tiene sueños angustiosos que le hacen despertar presa de grandes crisis de miedo.

Un día soñó que era el fin del mundo. Otro que veía al diablo en un carro muy feo del que salía lumbre, etc.

Ni la niña ni sus familiares encuentran nunca conexión entre el contenido del sueño y los acontecimientos inmediatos o lejanos presentes en su memoria. Son terrores, los suyos, de los que hemos cali-

ficado de endógenos, es decir, producidos principalmente por motivación interna.

En su familia se observa fuerte predisposición a este tipo de padecimiento: la madre sufre crisis de ansiedad y despierta frecuentemente presa de terror porque sueña con su propio espectro.

La hermana mayor padeció graves crisis de angustia que la obligaron a someterse a tratamiento psiquiátrico.

El ambiente familiar en que la menor vive es altamente desfavorable: el padre abandonó el hogar y hay fuertes y frecuentes disputas entre la madre y la hermana mayor (ya casada) porque ambas quieren retener consigo a la niña objeto de la consulta.

Ella presencia las disputas, que son de tal gravedad que han motivado la intervención de las autoridades.

La madre vive continuamente con la angustia de que la hija le va a ser quitada y proyecta esta angustia sobre la niña.

La conducta de la pequeña es francamente patológica: en el colegio no tiene amigas, no le gusta jugar.

Cuando se ve obligada a actuar en clase piensa que todos sus compañeros se burlarán de ella.

Está constantemente preocupada con su salud, quejándose continuamente de dolores en diversas partes del cuerpo.

Estamos pues, ante un caso de ansiedad producido en un sujeto predispuesto, en virtud de una serie de factores ambientales desfavorables.

Tal síndrome de ansiedad adopta, entre otras formas de manifestación, y como síntoma principal, los terrores nocturnos.

En este caso la inseguridad de la madre se refleja en la niña.

Este miedo inconsciente que traduce un estado de ansiedad reflejo de una situación ambiental que el niño no comprende, tal como el estado de tirantez de relaciones entre los padres es una de las formas de temor más difíciles de controlar en el niño.

Cuando la mamá llora, el niño de edad pre-escolar llora sin saber por qué. Cuando sobre la familia se cierne un horizonte amenazador, la espera angustiada, la ansiedad de los padres, se traduce en miedo y ansiedad inconscientes en los niños.

Por otra parte, es en la primera infancia un castigo terrible para el niño hacerle sentir que pierde la estimación de los adultos.

El niño separado de sus padres o que teme perder la estimación de éstos (por la comisión de una falta, por el fracaso escolar, etc.), sufre lo que se ha llamado "complejo de soledad", complejo que viene a reforzar el estado de ansiedad a que hace un momento aludíamos.

Según Freud, la condición precisa para el estado de ansiedad es la pérdida de un objeto y ningún objeto vale tanto para los niños como sus padres o la estimación de éstos.

Para combatir el miedo en los niños es conveniente en primer lugar conocer la etiología de éste. Puesto que no en todas las ocasiones el miedo reconoce la misma causa, no es eficaz el mismo tratamiento para todos ellos.

El temor a los perros puede combatirse eficazmente haciendo que el niño se encariñe con uno y de este modo se habitúe a él y coja confianza en su propia capacidad para hacerse obedecer de los animales.

Si tiene miedo a recibir golpes físicos es útil darle un entrenamiento en box. Boxeando con su padre aprenderá a tener confianza en sí mismo.

Como medidas preventivas para los miedos inconscientes diríamos que en primer lugar está la de evitar la convivencia del niño con personas miedosas. El evitar cuidadosamente que el niño sea asustado intencionalmente por los adultos. Hacerlo crecer con un sentimiento de seguridad que, sin embargo, no implique sobreprotección. Evitar una disciplina coercitiva en la que el niño viva constantemente bajo la amenaza del castigo, y procurar que las tareas escolares no minen su autoconfianza ni fomenten el temor a los castigos y a la pérdida de la estimación de los adultos más queridos.

Hacer esto equivale a hacer Higiene Mental y en este caso, la tarea está en manos de los padres de familia principalmente. La aridez y los sacrificios personales que exige su realización son ampliamente compensados por la satisfacción íntima de haber puesto todo lo que está a su alcance para asegurar a sus hijos una mente saludable.

“La impaciencia nunca condujo al éxito.” —CHAPIN.



“El hombre normal es el hombre medio que resume las características más frecuentes de los hombres de su raza, de su edad, de su condición, y de su misma sociedad.” —A. SICCO.

Salud mental en México

HIGIENE MENTAL

Por el DR. JORGE M. VELASCO ALZAGA

1

Es una actitud esencialmente humana, la de las personas enfermas que acuden al médico en busca del remedio eficaz, cuando la enfermedad es física y, sobre todo, aguda. Mas, cuando nuestra enfermedad está constituida por coraje, miedo y desesperación, realizamos todos los esfuerzos posibles para negar el hecho de que tenemos angustia y para asegurarnos que somos fuertes y valerosos. Esto es también esencialmente humano.

Nuestra naturaleza humana, precisamente, permite que ese esfuerzo que invertimos en el propósito de producir tal convencimiento de valor, equivoque su dirección y en lugar de producirse la seguridad y la confianza, se desperdicie o se use en el sentido contrario: en aumentar nuestra inseguridad y nuestra desconfianza.

En la organización social, en los grupos humanos, se promueve el desarrollo de tensiones que se manifiestan muchas veces en forma de crisis que pueden revestir una apariencia colectiva de inseguridad, de miedo y de coraje, y que se inter-relacionan en los miembros del grupo social. Los trastornos que se aprecian en la salud mental de las agrupaciones humanas, no son esencialmente diferentes de aquellos en que se manifiestan las enfermedades físicas. La ciencia sanitaria ha promovido la salud, por medio de medidas de control adecuadas de los agentes productores y aumentando la resistencia de las personas a tales agentes.

Por analogía, en Higiene Mental, el esfuerzo dirigido al control de agentes conocidos que influyen en la determinación de las enfer-

medades mentales y al aumento de la resistencia de la gente a los trastornos emocionales, constituye la meta positiva.

Cuando se encuentran problemas sanitarios, se realiza un trabajo sistemático que tiende al control del proceso patológico, tanto desde el punto de vista individual, como colectivo. La metodología que se sigue en Higiene Mental para el control de los procesos patológicos mentales es en esencia la misma. Las diferencias que se encuentran en ambos campos, se refieren a factores específicos de los procesos patológicos, tales como agentes causales, medios de transmisión, etc.

Desde el punto de vista epidemiológico, la identificación de los agentes causales, las fuentes de infección y el señalamiento de otros factores relativos a las epidemias, constituyen fases objetivas del trabajo sanitario en relación con las enfermedades transmisibles; estas fases y factores son en un número importante bien conocidos y se realizan investigaciones que tienden a la ampliación de dicho conocimiento. Comparativamente, no se posee en la actualidad tal amplitud de conocimientos en el aspecto de las enfermedades mentales, sobre todo en los padecimientos llamados psicógenos, aun cuando se sabe que el agente patógeno más importante en dichos procesos es el individuo mismo, precisamente por su naturaleza humana.

Es posible realizar actividades que tiendan a mejorar la salud mental de la gente, mediante la aplicación de los conocimientos actuales sobre el desarrollo de la personalidad, sin esperar que dichos conocimientos sean tan completos como en el caso de las enfermedades transmisibles. Tales actividades constituirían un programa cuyo desarrollo no sólo ayude a prevenir las enfermedades mentales, sino que promueva la resistencia de las personas a los disturbios emocionales.

En algunas enfermedades transmisibles se logra el aumento de la resistencia de los individuos a un agente causal determinado, por medio de inmunizaciones o vacunaciones. Promoviendo el desarrollo de la personalidad, en el sentido de la maduración emocional efectiva, se obtiene un aumento de la seguridad, de la estabilidad emocional y de la efectividad social de las gentes.

Una de las mayores necesidades sociales es la de madurez emocional, y para lograrla en nuestra sociedad, unimos e intensificamos nuestro esfuerzo.

◆

109

No sabe poco quien sabe ser cuerdo con el cuerdo y loco con el loco.

Instituciones al servicio de la Salud

C. R. E. F. A. L.

Por S. M. Z.

Cuatro siglos después de que Vasco de Quiroga inició el primer ensayo de educación fundamental realizado en América, la región lacustre de la zona indígena tarasca se convierte en baluarte de la América Latina, en este tipo de educación.

El saludable clima templado, la riqueza folklórica de la región, la típica organización socio-económica de los pescadores, agricultores y pequeños industriales que la habitan, y lo adecuado y confortable de la Quinta Eréndira — que el general Lázaro Cárdenas cediera para este objeto —, constituyen las condiciones más propicias para el ideal funcionamiento del primer Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina.

ANTECEDENTES. Durante su sesión cuarta, la Conferencia General de la U. N. E. S. C. O. autorizó a su Director General “para cooperar con los Estados Miembros en el establecimiento de Centros Regionales para la preparación de maestros y trabajadores y en la producción de materiales para la educación fundamental”.

En carta fechada el 3 de octubre de 1949, el Gobierno de México ofreció su cooperación a la UNESCO para establecer el primer Centro en el país, comprometiéndose a proporcionar para el efecto, además del edificio adecuado, vehículos para el traslado del personal y estudiantes a los diversos poblados de su zona, el pago de la servidumbre, y una subvención anual para su sostenimiento.

Previo estudio del lugar en que había de funcionar y tras larga serie de trámites, el CREFAL fué inaugurado con una serie de bellas ceremonias típicas, presididas por el C. Presidente de la República, Lic. Miguel Alemán; el C. Director General de la UNESCO, Lic. Jaime Torres Bodet;

el C. Secretario de Educación Pública, Lic. Manuel Gual Vidal; el C. Secretario de la Organización de los Estados Americanos, Sr. Alberto Lleras Camargo; el C. Gobernador del Estado de Michoacán; el C. Director del Centro, Prof. Lucas Ortiz, y las Autoridades Estatales e Invitados de Honor.

La misión esencial del CREFAL es la de ayudar a los gobiernos de los países latinoamericanos en la preparación de maestros y especialistas y en la producción de materiales adecuados para la educación fundamental, con el fin de incrementarla en todo el Continente.

LA EDUCACION FUNDAMENTAL comprende a los hombres, a las mujeres, a los jóvenes y a los niños, en todos los aspectos de su vida y se refiere a las necesidades, recursos y posibilidades de desarrollo de la comunidad en que viven. Toma en cuenta, dentro de su programa, no sólo el aprendizaje de la lectura y escritura, sino la elevación amplia de la vida moral, espiritual y cultural; la actividad para velar por la salud y vigor físico y la higiene y salubridad de la comunidad; la capacidad para mejorar los medios económicos y de trabajo; la aptitud para satisfacer las necesidades materiales del hogar y las de la crianza y formación de los hijos; la participación en la vida cívica y social y el disfrute de las horas libres mediante la entrega a una recreación sana.

El CREFAL iniciará sus trabajos en algunas comunidades seleccionadas y la formación de maestros se hará al través de su participación en estas actividades, que constituirán el desarrollo de un programa basado en el estudio previo de las necesidades de cada comunidad. Tales actividades serán:

- a) Económicas: agropecuarias, de oficios e industrias, de conservación y aprovechamiento de los recursos naturales;
- b) De higiene y salubridad: mejoramiento de la alimentación, prevención de enfermedades, cuidado de los niños;
- c) De mejoramiento del hogar: economía doméstica, higiene y embellecimiento del hogar, dignificación de la mujer;
- d) Cívico-sociales: participación del individuo en las empresas de beneficio colectivo, conocimiento y acatamiento de las leyes, formación de la conciencia nacional e internacional del hombre, de acuerdo con los principios de paz, justicia y democracia;
- e) De carácter cultural: se comprenden aquí todos los conocimientos indispensables para el mejoramiento individual y colectivo, a partir de la alfabetización;
- f) Recreativas: deportes, juegos tradicionales, danzas y bailes re-

gionales, cantos populares, aprovechamiento de las horas libres para el mejoramiento espiritual y cultural.

Para los trabajos prácticos se formarán equipos constituídos por tantos maestros como países estén representados en el Centro, y se dará a cada uno de ellos el encargo del mejoramiento integral de una comunidad. La investigación y estudio de los problemas, el análisis de las experiencias y la crítica de los trabajos realizados, se efectuarán en forma de seminario.

En la producción de material, se considerarán en especial las siguientes ocupaciones:

- a) Preparación de materiales sobre educación fundamental de probada eficiencia técnica, adaptados a las necesidades, a los recursos y al nivel cultural de las comunidades;
- b) La preparación de los maestros en lo que atañe a la producción uso y evaluación de estos materiales;
- c) Suministrar información técnica a los maestros que se dediquen a la educación fundamental en la América Latina.

Los materiales serán preparados en el campo para demostrar lo que puede hacer un cuerpo local para satisfacer sus propias necesidades. Serán de elevada calidad técnica y educativa y lo suficientemente baratos para estar al alcance de las posibilidades económicas de regiones poco desarrolladas.

En la producción se utilizarán las experiencias obtenidas en la formación de maestros y se extenderán los trabajos conjuntamente a dos o tres regiones representativas de condiciones diferentes para obtener de ellas temas diversos.

Uno de los servicios que llaman poderosamente la atención en este Centro, es el de su moderna biblioteca, ya que por ser una agencia vital en la coordinación de sus trabajos, además de reunir los materiales bibliográficos que requieren las labores del CREFAL, formar resúmenes analíticos para facilitar la información, resolver consultas, realizar exhibiciones, conferencias y exposiciones de material educativo, de arte popular de México y de otros países del Continente, y establecer intercambios de experiencias de educación fundamental con otros países, desempeñará las siguientes funciones:

- a) Reunirá y preparará elementos fundamentales de documentación y referencia para uso de los maestros;
- b) Trabajarán en estrecho contacto con la Oficina de Producción de Washington y con el Centro de Intercambio Educativo de la UNESCO en París;

- c) Se encargará de editar, traducir y reproducir documentos, tales como informes técnicos y material elaborado por el CREFAL;
- d) Prestará servicios de información a especialistas de la América Latina y en particular a los maestros egresados del CREFAL.
- Esperamos que en breve los resultados obtenidos permitan reafirmar la impresión que causa tan magnánima y audaz Institución; tal impresión no puede ser otra que la de un poderoso "germinador de salud mental".

Quien tiene experiencia, tiene ciencia.



No hay consejo como el buen ejemplo.



Nadie se confíe de hombre que nunca ríe.



Suspiro y bostezo, hambre del alma y hambre del cuerpo.



"Lo que es neurosis para nosotros puede en otra cultura ser signo de potencia, y Seligman ha hecho notar que los puestos más altos de las comunidades primitivas están frecuentemente ocupados por individuos que entre nosotros se encontrarían en el manicomio." —R. BASTIDE.



"El que ha perdido la confianza lo ha perdido todo." —BOISTE.



"Cada mente tiene su método propio." —EMERSON.



"Una idea fija termina en la locura o en el heroísmo." —VÍCTOR HUGO.

EL ESTUDIO DE LA PERSONALIDAD INFANTIL POR MEDIO DEL DIBUJO

Por la PROF. MATILDE LEMBERGER L.

El fin de la Higiene Mental es lograr la mejor adaptación del individuo a las condiciones en que vive. Para ello, necesita ante todo conocer a ese individuo y establecer el balance de todos los elementos que constituyen su personalidad, y ello, lo más temprano posible, en vista a una acción más eficaz. En consecuencia, enfoca su interés de preferencia en los niños, ya que constituyen el terreno de elección para la prevención de cualquier desajuste ulterior.

Para estudiar la personalidad conviene examinar sus manifestaciones más variadas, en todos los aspectos. En sentido lato podemos afirmar que la personalidad se expresa en todos los momentos de la vida; pero el psicólogo necesita documentos perdurables para poder llevar a cabo su misión. El dibujo facilita tales documentos en condiciones muy favorables por su variedad, atracción para el sujeto, y fácil realización.

El niño en particular, proyecta con gran espontaneidad su estructura personal, sus conflictos y sus aspiraciones, en sus producciones pictóricas, ofreciendo al psicólogo una rica fuente de información de la que podrán echar mano una reeducación u orientación eventual, permitiendo además un control nada deleznable de la evolución ulterior en el caso que un tratamiento, cualquiera que sea, haya sido prescrito.

Desde hace ya mucho tiempo se sabe que el dibujo constituye un valioso método para estudiar la mentalidad infantil. Ya Alfred Binet, en 1890, publicó investigaciones destinadas a interpretar dibujos y establecer niveles mentales con este medio. Desde aquella fecha, innumerables han sido los autores que contribuyeron a enriquecer nuestro conocimiento al respecto. Las obras de Luquet, en particular, consti-

tuyen una obra de pionero que guía aún hoy a los que se ocupan del dibujo en el niño.

Muchos han sido los métodos utilizados. Casi son tan numerosos como los autores y permiten una amplia selección para el psicólogo. A grosso modo, podemos decir que se consideran sobre todo los aspectos siguientes: Se puede:

1. Imponer un tema al niño y pedirle que lo trate. Tal ha sido entre otros, el dibujo del "muñeco" de Goodenough, o el de la "señora que está paseando mientras llueve", de Fay.
2. Dejar al sujeto libre de lo que quiere representar, obteniendo así datos acerca de sus preocupaciones fundamentales y de sus modos de resolverlas.
3. Pedir una ilustración de temas explicados en clase, tal como el dibujo de determinados animales o plantas, con fines de explicar informes verbales dados en las horas de curso.
4. Sugerir que se cuente libremente una historia sobre un tema escogido o impuesto.
5. Proponer como tema un relato de la vida misma del niño, en secuencia temporal.

Estos diversos métodos tienen todo su valor y permiten obtener datos acerca de aspectos variados, a menudo complementarios, de la mentalidad del niño. Los dibujos enteramente libres tienen grandes ventajas, en cuanto a sinceridad y espontaneidad de la expresión. En cambio, presentan el inconveniente de ser difícilmente calificables y "estandarizables". Por esta razón es que Goodenough, en su obra "La medida de la inteligencia por medio del dibujo" impuso un tema fijo, bien delimitado, que le fué fácil cuantificar con fines de clasificación.

Cuando se trata de medir la inteligencia o determinadas aptitudes, tal como por ejemplo la habilidad para el dibujo en cuanto tal, este procedimiento es el que más sería de aconsejar. Por otra parte, si se quiere lograr una visión más global y diversificada de la personalidad del niño, es mejor darle libertad para que se exprese tal y como prefiere.

Antes de seguir adelante, contaremos que el dibujo no sirve únicamente como diagnóstico. Es también muy útil para fines terapéuticos, completando entonces terapias de juego, pintura de dedos o títeres. Dejando al niño que se proyecte sin trabas y sin actitud crítica de parte del examinador, interpretando cuando la necesidad se hace sentir, se pueden lograr resultados de transferencia y de liberación que tendrán consecuencias favorables sobre la conducta. Además,

pocos medios son tan fáciles de aplicar y de valorar para un observador entrenado como producciones pictóricas infantiles. Por ejemplo, un sujeto esquizoide e inadaptado, con dificultades para entrar en contacto efectivo con el ambiente, producirá paisajes sombríos sin salidas ni medios de acceso. A medida que una psicoterapia, analítica o no, progrese, se observarán cambios notables en la visión que este niño hace del mundo y de las perspectivas que le están abiertas dentro del mismo. Hasta es muy interesante repetir tales sondeos a intervalos regulares, logrando así un vistazo, podríamos decir a ojo de pájaro, de sus progresos y regresiones en el curso del tratamiento.

La precaución es muy importante en este terreno. El niño, cualquier niño, pero sobre todo el sujeto que tiene dificultades de expresión verbal, gusta enormemente, por regla general, de este auxiliar que ponemos así a su disposición. Le interesa el asunto. Cualquiera de nosotros que haya hecho dibujar a un niño sabe el placer que acompaña sus producciones, y a menudo la verbalización espontánea que suele completarlas. Mostrando interés en lo que hace el niño permite al adulto adquirir una transferencia no deleznable durante esos momentos de actividad pictórica. Sin embargo, las complicaciones surgen del hecho que el niño no es una entidad fija y acabada. Está en constante devenir intelectual y afectivo, con "puntas" de nivel más adelantado que su edad cronológica o mental, pero también con retrasos todavía no compensados. Por eso es que hay irregularidades y que no se pueden comparar de hecho las producciones de niños de edades diferentes, pues ello nos induciría a errores graves. La escolaridad también juega un papel importantísimo. El menor que todavía no va a la escuela cualquiera que sean por otra parte sus edades cronológica o mental, dispone de un sistema de categorías muy distinto del que está a disposición de un escolar. Hasta podemos adelantar esta aparente paradoja: la escuela es perjudicial al dibujo. Entendámonos: en las clases, los niños aprenden a dibujar. Es precisamente este aprendizaje que ejerce una influencia uniformizadora y normativa sobre proyecciones infantiles, dotándole de elementos formales, lo que resta espontaneidad y libertad. Sin embargo, este efecto es menos pronunciado de lo que podría temerse; apenas se deja al niño sin restricción ni exigencia alguna, retorna a su manera favorita de representación y entonces queda relativamente poco del elemento aprendido. La influencia se ejerce solamente en cuanto modifica realmente la personalidad del sujeto y que la educación le hace entonces verdaderamente "otro".

Un escollo que evitar es el de proyectar la propia mentalidad al in-

terpretar lo ejecutado por los pequeños. Aquí como en todas las demás ramas del diagnóstico psicológico, conviene impedir una valorización a base de normas adultas. El simbolismo es sobre todo lo más delicado. Podemos aplicar aquí algunos de los criterios útiles en la interpretación de los sueños, pero sin mostrar demasiada rigidez y haciendo uso del eclecticismo. Aquí como allá, existen lo que Jung y otros autores llamarían símbolos universales, derivados del fondo común a toda la humanidad. Pero en muchos casos, cada niño expresa sus vivencias de un modo muy particular y personal empleando los símbolos individuales y accidentales, cuya importancia es recalçada por Fromm. Por esta razón es tan importante tener el mayor número de datos acerca de la cultura y del ambiente donde fué educado el niño. Se debe conocer la situación social del autor del dibujo, su estructura familiar y el número de relaciones que mantiene con los diferentes miembros de su familia, así como ciertas cualidades de las mismas. Si no, se corre el riesgo de hacer interpretaciones al vacío y sin base sólida, dejándose llevar por la imaginación. Ello no es en modo alguno una objeción contra el valor del método. Al contrario. Teniendo una pauta que seguir, nos adelantaremos con mayor seguridad. O dicho en otras palabras: cada elemento del dibujo es polivalente; bajo una misma forma puede aplicarse a situaciones muy distintas, o bien, bajo formas diferentes, cubre una sola estructura fundamental. Por ello es que se necesita un entrenamiento progresivo antes de alcanzar una verdadera capacidad para entresacar contenidos en medio de las formas y colores que aparecen a nuestra vista. Un caso concreto y que podemos citar, por ser de nuestra experiencia habitual; la representación de árboles en medio de paisajes puede servir para expresar figuras paternas o bien maternas según los casos. No conviene decir sistemáticamente, valiéndose de símbolos freudianos poco flexibles, que se trata siempre en este caso, de la representación del padre del niño. Los ríos y lagos pueden a veces servir para designar elementos femeninos; sin embargo, habrá casos en que habrá una neta identificación con ellos, así como también, en otro terreno, con animales o plantas. No solamente interviene aquí la forma de lo dibujado, sino también el lugar que ocupa en la hoja, el ritmo con que fué ejecutado, el momento del dibujo en que aparecieron, etc.

El tema escogido tiene mucho valor, como ya vimos. Cuando se deja éste a la elección del sujeto, su misma naturaleza nos informa sobre la personalidad de la persona estudiada. Sin embargo, hay algunos temas que ya se hicieron clásicos en la literatura: el Goodenough y el Fay que ya citamos, el árbol de la prueba de Kohs, el retrato,

la copia de modelos como en el Wertheimer y el Bender. Todos ellos tienen su valor, muchos de ellos más para establecer escalas de madurez mental que de personalidad. En este estudio, preferimos preocuparnos sobre todo del estudio de la personalidad de los niños, y por ello no nos detendremos en ellos. (Todos, eso es evidente, dan informes numerosos también en este aspecto al psicólogo experimentado; solamente, su fin último no es éste). Aquí inspirándonos en los trabajos de F. Minkpwaka, escogimos el dibujo de una casa como test proyectivo de personalidad.

He aquí algunos de los motivos que nos animaron a esta elección: tenemos un tema guiado, pero que dentro de lo impuesto, deja una gran libertad al sujeto. Únicamente sugerimos la casa; todo lo demás lo pone el niño. Cuando éste nos hace cualquier pregunta al respecto, le dejamos enteramente libre y le contestamos: "Haz como quieras." La inclusión u omisión de elementos sobreañadidos es eminentemente significativa para una valoración correcta del mundo del niño.

He aquí como procedemos: le damos una hoja de tamaño carta, un lápiz negro, una goma y lápices de colores o crayons. Podríamos también poner a su disposición pintura, o hasta todo un "pueblo" en madera para lograr fines parecidos. Le rogamos que haga una casa, lo más bonita posible, y nada más. Todo lo demás es libre: el lugar del dibujo, el tiempo de que dispone, la posición en que toma la hoja, los colores escogidos, el uso de contornos con lápiz negro no, la representación de personas o detalles de paisaje. Todos estos datos recibirán su valoración dentro de la interpretación. Se trata pues de un verdadero "test" proyectivo, pues al hacer la casa, proyecta todas sus experiencias y su mundo mismo: Los mecanismos de proyección son los mismos que en otras pruebas; el sujeto sólo proyecta cosas que forman parte de él. La única limitación consiste en las capacidades de ejecución del niño según su edad. Para dar sus mejores resultados, esta prueba puede aplicarse desde los 4 ó 5 años (desde la época en que ya pasó del garabato) hasta la adolescencia y aun después. El factor aprendizaje tiene su importancia, como dicho arriba, y por ello preguntamos al niño acerca de su escolaridad. En la interpretación utilizamos varios procedimientos; la riqueza y exactitud del diagnóstico depende en gran parte de los conocimientos psicológicos generales del examinador. Tanto el psicoanálisis como la psicología de la forma, la de conducta o de la maduración pueden ayudar en la comprensión.

F. Minkowska en sus investigaciones geneológicas como en su obra "De Seurat á Van Gogh aux dessins d'enfants" (1) hace comparaciones instructivas con los resultados obtenidos en el Rorschach. Existe un

evidente paralelismo en cuanto al número y a la calidad de las representadas formas y colores y las características de los dibujos. Ella considera dos tipos, el tipo sensorial, con predominio general del color y del movimiento, y el tipo formal que se explica por sí mismo. No hay casi nunca, excepto en casos patológicos, tipos puros, pues al límite no habría más, según el caso, que puras manchas coloreadas o líneas geométricas.

Nosotros no tomamos únicamente este factor en consideración, sino que intervienen algunos otros. Desde luego que conviene utilizar a la vez el lugar de la hoja en que se representa la casa y los elementos de que se compone. En este último aspecto, podríamos considerar, según Ernest Meumann, que hay varias etapas en el desarrollo del dibujo:

1. Grabados casi irreconocibles.
2. Etapa de contornos esquemáticos, reproducción simbólica de lo que sabe el sujeto. Sería la etapa de la enumeración de los elementos sin cohesión ni síntesis.

3. Principio del sentimiento de líneas y formas, pero mezclado con rasgos esquemáticos (alrededor de los 7 años).

4. Reproducción de la apariencia visual.

5. Reproducción de las formas haciendo abstracción de la mera apariencia. Estas etapas no solamente son las que pasa el niño en su maduración; constituyen también los momentos que atraviesan los primitivos en la evolución de su cultura y podrían constituir una guía interesante para interpretar culturas diferentes a la nuestra.

El lugar de dibujo ya no constituye un criterio acerca de la inteligencia, sino de la adaptación del sujeto. Su introversión o extraversión, su libertad en el trato con los demás y su seguridad o ansiedad se desprende de este punto. Por ejemplo, los niños temerosos y con tendencias al aislamiento tienden generalmente a colocar su edificio en el rincón superior izquierdo de la hoja dejando una gran parte del resto en blanco. Buscan en la orilla del papel la protección que les hace falta. Otro dato que se desprende de la colocación de los elementos en relación con el todo son los temporales: los autores están de acuerdo en que, según el orden de representación de las partes, lo primitivamente dibujado se refiere generalmente a los períodos más antiguos de la vida del niño; así, y sobre todo para sujetos de muestra cultura y con nuestro grafismo, la izquierda de la hoja representaría el pasado, el centro, el momento actual, y la derecha el futuro.

Además del factor intelectual podemos hallar otros diversos rasgos de la personalidad tales como el sentido artístico del sujeto. Pocas veces se revela plenamente antes de los 12-14 años; sin embargo, puede

aparecer mucho más temprano en sujetos particularmente bien dotados, y existen casos de verdaderos artistas juveniles.

La orientación profesional puede encontrar allí fuentes de información muy valiosas: el dibujo puede ser limpio y cuidadoso, o bien habilidad, ya sea que termine delicadamente todo el dibujo o se detiene después de haber colocado unos cuantos rasgos en el papel. Puede indicar su buena voluntad, trabajando con gusto, o bien su oposición al examinador, diciendo desde el principio que no sabe, o ejecutando lo menos posible, quedando satisfecho con pocos esfuerzos. Estos aspectos, de lo que el niño suele cuidarse menos en determinadas ocasiones, pueden enriquecer nuestro conocimiento más que ejecuciones brillantes o minuciosas.

Hasta ahora sólo hemos considerado en realidad elementos extrínsecos a la casa misma. El contenido mismo del dibujo servirá sobre todo para establecer una psicodinámica y para fundamentar el diagnóstico y aun el propósito. Ante todo hay que delimitar los elementos representados. Ciertos dibujos son muy pobres; se componen de unos cuantos rasgos nada más o se concretan a seguir literalmente las instrucciones de hacer una casa, sin deseo de perfeccionar la obra. Estos dibujos corresponden a menudo a sujetos inhibidos o de mala voluntad. En la mayoría de los dibujos en efecto, se representan muchos detalles que no pertenecen propiamente a la casa pero sirven para darle mayor realidad y verosimilitud. En los dibujos menos evolucionados, debido a la poca edad del sujeto o a su desarrollo intelectual insuficiente, la "casa" se compone de unas cuantas rectas o cuadrados y círculos, sin lazo entre sí, que constituyen una enumeración de los elementos sin tomar en consideración la realidad, sino indicando únicamente lo que sabe el niño. El Examinador, en tales ocasiones, no discierne siempre con claridad las intenciones del autor de tales garabatos, y le tiene que preguntar lo que quiso representar; los niños, a menos que sean particularmente inhibidos o que dispongan de muy poco vocabulario, enumeran con gusto las partes ejecutadas. Para la valoración de los elementos que entran en un conjunto dado, es interesante valorar sus tamaños respectivos; ellos nos dará una idea acerca de su importancia efectiva respectiva. El plano (primero, segundo o fondo) habla en la misma dirección.

Para el estudio de la estructura psíquica del sujeto contribuyen ante todo las vías de acceso a la casa: los caminos que llevan a ella, los otros edificios que la circundan, las ventanas y las puertas. Es necesario buscar su presencia o su ausencia, los colores en que están representados y su tamaño y posición respecto al conjunto. Ellos hacen que

la casa sea acogedora u hostil, agradable de vivir o rehuída por el niño. Permiten también ver si el sujeto tiene posibilidades para exteriorizarse o si se acerca a una actitud artística. El techo también tiene su valor; si es demasiado espeso, aparece como si la casa sucumbiera bajo el peso, si es demasiado delgado y poco cuidado, falta seguridad y apoyo.

En los dibujos europeos, debido a la estructura objetiva de los edificios, aparecen a menudo chimeneas con humo, cuyo espesor y dirección son significativos. En México, este accesorio falta a menudo muy justificadamente, pero es reemplazado en determinados casos por una bandera que ejerce un papel semejante.

Lo que rodea a la casa tiene tanto significado como el edificio mismo; puede haber árboles (cuyo sentido es humano simbólicamente) flores o personajes representados objetivamente. Hay que estudiarlos cuidadosamente para tratar de encontrar las relaciones que tiene el niño con su familia y el lugar que piensa ocupar dentro de la misma. Aquí puede ser difícil determinar con quien se identifica, pero ciertos rasgos de sexo o de acabado y de tamaño nos informan al respecto.

Un valor parecido de diagnóstico efectivo tiene los elementos de la naturaleza que intervienen en el dibujo: la representación del sol (significativo a menudo paterno), de la tierra, de aguas y animales. Cuando hay solamente animales y humanos, los primeros tienden a ocupar un lugar muy parecido al de los hombres en cuanto a psicodinámica se refiere (identificación de sí mismo y de los miembros de la familia con pájaros por ejemplo).

Las proporciones enriquecen este cuadro: una casa bien proporcionada, con sus partes en buenas relaciones y suficientemente numerosas, corresponde a menudo una personalidad bastante madura y bien integrada. El grafismo influye también mucho en la expresión de aspectos a menudo inconscientes de personalidad; como la grafología nos permite hacer hipótesis acerca de la agresividad u obediencia del sujeto. En relación con la anterior podemos citar también el uso que se hace del color, sobre todo en cuanto a la diferenciación de tipos se refiere; el tipo sensorial tenderá a rellenar los espacios; el tipo más formal ejecutará perfectamente el interior vacío.

Aquí vemos pues algunos de los factores que sirven para permitirnos que nos formemos una imagen lo más completa posible de la personalidad del niño estudiado. Como es un espejo fiel de la misma, refleja igualmente factores patológicos o que necesitan corrección. Veamos por ejemplo el caso de la niña Dora Lucinda que tardó una hora en hacer su casa. Dividió el espacio de las orillas en pequeños

triángulos, dando a cada uno de ellos color diferente y deteniéndose cada vez para adaptar otro color. Reprodujo también varias flores, cuyos elementos fueron rellenos de colores diversos, uno por uno, todo el dibujo fué ejecutado con uso repetido de la goma, suprimiendo y poniendo alternativamente las partes. El interior de los espacios algo más amplio quedó en blanco. Diagnosticamos una neurosis compulsiva, y un interrogatorio acerca de la conducta de esta niña nos confirmó su agresividad, ya sea reprimida, ya sea exteriorizada, y sus errores de comportamiento bastante graves, con deseo al mismo tiempo exagerado de complacer a los adultos sobre un modo falsamente sumiso. Ya la sola ejecución del dibujo indicó esa agresividad mal reprimida y su poca consideración de la tarea que verdaderamente se le exigía. Pocos casos son tan evidentes, pero muchos permiten obtener una excelente intuición acerca de los problemas y preocupaciones de los sujetos. (Como ejemplo citaremos los muros espesos y con pocas ventanas de los niños retraídos.)

Evidentemente aquí no hemos hablado de la perspectiva tan importante para toda madurez intelectual verdadera ni del movimiento, ni del modo de representación simbólicos, todos factores de valor incontestable en tales investigaciones. Sin embargo, dentro del espacio que ocupamos, pensamos haber dejado establecido que el método del dibujo es un auxiliar de una gran utilidad para el psicólogo de niños. Los adultos cultivados se examinan con menos éxito mediante este procedimiento; su capacidad de abstracción y de crítica, y la formalización mucho mayor de sus modos de ser y de pensar restan validez al empleo del dibujo; pero como es tan sensible a cualquier cambio, permite obtener puntos de vista muy fecundos en muchos trastornos de la conducta o del curso del pensamiento en sujetos que ya pasaron la pubertad.

Su verdadero campo de aplicación es la niñez; si damos como ejemplo la casa, es principalmente por nuestra experiencia con este tema, y también por la libertad relativa que deja al sujeto a quien se propone. Si se toman en cuenta las precauciones que mencionamos, los resultados que se pueden obtener recompensarán ampliamente a los examinadores que se sirven de los métodos gráficos y pictóricos para sondear la mentalidad y la personalidad de los niños.

HAY QUE EMPEZAR POR LOS NIÑOS *

DR. BROCK CHISHOLM **

Entre los factores que comúnmente tienden a impedir o distorsionar el satisfactorio desarrollo mental y social, pueden identificarse algunas condiciones como las siguientes:

1. *El aislacionismo, o interés solamente en los valores locales*, y en las personas que son importantes emocionalmente en el ambiente inmediato del niño. Tales valores, pueden ser exclusivamente personales o, en el peor de los casos, familiares. Un ejemplo notable de este primero y peor de los casos, lo aporta el tipo de enseñanza de los valores relativos, que se encuentra en el desagradable dicho de "seguridad ante todo" y bajo el cual, millones de niños en algunos países han sido criados durante los últimos veinte años más o menos. La seguridad personal no debe ser colocada en primer lugar en ninguna escala de valores que pueda ser válida en un mundo en el que las relaciones sociales determinan la vida o muerte de toda la población. Por supuesto, como un valor de segundo, tercero, o quinto orden, es muy importante; pero debe reconocerse como inferior si la raza ha de sobrevivir.

Es ligeramente mejor que el interés alcance a ciertos grupos que son definidos por límites geográficos, religiosos, raciales, económicos, o políticos, o de color. Hasta hace poco tiempo, el aislacionismo nacional no era, desde el punto de vista de la supervivencia de la raza, de gran importancia; actualmente sí lo es. La causa de tales actitudes en los padres, se encuentra generalmente en la identificación directa con sus propios padres, y, en la adopción de sus puntos de vista.

* Traducido del libro "Modern practice in psychological Medicine", editado por John L. Rees. Butterworthand Co. Ltd. Londres. El capítulo del Dr. Chisholm se titula, en el libro citado, "Salud".

** Director General de la Organización Mundial de la Salud, dependiente de las Naciones Unidas, y prominente psiquiatra canadiense.

2. *La enseñanza de los niños como absoluta, fija y final*; la certidumbre de cualquier grupo, dando a los niños la impresión de que se ha alcanzado la absoluta verdad, o de que se han alcanzado los fines evolutivos o de desarrollo en cualquier campo, ya sea físico, intelectual, mecánico, científico, económico, religioso, político, social o cualquier otro, es un principio de infalibilidad que deja al niño solo dos posibilidades, ambas dañinas para él y, eventualmente para los demás: puede reprimir su propio pensamiento y aceptar incuestionablemente la certidumbre impuesta, eliminada de su vida toda posibilidad de desempeñar la parte que le corresponde en el progreso humano, o puede rebelarse contra las certidumbres; pero resultando de ello una carga de culpa, de pecado y miedo. En una persona particular, cualquiera combinación de estos dos cursos puede ocurrir, pero en todo caso, su desarrollo estará obstaculizado y sus probabilidades de alcanzar "el bienestar físico, mental y social" se verán reducidas. Las personas que enseñan certidumbres a los niños, pueden estar limitadas solo en la inteligencia; pero más comúnmente han sido ellas mismas enseñadas a no pensar más allá de las certidumbres de sus padres o maestros.

3. *Adiestramiento demasiado penoso o prematuro para adaptarlos a las costumbres locales nativas*. Tal adiestramiento puede llevarse a cabo sólo por medio de fuertes indicaciones de desaprobación de la conducta natural infantil, que generalmente toma la forma de asalto físico. Tal desaprobación expresada demasiado temprano y con demasiada violencia, tiende a hacer que el niño no se sienta amado o querido; él cree que los padres que lo castigan lo odian. El resultado es la producción de excesivos sentimientos de inferioridad, que comúnmente son factores muy potentes para distorsionar o impedir el desarrollo mental y social. El motivo para este adiestramiento se encuentra comúnmente en los sistemas familiares aprendidos de los padres, y en el impulso de los padres ignorantes a hacer que sus niños sean la manifestación del tipo que ellos consideran perfecto atribuyéndose la creación de tal perfección. Quizá la más potente causa de este impulso para civilizar a los niños permanentemente, reside en una no reconocida falta de amor por el niño de parte del padre, o en la culpa reprimida del padre en relación con su propia infancia.

4. *El hábito de salvar a los niños de los resultados moderadamente molestos de su propia conducta*, dándoles demasiada asistencia cuando no la necesitan. Todo niño tiene derecho a aprender temprano, que puede ser perjudicado por su conducta, y que por conveniencia necesita pensar y decidir sus propias acciones en términos de causa y efecto.

alimentos como la carne de puerco, la condenación de la curiosidad temprana acerca del sexo como "suciedad", etc.; recientemente, aun las actitudes concernientes a los grupos políticos tales como los comunistas o los fascistas, han sido sujetas a estos tabúes. Los efectos de tales enseñanzas son invariablemente distorsiones del desarrollo y varían desde una incapacidad para elegir legisladores capaces de mantener la paz, hasta la impotencia sexual o un gran porcentaje de divorcios. Los tabúes comunes en relación a los grupos de personas, alimentos, etc., son bien conocidos y sus efectos, locales, son evidentes, pero los efectos de los tabúes en relación con asuntos más personales, tales como la excreción y el sexo, son generalmente menos reconocidos entre los padres y maestros. El principio del tabú sexual se encuentra comúnmente en la temprana infancia cuando el niño normal, explorando normalmente sus alrededores descubre, entre otras cosas interesantes, su propia área genital. En muchos casos, este descubrimiento precipita la primera experiencia violenta de su vida después del proceso mismo del nacimiento. Con mucha frecuencia la madre o la nana golpeará la mano del niño acompañando el acto con las palabras "sucio, sucio" o "malo" en un tono de voz amenazador. La persona adulta está, por supuesto, sólo pasando al niño indefenso sus propios sentimientos sucios y vergonzosos acerca de un mecanismo y una función que es inherentemente hermosa, maravillosamente eficiente y de una vasta importancia. Desde ese momento, el desarrollo de las relaciones del niño, y del futuro adulto, con los miembros del sexo opuesto, se vuelve prejuicioso. Sus probabilidades de casarse y de conservar este estado satisfactoriamente, son reducidas muy considerablemente. La función reproductiva ha sido contaminada por la suciedad asociada a ella por el adulto.

Por supuesto que el más perjudicial efecto de los tabúes, es la resultante incapacidad del niño para usar su imaginación y su inteligencia eficazmente con relación a su ambiente: se ve impedido, por el temor, a pensar más allá de los límites prescritos en muchos importantes aspectos de la vida. El desarrollo en relación con estas áreas será siempre incompleto. Los tabúes son transmitidos por las gentes ignorantes, supersticiosas y llenas de prejuicios.

Cualquier psicólogo, psiquiatra, maestro o padre de familia, puede agregar otros ejemplos a esta lista de barreras a la salud y a la paz mundial. Estas cosas y otras semejantes son insultos a la niñez que impiden que su desarrollo los lleve a ser adultos sanos y socialmente responsables.

El reverso de este cuadro puede verse sin mucha dificultad. Exis-

ten muchos factores en la vida de los niños que puede identificarse como auxiliares en el progreso emocional y social hacia el objetivo final de la madurez y la ciudadanía mundial.

En primer lugar, deben mencionarse las actitudes de los padres que dan a los niños sentimientos de seguridad. La primera necesidad parece ser el contacto físico y la certeza de un amor infalible y sin críticas. Después de este paso, el siguiente trabajo de los padres es el de hacer entrar al niño en continua relación con la realidad; no presentarle al niño un cuadro distorsionado del mundo, sino presentarlo tal cual es: ni un lugar de perfección, ni un lugar de espíritus y magos y fuerzas incomprensibles, e incontrolables, sino una mezcla de experiencias agradables y desagradables que bien pueden estar dentro del control del hombre para dirigir las en bien de todos. El niño debe ser civilizado y debe adaptarse a las exigencias locales y a las costumbres de los nativos de su lugar y tiempo. Estas costumbres son, por supuesto, locales, experimentales y temporales y el niño debe comprender esto desde un principio. No deben representarse como permanentes o universales. Los niños se adaptarán a las "maneras" locales más fácilmente, si entienden éstas como medios para llevarse mejor con los "nativos", y no se atarán a ellas para toda la vida si les parece deseable en cualquier momento cambiarlas para vivir cómodamente con otros tipos de "nativos".

Cuando consideramos estos aspectos de la "salud", es evidente que son de mayor importancia que el aspecto físico que ha ocupado casi toda la atención de la profesión médica por muchos siglos. Desde luego, es la mala salud mental y social la que ha sido responsable de la continua enfermedad física del mundo.

La vacunación, inoculación, eliminación de la ignorancia y de la pobreza; la redistribución de la población y la reducción del porcentaje de nacimientos en algunos lugares; combinado todo esto con un ataque mundial coordinado a los vectores de algunas enfermedades y una más eficaz agricultura, podrían hacer cambiar el feo pasado y el ansioso presente del mundo, en un futuro de progreso y esperanza. Pero para ello debe de contarse en primer término con suficientes personas sanas en suficientes lugares.

ASAMBLEA ANUAL DE SALUD MENTAL

CONVOCATORIA

La Liga Mexicana de Salud Mental, cumpliendo con los incisos *d* y *f* del Art. 2º y con el IV del Art. 3º de sus Estatutos, convoca a su 3ª Asamblea Anual, que tendrá verificativo durante los días 5 al 12 de noviembre del presente año.

La Asamblea que debería celebrarse durante el mes de abril fué pospuesta hasta la fecha indicada en homenaje a la Universidad Nacional Autónoma de México en celebración de su Cuarto Centenario. Con la anuencia y a invitación del Comité Organizador de Festejos, el tema *Salud Mental en la Universidad*, de esta Asamblea, funcionará como la Sub-sección de Higiene Mental, de la división de Medicina, del Congreso de Ciencias que prepara la U. N. A. M.

TEMARIO

Se engloban en las siguientes Secciones de Trabajo todos los temas que pueden ser tratados en esta Asamblea, tratando de hacerlos coincidir en lo posible con los del IV Congreso Internacional de Salud Mental que se efectuará en México durante el mes de diciembre:

- I. La Salud Mental y los niños.
- II. Salud Mental en las ocupaciones rurales e industriales.
- III. Salud Mental en la Universidad.
- IV. Esfuerzos de la Comunidad en la Higiene Mental.

Los temas sugeridos hasta la fecha para ser estudiados por Comisiones, son:

1. Actividades oficiales en el terreno de la Salud Mental.
2. Salud Mental y Médicos sanitarios.
3. Servicios médicos escolares y Salud Mental.
4. Servicios pedagógicos y Salud Mental.
5. Salud Mental del niño hasta los 6 años.
6. Influencia de las neurosis en los trabajadores industriales.
7. Salud Mental y niños desadaptados.
8. Salud Mental y consecuencias del progreso mecánico en la población rural.
9. Salud Mental y adolescencia.

10. Influencia de la educación familiar del niño sobre los patrones culturales.
11. Efectos en la Salud Mental, de la ausencia de cuidados familiares en la infancia.
12. Relaciones humanas en la escuela.
13. Selección de maestros.
14. Orientación y selección vocacionales, y la Salud Mental.
15. Sistemas de seguridad social y su relación con la Salud Mental.
16. Tensiones entre trabajadores y patrones.
17. Preparación de enfermeros y trabajadores sociales en Salud Mental.
18. Organización de pequeñas clínicas de Salud Mental.
19. Preparación del médico general en Salud Mental.
20. Problemas de Salud Mental en los impedidos.
21. Higiene mental y prostitución.
22. Higiene mental y alcoholismo.
23. Legislación de alienados.
24. Factores ambientales decisivos en la Salud Mental.

PROGRAMA DE TRABAJO:

La Asamblea constará de:

- a) Grupos de trabajo que sesionarán simultáneamente durante los cuatro días de las 9 hs. a las 13 hs.
- b) Sesiones Plenarias en las que se expondrán y comentarán por personas de reconocida actuación científica, los puntos primordiales de cada una de las Secciones señaladas. Estas reuniones se verificarán de las 16 hs. a las 19 hs. diariamente.
- c) Funciones de Conferencia y Divulgación que tendrán verificativo de las 20 hs., durante dos días de la Asamblea.
- d) Una Sesión Plenaria final de conclusiones de la Asamblea y asuntos generales de la Liga Mexicana de Salud Mental.

GENERALES

Las personas que deseen participar en los trabajos de esta Asamblea deberán inscribirse llenando el cupón adjunto y enviándolo a la mayor brevedad posible a las oficinas de la Liga Mexicana de Salud Mental sita en Gómez Farías N° 56 de esta Ciudad o al Apartado Postal 19455.

Las ponencias deberán presentarse a más tardar el día 31 de agosto — plazo improrrogable — acompañadas del Curriculum Vitae del autor.

Las sugerencias para integrar nuevos Grupos de Trabajo deben ser enviadas durante el mes de julio, ya que el 1° de agosto deben darse a conocer el programa definitivo de esta Asamblea.

Presidente de la Liga Mexicana de Salud Mental

"Por la Salud Mental para el Progreso de México"

DR. ALFONSO MILLÁN

PROGRAMA DE TRABAJO DEL IV CONGRESO INTERNACIONAL DE SALUD MENTAL

| | | |
|--|--|---|
| Martes 11 de diciembre a las 19 hs. | Inauguración solemne del IV Congreso Internacional de Salud Mental. | |
| Miércoles 12 | <p><i>Sesión Plenaria</i> Contribución de las diversas profesiones y de las Naciones Unidas a la Salud Mental.</p> <p><i>Reuniones Técnicas</i> de las 10 a las 13 horas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Enseñanzas y conclusiones del Congreso Internacional de Psiquiatría. (París 1950) 2. Salud Mental y Salud Pública. 3. Salud Mental y Relaciones entre las razas. | <p><i>Asamblea Anual</i> de la Federación Mundial por la Salud Mental.</p> <p><i>Sesiones Plenarias</i> de las 16 a las 19 horas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La salud mental y los niños. |
| Jueves 13 | <ol style="list-style-type: none"> 1. El médico general y la medicina psicosomática. 2. Servicios médicos escolares y salud mental. 3. Transplante de trabajadores y salud mental. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Salud mental en las ocupaciones rurales e industriales. |
| Viernes 14 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Asistencia psiquiátrica (Servicios psiquiátricos, asistencia hospitalaria, legislación y problemas asistenciales diversos. 2. Salud Mental del niño hasta los seis años. 3. Influencia de las neurosis en los trabajadores industriales. | <p>No habrá sesión plenaria.</p> |
| Sábado 15 | | |

Lunes 17

1. Métodos aplicables a grupos en la prevención y tratamiento de las enfermedades mentales.
2. Salud mental y niños desadaptados.
3. Salud mental y consecuencias del progreso mecánico en la población rural.

Problemas de la salud mental en los individuos transplantados.

Martes 18

1. Servicios de psicoterapia y preparación del psicoterapéutico.
2. Salud mental y adolescencia.
3. Influencia de la educación familiar del niño sobre los patrones culturales.

Esfuerzos de la comunidad en la higiene mental.

Miércoles 19

Sesión Plenaria. Informes.*Sesión plenaria.* Conclusiones y agradecimientos.

GRUPOS DE TRABAJO (diariamente de las 10 a las 13 horas)

- A—Efectos en la Salud Mental de la ausencia de cuidados familiares en la infancia.
- B—Relaciones Humanas en la Escuela.
- C—Selección de Maestros.
- D—Tensiones entre Trabajadores y Patronos.
- E—Selección Vocacional y Psicológica y la Salud Mental.
- F—Sistemas de seguridad Social y su Relación con la Salud Mental.
- G—La Salud Mental y los emigrantes en su nuevo ambiente.
- H—Preparación de Enfermeras y Trabajadores Sociales en Salud Mental.
- I—Organización de Pequeñas Clínicas de Salud Mental.
- J—Preparación del Médico General en Salud Mental.
- K—Salud Mental y Envejecimiento.
- L—Problemas de Salud Mental en los Deficientes Mentales.
- M—Guía y Orientación Infantiles y Problemas de Tratamiento.
- N—Indicaciones de Tratamiento en las Psicosis.

CUOTAS AL CONGRESO Y PRECIOS MINIMOS

Se considera como miembros acompañantes, a los familiares o amigos de los congresistas activos.

| <i>Cuota que deben de cubrir los miembros</i> | <i>Activos</i> | <i>Acompañantes</i> |
|---|----------------------------------|---------------------------------|
| | \$ 12.00 (Moneda norteamericana) | \$ 6.00 (Moneda norteamericana) |
| | o bien | o bien |
| | \$ 100.00 (Moneda mexicana) | \$ 50.00 (Moneda mexicana) |

Las cuotas deben enviarse en cheque o giro postal a:

Comité Organizador del
IV Congreso Internacional de Salud Mental,
Gómez Farías, 56,

México, D. F.

México.

Dirección cablegráfica: Fedmensana, México.

| <i>Precios mínimos de estancia por día</i> | <i>Una persona</i> | <i>Hotel, cuarto con baño para dos personas \$ 30.00</i> |
|--|---|--|
| | Hotel, cuarto con baño \$ 25.00 | |
| | desayuno „ 3.50 | |
| | comida „ 8.50 | |
| | cena „ 8.50 | |
| | <u>Total \$ 45.50</u> | |

Taxis: viajes cortos, \$ 3.00; viajes largos dentro de los límites de la ciudad \$ 5.00; Autobuses, 25 centavos.

Un dolar americano equivale a 8.65 pesos mexicanos. Los precios que damos han sido considerados en pesos mexicanos.

3a. Asamblea Anual de Salud Mental

SOLICITUD DE INSCRIPCION

Nombre del Solicitante:

Profesión:

Domicilio:

| | | | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|----|----|----|----|-----|----|----|----|
| Tachar la correspondiente | Sección que le interesa: | I | | II | | III | | IV | |
| | Comisión en la que desea participar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | | 9 | 11 | 10 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| | | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |

Trabajo que va a presentar:

.....

.....

Lugar y fecha:

.....

.....

Firma

Solicitud de Ingreso

Rogamos a usted se sirva llenar este machote, aun cuando ya haya enviado el cupón del Aviso Preliminar. Agradeceremos a usted lo llene a máquina o con letras de imprenta.

| | | | |
|--|---|---------------------|---|
| Título | Nombre | Apellido | Grados |
| Lenguas que comprende, en orden de perfección | | | |
| Ocupación o puestos profesionales que desempeña | | | Nacionalidad |
| Nombre de sociedades o ligas profesionales a las que pertenece | | | País que habita |
| Asistiré al IV Congreso Internacional de Salud Mental como miembro: | activo | con sin acompañante | <i>Nota Importante.</i> Sirvase poner una cruz en los cuadros que correspondan a su respuesta. |
| Me doy por enterado de que el trabajo que presente para ser leído, publicado o resumido, debe llegar al Comité Organizador antes del 30 de agosto. | Asistiré al Congreso sin presentar trabajo alguno. | | |
| Deseo participar en: | Ya me dirijo a Lona Tours (Madero, 56, México, D. F.), para que me reserve una habitación en el hotel | | |

Firma Fecha

PSIQUISONRIENDO

Un célebre psiquiatra se encuentra llevando a cabo una serie de experimentos con un chimpancé. Hablando con sus colegas, dice:

— Con paciencia suficiente creo que puedo enseñarle a hacer todo lo que sea. Esta tarde voy a tratar de enseñarle a jugar al ping-pong.

Se lleva al chimpancé a una sala en que se encuentra una mesa de ping-pong y empieza a tratar de llevar a cabo el juego, solo, para que se dé cuenta el chimpancé de lo que hay que hacer. Se pasa cerca de veinte minutos corriendo como un loco, de un lado a otro de la mesa, mandando la bola, contestándola él mismo, pegándole a la red, etc. Se cae dos o tres veces, se golpea una vez con la raqueta en la nariz, se le pierden dos pelotas y las pisa, etc. Al cabo de ese tiempo, exhausto, le da una raqueta al chimpancé, que ha estado observándolo sin moverse, y sale de la habitación. Inmediatamente pega el ojo a la cerradura para ver si el chimpancé hace uso de la raqueta.

Del otro lado de la cerradura, observando curiosamente, se encuentra el ojo del mono que contempla al psiquiatra...

ESTATUTOS

de la

LIGA MEXICANA DE SALUD MENTAL

CAPITULO 1º—CONSTITUCION Y FINES DE LA LIGA: ARTICULO 1º.

La Liga Mexicana de Salud Mental es una Asociación de Asistencia Privada constituida con el carácter de permanente por autorización de la Junta de Asistencia Privada del Distrito Federal; otorgada el día 21 del mes de septiembre de 1950.

ARTICULO 2º—Tiene por objeto la Liga establecer en el Distrito Federal y en otras poblaciones de la República, instituciones hospitalarias para la atención de enfermos psicósomáticos, neuróticos, mentales, etc., prestando servicios asistenciales a todos los elementos de la Sociedad que carezcan de bienes.

Establecer un Instituto para la prevención, curación y readaptación de enfermos mentales de edad escolar, en el Distrito Federal, para cuyo efecto solicitará la cooperación del Estado y la de los particulares en la medida que fuere necesario.

Además de los fines anteriores, y como propósitos de carácter técnico científico, la Liga Mexicana de Salud Mental realizará las siguientes actividades:

a).—Apoyará y colaborará con la Federación Mundial por la Salud Mental, con la organización Mundial de la Salud (WHO), con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y con cualesquiera otros Organismos de las NNUU que sean apropiados.

b).—Establecerá y mantendrá una colaboración eficaz con los organismos gubernamentales federales y estatales; los grupos profesionales y cualesquiera otros grupos, sociedad u organismos o individuos que se juzgue necesario;

c).—Propondrá convenciones, acuerdos y reglamentaciones, y hará recomendaciones concernientes a la salud mental;

d).—Estimulará la colaboración entre los grupos científicos y profesionales que contribuyan a favorecer el progreso en el dominio de la salud mental;

e).—Desarrollará la capacidad de vivir en armonía con un medio de evolución rápida;

f).—Favorecerá y continuará investigaciones, encuestas y demostraciones en el dominio de la salud mental;

g).—Propugnará el mejoramiento del nivel de instrucción en las profesiones relacionadas con la salud mental;

h).—Proporcionará informes, consejos y ayuda en el dominio de la salud mental;

i).—Contribuirá a la formación de una opinión pública informada sobre las cuestiones relativas a la salud mental en todo el Territorio Mexicano;

ARTICULO 3º—La Liga Mexicana de Salud Mental, además de los fines anteriores, desarrollará las siguientes actividades:

I.—Estimular a los individuos, los grupos, las sociedades y las organizaciones interesadas en el mejoramiento de la salud mental e invitarlos a someter a la LMSM sus informaciones.

II.—Constituir las Delegaciones Estatales en toda la República y las Comisiones Especiales que el Consejo Nacional o el Comité Ejecutivo consideren necesarios para asegurar la realización de los objetivos de la Liga;

III.—Establecer premios y recompensas y gestionar becas de estudio o de investigación en el campo de la salud mental;

IV.—Solicitar ayuda de las Instituciones necesarias para organizar las reuniones, asambleas, congresos de carácter nacional, regional o internacional, y todas las actividades sociales que crea pertinente realizar;

V.—Patrocinar y cooperar en la publicación de órganos, periódicos, folletos, libros, etc., que se relacionen con la salud mental en cualquiera forma;

VI.—Aceptar los donativos, legados de bienes muebles e inmuebles, fondos, donaciones de bienes de todo género o naturaleza en la forma más conveniente para asegurar la realización de los objetivos de la Liga;

VII.—Ejercer los derechos, poderes y privilegios que le correspondan conforme a la Ley;

VIII.—Efectuar los actos y acciones de carácter legal que sean necesarios, útiles, apropiados o convenientes a la realización de uno o de la totalidad de los objetivos o de los poderes de la Liga;

IX.—La Liga no será regentada o administrada en vía de provecho individual y ninguno de sus recursos podrá ser adjudicado a algunos de sus miembros. Asimismo, ninguna parte de sus ganancias, ni de sus bienes o haberes, podrá ser utilizado si no es en la prosecución y la realización de uno o del conjunto de objetivos de la Liga;

X.—El elevado objetivo de la Liga Mexicana de Salud Mental, le impone una responsabilidad particular para conducir sus actividades y debates guiándolos de manera tal que aseguren el más alto grado de armonía y de entendimiento y comprensión de parte de sus miembros.

CAPITULO II.—PATRIMONIO DE LA LIGA.—ARTICULO 4º—El Patrimonio de la Liga se forma:

1º—Por las aportaciones de los socios fundadores que alcanzan la suma de \$ 12,500.00 (DOCE MIL QUINIENTOS PESOS); para los primeros gastos de instalación de oficina y propaganda de la Institución.

2º—De las exhibiciones que hicieron los Socios y las personas que en lo sucesivo se adhieran a la Liga, sean mensuales, anuales o en una sola ocasión;

3º—De los bienes que adquiera por donaciones que recibiera de particulares o del Estado;

4º—De los productos que obtuviere de personas no indigentes, en los hospitales o establecimientos hospitalarios, y

5º—En general de todos los ingresos lícitos que pudiera obtener conforme a la Ley.

CAPITULO II.—OPERACIONES QUE PODRA REALIZAR LA LIGA PARA SOSTENERSE.

ARTICULO 5º—La Liga podrá realizar todas las operaciones autorizadas por la Ley. Por cuanto hace a las operaciones hipotecarias, podrá realizarlas exclusivamente con el dinero que en efectivo tuviere y que no fuere destinado al sostenimiento de los servicios asistenciales de la Asociación, pudiendo ser estas operaciones en la forma y términos que fueren autorizados por la Junta de Asistencia Privada.

ARTICULO 6º—No podrá hacer ninguna operación de enajenación de bienes, ni venta de los que adquiriese, sin autorización de la propia Junta.

CAPITULO IV.—ESTABLECIMIENTOS DE ASISTENCIA DE LA LIGA

ARTICULO 7º—La Liga tiene establecida en cooperación con la Secretaría de Salubridad y Asistencia, una Institución de Asistencia en el edificio número 3877 de la Avenida Insurgentes de esta Ciudad. En dicho establecimiento prestará los siguientes servicios de asistencia a niños atrasados mentales y neuróticos:

1º—Asistencia general e internado.

2º—Tratamiento médico general y específico.

3º—Educación primaria especializada.

4º—Estudio y orientación psicológica y psiquiátrica.

ARTICULO 8º—Además del anterior establecimiento de Asistencia, la Liga fundará un Centro de Salud Mental en el local cedido por la Secretaría de Salubridad y Asistencia en las calles de Querétaro N° 210-B, y un Hospital para la Asistencia de enfermos psicósomáticos en los que se prestarán los siguientes servicios:

I.—En el primero:

- 1°—Consulta Externa: médica, psicológica y psiquiátrica.
- 2°—Diagnóstico y selección de enfermos internables en distintas instituciones.
- 3°—Psicoterapia.
- 4°—Orientación vocacional.
- 5°—Selección y orientación psicotécnica.
- 6°—Reeducación de impedidos.

II.—En el segundo:

- 1°—Asistencia general e internado.
- 2°—Asistencia médica con todos sus recursos.
- 3°—Asistencia psico-pedagógica.
- 4°—Tratamiento psiquiátrico especializado.

Además y llegado el caso, la Liga creará en diversos Estados de la República, Establecimientos de Asistencia semejantes a las del Distrito Federal, que se sujetarán a las Leyes locales y se sostendrán en la forma y términos que determine la Carta Constitutiva en cada Hospital que fundare.

CAPITULO V.—ARTICULO 9°—Las personas que deseen recibir los servicios asistenciales de la Liga deberán reunir los siguientes requisitos:

1°—Tratándose de alienados o menores de edad, la solicitud deberá ser hecha por personas que tengan la representación legal del enfermo o del menor.

2°—El enfermo que vaya a tratarse deberá ser persona que carezca de recursos económicos para su atención.

3°—Los servicios médicos, asistenciales y de tratamiento serán gratuitos.

4°—Sólo por excepción podrán admitirse enfermos que paguen alguna cuota mínima indispensable, conforme al Reglamento respectivo del establecimiento, pero en ningún caso podrán fijarse cuotas de carácter lucrativo.

CAPITULO VI.—DE LA ORGANIZACION

ARTICULO 10.—La Liga Mexicana de Salud Mental será dirigida por un Comité de Patronos el cual sería auxiliado en su gestión por: un Comité Benefactor Femenino; un Consejo Consultivo Nacional; una Comisión Técnica, y los Comités Estatales.

ARTICULO 11.—El Patronato de la Liga Mexicana de Salud Mental, Comité de Patronos o Ejecutivo estará integrado en la siguiente forma:

Un Presidente, dos Vice-Presidentes, un Secretario General, un Tesorero, un Secretario de Organización, un Secretario de Asuntos Técnicos y un Oficial Mayor; estos funcionarios se designan desde ahora conforme al Acta

Constitutiva, desempeñarán su cargo advitan — como los directivos del Comité Femenino —, y en los casos de renuncia, impedimento, defunción o por cualquiera otra causa en que no puedan desempeñar sus cargos serán substituidos por designación que harán los demás miembros del Comité de Patronos.

Serán funciones del Comité de Patronos: Administrar y controlar al patrimonio y actividades de la Liga; citar, convocar y presidir las juntas de los Comités; velar por la ejecución de los acuerdos de la Comisión Técnica; orientar los trabajos del Comité Femenino; fundar los Comités Estatales; patrocinar e incrementar la formación de Instituciones relacionadas con la Salud Mental; y responder del cumplimiento de los fines y artículos de este Estatuto.

ARTICULO 12º—El Patronato tendrá las más amplias facultades para realizar los fines de la Liga y coordinar sus actividades, siendo el Presidente Patrono el autorizado para llevar a cabo los acuerdos del Comité y tener la representación legal de la Liga.

ARTICULO 13.—El Comité Femenino será integrado por comisiones y cinco personas directivas que tendrán la categoría de: una Presidenta, una Vice-Presidenta, una Secretaria y dos Vocales Auxiliares. Este Comité tendrá la función de auxiliar al Comité de Patronos en todas las actividades de difusión; culturales, recreativas, de festejos, de beneficio y en general en todas aquellas actividades propias y adecuadas a la calidad de damas dentro de los fines de la Liga Mexicana de Salud Mental.

ARTICULO 14.—El Consejo Consultivo Nacional se formará con representantes de Sociedades, Organizaciones, Academias y grupos sociales de índole científica que se preocupen de los problemas de Salud Mental; con aquellas personas de distinguida personalidad que se hayan preocupado y hecho estudios especializados en el terreno de la Salud Mental; y con los Presidentes de los Comités Estatales. Son funciones del Consejo consultivo: estudiar y resolver en consulta todos aquellos problemas administrativos y técnicos que se planteen; colaborar en los programas de difusión de los temas de Salud Mental; participar en los Congresos o Asambleas que la Liga celebre y, en suma, cooperar en la mejor forma posible con la Asociación, procurando satisfacer y realizar sus fines.

ARTICULO 15º—La Comisión Técnica será integrada por los diversos elementos profesionistas y técnicos que se distinguen dentro de la especialidad de la Salud Mental y que cooperen activamente en la formación de las distintas Secciones de la Liga.

Son funciones de la Comisión Técnica: sugerir, estudiar y decidir todas las cuestiones de carácter técnico-científico y de organización de los planes y actividades relacionadas con la Salud Mental; organizar y dirigir las actividades de difusión y orientación de los problemas de Salud Mental convocar

y realizar los Congresos y Asambleas de la Liga; sugerir y pugnar por crear instituciones que cumplan las finalidades de la Liga; dictaminar la organización y el trabajo técnico de las instituciones que la Liga patrocina; y, en fin velar porque se realicen en la mejor forma los fines que se fijan en estos Estatutos.

Esta Comisión Técnica trabajará en contacto directo con el Comité de Patronos, será presidida por el Secretario de Asuntos Técnicos del mismo quien está obligado a asistir a las Sesiones Ordinarias del Comité de Patronos.

ARTICULO 16.—Los Comités Estatales serán delegaciones de la Liga en los Estados y Territorios de la República. Se integrarán por un Comité de Delegados; un Comité Benefactor Femenino; y una Comisión Técnica en la forma citada en los artículos 11, 12, 13 y 15; y en su organización disfrutarán de libertad dentro de la organización general de la Liga, y de la legislación local correspondiente.

CAPITULO VII.—DE LOS MIEMBROS

ARTICULO 17.—Se designarán los siguientes tipos de miembros:

1°—*Patronos*: elegidos según se indica en el artículo 11 y que podrán ser remunerados cuando el Comité a que pertenecen lo juzgue conveniente.

2°—*Honorarios*: personalidades distinguidas en algún aspecto favorable a la Salud Mental e invitados a iniciativa de alguno de los Comités y por decisión del Comité de Patronos.

3°—*Benefactores*: los miembros del Comité Femenino y las personas que den donativos u organicen algún beneficio a favor de las Instituciones de la Liga.

4°—*Consultivos*: miembros del Consejo Consultivo que se citan en el artículo 14 y nombrados a iniciativa del mismo Consejo, de la Comisión Técnica o del Comité de Patronos.

5°—*Técnicos*: miembros de la Comisión Técnica de acuerdo con el artículo 15 y nombrados por la misma Comisión y el Comité de Patronos; podrán ser remunerados por trabajos especiales cuando la comisión así lo dictamine y lo apruebe el Comité de Patronos.

6°—*De Número*: todas aquellas personas que colaboren con la Comisión Técnica o participen en cualquiera de las actividades de la Liga, y se inscriban con el Oficial Mayor de la Institución.

ARTICULO 18.—Los miembros Patronos y Técnicos pagarán una cuota mínima mensual de \$ 10.00 durante diez meses al año. Los miembros de número una cuota mínima anual de \$ 50.00.

CAPITULO VIII.—DE LA ADMINISTRACION

ARTICULO 19.—La Liga Mexicana de Salud Mental será administrada

por el Comité de Patronos, quienes tomarán sus acuerdos en sesiones ordinarias mensuales o extraordinarias las veces que se haga necesario.

ARTICULO 20.—El personal administrativo será designado por el Presidente Patrono bajo su exclusiva responsabilidad, pero los sueldos correspondientes serán fijados por el Comité de Patronos.

ARTICULO 21.—El Presidente Patrono está autorizado para hacer operaciones de inversiones y gastos normales de la Liga hasta por la suma máxima de \$ 500.00 (QUINIENTOS PESOS) cada uno, sin excederse de \$ 1,000, en un mes; y para los gastos de mayor cantidad, el Comité de Patronos será quien decida su realización.

ARTICULO 22.—Las decisiones para la creación de establecimientos hospitalarios, de asistencia o institutos de investigación, difusión y enseñanza en materia de Salud Mental, serán tomadas por votación mayoritaria del Comité de Patronos, la Comisión Técnica y el Consejo Consultivo.

ARTICULO 23.—La reglamentación interior de las juntas de los Comités Asambleas y Congresos que la Liga celebre, corresponderá a la Comisión Técnica y al Comité de Patronos.

CAPITULO IX.—DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 24.—La Liga Mexicana de Salud Mental podrá formar parte de cualquiera organización cultural, científica o asistencial de carácter nacional o internacional.

CAPITULO X.—La Liga desarrollará sus actividades dentro de la República en los términos de sus declaraciones constitutivas, manifestadas en sus escritos de 28 de julio de 1949, y sus adicionales de 6 de junio y de 3 de agosto de 1950.

CAPITULO XI.—En todo lo no previsto en estos Estatutos y Bases Constitutivas se estará a lo dispuesto por la Ley de Asistencia Privada del D. F. y su Reglamento.

DE OPORTUNIDAD

EQUIPO DE ENDOSCOPIAS (PILLING)

- ◆ Esofagoscopios de todos tamaños
- ◆ Fórceps para la extracción de cuerpos extraños
- ◆ Dilatadores esofágicos
- ◆ Broncoscopios

Todo absolutamente nuevo y a un precio reducido.

|||

Se informa en:

LA PRENSA MEDICA MEXICANA,

Durango, 145. — México, D. F. — Tel.: 35-65-67.

INTERNADO "BINET"

CENTRO DE EDUCACION INFANTIL

TRATAMIENTO ENDOCRINO Y NEUROPSIQUIATRICO

Exclusivo para Niños y Niñas

Av. Presidente Carranza, 40.

Coyoacán, D. F.

:: :: ::

Diagnósticos Clínicos

Estudios Especiales

Mentales y Pedagógicos

Tratamiento Médico Psico-Pedagógico

:: :: ::

Todo el personal está especializado

Director: DR. FRANCISCO ELIZARRARÁS G.

MERCK

MEXICO, S. A.



PRODUCTOS QUIMICOS

REACTIVOS Y

ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS



Teléfonos: 18-13-20 y 35-18-78

Apartado Postal 8619.

Versalles, N° 15.

MEXICO, D. F.

Clemente Jacques y Cía., S. A.

FABRICANTES DE CONSERVAS
DE CALIDAD
Y DE LA SABROSA AVENA "3"
MINUTOS,



RECOMENDADA
ESPECIALMENTE A LOS
NIÑOS, ENFERMOS
ANCIANOS



F. C. DE CINTURA, NUM. 1
MEXICO, D. F.

SANATORIO FLORESTA

Moneda N^o 1

ERIC. 08, Ext. 1-35. — MEX. 08, Ext. 4-36.

T L A L P A N , D . F .



PARA ENFERMOS:

NERVIOSOS

MENTALES

ALCOHOLICOS

TOXICOMANOS



Médico Director:

DR. ALFONSO MILLÁN

Médico Co-Director:

DR. FCO. GONZÁLES PINEDA

Obras completas del Maestro **JUSTO SIERRA**

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

VOLUMENES DE QUE CONTARA LA EDICION:

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

Han aparecido los volúmenes II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XIII y XIV. La edición quedará concluida en el año de 1951.

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

Pedidos y órdenes de suscripción a la

LIBRERIA UNIVERSITARIA

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

PSIQUIATRIA CLINICA MODERNA

Por ARTHUR P. NOYES

UN LIBRO DE ACTUALIDAD

La versión castellana del libro de Psiquiatría del doctor Noyes viene a llenar una necesidad ampliamente sentida en los círculos médicos interesados por problemas psiquiátricos. Se trata de una obra, de lectura fácil y amena, en la que se resumen todos los conocimientos con los que se cuenta actualmente para reconocer y tratar las alteraciones mentales, mayores y menores.

PARA EL DIAGNOSTICO

Los cuadros clínicos están magistralmente diseñados. Para formular el diagnóstico el doctor Noyes guía al lector a través de todos los pasos que implica el examen del paciente: la historia, las pruebas, cómo reunir e interpretar los datos. Alrededor del cuadro nosológico se agrupan los síntomas que suelen acompañarlo, sin por eso caer nunca en clasificaciones rígidas.

EL TRATAMIENTO

Por lo que respecta a la terapéutica, el doctor Noyes no se limita a indicar o recomendar un tratamiento para cada tipo de alteración, sino que describe *todos los métodos* que en la actualidad están al alcance del médico, ya sean de índole medicamentosa, dietética, ocupacional, fisioterápica o psicológica.

Y LA PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES MENTALES

La exposición de las psiconeurosis es especialmente amplia y completa. El doctor Noyes presenta las teorías psicopatológicas más generalmente aceptadas que nos permiten entender los móviles psicológicos de la conducta; hace especial hincapié en la relación entre las defensas neuróticas y las circunstancias diarias de la vida.

Edición de la Prensa Médica Mexicana

PRECIO \$ 65.00 M. N.